

青少年非自杀性自伤污名的干预研究进展

金佳慧, 方桥芬, 孟根花, 黄海, 薛吉澳, 解瑾, 唐正华

中国地质大学(武汉)心理学系, 湖北 武汉 430074

【摘要】 青少年是非自杀性自伤(NSSI)行为的高发人群,其问题日益严峻,但源于自我、公众和医护人员的污名阻碍了 NSSI 青少年求助与康复。本研究从知识教育、鼓励接触和公开反对 3 个层面综述当前青少年 NSSI 污名干预的主要策略及实施效果,为推动构建科学、有效及多主体协同的整合型干预体系,以消除和缓解青少年 NSSI 污名提供参考。

【关键词】 自我伤害行为;偏见;干预;青少年

【中图分类号】 R 179 C 913.5 B 844.2 **【文献标识码】** A **【文章编号】** 1000-9817(2026)06-0908-05

Research progress on interventions for adolescent non-suicidal self-injury stigma

JIN Jiahui, FANG Qiaofen, MENG Genhua, HUANG Hai, XUE Jiao, XIE Jin, TANG Zhenghua

Department of Psychology, China University of Geosciences, Wuhan 430074, Hubei Province, China

【Abstract】 Adolescents are a high-risk group for non-suicidal self-injury (NSSI), and the severity of the issue has been increasing. However, stigma originating from self-perceptions, the public, and healthcare professionals poses significant barriers to help-seeking and recovery among adolescents with NSSI. The paper systematically reviews the main intervention strategies targeting NSSI-related stigma in adolescents, along with their effectiveness, from three perspectives: educational approaches, contact-based interventions, and public advocacy against stigma, aiming to inform the development of a scientific, effective, and multi-stakeholder collaborative integrated intervention framework to provide a basis for reducing and ultimately eliminating stigma associated with adolescent NSSI.

【Keywords】 Self-injurious behavior; Social discrimination; Intervention; Adolescent

非自杀性自伤(non-suicidal self-injury, NSSI)行为是指没有自杀意图而有目的的破坏身体组织的行为^[1]。青少年是 NSSI 的高发人群,通常发生在 12~14 岁^[2]。调查显示,全世界青少年 NSSI 终生患病率达 22.1%,中国青少年为 10%~30%,呈上升趋势^[3]。NSSI 青少年不仅面临严重的心理健康问题,还会出现人际问题,甚至增加自杀风险^[4],应给予重点关注与帮助。

研究表明,NSSI 青少年面临严重的自我与公众污名^[5],阻碍其求助与康复。如 NSSI 被认为可自我控制、是个体自我选择的结果^[6],或是青少年个体孤僻内向及童年时期遭受过欺凌等问题,以及抑郁症、焦虑症或边缘型人格障碍等精神疾病的症状表现^[7]。这些导致公众对 NSSI 青少年持有鄙视和轻视的态度^[8]、减少或避免与其接触^[9],使青少年隐瞒自伤行为^[10]和抑制有关 NSSI 的自我表露^[11]及延迟求助或就诊^[12]。为此,本研究梳理了青少年 NSSI 污名干预对策的相关研究,为减轻、消除 NSSI 青少年污名及促进其心理求助提供有益的参考。

1 基于知识教育的干预

1.1 校本课程干预 校本课程干预是中小学开设 NSSI 去污名化课程提高青少年对 NSSI 的科学认识、求助和助人的意识,从而降低污名化和 NSSI 风险。划痕课程是比利时布鲁塞尔自由大学 Baetens 等^[13]开发的一项以去 NSSI 污名化为重点的心理健康教育课程,时长约 50 min,授课内容包括 NSSI 的科学知识、NSSI 污名的消除、NSSI 青少年的求助、如何帮助 NSSI 同伴以及在社交媒体上理性应对 NSSI 相关内容等。教学形式灵活,通过 NSSI 亲历者的真实分享引发学生情感共鸣与认知反思,加以引导式课堂讨论等^[13]。研究发现,划痕课程减少了学生对 NSSI 污名,使学生了解到激励自伤同伴寻求专业帮助的重要性,减轻了学生对 NSSI 传染性的恐惧^[13]。类似的课程还有美国的自伤迹象预防项目(signs of self-injury, SOSI),这是一项基于 ACT®模型(即 acknowledge:识别同伴 NSSI 迹象;care:向同伴表达关心与帮助意愿;tell:转告可信赖的成年人)的青少年 NSSI 校本课程计划^[14],侧重于引导学生运用 ACT®模型来降低 NSSI 污名并为 NSSI 学生

【基金项目】 湖北省高等学校人文与社会科学重点研究基地基金项目(DXS2022009);湖北省哲学社会科学研究项目(24Z203)

【作者简介】 金佳慧(2002-),女,吉林延吉人,在读硕士,主要研究方向为青少年心理健康。

【通信作者】 黄海, E-mail: huanghai76@163.com

提供帮助。美国一项针对 5 所学校 274 名青少年 SOSI 干预的结果表明,课程降低了学生对同伴 NSSI 的不适感和回避程度,提高了他们接近和帮助 NSSI 青少年的意愿^[14]。

另外,一些学校以校本课程为基础开展全校预防干预计划,如瑞典 6 所学校针对七至八年级学生开展 NSSI 全校预防干预计划,旨在通过整合学校、家庭及专业卫生人员的多元力量,降低青少年 NSSI 污名与发生率^[15]。针对学生,开设心理健康课程与 1 次划痕课程^[13];针对家长与教师,提供 NSSI 主题心理教育网络研讨会;针对学校卫生工作人员,举办为期 2 d 的 NSSI 与自杀倾向教育研讨会。结果表明,全校预防干预能降低学生 NSSI 的污名意识^[15]。

1.2 护士专项课程干预 既往研究表明,护理人员对 NSSI 青少年患者持有道德层面的否定态度^[16]。护理人员认为痛苦是由患者自身造成的,由此会产生愤怒而非同情,从而引发反感和污名化^[17]、阻碍患者接受适当的治疗。因此,一些医疗系统开展了 NSSI 去污名化课程,如英国威尔士为护士开设理解和管理自伤与自杀课程,提升其对 NSSI 的科学认识来减少对 NSSI 的负面态度^[18]。该课程共 78 h,教学内容除了理解自伤与自杀的原因等知识外,其核心在于通过引导护士反思自身对 NSSI 的负面态度、理解 NSSI 背后的心理痛苦,以减少其对自伤者的反感与道德评判、降低对 NSSI 群体的污名。对接受培训的 69 名精神科护士评估发现,培训后对 NSSI 群体的理解度提升,反感度下降约 20%,且效果维持在 18 个月以上^[18]。Gibson 等^[19]针对英国 55 名护理专业学生开展了一项旨在改善对 NSSI 态度的单次、短期课程,时长 45 min。教学内容除了科学知识外,加入许多真实 NSSI 经历故事的解析,结果显示,干预后学生对自伤的反感和负面道德评判显著降低^[19]。

1.3 数字化知识干预 青少年群体对网络信息有较高的熟悉度与接受度,因此,依托网络平台为青少年普及 NSSI 相关知识和应对技能,可消除污名和提升求助意愿^[20]。美国“自伤与康复网”和“自伤外展与支持网”是有关 NSSI 的专业网站,涵盖自伤常见的误解、如何寻求帮助、如何应对冲动等内容^[21]。基于这些数字化知识,美国康奈尔大学开展了一项为期 8 周的青少年 NSSI 污名化干预研究,每周以非交互式信息图表和信息简报的形式将 NSSI 知识通过网络推送给青少年阅读^[21]。结果显示,这些数字化知识有效减少了青少年 NSSI 认知偏差和求助羞耻感,增加了求助意愿,22% 的青少年因了解到专业帮助的有效性与可及性,主动寻求线下或线上心理治疗^[21]。

2 基于鼓励接触的干预

最有效减少精神疾病污名的干预措施之一是与亲历者接触^[22],但面对面接触对于 NSSI 亲历者来说

存在隐私和安全的顾虑^[23]。

2.1 父母叙事访谈 由于多数父母缺乏 NSSI 相关知识,难以理解孩子的 NSSI 行为,易形成对自伤的负面态度,导致孩子以“拒绝谈论”的态度面对父母^[24],阻碍孩子的求助与康复。父母叙事访谈基于意义建构理论,核心在于引导父母通过叙述孩子 NSSI 经历重新“接触”孩子,从而形成对自伤新的理解与认知重构,降低对 NSSI 的偏见^[24]。该方法通过叙事访谈的形式开展:首先鼓励父母自主叙述孩子的自伤经历,再对叙事内容进行追问,包括时序梳理、情感体验、意义探寻等,最后引导父母反思和评价孩子的自伤行为。此外,引导父母通过网络检索、阅读书籍、参加学校精神病学家讲座、咨询专家或与有类似经历的父母交流等方式接触更多 NSSI 专业信息和支持资源,促进对孩子自伤行为新的意义建构。对 41 名 NSSI 青少年父母的叙事访谈干预结果表明,多数父母形成了新认知,理解自伤是孩子应对心理痛苦的一种策略,而非单纯的心理健康问题或坏行为,降低了父母对孩子 NSSI 的污名^[24]。

2.2 参与式数字媒体干预 参与式数字媒体干预是将 NSSI 亲历者故事和康复经历编制成文字、图像、影像,并结合线上与线下互动,使亲历者从“被动承受污名的患者”转变为“主动传递经验的分享者”,可增加公众对 NSSI 个体的了解,也能向 NSSI 同伴传递康复希望、减少公众 NSSI 的负面态度和自我污名^[25]。主要措施包括:数字故事,即 NSSI 亲历者以第一人称,结合文字、图像与音乐,分享 NSSI 经历与康复过程的短视频;照片发声,即亲历者整合自身生活经验的照片制作蒙太奇作品来分享自己的故事,并推动相关议题的讨论;参与式视频,即亲历者共同制作的教育类视频,通过讨论筛选及回应观众问题的方式实现群体互动^[25]。这些具象化的文字、图像、影像及互动,能减少精神疾病相关污名^[22,26]及增加寻求帮助意图^[27]。德国海德堡大学一项对青少年 NSSI 等 5 种心理健康问题污名化的视频微干预的研究表明,观看以亲历者的生活困境、求助及康复经历制作的视频能改善青少年对 NSSI 的公众污名^[28]。

3 基于公开反对的干预

通过媒体、社区、政府等公共机构的主动发声反对污名,可以消除 NSSI 相关的社会消极态度与刻板印象,构建一个更加包容和支持的社会环境。

3.1 媒体科学报导 NSSI 指南 媒体是 NSSI 知识科学传播的关键场域,不实或不当报导易对青少年产生“传染效应”^[29],还会加深公众对 NSSI 群体的污名与误解、加剧其边缘化,并阻碍求助。对此,Westers 等^[30]基于经验与行业共识制定 NSSI 媒体描述指南,旨在将媒体从问题“刺激源”转变为促进公共理解与支持的“建设性力量”。指南要求:(1)要确保不会引

发伤害,如避免通过视觉与文字刺激诱发脆弱群体(如青少年)的模仿行为;(2)应突出 NSSI 患者的求助、康复及替代 NSSI 的适应性应对策略;(3)应以科学事实为基础,使用非污名化表达,避免传播错误和夸大的 NSSI 信息(如高患病率)。目前,TikTok、微博等媒体已设有类似规范,其社区准则均明确禁止发布、传播美化或教导自伤方法的内容,并在用户搜索相关词条时优先弹出心理援助热线等专业资源^[31]。

3.2 社区反污名运动 青少年 NSSI 的风险因素,如贫困^[32]、学业压力^[33]、同伴霸凌^[34]及人际关系困难^[35]等均与社区环境有着密不可分的关系,而社区公众对此缺乏科学认识,存在对 NSSI 的误解和负面态度^[36]。为此,印度新德里和维杰亚瓦达市开展了一项旨在减少印度城市贫民窟社区对青少年 NSSI、抑郁等的社区反污名运动^[37],该方案基于知识教育与社会接触角度,通过公开活动反 NSSI 污名。一方面,在社区的家庭、公共空间及社交媒体等场景开展宣传,分发与张贴关于 NSSI 等心理健康污名主题的小册子、海报等宣传材料,放映青少年亲身经历污名或寻求帮助的自述视频、动画短片及街头话剧等,打破社区固有的污名认知。另一方面,充分利用社区内学校、医院及公务行政资源,动员并培训当地社区的教师、护士、办公室人员等,将他们转化为反污名的一线“宣传员”,利用其在社区的信任网络来示范对 NSSI 等问题青少年非评判性的支持行为。一项涉及印度 30 个贫民窟 10~19 岁青少年的干预研究表明,社区反污名运动可以降低青少年对自杀或自伤等心理疾病的污名化,促进青少年寻求帮助的行为和治疗依从性^[37]。

3.3 公共政策与行业规范 NSSI 去污名化的政策与规范是消除污名的重要途径,能够提升公众对 NSSI 的科学认知与重视程度,消除或减少 NSSI 的负面态度。多国已出台相关法律,将有自伤症状的精神障碍纳入残疾范围,并禁止学校的歧视行为。美国《康复法案》第 504 条款规定,接受联邦资助的学校不得因学生存在自伤史、自杀倾向或相关精神健康障碍而歧视或强制劝退,保障其平等受教育权^[38]。英国《2010 年平等法案》禁止教育机构仅因个体存在自伤痕迹或相关病史而实施歧视,如拒收、强制退学等^[39]。医疗领域则试图通过将 NSSI 纳入独立诊断的精神障碍^[40]来减少污名,美国精神病学协会编纂的《精神障碍诊断与统计手册(第 5 版)》中,NSSI 作为“需要进一步研究”的疾病列入第三部分^[41],一定程度上推动了国际社会对 NSSI 的科学认知,也促进了 NSSI 患者寻求治疗。英国国家卫生与护理卓越研究院则针对临床环境的 NSSI 污名预防制定了《自伤:评估、管理和预防复发》指南,强调医护人员在与自伤者的家庭成员或监护人沟通时,必须主动讨论自伤行为可能引发的污名化影响,从临床环节推动社会对自伤者的理解^[42]。

4 小结与展望

青少年及公众对 NSSI 的误解与污名主要来源于相关科学知识的匮乏,以往 NSSI 污名干预主要通过知识教育纠正公众的认知偏差,通过接触增进对 NSSI 青少年的了解,通过政府、社区、媒体等的参与构建包容性和支持性的社会环境,并取得一定的实效。然而,现有干预仍存在知识体系零散、直接接触干预措施边缘化、媒体平台内容监管与责任模糊、跨主体协同松散以及中国本土化适应不良等问题,制约了干预的效果与持续性,未来亟需改进和完善。

第一,构建标准化、分层化的青少年 NSSI 去污名化的科普知识体系,保障干预的科学性与有效性。当前 NSSI 污名的知识教育干预在知识深度、教学目标等方面差异较大,缺乏系统性和一致性,如医护人员的去污名化课程通过全面掌握自伤知识减少误解,而中小学 1 h 课程所教授的知识则更为零散和有限,干预的效果和持续性往往参差不齐。因此,NSSI 去污名化的知识体系需从零散、主观的“经验型”向系统、规范的“标准化”体系转变,整合自我、公众与医护人员等不同污名类型与特点,针对青少年、家长、公众及医护人员等群体进行分层设计,形成覆盖知识普及、态度转变、行为接触全过程的科学循证 NSSI 去污名化科普框架。

第二,重视直接接触在青少年 NSSI 污名干预中的独特作用。现有鼓励接触的干预多以媒体接触等间接接触为主,而有研究表明,在地位平等、有共同目标、群体间合作且获得社会认可及支持时,面对面的直接接触在减少群际偏见方面通常比间接接触效果更显著且持久^[43]。青少年是 NSSI 的高发群体,校园中普通学生与 NSSI 学生的日常接触不可避免,学校可将直接接触与间接接触有机结合,通过心理健康教育校本课程、团体辅导、主题班会以及校级心理健康主题活动等,为学生营造平等安全的自然互动情境,引导普通学生与 NSSI 学生接触,有效提升共情,缩小社交距离、降低偏见^[44]。

第三,推动社交媒体平台履行内容治理与社会责任。针对中国青少年高频使用的媒体平台建立细化的内容审核与管理规范,明确区分教导、美化自伤的有害内容与真实分享康复经历的正向内容,采用“人工智能初筛+专业人员复核”的混合审核模式^[45],在严格遏制污名风险的同时为 NSSI 青少年的合理表达与间接接触提供合规渠道。另外,将风险拦截与支持引导相结合,在用户搜索 NSSI 相关内容时,网络平台优先推送心理援助与科普资源。

第四,青少年 NSSI 污名干预涉及个人、家庭、学校、社区、行业、政府等多个系统,未来需打破系统间壁垒,构建整合型干预网络,通过信息共享、知识普及、专业培训,提升跨主体、跨系统协作效能,从而达

到持续且深远的去污名化效果,为 NSSI 青少年营造理解、支持、接纳的社会环境。

第五,在中国,一些 NSSI 去污名化策略,如公开亲历者经历(鼓励接触)、街头倡导(公开反对)等会面临深层挑战,未来亟需本土化调整。对此可采取身份“去识别化”的叙事方式,对亲历者康复故事进行匿名化、艺术化的改编和宣传;利用“六一”国际儿童节等重大时间节点开展 NSSI 去污名化主题教育活动;依托家校社协同育人“教联体”在社区或学校开设家长学校和亲子课堂,以“科学育儿”为柔性切入点并融入去污名化内容等,以期在保护个体隐私的同时潜移默化地重构公众认知。

利益冲突声明 所有作者声明无利益冲突。

参考文献

- [1] NOCK M K, FAVAZZA A R. Nonsuicidal self-injury: definition and classification [M]//NOCK M K. Understanding nonsuicidal self-injury: origins, assessment, and treatment. Washington, DC, US: American Psychological Association, 2009:9-18.
- [2] CIPRIANO A, CELLA S, COTRUFO P. Nonsuicidal self-injury: a systematic review[J]. Front Psychol, 2017,8:1946.
- [3] 尹慧芳,徐浩林,刘肇瑞,等.青少年非自杀性自伤行为的理论模型研究[J].中国心理卫生杂志,2022,36(8):707-713.
YIN H F, XU H L, LIU Z R, et al. A review of theoretical models of non-suicidal self-injury (NSSI) in adolescents[J]. Chin Ment Health J, 2022,36(8):707-713. (in Chinese)
- [4] WANG Y J, LI X, NG C H, et al. Risk factors for non-suicidal self-injury (NSSI) in adolescents: a Meta-analysis [J]. EClinicalMedicine, 2022,46:101350.
- [5] BURKE T A, PICCIRILLO M L, MOORE-BERG S L, et al. The stigmatization of nonsuicidal self-injury[J]. J Clin Psychol, 2019,75(3):481-498.
- [6] EDMONDSON A J, BRENNAN C A, HOUSE A O. Non-suicidal reasons for self-harm: a systematic review of self-reported accounts [J]. J Affect Disord, 2016,191:109-117.
- [7] FOX C, FLOWER R. Exploring student perceptions of self-harming behaviour: a qualitative study[J]. Br J Guid Couns, 2021,49(3):445-455.
- [8] ANDERSON M, STANDEN P, NOON J. Nurses' and doctors' perceptions of young people who engage in suicidal behaviour: a contemporary grounded theory analysis[J]. Int J Nurs Stud, 2003,40(6):587-597.
- [9] MACKAY N, BARROWCLOUGH C. Accident and emergency staff's perceptions of deliberate self-harm: attributions, emotions and willingness to help[J]. Br J Clin Psychol, 2005,44(2):255-267.
- [10] HASKING P, WHITLOCK J, VOON D, et al. A cognitive-emotional model of NSSI: using emotion regulation and cognitive processes to explain why people self-injure[J]. Cogn Emot, 2017,31(8):1543-1556.
- [11] ROSENROT S A, LEWIS S P. Barriers and responses to the disclosure of non-suicidal self-injury: a thematic analysis[J]. Couns Psychol Q, 2020,33(2):121-141.
- [12] SIMONE A C, HAMZA C A. Examining the disclosure of nonsuicidal self-injury to informal and formal sources: a review of the literature [J]. Clin Psychol Rev, 2020,82:101907.
- [13] BAETENS I, DECRUY C, VATANDOOST S, et al. School-based prevention targeting non-suicidal self-injury: a pilot study [J]. Front Psychiatry, 2020,11:437.
- [14] MUEHLENKAMP J J, WALSH B W, MCDADDE M. Preventing non-suicidal self-injury in adolescents: the signs of self-injury program[J]. J Youth Adolesc, 2010,39(3):306-314.
- [15] ASPEQVIST E, KORHONEN L, DAHLSTRÖM Ö, et al. Effects of a whole-school prevention program targeting mental health and nonsuicidal self-injury in Swedish adolescents: a cluster-randomized experimental study with longitudinal follow-up[J]. J Youth Adolesc, 2025,54(3):556-570.
- [16] CONLON M, OTUATHAIL C. Measuring emergency department nurses' attitudes towards deliberate self-harm using the Self-harm Antipathy Scale[J]. Int Emerg Nurs, 2012,20(1):3-13.
- [17] NEWHAM R A. The emotion of compassion and the likelihood of its expression in nursing practice [J]. Nurs Philos, 2017,18(3):e12163.
- [18] PATTERSON P, WHITTINGTON R, BOGG J. Testing the effectiveness of an educational intervention aimed at changing attitudes to self-harm[J]. Psychiatr Ment Health Nurs, 2007,14(1):100-105.
- [19] GIBSON R, CARSON J, HOUGHTON T. Stigma towards non-suicidal self-harm: evaluating a brief educational intervention[J]. Br J Nurs, 2019,28(5):307-312.
- [20] WILLIAMS L, BARTIK W, COSH S. Online anti-stigma interventions for mental health help-seeking in young people: a systematic review[J]. J Affect Dis Rep, 2024,18:100841.
- [21] KRUZAN K P, WHITLOCK J, CHAPMAN J, et al. Young adults' perceptions of 2 publicly available digital resources for self-injury: qualitative study of a peer support app and web-based factsheets[J]. JMIR Form Res, 2023,7:e41546.
- [22] THORNICROFT G, MEHTA N, CLEMENT S, et al. Evidence for effective interventions to reduce mental-health-related stigma and discrimination[J]. Lancet, 2016,387(10023):1123-1132.
- [23] NASLUND J A, DENG D. Addressing mental health stigma in low-income and middle-income countries: a new frontier for digital mental health[J]. Ethics Med Public Health, 2021,19:100719.
- [24] HUGHES N D, LOCOCK L, SIMKIN S, et al. Making sense of an unknown terrain: how parents understand self-harm in young people [J]. Qual Health Res, 2017,27(2):215-225.
- [25] LEWIS S P, HEATH N L, WHITLEY R. Addressing self-injury stigma: the promise of innovative digital and video action-research methods[J]. Can J Community Ment Health, 2021,40(3):45-54.
- [26] GRIFFITHS K M, CARRON-ARTHUR B, PARSONS A, et al. Effectiveness of programs for reducing the stigma associated with mental disorders. A Meta-analysis of randomized controlled trials[J]. World Psychiatry, 2014,13(2):161-175.
- [27] BITTA M A, BAARIU J, GRASSI S, et al. Effectiveness of participatory video in lowering stigma against people with mental, neurological and substance use disorders in Kenya [J]. BJPsych Open, 2023,9(6):e215.
- [28] LEMMER D, MOESSNER M, ARNAUD N, et al. The impact of video-based microinterventions on attitudes toward mental health and help seeking in youth: web-based randomized controlled trial [J]. J Med Internet Res, 2024,26:e54478.
- [29] LUXTON D D, JUNE J D, FAIRALL J M. Social media and suicide: a public health perspective [J]. Am J Public Health, 2012,102(S2):S195-S200.
- [30] WESTERS N J, LEWIS S P, WHITLOCK J, et al. Media guidelines

- for the responsible reporting and depicting of non-suicidal self-injury [J]. *Br J Psychiatry*, 2021, 219(2):415-418.
- [31] COHEN K, DOBIAS M, MORRIS R, et al. Improving uptake of mental health crisis resources: randomized test of a single-session intervention embedded in social media [J]. *J Behav Cogn Ther*, 2023, 33(1):24-34.
- [32] LIAO X, WANG H, NI X, et al. Family economic hardship and non-suicidal self-injury among Chinese adolescents: relative deprivation as a mediator and self-esteem as a moderator [J]. *Behav Sci*, 2024, 14(12):1234.
- [33] CHEN P, WANG G D, YU C F, et al. Academic stress, self-esteem and non-suicidal self-injury among adolescents: the moderating effect of the oxytocin receptor (OXTR) gene rs53576 polymorphism [J]. *Curr Psychol*, 2024, 43(5):4728-4736.
- [34] AYANO G, BETTS K, TAIT R, et al. The risk of attention deficit hyperactivity disorder symptoms in the adolescent offspring of mothers with anxiety and depressive symptoms. Findings from the raine study [J]. *Eur Psychiatr*, 2021, 64(S1):S88.
- [35] PEEL-WAINWRIGHT K M, HARTLEY S, BOLAND A, et al. The interpersonal processes of non-suicidal self-injury: a systematic review and Meta-synthesis [J]. *Psychol Psychother*, 2021, 94(4):1059-1082.
- [36] STANILAND L, HASKING P, BOYES M, et al. Stigma and nonsuicidal self-injury: application of a conceptual framework [J]. *Stigma Health*, 2021, 6(3):312-323.
- [37] YATIRAJULA S K, KALLAKURI S, PASLAWAR S, et al. An intervention to reduce stigma and improve management of depression, risk of suicide/self-harm and other significant emotional or medically unexplained complaints among adolescents living in urban slums; protocol for the ARTEMIS project [J]. *Trials*, 2022, 23(1):612.
- [38] U.S. Department of Health and Human Services. Nondiscrimination on the basis of disability in programs or activities receiving federal financial assistance [EB/OL]. (2024-05-09) [2025-11-26]. <https://www.hhs.gov/civil-rights/for-individuals/disability/section-504-rehabilitation-act-of-1973/index.html>.
- [39] UK Parliament. Equality act 2010: chapter 15 [EB/OL]. (2010-04-08) [2025-11-26]. <https://bills.parliament.uk/bills/381>.
- [40] ZETTERQVIST M. The DSM-5 diagnosis of nonsuicidal self-injury disorder: a review of the empirical literature [J]. *Child Adolesc Psychiatry Ment Health*, 2015, 9(1):31.
- [41] ASSOCIATION A P, American Psychiatric Association DSM-5 Task Force. Diagnostic and statistical manual of mental disorders [M]. 5th ed. Washington, DC: American Psychiatric Publishing, 2013.
- [42] National Institute for Health and Care Excellence. Self-harm: assessment, management and preventing recurrence [EB/OL]. (2022-09-07) [2025-11-26]. <https://www.nice.org.uk/guidance/ng225>.
- [43] PETTIGREW T F, TROPP L R. A Meta-analytic test of intergroup contact theory [J]. *J Pers Soc Psychol*, 2006, 90(5):751-783.
- [44] SCHACHTER H M, GIRARDI A, LY M, et al. Effects of school-based interventions on mental health stigmatization: a systematic review [J]. *Child Adolesc Psychiatry Ment Health*, 2008, 2(1):18.
- [45] 国家互联网信息办公室. 关于《人工智能拟人化互动服务管理暂行办法(征求意见稿)》公开征求意见的通知 [EB/OL]. (2025-12-27) [2026-01-14]. https://www.cac.gov.cn/2025-12/27/c_1768571207311996.htm.

收稿日期:2026-01-20 修回日期:2026-03-29 本文编辑:顾璇

(上接第 907 页)

- [33] JIANG H, HENLEY D, JIANG F X. Potentially novel surrogate biomarker for diagnosing insulin resistance in type 2 diabetes [J]. *World J Diabetes*, 2025, 16(11):113457.
- [34] RAZI O, DE MORAES C, ZAMANI N, et al. From obesity to muscle insulin resistance: the mediating roles of intramyocellular lipids, inflammation, and oxidative stress [J]. *Diabetes Metab Res Rev*, 2025, 41(7):e70094.
- [35] SUN C, LI N, XIAO X, et al. Association between lipid accumulation products and asthma among adults: data from National Health and Nutrition Examination Survey (NHANES) 2003-2018 [J]. *Respir Med*, 2025, 240:108017.
- [36] MOOSAVI H, DANESHZAD E, MAHJOURIAN M M, et al. Associations of water intake and intra-meal fluid consumption with obesity, insulin resistance, and predictors of cardiovascular diseases among Iranian women [J]. *Sci Rep*, 2025, 15(1):22303.
- [37] CÂNDIDO F G, DA SILVA A, OLIVEIRA N M C E, et al. Relative monocyte count is associated with metabolic syndrome and other cardiometabolic risk markers in subjects at secondary health care: a cross-sectional study [J]. *Diabetes Res Clin Pract*, 2025, 226:112341.
- [38] KARATAS S, BEYSEL S. Visceral adiposity index, triglyceride / high-density lipoprotein ratio, and lipid accumulation product index to discriminate metabolic syndrome among adult type 1 diabetes patients [J]. *Metab Syndr Relat Disord*, 2021, 19(9):507-512.
- [39] CHEN Z Y, LIU L, ZHUANG X X, et al. Lipid accumulation product is a better predictor of metabolic syndrome in Chinese adolescents: a cross-sectional study [J]. *Front Endocrinol*, 2023, 14:1179990.
- [40] DAI W, ZHANG D, WEI Z, et al. Whether weekend warriors (WWs) achieve equivalent benefits in lipid accumulation products (LAP) reduction as other leisure-time physical activity patterns? Results from a population-based analysis of NHANES 2007-2018 [J]. *BMC Public Health*, 2024, 24(1):1550.
- [41] ALI SANGOUNI A, HOSSEINZADEH M, PARASTOUEI K. Effect of dietary approaches to stop hypertension diet on insulin resistance and lipid accumulation product in subjects with metabolic syndrome [J]. *Sci Rep*, 2025, 15(1):17025.
- [42] ASGHARI G, HASHEMINIA M, HEIDARI A, et al. Adolescent metabolic syndrome and its components associations with incidence of type 2 diabetes in early adulthood: Tehran lipid and glucose study [J]. *Diabetol Metab Syndr*, 2021, 13(1):1.
- [43] SADAFI S, AZIZI A, NAJAFI F, et al. Lipid accumulation product and type 2 diabetes risk: a population-based study [J]. *BMC Endocr Disord*, 2024, 24(1):147.
- [44] BEDNARZ K, KOWALCZYK K, CWYNAR M, et al. The role of glp-1 receptor agonists in insulin resistance with concomitant obesity treatment in polycystic ovary syndrome [J]. *Int J Mol Sci*, 2022, 23(8):4334.

收稿日期:2026-03-18 修回日期:2026-04-20 本文编辑:孙曼莉