

## 多元性别与性向的治疗 (Gender and Sexual Diversity Therapy GSDT)

奥利维尔·科米尔－欧塔诺 (Olivier Cormier-Otaño) 和多米尼克·戴维斯 (Dominic Davies)

翻译：郑扬阳 (Yang Yang Teh)

### 性别与性向多元

本章将着重探讨多元的性别与性向Gender and Sexual Diversity GSD (简称为性/别多元)。比起过去使用的“LGBT (IQ)” (女同性恋lesbian, 男同性恋gay, 双性恋bisexual, 跨性别transgender/变性transsexual, 阴阳intersex, 质疑(questioning), 性/别多元这个名称更具包容性, 将多元性别和性向身份的范围扩大了。它包括但不限于性扭结 kink/皮绳愉虐BDSM (束缚bondage, 支配dominance, 纪律discipline, 提交sadism, 臣服submission与支配masochism) 的行为或生活方式——无论性取向sexual orientation (兰德立和巴克Langdrige and Barker 2007)——这也包括了性别光谱gender spectrum上任何一种身份, 而不单单把性别视为男性, 女性, 跨性别和阴阳。

从多方面来看, 使用性/别多元这个名称开展了人们探讨感情生活的多元可能性, 这包括无性恋asexuality (Rothblum and Brehony 1993), 禁欲/独身celibacy, 多重亲密关系 polyamory, 浪荡主义swingers和其他形式两厢情愿的非一夫一妻制 consensual non-manogamy (巴克和Langdrige 2010)。

近代的理论详尽阐述了性取向(戴蒙Diamond 2008)的天然流动性, 也提倡将性偏好sexual preference视为一个连续概念。性偏好也会在不同社会背景下, 随着时间的推移而改变。对有些人来说, 在同性相吸引same sex attractions的情况可能会在他们生命的不同阶段发生, 而性欲的程度也可能有所不同。戴蒙的研究表明, 由于吸引女性的往往不是性对象而是个人, 因此女性的性偏好会比男性的显得更灵活。男同志Gay men选择的伴侣类型则往往比较受局限(戴蒙2008, 另见戴维斯Davies 2012)。人们在生命的不同阶段也经常会对自己的性别或性向的认同有不一样的看法, 例如性别变异gender variance可能会在成年生活的后期出现(乐佛Lev 2004)。

当事人有不同的方式体验浪漫和/或性关系, 而往往所碰上的问题不是个人内在心灵intrapsychic的问题, 而是人际关系方面interpersonal的问题。无性恋asexual族群(无论有浪漫关系与否)挣扎着出柜(come out)与被接受。无性恋者常常被人们病理化pathologised和受歧视。他们一旦揭露他们的无性恋取向, 就会遭受社会的诋毁; 他们也会被迫寻找伴侣和进行性行为(科米尔－欧塔诺Cormier-Otaño即将出版)。在光谱的另一端是多重亲密关系(Polyamory), 也就是说一个人同时有两个或以上的浪漫

和性爱关系。不管是有着多重亲密关系或无性生活的人，都可能是异性恋，同性恋或双性恋者。

在性偏好，性取向，性别认同gender identity，性别偏好gender preferences和亲密关系的选择之间的组合有多种可能性，每一个都有着个体的叙事individual narrative。这些叙事都带有各种困难度，但绝大多数的性/别多元者从未呈现在治疗室中，并享有着快乐和美满的生活。帮助当事人确定自己的性向sexuality并为之命名，强调了性别变异的当事人面对的复杂问题，因为性别变异族群挑战了社会给予性别与性取向的标准定义：比如说当一对女同性恋情侣的其中一方成为一位跨性别男性Female-to-Male Transgender，她们还算是一对女同性恋情侣吗？（乐佛Lev 2004）。

### 性别与性向多元的治疗

性别与性向多元的治疗（Gender and Sexual Diversity Therapy GSDT）这个名称最近逐渐普及化。它摆脱了过去人们所谓的肯定型同性恋治疗Gay Affirmative Therapy（GAT）的局限，涵盖与支持各种不同性别与性身份族群的形式和相关课题。它是个跨理论模式，能运用于所有理论模式（心理动力Psychodynamic，人本Humanistic，行为Behavioural）的主要组织原则之中（戴维斯和尼尔Davies and Neal 2000）。

肯定型同性恋治疗这个名称在多方面是有问题的。在政治层面上，它可能会出现排除女同性恋者和双性恋者或性别差异者gender-variant等等。它也忽略了有性扭结，浪漫主义，恋物fetishism等性认同的异性恋者。最后，“肯定型同性恋”的概念包含了促进当事人自我实现self-actualisation的议程。

### 过度警觉 - 一个关键概念

性/别多元有着悠久的历史，它曾被认为是“疯狂，败坏或不宜接触的危险物”。这导致性/别多元者对病理化或负面判断产生过度警觉，也因此会不断察巡他们的周遭环境，寻找敌意或安全的迹象：人们会（错误的）解读我吗？人们会接受或了解我吗？透露自己的性/别多元身份安全吗？（卡罗尔Carroll 2010）。这个非常敏感的状态使当事人感到焦虑和苦恼，这种状态也会呈现在辅导室中。性/别多元者往往会在经意或不经意的情况下问治疗师是否了解他们的性/别多元。有些当事人也许会要求同样具备性/别多元身份的治疗师；有些则会要求自己的治疗师是否属于性/别多元社区之外的成员，并且从中受益。当事人选择什么样的治疗师都有一定的含义。不管选择的是少数性/别族群之中或以外的治疗师，它背后的假设都值得探讨。然而，治疗师应当尽可能尊重并包容当事人的意愿。另外一个值得探讨的问题是治疗师是否愿意向当事人透露自己的性取向或性别历史。

### 良好的治疗法

辅导员和心理治疗师一般都没受过性/别多元的专业训练（戴维斯Davies 2007）。几乎所有的成长模式和许多辅导理论，都偏重异性恋社会规范与心理健康的标志。最近英国的研究显示，17%的辅导员会同意帮助当事人压制他们的同性恋倾向（巴特利特

等Bartlett et al 2008)。所谓的“转换”或修复治疗reparative therapies是不符合职业道德的，因为它们谋合了社会与内部压抑social and internal oppression，将同性之间的爱欲视为病理现象，而这种治疗早已被证明是对当事人有害的（但以理Daniel 2009）。

好的性/别多元的治疗需要心理治疗师对当事人的生活有着适量的好奇心与兴趣，并且具备能力敏感应对当事人过度警觉。对当事人的文化背景深入了解是心理师而非当事人的本分。然而，当事人对自己的社交背景的看法是完全相关和恰当的。治疗师必须对性/别多元者所处的社交背景有着广泛深入的了解，治疗师也需要理解各种不同的性别与性身份之间的互动与冲突。在互联网上有大量有关性/别多元课题的资讯。绝大多数的相关文献源自美国，但英国也开始在这个领域上有所贡献。

所有心理治疗师都必须觉知自己对待性爱，性别角色，亲密关系等有着什么样的“健康”和“正常”的偏见，信念和假设。这是非常重要的，因为我们都被社会主流文化中的异性恋信念heteronormative beliefs，异性恋主义heterosexism和恐同症homophobia深切的影响了，就好像我们难免排除不了种族主义或性别歧视的态度。

英国的治疗培训对性/别多元的培训比较有限。通常，这些课题会包含在多元文化课题之中，而这些多元文化教学课也很少会超过3个小时。一个普遍的培训经验是，性/别多元课题只会在性/别多元学生的要求下才被融入，并且是这些性/别多元学生为其他同学提供同侪学习。这可能会导致性/别多元学生自己的学习需求（有效地在自己的性/别多元社区内工作的学习需求）无人值守，他们往往被迫寻求其他任职资格的专科训练（戴维斯Davies 2007）。

第三个学习和发展的良好做法是了解更多性/别多元的心理学，以及污名化如何影响性/别多元者的自我发展。治疗师应该避免陷入一种陷阱，那就是否认少数族群和异性恋主流/多数之间存在的差异。女同性恋的亲密关系和男同性恋的亲密关系是相当不同的，它们也和异性恋的亲密关系截然不同。在各种性/别身份之间也有许多差异以及共同的特点。作者认为，性/别多元的培训必须包含对心灵内部intrapsychic以及社会构造出的性/别多元的元素有着足够的认知。

个人的经验和临床实践是获取知识的良好方式。在性/别多元慈善团体里当志愿辅导员是一种独特的学习方式，但这些团体可能只会接受有着性/别多元身份的志愿辅导员。与其他治疗师切磋，共享信息，书籍，督导和支助是另外一种良好的学习方式。单单有着同性恋朋友或有着性/别多元身份是不足够的。所有希望在这个领域工作的人都必需受到培训。

接受督导毫无疑问是良好的治疗的关键因素之一。要获得长期督导，或不断挑战自身的知识和自觉相当艰难，但治疗师的督导最好是有接受过性/多元方面的专门培训。性/别多元者的治疗师不但需要自我检讨是否对性/多元持有何种偏见，督导也需要对自己的性/多元方面的歧视有所自觉。如果没有与督导深入探讨或得到有效的督

导，呈现在辅导室里的情色移情erotic transference／反移情countertransference或愤怒情绪等将会持续下去（伯朴，宋恩和霍尔罗伊德Pope, Sonne and Holroyd 2000）。举一个让人感到不舒服的例子，一位对性扭结有所认知的治疗师希望与督导探讨当事人的支配性行为，然而督导则将皮绳愉虐解读为当事人儿时受虐而导致当事人有自残倾向，或将当事人的性行为病理化。

### 了解社会背景和特定问题

性／别多元者在接受心理治疗时所探讨的课题也许跟所有当事人没有太多不同，但他们处在的社会环境为他们的叙事带来一个额外的维度和不同的层次。

在探讨社会权力这项课题时，我们得重点考虑到一个情况：现今社会是从异性恋主义，父权主义和欧洲中心主义演变而成的。外界对性取向，性别和种族的压迫和负面讯息引发内在的自我压抑。如果一个小男孩被迫只能有阳刚的刻板行为（例如：穿蓝色服饰或有短发）可导致他深信身为男生，穿着粉红色的服饰或有长头发是错误的。这样的信念，如果没有受到挑战，可能会导致这个男孩成年后，对自己阴柔的一面产生排斥，并且认为它是不被社会所接受的。同样的，如果一味地传达性和其表现方式应当只限于异性恋和生育活动，而避开两厢情愿的实验，这可能会引起内疚和羞耻的情绪。这种内在的压抑可能导致自我厌恶，低自尊，隔离，害怕被拒绝和其他心理问题。

与异性恋者相比，性／别多元者体验更高层次的心理健康状况的窘迫，抑郁症，自残和药物滥用（王等King et al 2008）。

在城市环境中，性／别多元族群的社交圈子大部分都在舞厅和酒吧。有许多新研制的毒品在传入主流舞厅圈子之前，都早已在男同性恋舞厅圈子里推出。

我们可以将性／别多元的族群使用毒品与饮酒行为理解为对社会压力和压迫的一种反弹。这个现象持有着一股企图摆脱外部压迫和较低的禁忌的冲动，并且也是与同类体验社区意识的一种表现。滥用毒品和酒精也可能导致人们涉入不安全性行为或危险情况。

隔离，隐藏和耻辱是性／别多元者常有的问题，它们可能导致当事人缺乏准确的信息。这意味着，辅导员可能需要雇用心理教育方法psycho-educational methods，书目疗法bibliotherapy，作业等，以帮助当事人取得人际关系，性教育等技能与咨询。不管治疗师喜不喜欢，如果治疗师的性取向若是与当事人相同，当事人有些时候会把治疗师视为学习的模范。当然，这应当是辅导中讨论的动力之一。

### 身份和归属感

当一个人怀有这种强烈的内在自我压抑的想法时，他可能会对自己的身份和归属感产生怀疑。只有通过探索自己的叙事，或寻找志趣相投的人，当事人才有可能体验与整合这些心理内在的不同的部分。对性／别多元有一定认知的治疗师可以帮助当事人找



到更贴切的语言，来了解个人的性向身份和对性爱的表现方式。在当事人得到了自己的性/别身份意识之后，他们接下来就会想要与他们的社区建立归属感。然而要融入性/别多元族群之中，其社区文化规范的压力是非常强大和具有压迫力的（时尚，生活，同侪压力）。这不但会让当事人陷入困境，还会使他们发展虚假的自我false self，而再次感觉只能在有条件的情况下被他人接受。

许多性/别多元者想结婚（民事合伙civil partnership）和收养子女，从而再造一个更切合异性恋主流的生活方式。对于一些人来说，这是向主导性大多数者dominant majority寻求肯定的表现，对另一些人来说，他们可能把自身的少数民族身份视为生活中微不足道的一部分。

性/别多元者同时有着许多不同的社区身份（精神，文化，专业，政治，家庭，性别等），因此他们可能会遇到信仰或意识形态之间的冲突。大多数的宗教或信仰都不包容同性恋亲密关系。同样的，在各种性/别多元族群之中，并非所有的个性，种族，性行为或性别认同是被接受的。残障歧视ableism，年龄歧视ageism和种族歧视只不过是更广泛的性/别多元文化之中，一些真实的歧视。

### 时代变迁和过去

过去，为了在社会上立足，性/别多元者就得“充当”异性恋者或者是出柜coming out：伪装自己（加强外部的压迫或自我内部的压抑external and internal oppression）或者是在冒着极大风险的情况下，对自己或是别人揭露自己的性取向身份或性别认同。这是异性恋者无需经历的一个自我接纳过程。

出柜是一个过程而非单一事件。它是复杂且经常性的，怕被拒绝，受害或虐待（跨性恐症transphobia和恐同症homophobia引起的案件正在上升）是理所当然的。性/别多元者也会不断地再三考虑是否应当在每一个新的社会或专业情况下（工作，朋友，家人，邻居，机关，事业单位，医疗等）出柜。这对某些人来说，特别是外部的压迫和自我内部的压抑太强烈的时候，是非常紧张和焦虑的（卡罗尔Carroll 2010）。

普遍上来看“出柜”也是一个西方概念，它对其他社会群体和族裔群体来说也许没有太多意义。出柜可能会让性/别多元者受到家庭和社会的排斥 - 尤其是黑人和少数族裔社群会有其他更适当的方式将少数性/别身份融入社群之中（达斯·奈尔和托马斯das Nair and Thomas 2006，贝克特Beckett 2010）。达斯·奈尔和托马斯形容了一个出柜与入柜stepping in and out of the closet的过程，有时他们须隐秘对待性/别多元的身份，来应对结婚生子的文化期望。贝克特Beckett，具有说服力地说明她如何协助一名年轻的回教男子选择性地邀请他生活中重要的人进入他的生活和性向认同，而不是选择出柜。

幸运的是，更多性/别多元者的伴侣与社会已经比较能接受他们出柜（或跨性恋者所谓的“新兴emerging”列弗Lev 2004）。新一代可能比较认同“酷儿queer”的身份多过

于同性恋的身份，并可能完全缓解他们的身份为“其他”。许多年轻人已经打破出柜或新兴的传统，将他们的性/别身份钉死在一个固定的位子上则是一个不相关的概念。这种所谓的“彩虹一代Rainbow Generation”可能会有更写意的多重身份经历。

另一方面，旧一代的性/别多元者可能仍然会因过去的经验（电流刺激疗法electroconvulsive therapy，因涉同性性行为而遭制裁，受公开地揭露身份和当众羞辱等）而继续受到内在的自我压抑和镇压。

具备了积极倾听的能力和同理心，治疗师就能允许当事人开展个人的叙事，让他们更了解社会对他们的身份背景的影响。性/别多元者面对的问题往往会有相同的起因，然而跟以往一样，要支助当事人的福祉和心理健康，其治疗方法必须具有反思性，自觉性，尊重他人和非审判性的条件，并且对每个当事人的个别情况有所考量。这样才是良好治疗的核心（戴维斯Davies 1996）。

不论当事人是在接受自身的性/别身份的任何阶段，熟练与有专业道德的性/别多元的治疗师都需要有足够的灵活性才能帮助当事人。治疗过程改变的是当事人对差异的不安，而绝不应是有意性地改变当事人生活经验中不可分割的一部分。

最后，性/别多元的治疗师应该做好准备，帮助那些想消除或减少同性恋性倾向，或那些已遭受“修复”治疗'reparative' therapies伤害或虐待的人。

### 性行为

乐趣，生育和逗趣是三个性爱的目标，而性幻想则是性行为的肥沃土壤。对性/别多元者的多元性行为抱持着开明与谅解的心态是治疗师的责任。

治疗师应当使用相近的语言水平或形式与当事人沟通。治疗师应采用当事人使用的词汇，当当事人提出治疗师不熟悉的单词时，治疗师应有意识地仿效当事人并探讨他们使用这些词汇的原因。如果当事人用的是非正式的语言，口语或俚语，而治疗师用医疗或解剖性术语作回应，当事人可能会解读为治疗师的不适或排斥。

### 结论

良好的性/别多元的治疗，应该关注性/别多元者的各别问题与他们处在的社会背景。这种治疗必须回应当事人的过度警觉，以及积极应对生活在一个有异性恋主义与性别二元对立问题的社会。它可以帮助当事人了解他们的经历，以及他们如何接纳一系列外部对这些群体和社群的压迫等问题。它强调的，是当事人必需寻获自我界定与个人发展相关的价值观和道德准则。

如果要实现良好的性/别多元的治疗，治疗师就必须处理自身对性爱与性别各种偏见，对西方异性恋、父权社会，还有世界各地的基本性爱与性别有所知识。

当事人在会在两方面不断挑战和教育治疗师。是哪两方面呢？那就是世界上最重大而且不可侵犯的禁忌：性爱与性别。

### 参考文献：

- Barker, M. and Langdridge, D. (eds) (2010) *Understanding Non-Monogamies*. Hove: Routledge.
- Bartlett, A., Smith, G. and King, M. (2009) The response of mental health professionals to clients seeking help to change or redirect sexual orientation. *BMC Psychiatry* 9 (11) available online: <http://www.biomedcentral.com/1471-244X/9/11>
- Beckett, S. (2010) *Azima ila Hayati: An Invitation into My Life: Narrative Conversations about Sexual Identity*. In Lyndsey Moon (ed) *Counselling Ideologies: Queer Challenges to Heteronormativity*. Farnham: Ashgate.
- Carroll, L. (2010) *Counselling Sexual and Gender Minorities*. Columbus: Merrill.
- Daniel, J. (2009) *The Gay Cure? Therapy Today*. October: 10-14
- das Nair, R. & Thomas, S. (2012). *Race and Ethnicity*. In R. das Nair & C. Butler (eds.) *Intersectionality, Sexuality, & Psychological Therapies: exploring lesbian, gay, and bisexual diversity*. London: Wiley Blackwell/BPS-Blackwell imprint. Pp59-88.
- Davies, D (1996) *Towards a Model of Gay Affirmative Therapy* in D. Davies and C Neal (eds) *Pink Therapy: a Guide for Counsellors and Therapists Working with Lesbian, Gay and Bisexual Clients*. Buckingham: Open University Press.
- Davies, D. and Neal, C. (eds) (1996) *Pink Therapy: a Guide for Counsellors and Therapists Working with Lesbian, Gay and Bisexual Clients*. Buckingham: Open University Press
- Davies, D. and Neal, C. (eds) (2000) *Therapeutic Perspectives on Working with Lesbian, Gay and Bisexual Clients*. Buckingham: Open University Press
- Davies, D. (2007) *Not in front of the Students*. *Therapy Today*. February 2007
- Davies, D (2012) *Sexual Orientation* in C. Feltham & I. Horton (eds) *The Sage Handbook of Counselling and Psychotherapy* 3rd edition. London: Sage Publications
- Diamond, L. (2008) *Sexual Fluidity: Understanding Women's Love and Desire*. Massachusetts: Harvard University Press.
- Langdridge, D. and Barker, M. (eds) (2007) *Safe, Sane and Consensual*. Basingstoke: Palgrave.
- King, M., Semlyen, J., Tai, S.S., Killaspy, H., Osborn, D., Popely, D. and Nazareth, I. (2008) A systematic review of mental disorder, suicide, and deliberate self-harm in lesbian, gay and bisexual people. *BMC Psychiatry* 8 (70) <http://www.biomedcentral.com/1471-244X/8/70>
- Lev, A. I. (2004) *Transgender Emergence: Therapeutic Guidelines for working with Gender-Variant People and Their Families*. New York: Haworth.
- Pope, K.S., Sonne, J. L. and Holroyd, J (2000) *Sexual Feelings In Psychotherapy*. Washington: American Psychological Association.
- Rothblum, E.D. and Brehony K. A. (1993) *Boston Marriages: Romantic but Asexual Relationships among Contemporary Lesbians*. Amherst: University of Massachusetts Press

### 阅读建议：

- Finnegan, D.G. and McNally, E. B. (2002) *Counseling Lesbian, Gay, Bisexual, and Transgender Substance Abusers: Dual Identities*. New York: Haworth
- Moon, L. (2008) *Feeling Queer or Queer Feelings: Radical Approaches to Counselling Sex, Sexualities and Genders*. Hove: Routledge
- Pattatucci Aragón, A. (2006) *Challenging Lesbian Norms: Intersex, Transgender, Intersectional and Queer Perspectives*. New York: Haworth
- Sue, D. W. (2010) *Microaggressions in Everyday Life: Race, Gender and Sexual Orientation*. New Jersey: Wiley.

### 作者：

奥利维尔·科米尔-偶塔诺 Olivier-Cormier-Otaño, MBACP (Accred.), 是一名综合性与关系辅导员 integrative and relational counsellor, 也是性心理治疗师 psychosexual therapist。多年在伦敦各个LGBT慈善机构当志愿辅导员之后, 他目前主要为性/别多元者提供私家服务。他也专门运用法语和西班牙语来进行的辅导。他是粉红治疗 Pink Therapy 高级认可的性向多元治疗师 Advanced Accredited Sexual Diversity Therapist。他在多个会议和高校发表了他对无性恋课题的研究。

[olivier.counselling@hotmail.com](mailto:olivier.counselling@hotmail.com)  
[www.oliviercounselling.co.uk](http://www.oliviercounselling.co.uk)

多米尼克·戴维斯 (Dominic Davies) 是英国辅导与心理治疗协会 (British Association for Counselling and Psychotherapy, BACP) 的会员及注册资深治疗师 (Senior Registered Practitioner), 从事性别与性多元辅导有30多年的经验。他是「粉红治疗社」 (Pink Therapy) 的董事。该组织是英国最大的性别与性多元辅导独立治疗机构。他与查尔斯·尼尔 (Charles Neal) 共同编著粉红治疗三部曲教科书 (Pink Therapy trilogy, Open University Press), 并在英国与其他国家著作和广泛讲授性多元治疗的课题。他是「粉红治疗社」鉴定合格的性多元高级治疗师。

[dominic.davies@pinktherapy.com](mailto:dominic.davies@pinktherapy.com)

翻译：

郑扬阳 Teh Yang Yang, MSc. (Family Therapy)·Hons.Soc.Sc. (Social Work) 是欧西立国家卫生服务信托基金会 Oxleas NHS Foundation Trust 的专家系统性心理治疗师 Specialist Systemic Psychotherapist。他目前在伦敦的两大性/别多元志愿福利团体 London Friend 和 PACE Health 提供志愿心理治疗服务, 也曾在新加坡的唯一专为LGBTQ族群服务的辅导中心 鸥嘶 OC (Oogachaga Counselling and Support) 当过3年的志愿辅导员。2012年下旬他将开始兼职进修粉红治疗所开办获得密德萨斯大学 Middlesex University 认可的多元性别与性向的治疗文凭课程 (Diploma in Gender and Sexual Diversity Therapy GSĐT)。

「粉红治疗社」 (Pink Therapy) 是英国专门辅导性别与性多元广泛个案的最大独立治疗及培训机构, 由多米尼克·戴维斯 (Dominic Davies) 创立于1999年。该组织已被英国所有治疗团体公认为此领域的先驱。我们所开办的性别与性多元治疗文凭课程 (Diploma in Gender and Sexual Diversity Therapy, GSĐT) 是欧洲在该领域唯一经大学认可的专科文凭, 吸引来自英国、荷兰、新加坡和澳洲的治疗师就读。我们并开办为期六天、密集的国际暑期班, 接受来自世界各地的治疗师前来学习。「粉红治疗社」通过面对面或Skype管道, 为海外的治疗师提供培训、临床会诊、督导和咨询服务。



去年，我们重新推出的粉红治疗师网上指南，现已涵盖世界各地的治疗师。我们网站中的知识单元，提供宝贵的自助资源和推荐读物、视频及播客。[www.pinktherapy.com](http://www.pinktherapy.com) 我们积极采用网上社交媒体。请通过Facebook（Pink Therapy）、Twitter（PinkTherapyUK）、Tumblr（PinkTherapyUK.tumblr.com）和LinkedIn（Pink Therapy International）与我们保持联系。