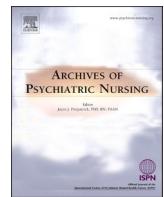


目录列表详见ScienceDirect

《精神科护理学档案》

期刊主页：www.elsevier.com/locate/apnu

立场声明

跨性别与性别多元青少年的精神健康护理^{*}, ★★, ★★★国际精神-心理健康护理学会声明



国际精神-心理健康护理学会（ISPN）的使命是支持高级实践精神科精神健康护士在全球范围内促进精神健康护理、素养和政策。本政策简报倡导在包括精神心理健康护理在内的各类医疗环境中，为不同个体、家庭和社区（特别是跨性别与性别多元青少年）提供性别肯定护理。

背景

跨性别与性别多元（TGD）个体作为LGBTQIA+群体中的异质子群，其出生指定性别与自我认同的性别身份不一致。美国（U.S.）近期一项高中生调查显示，3.3%的学生自认为跨性别者，2.2%处于性别认同困惑期（Suarez等, 2024）。目前美国10—19岁青少年约4300万，其中30万（1.4%）为跨性别或非性别规范者（ACT for Youth, 2025）。TGD青少年在人际、社区和结构性系统中面临不成比例的歧视、受害、迫害、边缘化、拒绝和否定（Anderson与Ford, 2022），这些现象广泛存在于家庭、学校和医疗等场景（Anderson等, 2023）。TGD人群自古有之：历史人物如罗马皇帝埃拉伽巴路斯、莉莉·艾尔伯；文学界有简·莫里斯、珍妮弗·芬尼·博伊兰；艺术界如朱莉娅·塞拉诺、查兹·波诺；学术界包括苏珊·斯特赖克、乔伊·拉丁、贾米森·格林；体育界则有勒内·理查兹、斯凯勒·贝勒。

描述跨性别与性别多元（TGD）身份和经历的语言已不断发展。本文采用“跨性别与性别多元”（TGD）一词指代所有不认同为顺性别的个体。以下简要说明本声明中使用的术语：**出生指定性别**指个体通常出生时被指定的生物学状态，其解剖特征通常为女性（出生指定女性或AFAB）、男性（出生指定男性或AMAB）或间性。**性取向**涉及个体对他人的感情、浪漫或性吸引体验，可能与实际行为或关系一致或不一致。**性别**是社会建构的 femininity 或 masculinity 概念，会随时代文化变迁；而**性别认同**是个体对自我的内在认知。**顺性别**描述的是

性别认同与出生指定性别相符的个体。**跨性别（或trans）与性别多元**是 umbrella term，涵盖性别认同不同于出生时指定性别/sex的所有人群。

心理健康影响

TGD青少年心理健康状况不佳和自杀倾向的发生率较高，这主要归因于与少数性别认同相关的压力源增加以及社会支持减少（Bochicchio等, 2021）。特雷弗项目（2024）是一家为LGBTQIA群体提供自杀预防和危机干预服务的非营利组织，报告显示43+至52%的TGD青少年在过去一年中曾考虑自杀，而13至18%的TGD青少年在过去一年中曾尝试自杀。随后，许多TGD青少年报告在精神科住院收治过程中遭遇歧视，并可能因担心受到精神健康专业人员的骚扰或虐待而延迟获取所需的心理健康护理（Seelman等, 2017）。延迟护理可能加剧一般健康和心理健康状况的恶化，包括增加自杀风险。

除了医疗保健歧视外，家庭排斥（如情感忽视、言语虐待、将青少年逐出家门等）也是TGD青少年自杀结果的明确风险因素（Cramer等, 2022; Ream, 2020）。相反，家庭对其青少年TGD身份的支持被认为是降低自杀风险的关键保护因素，此外还包括学校归属感和同伴支持（Austin等, 2022; Riggs等, 2020）。具体而言，能够获得性别肯定空间、服装以及学校中性厕所的TGD青少年，其尝试自杀的比例低于无法获得这些支持的青少年（特雷弗项目, 2024）。

针对TGD人群的暴力

性别多元青少年相比顺性别同龄人面临更高的受害率。暴力受害可能包括强奸或性侵犯、抢劫、严重袭击和普通袭击。在美国，针对跨性别与性别多元人群的暴力受害率（每1000名16岁及以上人群中51.5起受害事件）是顺性别人群（每1000人中20.5起）的2.5倍（美国司法部, 2022）。非暴力受害可能包括欺凌和

^{*}政策委员会批准日期：2025年3月5日。** 政策委员会成员：Pamela Galehouse（主席）、Beth Bonham、Cynthia Handrup、Brayden Kameg、Andrea Kwasky、Mitchell Kordzikowski、Cynthia Paidipati、Sally Raphel与Donald Taylor。*** 董事会批准日期：2025年4月9日。

网络欺凌 (Hinduja与Patchin, 2020)。跨性别与性别多元学生在校园中比顺性别同龄人遭受更多常规及网络受害，具体而言其遭受欺凌的可能性高出六倍，且超过70%的跨性别与性别多元学生过去一年曾遭遇受害 (Hatchel与Marx, 2018)。美国跨性别与性别多元学生 (61%) 的欺凌率高于顺性别性少数学生 (45%)。原住民/土著 (70%)、白人 (54%) 和多种族 (54%) 青少年欺凌率高于拉丁裔 (47%)、亚裔美国人/太平洋岛民 (41%) 或黑人 (41%) 群体 (特雷弗项目, 2021)。

国际上，针对TGD人群的前所未有的暴力行为急剧增加，越来越多的TGD人群遭受攻击和谋杀 (ILGA欧洲, 2023)。此外，与性别和性少数群体相关的仇恨犯罪在许多反LGBTQIA+ 情绪日益普遍的国家呈上升趋势。某些团体所谓的“治疗性干预”，如扭转治疗和矫正性强奸 (Doan-Minh, 2019)，通过暴力手段（性侵犯、身体虐待、电击休克和厌恶疗法）试图强迫青少年成为异性恋或顺性别者，往往对受害者造成创伤 (特雷弗项目, 2024)。扭转治疗与11–14岁儿童自杀企图风险增加相关 (Campbell & Rodgers, 2023)。目前有5个国家禁止扭转治疗，而美国27个州仍允许该行为 (Slinn, 2022)。

遭受任何形式暴力和/或歧视性创伤的TGD青少年面临更高风险，包括学业表现恶化、辍学率上升、社会经济地位降低以及心理健康问题加剧（如抑郁、焦虑、物质使用障碍、自杀倾向） (Anderson & Ford, 2022; 疾病控制与预防中心, 2024; Coleman等, 2022; Hatchel & Marx, 2018)。这些后遗症的叠加会增加日后健康差异风险，并显著降低整体生活质量 (疾病控制与预防中心, 2024)。

性别肯定医疗

性别肯定护理的目标是“通过与个体合作，全面满足其社会、心理及医疗健康需求，在尊重其性别认同的前提下促进整体福祉” (Coleman等, 2022)。性别肯定护理涵盖TGD个体生命周期中广泛的支持措施，包括社会性别认可、青春期阻断剂、性别肯定激素治疗及性别肯定手术。值得注意的是，社会性别认可可通过多种非侵入性方式实现（如服饰、发型、声音训练等）。当个体通过更名、变更代词或改变性别表达方式（如着装风格）时，这一过程被称为社会性别转换（亦称社会性别认可）。尽管性别肯定医疗常聚焦药物与手术，但并非所有TGD个体都寻求医疗干预；在青少年及其家庭尚未准备好决定医疗过渡前，存在多种方法可肯定其性别认同。

当TGD个体经历性别焦虑（一种对出生指定性别与性别认同之间痛苦不一致的精神科诊断）时，他们可能寻求医疗干预作为性别肯定护理的一部分 (Coleman等, 2022)。通过精神科诊断标签将TGD个体的经历病理化并非恰当的护理方式。但我们承认，在当前医疗体系中，这种做法是获取肯定性医疗干预的无奈现实。与性别肯定护理相关的医疗干预包括跨学科团队方法（如青少年医学、内分泌学、心理/行为健康等），并可能涉及适龄治疗，如青春期抑制、激素治疗和性别肯定手术。性别肯定护理并非一刀切方案，而是需要根据TGD个体的年龄、发展状况和目标进行个性化定制。总体而言，心理社会与

医疗性别肯定健康实践已被证实能降低TGD青少年不良心理健康结果发生率、增强自尊并提升整体生活质量 (Tordoff等, 2022)。家庭支持与教育对于协助家庭度过这段旅程至关重要。

医疗机构可通过组织政策提升包容性，要求医护人员接受教育与培训，内容涵盖提供包容性医疗、性别基础知识以及性别少数群体的潜在医疗需求。此外，患者评估的最佳实践应包括：询问所有客户姓名与代词、了解其偏好的解剖学术语、适当修改电子病历以体现所选姓名与代词、实施以患者为中心且考虑创伤影响的体格检查，并在患者具体情境（如用药情况等）下解读实验室结果与报告。其他建议包括：设置性别包容洗手间及标识、在健康信息图表展示中加入TGD群体代表、使用性别包容的入院表格，并对全体员工进行包容性实践操作培训。

立法

自2021年以来，美国24个州已通过针对各类性别转换治疗的禁令，即限制促性腺激素释放激素 (GnRH) 类似物（青春期阻断剂与激素治疗）的使用。超过75%的13–17岁TGD青少年（23万人）生活在禁止获得性别肯定医疗或已提出禁令法案的州 (Williams研究所, 2024)。这些禁止性别肯定护理的法律还涉及参与体育、使用洗手间等性别隔离设施，或通过代词使用确认性别认同 (Williams研究所, 2024)。尽管这些法律以保护儿童为名，实则反映了立法者的偏见，惩罚了护理者与医疗提供者，等同于国家认可的医疗忽视与情感虐待 (Georges等, 2024)。联邦层面针对TGD个体的立法、法规与支持仍处于流动且矛盾的状态。例如，对美国教育部1972年制定的第九条保护长期准则的攻击、对性别肯定医疗的否定，以及声称仅存在两种性别的言论，都展现了当前对TGD人群的歧视与非-肯定的现状。

在英国，GnRH类似物（青春期阻断剂）近期被禁止用于18岁以下青少年。这一举措是对《儿童和青少年性别身份服务独立审查：最终报告 (2024)》的回应，该报告亦被称为Cass审查。Cass审查主张性别医学干预应在多学科评估后实施，并纳入研究方案框架。世界跨性别健康专业协会 (WPATH) 作为成立于1979年的跨学科专业教育组织，致力于通过伦理指南、护理标准、学术会议及同行评审期刊推动跨性别健康领域的发展与准确信息传播 (WPATH, 2024)。

政策影响

精神心理健康高级实践护士倡导医疗保健专业人员团结起来，推动系统性变革，为TGD青少年及其家庭创造深远持久的影响。专注的医疗保健专业人员对改变机构文化、氛围和实践具有重大作用。建立支持TGD青少年工作组或单位倡导者、开展隐性或无意识偏见培训、实施普遍心理健康筛查与评估，是向医疗保健提供者提出的关键政策建议。基层努力不仅能对政策制定者产生强大影响，还能提升公众的批判意识。特雷弗项目等倡导团体和非营利组织，已成功引发社会讨论并持续致力于精神

LGBTQIA群体+ 心理健康。与当地利益相关者建立战略合作伙伴关系也能推动政策变革。作为精神健康护士，我们秉持对人类尊严的尊重、促进健康与人权、以及护理和卫生政策中的社会正义立场，这植根于美国护士协会《护理伦理规范》(ANA, 2025)。从政策角度，我们主张制定国家战略计划，将性别肯定护理纳入精神健康护理服务体系。可参考“LGBTQIA群体心理健康与自杀意识工具包+”(IGLYO, 2023)。另一项政策建议是采用世界跨性别健康专业协会制定的《跨性别与性别多元青少年健康护理标准》(WPATH, 2024)。

摘要

作为国际精神健康护理组织，ISPN倡导消除精神健康差异。倡导工作包括以无党派方式推进性别肯定护理，重点消除护理差异，同时弥合能获得与未能获得性别肯定护理人群之间的差距。TGD青少年的真实经历不容忽视，我们重申所有青少年都享有精神健康护理的固有权利——无论其性别或性别认同如何——这一信念(ANA, 2018)。精神科精神健康护士将公平、包容性和以人为中心的护理作为优先事项，以减少对TGD青少年的污名、歧视和不公平对待。所有人——包括跨性别与性别多元青少年——与生俱来的尊严、价值和人格都应得到尊重。

建议

1. 制定政策以确保医疗保健提供者、机构和系统有责任提供循证护理，促进跨性别与性别多元人群在整个生命周期中的健康与福祉。
2. 倡导广泛采用标准化指南，为TGD青少年提供性别肯定精神健康护理。
3. 支持针对精神健康专业人员的教育与培训，明确性别肯定护理的内容。
4. 谴责威胁TGD青少年获得循证性别肯定护理的对健康诊所的攻击及州立法。
5. 支持对循证护理的准确理解，并持续开展研究以确保知情且胜任的医疗保健。
6. 解决错误信息与虚假信息的传播问题。
7. 通过使用肯定性姓名与代词、接触支持性成年人以及医疗专业人员提供的包容性护理，减少TGD青少年的不良精神健康结果。
8. 反对针对TGD人群的州立法禁令，因其违背循证护理、人权和社会正义原则。
9. 倡导基于发展需求和TGD个体精神健康护理的医疗保险福利。

参考文献

- ACT for Youth. (2025). U.S teen demographics. <https://actforyouth.net/adolescence/demographics/>.
- American Nurses Association. (2025). Code of ethics for nurses. <https://codeofethics.ana.org/home>.
- ANA Ethics Advisory Board. (2018). ANA position statement: Nursing advocacy for LGBTQ+ populations. *OJIN: The Online Journal of Issues in Nursing*, 24(1). <https://ojin.nursingworld.org/MainMenuCategories/ANAMarketplace/ANAPeriodicals/OJIN/TableofContents/Vol-24-2019/No1-Jan-2019/ANA-Position-Statement-Advocacy-for-LGBTQ.html>.
- Anderson, A. M., Alston, A. D., Warren, B. J., Morgan, E., Bridge, J. A., & Ford, J. L. (2023). Minority stress across proximal contexts and suicide in transgender young adults: A critical scoping review. *Transgender Health*. <https://doi.org/10.1089/trgh.2022.0188>
- Anderson, A. M., & Ford, J. (2022). Transgender adolescent and young adult suicide: A bioecological perspective. *Nursing Inquiry*, 29(3), Article e12476. <https://doi.org/10.1111/nin.12476>
- Austin, A., Craig, S. L., D'Souza, S., & McInroy, L. B. (2022). Suicidality among transgender youth: Elucidating the role of interpersonal risk factors. *Journal of Interpersonal Violence*, 37(5–6), NP2696–NP2718. <https://doi.org/10.1177/0886260520915554>
- Bochicchio, L., Reeder, K., Aronson, L., McTavish, C., & Stefancic, A. (2021). Understanding factors associated with suicidality among transgender and gender-diverse identified youth. *LGBT Health*, 8(4), 245–253. <https://doi.org/10.1089/lgbt.2019.0338>
- Campbell, T., & Rodgers, Y. (2023). Conversion therapy, suicidality, and running away: An analysis of transgender youth in the U.S. *Journal of Health Economics*, 89. <https://doi.org/10.1016/j.jhealeco.2023.102750>
- Centers for Disease Control [CDC]. (2024). Social determinants of health. <https://www.cdc.gov/about/priorities/why-is-addressing-sdoh-important.html>.
- Coleman, E., Radix, A., Bouman, W. P., Brown, G. R., de Vries, A. L. C., Deutsch, M. B., ... Arcelus, J. (2022). Standards of care for the health of transgender and gender diverse people, Version 8. *International Journal of Transgender Health*, 23(sup1), S1–S259. <https://doi.org/10.1080/26895269.2022.2100644>
- Cramer, R. J., Kaniuka, A. R., Yada, F. N., et al. (2022). An analysis of suicidal thoughts and behaviors among transgender and gender diverse adults. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 57(1), 195–205. <https://doi.org/10.1007/s00127-021-02115-8>
- Doan-Minh, S. (2019). Corrective rape: An extreme manifestation of discrimination and the state's complicity in sexual violence. *Hastings Women's Law Journal*, 30, 167–196. <https://repository.uclawsf.edu/hwlj/vol30/iss1/8>
- Georges, E., Brown, E. C. B., & Cohen, R. S. (2024). Prohibition of gender-affirming care as a form of child maltreatment: Reframing the discussion. *Pediatrics*, 153(1), Article e2023064292. <https://doi.org/10.1542/peds.2023-064292>
- Hatchel, T., & Marx, R. (2018). Understanding intersectionality and resiliency among transgender adolescents: Exploring pathways among peer victimization, school belonging, and drug use. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 15(6), Article 1289. <https://doi.org/10.3390/ijerph15061289>
- Hinduja, S., & Patchin, J. W. (2020). Bullying, cyberbullying, and sexual orientation/gender identity. Cyberbullying Research Center. <https://ed.buffalo.edu/content/dam/ed/alberti/docs/Bullying-Cyberbullying-LGBTQ-Students.pdf>.
- IGLYO International Lesbian, Gay, Bisexual, Trans, Queer and Intersex (LGBTQI) Youth & Student Organisation (IGLYO). (2023). IGLYO toolkit. <https://drive.google.com/file/d/1vZaOA2vpAVzoEgoXHpyeu-YcLgUMgcN/view>.
- ILGA Europe. (2023). Annual review 2023: The human rights situation of lesbian, gay, bisexual, trans and intersex people in Europe and Central Asia between January–December 2022. <https://www.ilga-europe.org/about-us/>.
- Ream, G. L. (2020). An investigation of the LGBTQ+ youth suicide disparity using national violent death reporting system narrative data. *Journal of Adolescent Health*, 66 (4), 470–477. <https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2019.10.027>
- Riggs, D. W., Bartholomaeus, C., & Sansfaçon, A. P. (2020). 'If they didn't support me, I most likely wouldn't be here': Transgender young people and their parents negotiating medical treatment in Australia. *International Journal of Transgender Health*, 21 (1), 3–15. <https://doi.org/10.1080/15532739.2019.1692751>
- Seelman, K. L., Colón-Díaz, M. J., LeCroix, R. H., Xavier-Brier, M., & Kattari, L. (2017). Transgender noninclusive healthcare and delaying care because of fear: Connections to general health and mental health among transgender adults. *Transgender Health*, 2 (1), 17–28. <https://doi.org/10.1089/trgh.2016.0024>
- Slinn, A. (2022). Which countries banned 'conversion therapy' in 2022. Global Equity Caucus. <https://equalitycaucus.org/news/article/which-countries-banned-conversion-therapy-in-2022>.
- Suarez, N. A., Trujillo, L., McKinnon, I. I., Mack, K. A., Lyons, B., Robin, L., ... Ethier, K. A. (2024). Disparities in school connectedness, unstable housing, experiences of violence, mental health, and suicidal thoughts and behaviors among transgender and cisgender high school students – Youth Risk Survey, US, 2023. *MMWR Supplement*, 73(Suppl-4), 50–58. <https://doi.org/10.15585/mmwr.su7304a6>
- The Cass Review. (2024). The independent review of gender identity services for children and young people: Final report. <https://cass.independent-review.uk/home/publications/final-report/>.
- The Trevor Project. (2021). The Trevor project research brief: Bullying and suicide risk among LGBTQ youth. <https://www.thetrevorproject.org/wp-content/uploads/2021/10/The-Trevor-Project-Bullying-Research-Brief-October-2021.pdf>.
- The Trevor Project. (2024). Sexual violence and mental health among LGBTQ+ young people. <https://www.thetrevorproject.org/research-briefs/sexual-violence-and-suicide-risk-among-lgbtq-young-people/>.
- Tordoff, D. M., Wanta, J. W., Collin, A., Stepney, C., Inwards-Breland, D. J., & Ahrens, K. (2022). Mental health outcomes in transgender and nonbinary youths receiving gender-affirming care. *JAMA Network Open Pediatrics*, 5(2), Article e220978. <https://jamanetwork.com/journals/jamanetworkopen/fullarticle/2789423>.
- United States Department of Justice. (2022). Violent victimization by sexual orientation and gender identity, 2017–2020. <https://bjs.ojp.gov/content/pub/pdf/vvsg01720.pdf>.
- Williams Institute. (2024). The impact of 2024 anti-transgender legislation on youth. <https://williamsinstitute.law.ucla.edu/wp-content/uploads/2024-Anti-Trans-Legislation-Apr-2024.pdf>.
- WPATH. (2024). Standards of care for the health of transgender and gender diverse people, Version 8. <https://www.wpath.org/about/mission-and-vision>.
- Elizabeth Bonham, Andrea Kwasky, Avery Anderson, Cynthia Paidipati, Linda Jo Volness, Patrice Wade-Olson