

## 多元性別與性向的治療 (Gender and Sexual Diversity Therapy GSDT)

奧利維爾·科米爾－歐塔諾 (Olivier Cormier-Otaño) 和多米尼克·戴維斯 (Dominic Davies)

翻譯：鄭揚陽 (Yang Yang Teh)

### 性別與性向多元

本章將著重探討多元的性別與性向Gender and Sexual Diversity GSD (簡稱為性／別多元)。比起過去使用的“LGBT (IQ)” (女同性戀lesbian, 男同性戀gay, 雙性戀bisexual, 跨性別transgender／變性transsexual, 陰陽intersex, 質疑 (questioning), 性／別多元這個名稱更具包容性, 將多元性別和性向身份的範圍擴大了。它包括但不局限於性扭結 kink／皮繩愉虐BDSM (束縛bondage, 支配dominance, 紀律discipline, 提交sadism, 臣服submission與支配masochism) 的行為或生活方式——無論性取向sexual orientation (蘭德立和巴克Langdrige and Barker 2007)——這也包括了性別光譜gender spectrum上任何一種身份, 而不單單把性別視為男性, 女性, 跨性別和陰陽。

從多方面來看, 使用性／別多元這個名稱開展了人們探討感情生活的多元可能性, 這包括無性戀asexuality (Rothblum and Brehony 1993), 禁慾／獨身celibacy, 多重親密關係 polyamory, 浪蕩主義swingers和其他形式兩廂情願的非一夫一妻制 consensual non-manogamy (巴克和Langdrige 2010)。

近代的理論詳盡闡述了性取向 (戴蒙Diamond 2008) 的天然流動性, 也提倡將性偏好 sexual preference視為一個連續概念。性偏好也會在不同社會背景下, 隨著時間的推移而改變。對有些人來說, 在同性相吸引same sex attractions的情況可能會在他們生命的不同階段發生, 而性慾的程度也可能有所不同。戴蒙的研究表明, 由於吸引女性的往往不是性對象而是個人, 因此女性的性偏好會比男性的顯得更靈活。男同志Gay men選擇的伴侶類型則往往比較受局限 (戴蒙2008, 另見戴維斯Davies 2012)。人們在生命的不同階段也經常會對自己的性別或性向的認同有不一樣的想法, 例如性別變異 gender variance可能會在成年生活的後期出現 (樂佛Lev 2004)。

當事人有不同的方式體驗浪漫和／或性關係, 而往往所碰上的問題不是個人內在心靈 intrapsychic的問題, 而是人際關係方面interpersonal的問題。無性戀asexual族群 (無論有浪漫關係與否) 掙扎著出櫃 (come out) 與被接受。無性戀者常常被人們病理化 pathologised和受歧視。他們一旦揭露他們的無性戀取向, 就會遭受社會的詆毀; 他們也會被迫尋找伴侶和進行性行為 (科米爾－歐塔諾Cormier-Otaño即將出版)。在光譜的另一端是多重親密關係 (Polyamory), 也就是說一個人同時有兩個或以上的浪漫和性愛關係。不管是有著多重親密關係或無性生活的人, 都可能是異性戀, 同性戀或雙性戀者。

在性偏好，性取向，性別認同gender identity，性別偏好gender preferences和親密關係的選擇之間的組合有多種可能性，每一個都有著個體的敘事individual narrative。這些敘事都帶有各種困難度，但絕大多數的性／別多元者從未呈現在治療室中，並享有著快樂和美滿的生活。幫助當事人確定自己的性向sexuality並為之命名，強調了性別變異的當事人面對的複雜問題，因為性別變異族群挑戰了社會給予性別與性取向的標準定義：比如說當一對女同性戀情侶的其中一方成為一位跨性別男性Female-to-Male Transgender，她們還算是一對女同性戀情侶嗎？（樂佛Lev 2004）。

### 性別與性向多元的治療

性別與性向多元的治療（Gender and Sexual Diversity Therapy GSDT）這個名稱最近逐漸普及化。它擺脫了過去人們所謂的肯定型同性戀治療Gay Affirmative Therapy（GAT）的局限，涵蓋與支持各種不同性別與性身份族群的形式和相關課題。它是個跨理論模式，能運用於所有理論模式（心理動力Psychodynamic，人本Humanistic，行為Behavioural）的主要組織原則之中（戴維斯和尼爾Davies and Neal 2000）。

肯定型同性戀治療這個名稱在多方面是有問題的。在政治層面上，它可能會出現排除女同性戀者和雙性戀者或性別差異者gender-variant等等。它也忽略了有性扭結，浪蕩主義，戀物fetishism等性認同的異性戀者。最後，“肯定型同性戀”的概念包含了促進當事人自我實現self-actualisation的議程。

### 過度警覺 - 一個關鍵概念

性／別多元有著悠久的歷史，它曾被認為是“瘋狂，敗壞或不直接接觸的危險物”。這導致性／別多元者對病理化或負面判斷產生過度警覺，也因此會不斷察巡他們的周遭環境，尋找敵意或安全的跡象：人們會（錯誤的）解讀我嗎？人們會接受或瞭解我嗎？透露自己的性／別多元身份安全嗎？（卡羅爾Carroll 2010）。這個非常敏感的狀態使當事人感到焦慮和苦惱，這種狀態也會呈現在輔導室中。性／別多元者往往會在經意或不經意的情況下問治療師是否瞭解他們的性／別多元。有些當事人也許會要求同樣具備性／別多元身份的治療師；有些則會要求自己的治療師是否屬於性／別多元社區之外的成員，並且從中受益。當事人選擇甚麼樣的治療師都有一定的含義。不管選擇的是少數性／別族群之中或以外的治療師，它背後的假設都值得探討。然而，治療師應當盡可能尊重並包容當事人的意願。另外一個值得探討的問題是治療師是否願意向當事人透露自己的性取向或性別歷史。

### 良好的治療法

輔導員和心理治療師一般都沒受過性／別多元的專業訓練（戴維斯Davies 2007）。幾乎所有的成長模式和許多輔導理論，都偏重異性戀社會規範與心理健康的標誌。最近英國的研究顯示，17%的輔導員會同意幫助當事人壓制他們的同性戀傾向（巴特利特等Bartlett et al 2008）。所謂的“轉換”或修復治療reparative therapies是不符合職業道德

的，因為它們謀合了社會與內部壓抑social and internal oppression，將同性之間的愛欲視為病理現象，而這種治療早已被證明是對當事人有害的（但以理Daniel 2009）。

好的性／別多元的治療需要心理治療師對當事人的生活有著適量的好奇心與興趣，並且具備並且具備能力敏感應對當事人過度警覺。對當事人的文化背景深入瞭解是心理治療師而非當事人的本分。然而，當事人對自己的社交背景的看法是完全相關和恰當的。治療師必須對性／別多元者所處的社交背景有著廣泛深入的瞭解，治療師也需要理解各種不同的性別與性身份之間的互動與衝突。在互聯網上有大量有關性／別多元課題的資訊。絕大多數的相關文獻源自美國，但英國也開始在這個領域上有所貢獻。

所有心理治療師都必須覺知自己對待性愛，性別角色，親密關係等有著甚麼樣的“健康”和“正常”的偏見，信念和假設。這是非常重要的，因為我們都被社會主流文化中的異性戀信念heteronormative beliefs，異性戀主義heterosexism和恐同症homophobia深切的影響了，就好像我們難免排除不了種族主義或性別歧視。

英國的治療培訓對性／別多元的培訓比較有限。通常，這些課題會包含在多元文化課題之中，而這些多元文化教學課也很少會超過3個小時。一個普遍的培訓經驗是，性／別多元課題只會在性／別多元學生的要求下才被融入，並且是這些性／別多元學生為其他同學提供同儕學習。這可能會導致性／別多元學生自己的學習需求（有效地在自己的性／別多元社區內工作的學習需求）無人值守，他們往往被迫尋求其他任職資格的專科訓練（戴維斯Davies 2007）。

第三個學習和發展的良好做法是瞭解更多性／別多元的心理學，以及污名化如何影響性／別多元者的自我發展。治療師應該避免陷入一種陷阱，那就是否認少數族群和異性戀主流／多數之間存在的差異。女同性戀的親密關係和男同性戀的親密關係是相當不同的，它們也和異性戀的親密關係截然不同。在各種性／別身份之間也有許多差異以及共同的特點。作者認為，性／別多元的培訓必須包含對心靈內部intrapsychic以及社會構造出的性／別多元的元素有著足夠的認知。

個人的經驗和臨床實踐是獲取知識的良好方式。在性／別多元慈善團體里當志願輔導員是一種獨特的學習方式，但這些團體可能只會接受有著性／別多元身份的志願輔導員。與其他治療師切磋，共享信息，書籍，督導和支助是另外一種良好的學習方式。單單有著同性戀朋友或有著性／別多元身份是不足夠的。所有希望在這個領域工作的人都必需受到培訓。

接受督導毫無疑問是良好的治療的關鍵因素之一。要獲得長期督導，或不斷挑戰自身的知識和自覺相當艱難，但治療師的督導最好是有接受過性／多元方面的專門培訓。性／別多元者的治療師不但需要自我檢討是否對性／多元持有何種偏見，督導也需要對自己的性／多元方面的歧視有所自覺。如果沒有與督導深入探討或得到有效的督導，呈現在輔導室里的情色移情erotic transference／反移情countertransference或憤怒

情緒等將會持續下去（伯樸，宋恩和霍爾羅伊德Pope, Sonne and Holroyd 2000）。舉一個讓人感到不舒服的例子，一位對性扭結有所認知的治療師希望與督導探討當事人的支配性行為，然而督導則將皮繩愉虐解讀為當事人兒時受虐而導致當事人有自殘傾向，或將當事人的性行為病理化。

### 瞭解社會背景和特定問題

性／別多元者在接受心理治療時所探討的課題也許跟所有當事人沒有太多不同，但他們處在的社會環境為他們的敘事帶來一個額外的維度和不同的層次。

在探討社會權力這項課題時，我們也得重點考慮到一個情況：現今社會是從異性戀主義，父權主義和歐洲中心主義演變而成的。外界對性取向，性別和種族的壓迫和負面訊息引發內在的自我壓抑。如果一個小男孩被迫只能有陽剛的刻板行為（例如：穿藍色服飾或有短髮）可導致他深信身為男生，穿著粉紅色的服飾或有長頭髮是錯誤的。這樣的信念，如果沒有受到挑戰，可能會導致這個男孩成年後，對自己陰柔的一面產生排斥，並且認為它是不被社會所接受的。同樣的，如果一味地傳達性和其表現方式應當只限制於異性戀和生育活動，而避開兩廂情願的實驗，這可能會引起內疚和羞恥的情緒。這種內在的壓抑可能導致自我厭惡，低自尊，隔離，害怕被拒絕和其他心理問題。

與異性戀者相比，性／別多元者體驗更高層次的心理健康狀況的窘迫，抑鬱症，自殘和藥物濫用（王等King et al 2008）。

在城市環境中，性／別多元族群的社交圈子大部分都在舞廳和酒吧。有許多新研制的毒品在傳入主流舞廳圈子之前，都早已在男同性戀舞廳圈子裡推出。

我們可以將性／別多元的族群使用毒品與飲酒行為理解為對社會壓力和壓迫的一種反彈。這個現象持有著一股企圖擺脫外部壓迫和較低的禁忌的衝動，並且也是與同類體驗社區意識的一種表現。濫用毒品和酒精也可能導致人們涉入不安全性行為或危險情況。

隔離，隱藏和恥辱是性／別多元者常有的問題，它們可能導致當事人缺乏準確的信息。這意味著，輔導員可能需要雇用心理教育方法psycho-educational methods，書目療法bibliotherapy，作業等，以幫助當事人取得人際關係，性教育等技能與諮詢。不管治療師喜不喜歡，如果治療師的性取向若是與當事人相同，當事人有些時候會把治療師視為學習的模範。當然，這應當是輔導中討論的動力之一。

### 身份和歸屬感

當一個人懷有這種強烈的內在自我壓抑的想法時，他可能會對自己的身份和歸屬感產生懷疑。只有通過探索自己的敘事，或尋找志趣相投的人，當事人才有可能體驗與整合這些心理內在的不同的部分。對性／別多元有一定認知的治療師可以幫助當事人找到更貼切的語言，來瞭解個人的性向身份和對性愛的表現方式。在當事人得到了自己

的性／別身份意識之後，他們接下來就會想要與他們的社區建立歸屬感。然而要融入性／別多元族群之中，其社區文化規範的壓力是非常強大和具有壓迫力的（時尚，生活，同儕壓力）。這不但會讓當事人陷入困境，還會使他們發展虛假的自我false self，而再次感覺只能在有條件的情況下被他人接受。

許多性／別多元者想結婚（民事合伙civil partnership）和收養子女，從而再造一個更切合異性戀主流的生活方式。對於一些人來說，這是向主導性大多數者dominant majority尋求肯定的表現，對另一些人來說，他們可能把自身的少數民族身份視為生活中微不足道的一部分。

性／別多元者同時有著許多不同的社區身份（精神，文化，專業，政治，家庭，性別等），因此他們可能會遇到信仰或意識形態之間的衝突。大多數的宗教或信仰都不包容同性戀親密關係。同樣的，在各種性／別多元族群之中，並非所有的個性，種族，性行為或性別認同是被接受的。殘障歧視ableism，年齡歧視ageism和種族歧視只不過是更廣泛的性／別多元文化之中，一些真實的歧視。

### 時代變遷和過去

過去，為了在社會上立足，性／別多元者就得“充當”異性戀者或者是出櫃coming out：偽裝自己（加強外部的壓迫或自我內部的壓抑external and internal oppression）或者是在冒著極大風險的情況下，對自己或是別人揭露自己的性取向身份或性別認同。這是異性戀者無需經歷的一個自我接納過程。

出櫃是一個過程而非單一事件。它是複雜且經常性的，怕被拒絕，受害或虐待（跨性恐症transphobia和恐同症homophobia引起的案件正在上升）是理所當然的。性／別多元者也會不斷地再三考慮是否應當在每一個新的社會或專業情況下（工作，朋友，家人，鄰居，機關，事業單位，醫療等）出櫃。這對某些人來說，特別是外部的壓迫和自我內部的壓抑太強烈的時候，是非常緊張和焦慮的（卡羅爾Carroll 2010）。

普遍上來看“出櫃”也是一個西方概念，它對其他社會群體和族裔群體來說也許沒有太多意義。出櫃可能會讓性／別多元者受到家庭和社會的排斥 - 尤其是黑人和少數族裔社群會有其他更適當的方式將少數性／別身份融入社群之中（達斯·奈爾和托馬斯das Nair and Thomas 2006，貝克特Beckett 2010）。達斯·奈爾和托馬斯形容了一個出櫃與入櫃stepping in and out of the closet的過程，有時他們須隱秘對待性／別多元的身份，來應對結婚生子的文化期望。貝克特Beckett，具有說服力地說明她如何協助一名年輕的回教男子選擇性地邀請他生活中重要的人進入他的生活和性向認同，而不是選擇出櫃。

幸運的是，更多性／別多元者的伴侶與社會已經比較能接受他們出櫃（或跨性戀者所謂的“新興emerging”列弗Lev 2004）。新一代可能比較認同“酷兒queer”的身份多過於同性戀的身份，並可能完全緩解他們的身份為“其他”。許多年輕人已經打破出櫃或

新興的傳統，將他們的性／別身份釘死在一個固定的位子上則是一個不相關的概念。這種所謂的“彩虹一代Rainbow Generation”可能會有更寫意的多重身份經歷。

另一方面，舊一代的性／別多元者可能仍然會因過去的經驗（電流刺激療法electroconvulsive therapy，因涉同性性行為而遭制裁，受公開地揭露身份和當眾羞辱等）而繼續受到內在的自我壓抑和鎮壓。

具備了積極傾聽的能力和同理心，治療師就能允許當事人開展個人的敘事，讓他們更瞭解社會對他們的身份背景的影響。性／別多元者面對的問題往往會有相同的起因，然而跟以往一樣，要支助當事人的福祉和心理健康，其治療方法必須具有反思性，自覺性，尊重他人和非審判性的條件，並且對每個當事人的個別情況有所考量。這樣才是良好治療的核心（戴維斯Davies 1996）。

不論當事人是在接受自身的性／別身份的任何階段，熟練與有專業道德的性／別多元的治療師都需要有足夠的靈活性才能幫助當事人。治療過程改變的是當事人對差異的不安，而絕不應是有目的地改變當事人生活經驗中不可分割的一部分。

最後，性／別多元的治療師應該做好準備，幫助那些想消除或減少同性戀性傾向，或那些已遭受“修復”治療’reparative’ therapies傷害或虐待的人。

### 性行為

樂趣，生育和逗趣是三個性愛的目標，而性幻想則是性行為的肥沃土壤。對性／別多元者的多元性行為抱持著開明與諒解的心態是治療師的責任。

治療師應當使用相近的語言水平或形式與當事人溝通。治療師應採用當事人使用的詞彙，當當事人提出治療師不熟悉的單詞時，治療師應有意識地仿效當事人並探討他們使用這些詞彙的原因。如果當事人用的是非正式的語言，口語或俚語，而治療師用醫療或解剖性術語作回應，當事人可能會解讀為治療師的不適或排斥。

### 結論

良好的性／別多元的治療，應該關注性／別多元者的各別問題與他們處在的社會背景。這種治療必須回應當事人的過度警覺，以及積極應對生活在一個有異性戀主義與性別二元對立問題的社會。它可以幫助當事人瞭解他們的經歷，以及他們如何接納一系列外部對這些群體和社群的壓迫等問題。它強調的，是當事人必需尋獲自我界定與個人發展相關的價值觀和道德準則。

如果要實現良好的性／別多元的治療，治療師就必須處理自身對性愛與性別的各種偏見，對西方異性戀、父權社會，還有世界各地的基本性愛與性別有所知識。

當事人在會在兩方面不斷挑戰和教育治療師。是哪兩方面呢？那就是世界上最重大而且不可侵犯的禁忌：性愛與性別。

### 參考文獻：

- 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

### 閱讀建議：

- 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：**

奧利維爾·科米爾－偶塔諾 Olivier·Cormier-Otaño, MBACP (Accred.), 是一名綜合性與關係輔導員 integrative and relational counsellor, 也是性心理治療師 psychosexual therapist。多年在倫敦各個LGBT慈善機構當志願輔導員之後, 他目前主要為性／別多元者提供私家服務。他也專門運用法語和西班牙語來進行的輔導。他是粉紅治療 Pink Therapy 高級認可的性向多元治療師 Advanced Accredited Sexual Diversity Therapist。他在多個會議和高校發表了他對無性戀課題的研究。

olivier.counselling@hotmail.com  
www.oliviercounselling.co.uk

多米尼克·戴維斯 (Dominic Davies) 是英國輔導與心理治療協會 (British Association for Counselling and Psychotherapy, BACP) 的會員及註冊資深治療師 (Senior Registered Practitioner), 從事性別與性多元輔導有30多年的經驗。他是「粉紅治療社」 (Pink Therapy) 的董事。該組織是英國最大的性別與性多元輔導獨立治療機構。他與查爾斯·尼爾 (Charles Neal) 共同編著粉紅治療三部曲教科書 (Pink Therapy trilogy, Open University Press), 並在英國與其他國家著作和廣泛講授性多元治療的課題。他是「粉紅治療社」鑒定合格的性多元高級治療師。

dominic.davies@pinktherapy.com

**翻譯：**

鄭揚陽 Teh Yang Yang, MSc. (Family Therapy)·Hons.Soc.Sc. (Social Work) 是歐西立國家衛生服務信託基金會 Oxleas NHS Foundation Trust 的專家系統性心理治療師 Specialist Systemic Psychotherapist。他目前在倫敦的兩大性／別多元志願福利團體 London Friend 和 PACE Health 提供志願心理治療服務, 也曾在新加坡的唯一專為LGBTQ族群服務的輔導中心 鷓鴣 (Oogachaga Counselling and Support) 當過3年的志願輔導員。2012年下旬他將開始兼職進修粉紅治療所開辦獲得密德薩斯大學 Middlesex University 認可的多元性別與性向的治療文憑課程 (Diploma in Gender and Sexual Diversity Therapy GSDT)。

「粉紅治療社」 (Pink Therapy) 是英國專門輔導性別與性多元廣泛個案的最大獨立治療及培訓機構, 由多米尼克·戴維斯 (Dominic Davies) 創立於1999年。該組織已被英國所有治療團體公認為此領域的先驅。我們所開辦的性別與性多元治療文憑課程 (Diploma in Gender and Sexual Diversity Therapy, GSDT) 是歐洲在該領域唯一經大學認可的專科文憑, 吸引來自英國、荷蘭、新加坡和澳洲的治療師就讀。我們並開辦為期六天、密集的國際暑期班, 接受來自世界各地的治療師前來學習。「粉紅治療社」通過面對面或Skype管道, 為海外的治療師提供培訓、臨床會診、督導和諮詢服務。





去年，我們重新推出的粉紅治療師網上指南，現已涵蓋世界各地的治療師。我們網站中的知識單元，提供寶貴的自助資源和推薦讀物、視頻及播客。[www.pinktherapy.com](http://www.pinktherapy.com) 我們積極採用網上社交媒體。請通過 Facebook (Pink Therapy)、Twitter (PinkTherapyUK)、Tumblr (PinkTherapyUK.tumblr.com) 和 LinkedIn (Pink Therapy International) 與我們保持聯繫。