

Alan Hu Foundation Mental Health Lecture Series

Suicide Prevention 101: Bringing the Science to Families, Teachers, and Pediatricians **Webinar by Professor Pamela Morris-Perez**

Professor of Applied Psychology at the NYU Steinhardt School of Culture, Education, and Human Development
February 15, 2023

Alan Hu基金會精神健康系列講座

青少年自殺預防 101：為家庭成員、教師和兒科醫生提供科學依據

紐約大學(New York University) Steinhardt文化教育與人類發展學院的應用心理學教授

Pamela MORRIS-PEREZ博士主講的網絡研討會

2023 年 2 月 15 日

[00:00:03]

CHIH-CHING HU：大家好。歡迎來到Alan Hu基金會心理健康系列講座。我是CHIH-CHING HU，Alan Hu基金會的聯合創始人，也是本次線上講座的主持人。今天，Pamela Morris-Perez博士將為大家帶來 "青少年自殺預防 101：為家庭成員、教師和兒科醫生提供科學依據"。

[00:00:28]

首先，我要感謝美國華裔精神健康聯盟(Mental Health Association for Chinese Communities)提供的中文同聲傳譯。感謝 Ida Shaw 提供的中文翻譯。

[00:00:40]

Alan Hu基金會的使命是促進心理健康，提高人們對精神疾病的認識，從而消除人們對相關精神疾病的誤解，並支持對精神疾病治療的基礎研究。請考慮通過掃描幻燈片上的二維碼或使用聊天框中的捐款鏈接向Alan Hu基金會捐款。感謝您支持我們促進心理健康的項目。

[00:01:09]

今天，我們非常榮幸地向大家介紹Pamela Morris-Perez博士。Pamela Morris-Perez博士是紐約大學(New York University) Steinhardt文化教育與人類發展學院的應用心理學教授，她也是紐約大學全球公共衛生學院的聯席教授。作為一名跨學科學者，Pamela Morris-Perez博士的研究領域涉及發展心理學、自殺學、教育學和政策學。

[00:01:43]

她的最新研究源於她在2019年失去了她的17歲自殺身亡的女兒，她從發展知情和人群健康的角度探討青少年自殺問題，以預防自殺。她將預防工作帶到青少年所在的場所, 如學校和急診室，從而幫助更多青少年更快地獲得治療。

[00:02:04]

在本講座中，Morris-Perez博士將為大家提供對青少年自殺和預防的介紹性理解。我們的目標是讓家長、教師和兒科醫生掌握有關的知識，去詢問和應對青少年自殺的想法，並幫助更多青少年更快地獲得他們所需要的照料，從而挽救更多的生命。演講結束後將有問答環節。請使用視頻會議Zoom的問答功能提交您的問題。本講座僅供教育之用，而非醫療診斷。如果您有任何持續性症狀，請尋求專業幫助。那麼下面有請MORRIS-PEREZ博士。

[00:02:58]

歡迎MORRIS-PEREZ博士。

[00:02:59]

MORRIS-PEREZ博士：非常感謝你的精彩介紹，也感謝你主持這次線上講座。現在讓我們開始播放我的幻燈片。好了，大家都能看到，對吧？

[00:03:13]

CHIH-CHING HU: 是的。

[00:03:14]

MORRIS-PEREZ博士：非常好。謝謝。再次感謝您的精彩介紹。感謝你們為提高人們的心理健康意識所做的相關工作，感謝你們今天讓我來到這裡。今天在這裡，我要談的是預防青少年自殺。我要感謝今天決定來參加這個講座的所有人。這不是一個很容易的話題，你們邁出了非常勇敢的第一步。我要感謝紐約大學的Rachel Abenavoli, Stan Collins 和 Jana Sczersputowski、Directing Change；以及所有與我密切合作的同事們，他們為我今天要談的工作提供了寶貴的資料。

[00:03:46]

我想你們一定聽說過，由於Covid-19新冠疫情，我們的年輕人中焦慮症、抑鬱症和自殺傾向的發病率不斷上升。我相信你們在近來，尤其是本週的新聞中也有所耳聞。然而正如你們剛才所聽到的，讓我從事這項工作的並不是Covid。實際上，在Covid之前，我就因個人經歷而開始了這項研究。我的故事實際上要從9/11事件後的11天說起，那天我幸運地生下了一對漂亮的龍鳳胎。他們倆是完美的玩伴，也是彼此的互補。我的兒子是個工程師，身材瘦長，安安靜靜。我女兒Frankie是個人文主義者，一個小精靈，有著一種神奇的與人溝通的能力。他們倆就這樣走在街上。這是在我們的街區。我走在他們後面，就覺得自己是世界上最幸運的父母了。

[00:04:34]

但是，當Frankie自殺後，那樣的生活就被打破了，就像你們聽到的那樣，那時她才17歲。那是在她高中畢業前三周。事情要追溯到2019年6月，至今已經過去三年半。

[00:04:46]

作為父母，在她離開我們之後，我當然有無數個問題。但作為一名預防科學家，我接受的是發展心理學的培訓，研究的是預防的課題，對我而言，所有這些問題集中在，這個世界會有怎樣的改變，而讓另一個家庭不必經歷我們的遭遇。

[00:05:04]

於是，我開始研究有關青少年自殺和預防自殺的一切知識。我研究得越多，就越意識到每個人都需要瞭解自殺，這樣我們才能共同促進它的預防。但首先，在這個新的世界里，我真的馬上要面對一種新的語言，所以我瞭解到，自殺學家—自殺社區的人們—不會使用「犯下自殺」(commit suicide)這個詞。

[00:05:26]

這張照片展示了自殺的悲慘歷史，以及自殺在很長一段時間內被視為犯罪和罪惡的原因。這是一個教堂的照片，我相信是在英國。你在草地上看到的這條線，過去有一道柵欄，一道門，把那些死於其他原因的人的墓碑和那些死於自殺的人的墓碑隔開。

[00:05:52]

雖然它不再是一種犯罪，在許多宗教中，試圖奪走自己的生命今天也不再是罪過，但那段歷史其實並沒有離我們太遠。因此，我們現在使用的語言仍在某種程度上延續著這一歷史。這就是為什麼人們被鼓勵使用「死於自殺」這樣的字眼。就像你會說某人「死於癌症」或「死於心臟病」一樣，他們也會說「死於自殺」，而不是「犯下自殺」。

[00:06:16]

我瞭解到，像我這樣因自殺而失去親人的人是「自殺失去親人的幸存者」，而自殺未遂的人則可以被稱為「自殺未遂幸存者」。就像大屠殺幸存者一樣，我們經歷了某種情感創傷，然後走到了另一面。這一點確實是得到了闡明的。自殺學是研究自殺的科學領域。自殺學家研究三件事。他們研究干預方案。這些干預方案適用於那些已經被心理健康醫生診斷出有自殺傾向的人，是預防方案，這就是我今天要講的預防自殺。而事後預防，則是為自殺失去親人的幸存者提供支持。在這方面我們還需要做更多的工作。我們需要一些指導方針，但也需要越來越多的相關計劃。就一門新的語言而言，這只是我所學到的冰山一角。

[00:07:11]

我還瞭解到，在我們的青少年中，有自殺想法的人特別多。在過去一年里，每五名青少年中就有一人報告說曾認真考慮過自殺，每十個青少年中就有一個曾試圖自殺。

[00:07:27]

這是一張非常典型的高中教室的照片。也就是說，在一個典型的高中教室里，可能有五個孩子在過去一年里有過自殺的念頭或想法，有兩到三個孩子曾試圖自殺過。如你所見，這些數字是很高的。你可能會說：「那當然。因為Covid給我們的年輕人帶來了太多傷害。」事實上，這些其實是2019年的數據。而本週剛剛出爐的新數據顯示，現在這些數字現在比過去略高。過去的數據是略低於五分之一，而現在則是略高於五分之一。所以，老實說，你現在在新聞中聽到的那些心理健康危機在Covid爆發之前，就已經廣泛發生在我們身邊了。我們只是在Covid之後才開始關注罷了。

[00:08:18]

我還瞭解到孩子們是多麼善於掩飾自己的情感痛苦。所以像Frankie這樣的孩子，能把自殺的念頭憋在心裡很久，是並不奇怪的。我還驚訝地發現，基於各種風險因素，自殺是多麼難以預測。因此，早在2017年，我們就進行了一項研究，考察了50年來對風險因素的研究，以及這些因素能否預測自殺的想法和行為。結果發現，儘管這項研究已經進行了50年，我們預測自殺的能力並不比擲硬幣強。而且，這項工作並沒有比50年前變得更好。

[00:08:53]

我們之前說過，年輕人的發病率非常高，而研究人員又缺乏有效的預測，正是這兩者的結合讓我認為，我們應該在孩子們已經出現的地方：學校、急診室、兒科診所和家裡，對正規心理健康系統中正在進行的非常重要的工作進行補充。

[00:09:20]

但我們很難預防我們不瞭解的東西。因此，當我談論這個話題時，首先提出的問題之一就是「你認為自殺的原因是什麼？」我可以告訴你所有的理論和研究，但實際上，我想給你看這張圖，這是一個遊戲，你們中的一些人可能會。

[00:09:37]

這實際上是一種叫Jenga的積木遊戲。在這個遊戲中，有一座積木塔，遊戲的目的是不讓塔倒下。所有參加這個遊戲的人要一個接一個輪流地把積木拿出來，直到最後一個人拔出積木導致全塔倒塌為止。是的，這樣那個人就輸了遊戲，對吧？當然，是所有的積木共同導致了最後的那一塊，才真正造成了塔的倒塌。同樣，自殺也可能是由精神疾病、失落和創傷引起的。這其實是所有這些因素共同作用的結果。自殺的原因有很多很多，在生理上，有我們與生俱來的基因，再加上我們一生中所經歷的遭遇，還有環境的打擊，所有這些這些因素相互作用，形成了一場完美的風暴，共同促成了自殺的想法和行為。

[00:10:35]

對許多人來說，自殺的想法實際上讓我們難以理解。怎麼會有人真的想死呢？這不是違背了人類求生的基本本能嗎？事實證明，對很多人來說，自殺並不是真的想死，而是想結束劇烈的、無休止的精神痛苦。因此，就像我們天生就會把手從燃燒的火爐旁抽出來以避免身體上的疼痛一樣，我們同時也有避免情感痛苦的硬性基因。自殺其實就是對這種痛苦的一種反應。因此，我們可以把自殺理解為人類生存狀況的一部分，即一個人在無休止的劇烈情感痛苦中而沒有其他辦法擺脫這種痛苦。

[00:11:21]

因此，作為那些在年輕人身邊的人，如老師、父母和醫生，我們的任務就是盡我們所能去減輕青少年的情感痛苦，去減輕那種無休止的情緒上的痛苦，幫助青少年找到其他的解脫方式，也就是自殺的替代方式，我接下來也會講到這一點，然後幫助青少年找到自己活下去的理由，尤其是那些青少年在成長過程中應該參與的功課。他們已經在努力解決這些問題。關於身份的問題，我是誰？以及為什麼活著？我在這個世界上的位置是什麼？對，還有意義，為什麼我做的這件事對我是誰如此重要？而我在做的是什麼事？我們所做的所有這些事情都有助於加固那座塔，加固那座積木塔。

[00:12:11]

現在，在嘗試理解預防的過程中，我首先並以相對較快的速度做的事情之一是，把目光投向其他被污名化的病症，因為我認為其中的一些教訓是有啟發性的。我住在紐約，記得有一天我走在街上，看到曼哈頓下城的休斯頓

街上，有一個Ralph Lauren公司（一個美國服裝品牌）的廣告牌，宣稱他們致力於癌症研究。廣告牌上寫著：「加入我們20年抗癌的行列吧。」我想，「哇，癌症，癌症運動是如何從一種在我父母那一代，人們會小聲談論的疾病，對吧，那時人們都是悄悄說‘她得了癌症’，變成一個私營公司會慶祝其20年承諾的疾病？」

[00:12:53]

我讀了《萬病之王》（The Emperor of All Maladies）一書，這本書告訴了我一些事情，其中一部分是通過闡明和真正指出我們圍繞癌症以及後來的艾滋病所使用的語言而發生的。Susan Sontag寫下了關於這一切的精彩描述。這對我們所有公眾和研究人員都產生了影響，影響到了我們研究疾病和思考疾病的方式。書中有這樣一段精彩的話，她說：「支持癌症情感原因理論的文獻和研究機構越來越多，幾乎每周都有新的文章向一些普通大眾或其他人宣佈癌症與痛苦情緒之間的科學聯繫。」沒錯，你可能會很驚訝，但這其實是在上世紀70年代末，約翰霍普金斯大學(Johns Hopkins University)的文章，還有其他一些文章，闡述了人格因素、抑鬱和癌症之間的聯繫。因為我們不知道是什麼導致了癌症，所以我們把它和其他所有我們恐懼的東西捆綁在一起。我們當時確實把它和抑鬱症聯繫在了一起，並認為這是一種因果相關。是的，我們現在可能感到很驚訝，但在這個說法確是在當時就被提出，這真的很重要。

[00:13:58]

我們改變對話的一些方式--我們提及Ralph Lauren—是通過一個叫「吉米基金」（Jimmy Foundation）的東西，這是一個廣播節目。我鼓勵你們都去聽聽這個節目。我沒有時間在這裡播放，但從本質上講，他們選取了一個罹患了癌症的叫Jimmy的一個孩子，並沒有提他的姓氏，也沒有預後。實際上，他們談論的不是他的癌症，也不是他的癌症治療，更不是他正在掙扎的事實。他們談到了他對波士頓勇士(Boston Braves)棒球隊的熱愛。實際上，他們把整個球隊帶到了他的病房，他們試圖籌錢為Jimmy買一台電視機。基本上，他們說的是：「我們要籌集兩萬美元。如果我們籌到兩萬美元，他就能有一台電視機看棒球比賽。」最後，他們籌到了幾十萬美元。他們在做這件事的過程中認識到，一旦在政治上和公開場合轉變了人們對疾病的看法，並把充滿希望的信息放到大家的面前，人們就會主動來尋求預防，並真正支持它。

[00:14:53]

自閉症提醒了我，那些父母曾經是如何被指責為冰箱媽媽的，直到我們真正瞭解到，有一種潛在的神經生物學疾病與自閉症有關。我認為，自殺問題已經有了長足的進步。我們對它有了更多的討論。今天你們也邀請我來這裡講這個話題，但我認為我們做得還不夠。我拿一年前發表的一篇文章舉例，這篇文章是關於國家衛生研究院（HIMH）前院長Insel的，他寫了一本書叫《愈合》（Healing）。他在書中闡述了我們為精神疾病患者所做的還遠遠不夠。但文章末尾的一句話讓我印象深刻。他說：「我想敲響警鐘，告訴人們我們今天遠可以做得更好，沒有任何藉口允許患有這些腦部疾病的人在我們的街道上這樣苟延殘喘，在垃圾桶里翻東西吃，55歲就死去。」我只想讓你們看看他在談論精神病患者時使用的語言。他說的不是他的兄弟姐妹、他的母親、他的孩子或孫子，對嗎？他說的是那些在垃圾桶里翻東西吃的人。我認為，除非我們談論的是世界各處的Jimmy們、Frankie們和Alan們，談論的是那些嘗試過並成功度過難關的人的故事，並將其提升為充滿希望的故事，否則我認為我們無法在預防方面取得進展。

[00:16:15]

我在其他工作領域尋找模式。我稍後會講到預防自殺，但首先，工業事故文獻中的一些工作讓我印象深刻。一個叫James Reason的人寫了一組關於核電站和其他地方的工作的好文，提出了一個叫做「瑞士奶酪模型」(The Swiss Cheese Model)的東西，我認為這是一個關於我們如何思考真正預防那些很難預測和罕見事件的美麗比喻。他基本上是說，我們無法改變人類的狀況。我們可以改變的是人類的工作環境。他們談到了通過分層方法來改變組織結構的奶酪方法。基本上就是把它們分層放在一個我們預期會發生這些風險的地方，對嗎？實際上，我們在設置環境時，假定這些漏洞確實存在，但分層會產生不同的效果。

[00:17:05]

因為有了一系列的小片段，我開始寫下這一切，我題為「如果」。這些文章的得名於我們失去Frankie後，我每時每刻都在思考的問題。第一個假設是，如果我們用處理車禍的方式來預防自殺會怎樣？幾年前，一位非常睿智的編輯在《時代雜誌》(Time)上發表了這篇文章，並重新命名了它。基本上，我在寫這篇文章時被我們汽車安全帶的歷史所震撼；這正是我們現在預防自殺的方式。

[00:17:36]

早在上世紀80年代，在我成長的過程中，我們就非常擔心沒有經驗的年輕司機死於車禍，和小孩子死於車禍。解決辦法是，我們有安全帶。但使用的人並不多。事實證明，80年代只有15%的人使用安全帶。我們所做的就是建立一個保護系統，讓人們接受培訓和駕駛教育，讓那些警報聲響起來提醒系上安全帶。於是你每天都不會忘記系上安全帶。高速公路上的告示牌也會警告你「不系安全帶就吃罰單」。對嗎？要經常系上安全帶。

[00:18:10]

我開始思考如何在預防自殺方面做同樣的事情，讓兒科醫生、牙齒矯正醫生、學校工作人員、家長和同齡人都能瞭解如何識別徵兆，如何找到直接提問的話語：你在想自殺嗎？這個問題我稍後再談。並為孩子們提供關愛和安全，可以嗎？所以這真的是一種分層的方法。

[00:18:35]

現在直接回到預防自殺上來。預防自殺的一個關鍵部分就是所謂的熱線、求助熱線或生命線。因此，在這個國家，我們有988，現在這實際上是一個電話號碼。它從十位數變成了三位數。但是，求助熱線其實在全世界很多很多國家都有，人們可以撥打這些電話，獲得及時的情感支持，這樣你就不會有自殺的感覺。如果你只是需要找人傾訴，因為你正在情感上掙扎，許多國家你都可以撥打求助熱線。

[00:19:10]

現在，預防自殺實際上是在1952始於年英國一位名叫Chad Varah的先生。所以，他是這背後的推動者。在17年前的1935年，他主持了一個年輕女孩的葬禮，這個女孩在第一次來月經的時候自殺了。她不知道月經是什麼。她以為自己出了什麼大問題。那年她13歲。沒有人告訴她這是青春期的正常現象。於是，他在主持完她的葬禮後，17年後，他決定公開邀請那些有自殺傾向的人來和他談談。他做得非常出色。他的辦公室里總是人頭攢動，最後他不得不雇了一些志願者和這些人坐在一起，我猜就是給他們提供茶水或其他東西，在他們等著見他的時候和他們坐在一起等待。有一天，他打開門，發現人群已經散去。他在想，發生了什麼？我的志願者和這些人之間發生了什麼神奇的事情？這種幫助危機緩解的魔法，他稱之為「成為朋友」(befriending)。而做這件事的人，就是「朋友結交者」(befrienders)。

[00:20:24]

我希望我們所有的求助熱線都叫「朋友結交者熱線」。事實上，我覺得會有更多的人打電話給他們。但它基本上是建立在積極傾聽、接納、理解和共情的基礎上，但不提供建議和諮詢。我告訴你這個完整的故事有兩個原因。一是讓你們知道求助熱線是什麼，你們就不會害怕撥打求助熱線，也不會害怕分享求助熱線的號碼，從而真正揭開求助熱線的神秘面紗；二是向你們證明，如果那些辦公室里與Chad Varah一起工作的沒有經過任何培訓的志願者，能夠緩解痛苦，你們也能做到這一點。

[00:21:02]

那麼，在預防自殺方面，還有哪些方法是行之有效的，哪些方法是放之四海而皆准的，我馬上就會講到你可以做的一些事情。事實證明，接納的政策真的很重要。同性婚姻法在各州通過後，實際上降低了年輕人，尤其是LGBTQ+（女同性戀、男同性戀、雙性戀、變性人及非異性戀人士）的年輕人的自殺風險。保證人們的安全真的很重要，無論是在人口層面，對吧，在社區層面，還是在家中。我稍後再談家庭。但在社區里，如果我們在建築物的天台或圍欄上設置障礙，這真的很重要。槍支限制也確實重要，且確實有效。在英國，一次一粒的藥片包裝效果就很好，對吧，這樣就不太可能服用過量的致命藥物了。安全規劃可以有所作為，我也會在稍後向大家詳細介紹。

[00:21:50]

篩查是重要的，也是有效的。事實證明，如果在兒科診室和普通急診室進行篩查，就能有效識別有自殺傾向的孩子。僅僅篩查抑鬱症是不夠的，儘管很多兒科診室都會篩查抑鬱症或焦慮症。如果只篩查其他精神疾病，而不直接詢問自殺情況，就會錯過四分之一的孩子，甚至更多。

[00:22:15]

其實很多父母和青少年認為這是可以接受的。你可以使用美國國立衛生研究院（NIH）提供的四項篩查工具。哥倫比亞大學也有一個很棒的工具。當你對某人進行篩查後，如果他們的篩查結果呈陽性，你就可以將他們與干預措施聯繫起來，從而使情況有所改觀。你還可以做的一件事就是發短信和電話跟進。所以，跟進一個去過你辦公室的孩子，對他說：「嘿，我們只是跟進一下，讓你得到關心和照料，只是問候一下。你感覺怎麼樣？」這樣的短信和聯絡實際上能起到很大的作用，尤其是在孩子自殺未遂後的頭幾個月。

[00:22:53]

全社區預防很重要。這是一個很棒的努力，叫Garrett Lee Smith紀念法案。它給社區提供資金，以各種不同的方式用於預防自殺。事實證明，這對降低這些社區的自殺率起到了作用。

[00:23:10]

這是布什時代通過的一項法律。現在，我們將一項名為「STANDUP」的計劃寫入了法律並得到了拜登總統的簽署，這是一項非常好的類似計劃，但目前還沒有資金支持。你們可以做的一件事，就是努力為STANDUP計劃籌集更多資金，真正投資於社區和社區自殺預防工作。

[00:23:30]

我是一名發展心理學家，我也在學校做了很多工作。所以我非常關心校園裡發生的事情，事實證明，這其實是一個非常新興的領域。但也有一些好的事情正在發生。有一些項目試圖培訓教師，以提高教師對自殺的認識。這是

很有幫助的。這確實能讓老師們更瞭解發生了什麼，甚至能夠提出問題，去識別孩子們。但這通常並不能幫助孩子們知道如何直接向老師求助。這也無助於學生尋求幫助。孩子們並不會主動尋求更多的幫助。

[00:24:03]

不幸的是，我們通常也沒有看到自殺想法或行為的減少，因為我們沒有研究它。因此，這是很好的第一步，但還不夠。更重要的是，需要有直接針對孩子們的項目。孩子們往往是最先知道他們的朋友有自殺想法的，尤其是青少年。這並不奇怪，對吧？因此，直接針對孩子的項目似乎確實能起到作用。現在就有幾個這樣的項目。下面我將具體介紹其中的一個。

[00:24:33]

那些看起來有效的方法都是建立在我們所知道的基礎上的。作為一個發展學家，我和研究青春期神經生物學的人都知道，能夠真正對年輕人有效的計劃，針對的是同齡人。眾所周知，任何一個與青少年打過交道的人，都知道朋友對他們有多重要，對嗎？所以，真正的目標是朋友之間的關係。作為成年人，我們往往會把注意力集中在孩子們相互之間的負面影響上。同伴壓力，對吧？事實證明，孩子們的積極影響也極為重要。不少關於安全駕駛的研究就很奇妙。同齡人之間會互相制定規範。他們也可以在談論精神疾病和尋求成人幫助方面建立規範。這就是這些項目真正想要改變的一些事情。

[00:25:20]

我將快速地向大家展示一些我們也瞭解到的有關青少年大腦的知識。我們曾經認為，青少年的大腦—這個上圖—是一個由兩部分組成的系統，其中認知控制系統—大腦的理性部分—被這個大紅圈--社會情感系統--所壓制。因此，我們的想法是，我們需要幫助他們調節所有的情緒，這樣我們就能給他們大腦的理性部分更多的力量。事實上，青少年的大腦可能由三部分組成。他們有控制系統--理性部分--杏仁核(amygdala)是社會情感系統。因此，所有這些情緒都肯定存在。大腦的另一部分可能比以上兩個中的任何一個都更強大。這就是所謂的逼近系統。這意味著，從本質上講，你們都知道，青少年喜歡有點風險的事情。他們都喜歡新的體驗，對嗎？因此，他們的大腦被認為需要這種體驗。但我們需要給他們積極的冒險體驗，這樣他們就不會參與消極的冒險體驗，比如上台表演，或者參加團隊選拔，或者你知道的，當眾演講，對嗎？這些事情雖然有點嚇人，但只要他們能成功，就能真正給他們帶來自信，並培養他們的自信心。事實證明，社會獎勵具有特殊的分量。所以，當他們必須為朋友做這件事時，對，這對他們來說真的非常重要。

[00:26:38]

因此，我們在一些項目中嘗試做的事情之一，就是幫助孩子們知道如何打破沈默的法則，把孩子帶到大人面前。就關係而言，這是件可怕的事情，但卻是非常重要的冒險行為。與我們通常認為的冒險行為不同。

[00:26:54]

最重要的是，Frankie的朋友圈子總能給我很大的啟發。Frankie是個很有藝術細胞的孩子，她花了很多時間在她的劇院辦公室里。她的辦公室位於紐約市一所大型高中的六樓。她在那裡吃午飯，扔下書包，依偎在一堆青少年中間。但這也是她躲藏的地方。那間辦公室有一個小角落，當她在情感上掙扎時，她會躲在那裡。有一次，一個比Frankie小一歲的女孩去了那裡哭。她因為學校的事或者青少年生活的事而難過生氣。她告訴我們，Frankie是如何去和她一起坐在那個空間里，她們只是坐著，Frankie就真的幫助緩解了她的痛苦。Frankie離開我們後的那個秋

天，還在上學的她去重建了那個角落。她在牆上貼滿了便利貼，上面寫著「這很重要」、「你很重要」、「會好起來的」，還有求助電話號碼。就這樣，這裡真正變成了她所說的「愛的前庭」。當我在尋找預防計劃時，我真的希望那些計劃能反映出我在Frankie的朋友圈里看到的東西；一群孩子可以建立一個有支持、肯定和治癒的空間。

[00:28:13]

這讓我想到了一個叫做「導演改變」(Directing Change)的項目。所以，「導演改變」是一個自殺預防項目，偽裝成電影比賽。它存在於加利福尼亞州。你們很多人都來自加利福尼亞。這個項目現在就存在於加州。任何年齡在15歲到25歲之間的孩子都可以參賽。參賽者製作一部30或60秒的心理健康宣傳或預防自殺短片，提交給全州競賽。今年的比賽已接近尾聲，但他們還有每月一次的藝術比賽。關於如何確保信息安全的規定非常明確。該計劃正呈指數級增長。幾年前，開發人員將其打包提供給學校使用。這樣，就不再是一個孩子和一個老師合作，而是一個老師和整個班級的孩子一起創作這些影片。他們會將所有作品提交給比賽，並與學校分享。下面我要給大家看其中的一部短片，因為我覺得這是大家瞭解這個項目的最好方式。

[00:29:20]

(影片開始)

擔心朋友的同學：請接電話。

苦惱的同學語音信箱問候語：我是Alex，你知道該怎麼做（啣聲）

[00:29:24]

擔心朋友的同學：嘿，兄弟。嗯，聽著，我現在就要對你說實話。嗯，你知道我注意到你這幾周都怪怪的，而且你今天也沒來上學。嗯，我才開始真正擔心你。我想問一下，你有想過自殺嗎？我的意思是我知道你無法回答這個問題，因為我一直在打電話，但是-

[00:29:49]

擔心朋友的同學：嗯，你看，如果您現在正在聽，請撥打一個號碼。只要在做出決定之前撥打該號碼即可。看，這裡會有人幫助你度過這一切，你絕對不是孤身一人，好嗎？我也在這裡等你。嗯，我要打去你家試試，看看你是否在那兒，好嗎？

[00:30:13]

橙縣危機熱線接線員：橙縣心理健康危機熱線。我的名字是Chris。今天我能為您提供什麼幫助？

[00:30:18]

苦惱的同學：嗨。嗯-

(影片結束)

[00:30:21]

MORRIS-PEREZ博士：孩子們真了不起，對吧？非常非常有震撼力的短片，每次看都讓我屏住呼吸。他們很安全。他們是積極的。這些是以行動為導向的短片。這些都是孩子們在用他們的語言和其他孩子交流，對嗎？不是大人們想方設法如何與孩子們交流，而是孩子們與其他孩子交流。這些短片看起來都不一樣，因為孩子們來自不

同的社區和家庭。他們就是想要教會朋友們三件事：如何識別自殺的跡象？如何用語言直接提問：你在考慮自殺嗎？然後將這位朋友連接到護理人員那裡。在上面的情況下，這是一個10位數的電話號碼，現在就是988。

[00:31:09]

最棒的是，在學校的課程中，你可以在課堂上以多種不同的方式完成它。因此，任何老師都可以在視頻製作課上製作，對嗎？你可以製作電影，對吧，作為公益廣告的一部分。你也可以在針對所有一年級新生的研討課或諮詢課上這樣做。你還可以在英語課上教學生們如何講故事。事實上，網上都已經有了教案。網上還有視頻，directingchange.org 為學校提供了所有這些信息資源。敬請各位查看。如果你在加州，我想說，請隨時聯繫我。我們也很樂意讓你參與到這個項目中來，或者把介紹你給我們正在做這項工作的同事。

[00:31:48]

這真的很酷，因為它有一種瑞士奶酪模式，對嗎？這樣，孩子們在學習預防自殺的短片製作知識的同時，他們的朋友也在和他們一起學習。我們通過輔導員支持孩子們來影響學校。有時，孩子們會回家和家人一起製作這樣的短片。家庭成員有時也會是這些短片的演員。社區也參與其中。這些短片提交後由社區成員觀看和評判，事實上，這也會影響到更大的環境，因為這些孩子會在指導下成為下一代的預防自殺倡導者。因此，這是一個從孩子們開始，但真正貫穿整個瑞士奶酪層的項目，對嗎？然後再回來，加強這些孩子們的學習，他們不是一個人在做這件事。

[00:32:27]

我們也採訪了一些孩子，這部分我會講得比較快。一些孩子、學生和輔導員談到了這個項目，這些是他們對我們說的一些話。這個孩子說：「嗯，是的，我以前認為.....那些跡象是如此狹窄。」他認為只有幾件事情是重要的，「但後來我做了更多的研究，在我們的影片中加入了更多的科學元素，我發現了一個長長的清單，我就想，哇.....這比我想象的要多得多。知道了清單上的這些事，讓我更加警覺，我也會更多地關注我的朋友們，確保他們沒事，對吧？」

[00:32:58]

我也要讀讀這一段，因為我覺得它對在座的老師們來說真的很重要。這位老師說：「我有一個學生.....她說.....我真的很擔心另一個學生。她一直在給我發短信，說她打算結束自己的生命，我想知道如何正確處理這件事，因為我覺得我有責任尊重她對我的信任，她告訴了我這些私人信息。但我也知道我們已經談過.....」既然這位老師這麼說，我知道這件事的結果會不同，她說，首先，如果我們之前沒有進行過那些相關的討論，學生可能就不會覺得很舒服地和我談論這件事。所以，只要在課堂上談論這個問題，你就為孩子們敞開了大門，讓他們主動來尋求幫助。他們需要更多的空間來談論這個問題。當然，這個孩子也學會了，如果我是你真正的朋友，我必須為你尋求幫助，而不能把這件事當作秘密。

[00:33:46]

好吧，我不會把這些念完，因為我們沒有那麼多時間，但他們確實意識到他們不那麼孤獨了。他們覺得和其他孩子在一起更有安全感。我會讀這最後一段。「以前，這是一種沒有人談論的事情，但你知道，就像那些去找輔導員的人一樣，你知道。.....但在‘導演改變’之後，就像我說的那樣，我們最終通過諮詢、放映影片和討論，每

個人都以不同的方式談論它，而不僅僅是‘悄悄地’談論.....沒有人再害怕談論這個話題，或者說出‘自殺’這樣的大詞.....」

[00:34:20]

所以，這個結果非常的了不起。你能做什麼呢？我知道這是今天你們來到這裡的主要原因。這裡有很多的背景故事，當其他人開始談論這個問題時也有很多其他方式。那麼，家長、老師和提供幫助者能做些什麼呢？你們可以瞭解預警信號。我來談談這個問題。直接提出問題，制定安全計劃，減少使用致命的手段，將這些正在掙扎的孩子推介紹給專業人士，開展訓練有素的預防自殺工作，並找出如何以不造成創傷的方式開展工作。我們不需要把每一個有自殺念頭的孩子都送進精神病院。我們需要考慮的是，如何以限制最少的方式進行治療，從而保證他們的安全。

[00:34:54]

這些是一些警示信號，我會讀其中的一些。在「導演改變」製作的家長手冊上有一個更長的列表。這就是幻燈片右側的內容。你的孩子對事物失去興趣了嗎？他們的情緒或行為是否發生了戲劇性的變化？你是否注意到他們變得更加易怒、暴躁或激動？因此，有時並不是悲傷。實際上是憤怒或焦慮。他們是否有危險行為？他們是否在做比以前更冒險的事情？他們是否開始讓出自己的一些財物？其中有一些，也許不是最後一項，但很多事情看起來都像是正常的青少年行為，對嗎？這就是為什麼，我馬上會告訴你，對於很多很多的孩子，很難看到正常的青少年焦慮和自殺的想法之間的區別。

[00:35:45]

但有些重要的警示信號你一定要注意。如果出現了這些跡象，你一定要立即撥打988或心理健康專業人員的電話。如果你的孩子在談論或書寫死亡或自殺，如果他們在尋找自殺的方法，包括在網上搜索。如果他們說感到絕望。比如他們說「我不知道這一切是否重要了」，或者說他們沒有活下去的理由，對吧。這就是一些真正的、真實的線索非常重要，由此我們希望能更快地行動，好嗎？

[00:36:17]

好吧，那你該怎麼做？你現在看到了這些跡象。你該怎麼辦？第一件事就是找個地方進行對話。如何開始對話？首先要為對話創造空間，對嗎？這不是要有所有的答案。它甚至不需要任何答案，好嗎？而是和他們坐在一起，感受他們情感上的痛苦。記住，他們感到無能為力，他們處於情感的痛苦之中。讓他們與你，與別人分享這種痛苦，其實可以緩解他們的痛苦。就像那些志願者，對吧，在那間辦公室里，對吧，和Chad Varah在一起，對嗎？就像把氣放出氣球一樣。

[00:36:51]

David Brooks在21年12月寫了一篇文章。他說：「Rabbi Elliot Kukla曾經描述過一個腦部受傷的女人，她有時會摔倒在地板上。在她還沒有完全準備好的時候，周圍的人就會立刻衝上去把她扶起來。她對Kukla說：‘我想人們之所以急著幫我，是因為他們看到一個成年人躺在地上很不舒服。但我真正需要的是有人和我一起躺在地上’」。因此，這就是我要告訴家長們的，當有孩子在掙扎時，該怎麼辦？我告訴他們和你的孩子一起在躺地上，因為你

的孩子可能正處於情感的痛苦之中。我知道這很難，因為作為家長、老師或醫生，你只想抱起他們，幫助他們，但我告訴你不要這樣做。我要告訴你的是，在他們的情緒痛苦時要真正地坐下來陪伴他們。在文章的最後，Kukla指出，躺在地上會讓人產生焦慮，當一個人深陷絕望時，對於最堅強的照顧者來說甚至是危險的。這會讓人情緒失控。所以，有時你會躺在地板上。有時，如果你自己不能躺下，比如你覺得太難了，你就去找別人陪你的孩子一起躺下。

[00:37:58]

我很喜歡這幅小漫畫。上面是：「‘生活就像一壺茶，’小龍說。‘有時一個人喝不完。如果可以的話，就和其他人分享吧。’」這就是我們要做的，和周圍的人分擔痛苦，對嗎？那些孩子的自殺想法已經持續了一段時間。他們需要一個分享的地方。

[00:38:18]

現在，你該如何直接提問呢？這是最困難的部分。這也是關於自殺最大的誤解之一，我相信你們都在想這個問題。「等等，孩子們很容易受到暗示，所以如果我直接問他們，是不是會讓他們產生自殺的念頭？」答案是絕對不會。談論自殺並不會增加自殺行為。事實上，通過公開、直接地交談，你傳遞的信息是：你關心他們，你想傾聽他們的心聲。實際上，你已經做了艱難的工作。他們害怕向你提起這件事。我可以保證這一點。你先提出問題，就等於完成了所有艱難的工作。你為對話打開了一扇門。我把這叫做「為對話鋪路」。你做了艱難的工作，邀請他們上路。

[00:39:00]

現在，我打算再多用一張幻燈片，因為我知道這一直是你們的問題。篩查和詢問自殺真的是合適的嗎？下面是這方面的研究。哥倫比亞大學的Maddie Gould教授做了一項很好的隨機試驗。她把一批孩子隨機分組。一半的孩子使用自殺篩查工具。一半的孩子使用另一種篩查工具。她詢問了這兩組孩子的自殺想法和行為，結果兩組孩子沒有任何區別。事實上，那些在抑鬱中掙扎得最厲害的孩子，自殺篩查後抑鬱程度反而有所減輕。所以，他們確實看到了我跟你說過的情緒痛苦的緩解。我之所以認為孩子們的情況如此，原因之一就在於：如果你曾經走進過學前教育中心—我曾經在學前教育中心呆過很長時間—你會突然聽到老師說什麼？比如：「嘿，Johnny，我看你很生氣，對吧？」。為什麼學前班的老師會這麼說呢？因為他們在給孩子們貼情緒標籤。這對兩歲、三歲和四歲的孩子非常有效。我們認為，如果能給孩子們的這些情緒貼上標籤，他們就能更好地調節這些情緒。因此，這種理解或標記與調節之間的聯繫，對小孩子很有效。我認為，這對青少年也同樣有效。這對他們的自殺想法也是有效的。因此，如果我們能為他們貼上標籤，我們就能更多地談論它。這能幫助他們學會更好地自我調節。

[00:40:22]

我想我們之所以不理解這一點，是因為我一開始說的那段可悲的歷史，對吧，關於犯罪或罪惡的歷史。好了，現在我已經說服你可以問了，但你會想，「我不可能問這個問題，」對嗎？那你會怎麼問呢？其實就是直接問。之所以要直接問，是因為自殺對於研究人員和臨床醫生來說很難預測，要想真正知道一個人是否有自殺的念頭，唯一的辦法就是直接問。如果你做不到，尤其是你已經看到了那些警告信號，那就找其他人來做吧。

[00:40:56]

那麼，你該如何提問呢？嗯，你可以說：「嘿，我注意到了，」你知道，就像視頻里的那個孩子—「我注意到你今天沒來上學。我發現你不常和朋友出去玩了。我注意到你最近很焦慮，我想問你是不是在考慮自殺？」或

者你根本沒看到這些，你只是想說：「嘿，我剛聽了一個講座，關於自殺的想法比我想象的要普遍得多，我只是想問，你在想自殺嗎？」一旦你問了這個問題，你就得馬上停止說話。我不希望你立刻收回你的問題，或者說「哦，我相信你不會這麼想的，對嗎？」。你不想關閉對話。你希望開啓這個話題。所以，你要看起來，有興趣和開放。

[00:41:42]

舉辦了不少這類講座的Stan Collins說，你有兩只耳朵和一張嘴是有原因的。所以要聽多於說。如果他們拒絕，你可以說：「好吧，但你要知道，如果你有這種感覺，或者你認識其他人有這種感覺，我就在這裡。如果你真的有這樣的想法，一定要和成年人談談，好嗎？」通常這就是你和每個人的第一次談話。

[00:42:08]

現在，如果他們說，是的，他們會說：「其實我真的很高興你這麼問。我確實有這種感覺。」我不希望你抓狂。想到自殺並不意味著他們需要立即住院治療。我想讓你想象一下，如果你的孩子來找你，說頭痛，而你不知道是不是因為他們需要戴眼鏡，而且他們看了太多的書，或者他們那天沒有喝足夠的水，所以脫水了。你會怎麼做，或者你需要帶他們去看兒科醫生，最終去看神經科醫生。你會問一系列問題。即使你不是醫生，我知道在座的可能有兒科醫生，但有些人不是。你會問一系列問題，你會說：「有多疼？」，對，從一到十的等級。你會說，「你有這種感覺多久了？你上一次有這種感覺是什麼時候？在你有這種感覺之前發生了什麼？你當時在做什麼？上次又是什麼讓這種感覺消失的？」你所做的和所問的這些問題，不僅為他們打開了一扇門，讓他們告訴你更多的事情，而且還幫助他們瞭解他們已經在做的事情，這些事情對他們有用，對吧，這些事情正在幫助他們從這些想法中轉移注意力。他們正把這些想法從腦海中抽離出來，幫助他們清楚地表達他們已經非常有效的應對機制。

[00:43:22]

我不希望你害怕這樣做，儘管這真的很可怕，我知道這超級可怕。相信我，如果你不敢提出來，你的孩子也不敢跟你提出來，好嗎？我想承認，這真的很可怕，問題是，我告訴你這真的很可怕，而你除了聽之外，什麼都不能做，好嗎？你知道，當你的孩子蹣跚學步時，他們摔倒了，膝蓋骨折了，你知道，膝蓋被割傷了，你可以把他抱起來，擁抱他們，貼上創可貼。你可以做這些事，對嗎？而我告訴你，不要做這些事。不解決問題真的很難，但我不希望你這麼做。但我不想讓你這麼做，你可以用很好的語言來表達。

[00:44:00]

Stacey Freedenthal--一位出色的臨床醫生和自殺預防倡導者--在她的網站speakingofsuicide.com上有一些很好的語言。她有一個博客，上面寫著你可以對有自殺傾向的人說的10句話。比如「我很高興你告訴我你想自殺。」你不能輕描淡寫，也不要說「但你還有很多東西值得活著。」對嗎？那會讓他們覺得，「好吧，但我沒那種感覺，我現在的感覺不是那樣的。」你要尋求理解，「是什麼讓你有這種感覺？告訴我更多。」邀請對方進行對話。然後你可以說：「我希望你能繼續和我談談你的抑鬱、焦慮或自殺念頭」。她出了一本很棒的新書：《愛一個有自殺想法的人》（Loving Someone with Suicidal Thoughts）。書中的語言非常精彩。我鼓勵你們去買下來。真的是一本好書。

[00:44:46]

你必須把安全放在首位。所以，如果有人想自殺，如果一個孩子想自殺，尤其是如果他們已經有了計劃，如果他們是一個迫在眉睫的風險，他們有想法和計劃，並要採取行動，你必須努力保護他們的安全，好嗎？這真的很重要。這意味著要瞭解什麼是他們奪取生命的首選方法，同時也要從他們的環境中清除那些他們可能會傷害自己的東西。這包括武器，尤其是槍支，他們可以用以傷害自己。你要安全地儲存藥物。當地藥店可以提供鎖盒。你既要收好非處方藥，如泰諾，也要收好放在藥櫃里的處方藥，這些藥可能是你做手術時買的，但一直沒吃完。這就像我們在給家裡做嬰兒安全防護一樣。當我們的孩子還是嬰兒時，我們做了所有這些事情，對嗎？對所有的青少年，尤其是有自殺傾向的青少年，你也要做同樣的事情。

[00:45:54]

您還可以制定一個所謂的「安全計劃」。Barbara Stanley——一位出色的哥倫比亞大學教授——開發了一個「Stanley-Brown安全計劃」。你可以下載一個應用程序，在手機上看起來就像這樣。你可以指導孩子完成它。你的心理健康專家也應該這樣做。它涵蓋了能激活孩子的事情、他們已經在做的能幫助他們轉移注意力的事情、當他們遇到危機時可以去找的人，它真的能幫助他們表達出一大堆這類事情。這是一種很好的談話工具，你會定期想和他們一起重溫它。您的孩子還可以下載一個健康應用程序。比如「虛擬希望箱」，它可以讓他們表達一些對他們有幫助的事情，這樣當他們感到沒有希望的時候就可以使用它。還有一款名為「notOK」的奇妙應用程序，他們可以在其中識別一些人。這是一對兄妹製作的。確定幾個他們可以尋求幫助的人。按下按鈕，這些人就會立即收到通知：「嘿，請來看看我。我需要幫助」。

[00:46:40]

最重要的是，有自殺念頭的孩子，尤其是有自殺計劃的孩子，需要由心理健康專家和接受過預防自殺培訓的人員進行評估。就像如果你的孩子得了癌症，他們會去看腫瘤專家，而不僅僅是兒科醫生一樣，而且並非所有的心理健康專家都接受過預防自殺的培訓。因此，你可以打電話給當地的危機處理中心、心理健康專家或家庭醫生。你一定要盡快聯繫他們，尤其是當你的孩子處於危險之中時。您可以隨時撥打危機生命熱線或短信熱線。最後，請照顧好自己。深呼吸，就像他們在飛機的安全指引上說的，先給自己戴上氧氣口罩，然後再給身邊的人戴。這件事很難，然而當你平靜下來，而且有了自己的支持系統，你才會成為一位更好的家長，更好的撫養人，更好的老師。

[00:47:33]

有很多資源可以提供幫助。988不僅僅是一條自殺熱線。如果你擔心某個人，你也可以打這個電話。所以，如果你擔心你的孩子，你可以打電話尋求幫助。他們會讓你多等一會兒，但會給你提供信息。Trevor Project為LGBTQ+兒童提供了一系列熱線、聊天、電話和短信服務。有一個很棒的網站叫"suicideispreventable.org"，還有一本叫《愛一個有自殺想法的人》（Loving Someone with Suicidal Thoughts）的書，這些都是很好的資源。

[00:47:59]

很快，我將要結束了，因為我知道我們的時間就快到了。這個講座是我命名的「Arcadia For Suicide Prevention（自殺預防的阿卡迪亞）」核心內容中較大的一部分。當然，我是以Frankie的名字命名的。這是Frankie在高四時讀過的一部戲劇，名叫「Arcadia（阿卡迪亞）」，是Tom Stoppard的作品。劇中有很多主題我就不多說了，這些主題與預防自殺的很多工作都息息相關。但我要提到其中一個主題，那就是它的標題，它來自於這幅畫，這幅畫實際上暗指的是--它實際上是一幅鄉村風景畫，阿卡迪亞--但中間有一塊墓碑。這幅畫的概念是，即使在美麗

和寧靜的環境中，也存在著悲劇。我認為就像這樣，我們需要承認自殺就在我們中間，通過這樣做，通過這樣的承認，我認為我們可以在預防自殺方面有所作為。

[00:48:49]

最後，當然是以便利貼和Frankie的朋友們結束。有時候，我們會覺得自己的言行就像牆上的便利貼一樣脆弱單薄。它們都是經過精心挑選的。我給了你們一些語言，但太少了，尤其是當我們想到所有這些衝擊，都在真正地影響著我們孩子的成功，影響著他們的康復，影響著他們的前行。

[00:49:14]

去年秋天，也就是一年前，一位在Frankie讀高四的時候才上高一的學生，問他們能不能重修那個角落，當然也是因為covid，實際上當時所有的便利貼都從牆上掉下來了。這次是永久性的，他們把那裡改成了這個，現在叫「愛的沙龍」的地方。在這裡，你可以闡述你的心理健康狀況和對你有幫助的事情。所以，我想我最後要告訴大家的是，用這些簡單的話語和一個傾聽的空間來開始你的孩子們的療癒，就像「愛的前廳」，就像Frankie和她的朋友在那個空間里做的那樣。雖然在這個世界上發生的所有事情面前，我們可能會覺得我們的話語就像那些小便利貼一樣脆弱單薄，但相信我，其他人會因為你、你的示範和你的榜樣而受到真正的啟發。你會告訴別人，你會說這有多難，但他們會加入你的行列。我認為，如果有足夠多的人這樣做，為這些對話鋪平道路，為孩子們提供更多的空間，讓他們開誠布公地談論真正讓他們害怕的東西，我們將創造一個世界，就像我女兒學校里的這個「愛的沙龍」一樣堅固。

[00:50:30]

好，我就講到這裡。我期待著你們的提問。

[00:50:40]

CHIH-CHING HU：非常感謝MORRIS-PEREZ博士的精彩演講。現在我們開始問答環節。第一個問題：「我想我們需要一些幫助，」這樣和孩子說可以嗎？

[00:50:53]

MORRIS-PEREZ博士：你是說你需要 --

[00:50:56]

CHIH-CHING HU：需要一些幫助。可以這樣說嗎？

[00:50:59]

MORRIS-PEREZ博士：當然，當然。我的意思是，我認為，如果你和一個孩子說話，他們有疑惑，而你覺得你自己不能處理好這一切，你可以說，「嘿，我在這裡和你在一起。我會，我們會一起解決這個問題。我們會一起獲得更多幫助，真正幫助你前行，幫你渡過難關」。這並不需要說「我要自己一個人完成所有的事情」。當然，但我認為這也是在說，你會傾聽孩子的心聲，陪伴在他們身邊。成為他們堅實的精神支柱，對嗎？當他們也在經歷這些的時候，對嗎？

[00:51:36]

CHIH-CHING HU: 在直接談論自殺時，是否需要考慮文化因素？

[00:51:45]

MORRIS-PEREZ博士：其他文化因素。我的意思是，我確實認為不同的文化對情緒、精神疾病和自殺意識的看法是不同的。不同文化群體在接受心理健康治療時所遇到的障礙也是不同的。所以，絕對是這樣的。我認為也有一些共性，對嗎？在這個基礎上，我們也都是人，直接提出問題並不是一種需要有特定的文化背景的方式。但是，是的，我們的方法會因文化而異，認識到這些差異，並對它們持開放態度，真的很重要。

[00:52:26]

CHIH-CHING HU: 那麼，如果一個人接受了治療，不再考慮自殺，我如何判斷他是否又重新有了自殺的念頭，如果有，我該怎麼辦？

[00:52:38]

MORRIS-PEREZ博士：很好的問題。是的，我們對自殺的認識之一就是它不是線性的，對嗎？因此，有時有人可能會在一段時間內有自殺的念頭。它可能在一段時間內時高時低。實際上，它可能在一天中的某個時間段較高，而在另一個時間段較低，對嗎？有些人持續有這種感覺。而有些人的這種感覺也會稍縱即逝。是的，有時它可以通過治療來緩解，對吧。有時它也會通過其他方面、其他應對機制自行緩解。我認為，你還是要尋找那些相同的警示信號，也就是我之前說過的那些東西。所以，即使它又回來了，我們仍然要尋找這些東西，這並沒有改變。再說一遍，你要繼續打開談話，說：「嘿，我很高興你感覺好多了，如果那些念頭又回來了，我真的希望你能回來找我，再跟我談談自殺的想法。」

[00:53:35]

CHIH-CHING HU: 當一個人有抵觸情緒，甚至有抑鬱症時，你怎樣才讓他去看醫生？

[00:53:41]

MORRIS-PEREZ博士：是的，我是說這是最難的事情之一，對嗎？所以，就像你知道，我們都認為專業人員是解決問題的一個非常重要的部分，但有時孩子就是不想去見他們。部分原因是，別忘了，看病真的很不一樣。我的意思是，我認為你應該向孩子或青少年解釋的一件事是，在他們的生活中，治療師與他們的父母或老師是完全不同的成年人。他們生活中的大多數成年人都會告訴他們該做什麼，對嗎？但治療師不會告訴孩子該做什麼。治療師幫助孩子學習他們想讓他做的事情。因此，我想做的第一件事就是和你的孩子或這個孩子好好談談，真正幫助他們理解治療師扮演的角色與父母或老師不同，好嗎？第二件事是，最後你可以說：「嘿，我們能不能先試一個，如果你不喜歡，我們再換一個。」孩子和治療師之間一定要有默契。所以也可以說，「我們能不能先試一個，看看行不行？」你知道，最終都是為了讓他們感覺更好。你不能強迫孩子去，對吧？最終還得由他們自己選擇，對吧？但我們要傾聽、理解，問問他們是什麼原因讓他們害怕去。有一件事可能是他們真正害怕的，那就是最終會被送進住院部，對嗎？他們不想和治療師交談，因為他們害怕如果真的要與治療師坦誠相見，他們就會被關起來，或者被剝奪一些東西。因此，訣竅就在於真正地幫助他們。治療師的存在是為了真正緩解他們的情感痛苦，真正幫助他們開始理解這一點。但你必須找到一個他們確實可以信任的治療師。

[00:55:29]

CHIH-CHING HU: 有什麼藥物是可以幫助緩解自殺意念的嗎？

[00:55:34]

MORRIS-PEREZ博士：自殺是會與其他精神疾病，如抑鬱症、焦慮症、創傷後應激障礙等同時存在的。因此，許多治療這些疾病的藥物也同樣適用於自殺意念。但這些藥物並非對所有人都有效。所以，是的，有一些藥物可以幫助我們。比如說，有些藥物可以解除抑鬱。再說一遍，我不是臨床醫生，所以我只是描述了我對這些藥物的理解，你應該和精神科醫生談談，解釋這些區別。但總的來說，是的，現在有藥物治療。有時，藥物可以緩解抑鬱，從而使患者可以開始治療自殺傾向，對嗎？藥物並不一定能消除自殺想法。他們實際上是幫助你進行一些行為，來幫助減少自殺的想法本身。

[00:56:28]

CHIH-CHING HU: 那麼，父母在傾聽和重視之後，還能做些什麼呢？

[00:56:36]

MORRIS-PEREZ博士：他們能做什麼？我是說，最重要的就是傾聽。我可以向你保證，很多時候，坐下來，傾聽，理解，多問幾個問題，就能讓孩子有更多的空間去傾訴，好嗎？這才是最重要的。你要在容易進行這些對話的地方進行。所以，可以是在客廳，但也可能是，你想和孩子一起去散步，因為這樣你們就不用面對面，孩子們可能會說得更多。或者在你開車的時候，他們在你車的後座上，對嗎？這時你不想分心，對吧，所以你也不想要拿著手機。但有時你可能會確實想要。比如散步就是一個很好的方式，因為你在活動身體，對吧，有時候孩子們和你一起散步時，會透露出更多的信息。老實說，談話是其中很重要的一部分。這其實就是打開一扇門，而且不是一次性的，對嗎？是持續地打開這扇門。「你今天感覺如何？發生了什麼事？」然後慢慢地確定地幫助你的孩子參與到那些能讓他們重拾認同感和使命感的事情中，對嗎？這可能是，就像你知道的，做一些課後活動，在教學樓里，或者是他們正在參與的學校工作。什麼事情能讓他們感到充實呢？是和朋友在一起。什麼事情能幫助他們，讓他們重拾希望，重拾生活的目標？所以，這其實就是幫助他們找到那些真正能治癒他們、對他們有幫助的活動。

[00:58:14]

CHIH-CHING HU: 有自殺念頭的孩子是否應該離開學校，直到他們感覺好些？

[00:58:21]

MORRIS-PEREZ博士：實際上，這是一個超級複雜的問題。我有一個很好的例子。所以，我會說，這真的取決於孩子。對有些孩子來說，上學可能是他們產生自殺念頭的根源。他們在學校受到欺凌，在學業上掙扎。因此，實際上，學校是他們無法治癒的地方。而對於其他孩子來說，學校可以很好地分散他們的注意力，對嗎？所以別忘了，關於自殺的念頭，我的想法是，想象一下，有一天你的孩子走在街上，看到人行道上有一分錢，他們撿起來放進口袋。然後我們一整天都在和他們說，你不能告訴任何人那一分錢在你口袋里。那這個孩子這一整天會想些什麼呢？他們會想著口袋里的那一分錢，對嗎？所以，確實，讓孩子們談論這個問題，就不會在他們的腦子里留下那麼多印象。但另一件事是，真的要和孩子談談，學校是否是一個有幫助的地方。比如說，它能分散孩子的注

意力，所以會很有幫助，或者說，它實際上就是這樣一個地方，就像我說的，是他們痛苦的根源。我記得我曾經和一個家庭談過，他們的孩子一直在住院治療，快出院時，家人說孩子想直接回學校。我都不敢相信這孩子會這麼做。他都已經已經請過假了。這根本說不通。我說，「我猜想孩子是不是不想自己一個人想著那些念頭」對吧？如果你待在家裡，一個人思考問題，而這些問題就會一直在你腦子里縈繞，也許學校這時是個很好的分散注意力的地方。我認為這有助於讓他們明白這一點。所以，這真的取決於孩子，這是我想描述的方式。和你的孩子談談，看看他們是否覺得上學是在消滅自殺想法這件事情上對他們有幫助。

[01:00:19]

CHIH-CHING HU: 好的，下一個問題。自殺念頭，尤其是青少年中的自殺念頭，是否比以前更多了？

[01:00:27]

MORRIS-PEREZ博士：是的，在過去10年中，自殺率略有上升。自2011年以來，自殺意念、自殺想法和自殺行為都在緩慢增加。所以在過去的10、12年里是這樣。我還認為，我們近年對此談論得更多了。所以我認為發生了兩件事。是的，我認為孩子們現在比十年前更多地思考這個問題了。我想說的是，90年代的比例確實曾經很高。它們一路走低，然後從2011年又開始慢慢攀升。所以，如果你回顧一下30年前，90年代的比例其實更高。但我們現在談論得更多了，所以我認為孩子們對此更加開放了。我認為這是一件好事。是的，我認為自殺傾向也在緩慢上升。

[01:01:20]

CHIH-CHING HU: 與隨時可能試圖自殺的人生活在一起，父母該如何處理自己的壓力？

[01:01:29]

MORRIS-PEREZ博士：所以這是最可怕的事情，對吧？你知道，我絕對不會淡化這一點。我認為，作為父母，知道孩子可能會自殺，這是最可怕的事情，對嗎？我認為解決這個問題的最好辦法有兩個：盡可能多地學習，你知道的，讀一些真正有幫助的書，這些書是你覺得在對你說話，給你的建議能引起你和你家人的共鳴的，好嗎？比Stacey Freedenthal的作品和其他的這類作品，它們讓人感覺最終是在用正確的信息武裝你。盡你所能保護孩子的安全，然後你也要照顧好自己。你得做各種事情來緩解自己的壓力，你知道的，找個朋友經常聊聊天，去散散步，你知道的，所有這些事情都是為了照顧好自己。因為就像我說的，當你更平靜，當你更能控制壓力水平時，你就是一個更好的家長。這是非常非常大的壓力。我還想說的是，對於大多數孩子來說，可能不是每個人，但對於很多孩子來說是這樣的。對於有自己偏好的自殺方式的孩子，如果你讓他們遠離這種方式，通常就能保證他們的安全。因此，這並不是對每個人都有效，但對很多孩子確實有效。所以，你不必讓你的大腦飛速運轉來想出解決的辦法。比如，他們有兩萬種方式可以傷害自己。大多數孩子，就像我說的，都有自己偏好的方式，如果你能阻止他們使用自己喜歡的方式，不管是吃藥或者是別的什麼，就確實能降低孩子自殺的風險。

[01:03:17]

CHIH-CHING HU: 好的。當孩子把抑鬱隱藏在笑容背後時，家長應如何分辨呢？

[01:03:23]

MORRIS-PEREZ博士：是的，這就是問題所在。我想說的有兩點。部分原因是，孩子們會隱藏，也能隱藏。有時，當孩子和你在一起或和朋友在一起時，他們就不會那麼沮喪，對嗎？因此，由於這種情況極不穩定，孩子們

可能前一分鐘還感覺良好，但下一分鐘就會覺得不好了，對嗎？它確實會隨著時間的推移而改變。所以有些東西會隱藏起來。這就是我說的偽裝。還有一些是變化無常的。比如晚上，孩子不在你身邊時，或者不和朋友在一起的時候，他們更容易產生自殺的念頭。所以這就是為什麼我說你得問這個問題，你得主動開啓這個話題，對嗎？所以我說，現在在我們家，在失去Frankie後，我們對這個問題非常坦誠，這意味著我們的其他孩子和朋友也會非常坦誠地和我們談論自殺的想法。我想說，這真的是一件好事，因為我們這裡現在是談論這個問題的安全場所。我們需要更多的人能夠自如地談論這個問題。我認為，與朋友和同事談論這個問題也是可以的，比如，「嘿，我的孩子在掙扎，你知道嗎？你能做點什麼嗎？」對，分享這些信息。

[01:04:35]

我記得在我們失去Frankie之後，我回去工作，有人在我的辦公室給我留了一張卡片，上面寫著：「嘿，我的孩子在床上與抑鬱症鬥爭了兩年，我每天都來上班，但我沒有告訴任何人這件事。然後，你知道嗎，我的胸口每天都是堵著的。然後我回到家，做我該做的事，試著看看我能不能，幫助我的孩子。我不知道發生了什麼，但我的孩子好起來了，真的，我什麼都沒做。」但這段話給我印象最深的一點是，她沒有告訴任何人這件事，也許是因為她覺得尷尬，也許是因為她覺得有人會因此議評她作為父母的失敗，也許他們也會批評她的孩子，而不是得到她需要的支持。所以，就像我在前面說的，我認為，我們在一個社會里對這個話題談論得越多，我們就越能相互支持。當你觀察癌症幸存者時，你會發現，與癌症抗爭的人們會支持其他與癌症抗爭的人。在精神疾病和自殺預防方面，我們也需要更多這樣的支持。

[01:05:46]

CHIH-CHING HU: 好的。當青春期的孩子感到痛苦時，我們可以做些什麼來讓他們信任我們？

[01:05:54]

MORRIS-PEREZ博士：是的，我認為你必須值得信賴，你知道我的意思嗎？我想我們想要打開對話之門。孩子們，是會聽的。我還想說，這可能不是信任問題。可能是因為他們在保護你。我記得曾經聽過一個孩子說他們曾與自殺念頭作鬥爭。他們並沒有告訴父母。他們與父母的關係很好。他們說：「我不想讓他們擔心。」對嗎？所以有時候他們不告訴你並不是因為他們不信任你，而是因為他們愛你，因為他們非常關心你，他們不想讓你擔心，他們知道你有很多事情要做。所以我認為這也只是表明你可以處理它，我認為它也可以產生很大的影響。然後就像我說的，當他們告訴你，他們正在掙扎或者他們的朋友正在掙扎時，不要驚慌。如果您的孩子自己沒有陷入困境，那麼您的孩子有可能認識一些正在陷入困境的人。

[01:06:55]

CHIH-CHING HU: 某些診斷是否更有可能導致自殺？

[01:07:00]

MORRIS-PEREZ博士：所以焦慮和抑鬱肯定是最重要的兩個。但還有很多其他的。就像我說的，創傷後應激障礙（PTSD）和其他類似的診斷也與自殺想法有關。所以那些病症就在那裡。事實上，我認為讓我擔心的是每個人都認為這只是抑鬱症。所以我們會想，「哦，如果我的孩子能起床去上學，他們便沒有抑鬱了，」對吧？他們並沒有臨床上的抑鬱症，對吧？如果只是多日躺臥不起，也一定不會是自殺。我認為這就是挑戰，對吧？事實並非如此。因此，有些孩子雖然有自殺念頭，但他們並不抑鬱。也有一些人有自殺念頭，但據我們所知，沒有其他潛在的精神疾病。因此，有時這對我們所有人來說都非常複雜且難以完全理解。但情況可能就是這樣。你是可以就

這麼有自殺傾向的。就像自殺就是死亡和想死一樣，對吧？嚴重的情緒痛苦並不一定會達到抑鬱症、焦慮症或其他精神疾病的臨床診斷標準。

[01:08:18]

CHIH-CHING HU: 如果我直接問自殺意念，多經常才算太頻繁？

[01:08:24]

MORRIS-PEREZ博士：好問題。你知道，我確信這是一種微妙的平衡。但你不想知道每天都問這樣的問題：「嗨，你有自殺傾向嗎？嗨，你有自殺傾向嗎？」那肯定是太多了。我想就像我說的，你也不想只問一次，然後就不再問了。就像「天哪，我很高興我們解決了這個問題，我們再也不會這提個問題了。」對嗎？這與您與孩子進行所有艱難對話的方式非常相似，對吧？比如，關於性，關於毒品，關於酒精，對吧？當你談論適量飲酒或其他什麼時，你會在晚餐時反復進行這些對話。然而，當你作為一個家庭成員談論這件事時，無論你覺得和誰談論這件事感到舒服，這些都是你想要繼續回來討論的話題。不是每天，而是以一種有規律的節奏，這樣感覺就像是一些開放的東西，你可以定期提出。不是僅此一次，也不是一年一次。但這是為了打開對話之門。當然，一旦你看到孩子的行為發生變化，就該進行這樣的對話。

[01:09:35]

CHIH-CHING HU: 你會因為有一個自殺的朋友而患上創傷後應激障礙（PTSD）嗎？

[01:09:43]

MORRIS-PEREZ博士：有一個自殺身亡的朋友，我實際上要擴大這個問題的範圍。就像我說的，我沒有接受過臨床培訓。創傷後應激障礙（PTSD）可能是因朋友自殺而產生的。它也可能是其他創傷的產物。我想說，有一個自殺身亡的朋友，這可能特別具有挑戰性。自殺是一種非常複雜的失去，對嗎？你的家人一定知道這一點。我的家人非常清楚這一點。它將失去的悲傷與羞恥、內疚、責任以及所有這些其他的東西結合在一起，有時對某些人來說，憤怒是與其他很難克服的情緒疊加在一起的。所有這些甚至可以挑戰最堅強的人。很多時候，認識自殺者的人都在與各種精神疾病作鬥爭，他們自己也在與自殺念頭作鬥爭。最危險的朋友有兩類。當我們擔心孩子時，我們首先擔心的是那些與死去的孩子最親近的朋友。然後我們會擔心那些距離較遠的，但在這件事發生之前正在與自己的精神疾病作鬥爭的孩子，對嗎？因此，在自殺事件發生後，你最想關注的兩個群體是：像我說的那樣，是自殺孩子的親密朋友，然後是其他患有潛在精神疾病的孩子。但老實說，每個人都會受到自殺損失的影響。這就是為什麼我們需要更多，也就是我一開始所說的，事後預防計劃。這些是對人們在失去親人後的支持。我們對如何在學校做到這一點知之甚少。我們知道不該做什麼，也有相應的指導方針，但我們不知道如何真正支持康復和悲傷中的孩子們。

[01:11:34]

事實上，我將為那些經歷過失去親人的人或認識有過失去親人經歷的孩子的人提供另一種資源。有一個很棒的團體叫做「The Dougy Center」。他們在波特蘭從事兒童悲痛工作。他們非常的了不起。他們擁有所有的資源，包括播客（稱為「大聲悲傷」）、書籍和其他資源，為那些正在與悲傷作鬥爭的孩子們提供幫助，不僅僅是為自殺本身，還有那些由此而來的損失。這個團體真是太棒了，太棒了。

[01:12:03]

CHIH-CHING HU: 好的。感謝您分享這些信息。下一個問題。如何判斷自殺威脅是真實的還是人為操縱的？

[01:12:12]

MORRIS-PEREZ博士：好問題。所以這也是我們所經常擔心的，對吧，人們會說，好吧，你只是被操縱了嗎？首先，我要說的是，在Stacey Freedenthal的書中有關於「這是人為操縱嗎？」的一個精彩的章節。對你來說，這可能感覺像是人為操縱。但對於做這件事的人來說，這可能不是故意操縱的。所以我只是想說，我認為你需要認真對待每一個自殺威脅。你需要把它當作某人正在經歷的真正的痛苦來對待，而不是假設它是一種特別具有操縱性的事件從而淡化它。我會說，有時我們感覺被它操縱了，而且，就像我說的，Stacey Freedenthal的書中有非常好的論述，他用了整整一章來討論這個主題。我也確實建議您參考書里的這些內容。但總的來說，報告自殺念頭並不是一種操縱行為。我認為總的來說，我們相信這是關於那些真正在掙扎的人，他們有著巨大的情感痛苦，而我們真的需要重視這個問題。

[01:13:33]

CHIH-CHING HU: 對。MORRIS-PEREZ博士，我們還有五分鐘時間。我們還有很多問題可以繼續。

[01:13:41]

MORRIS-PEREZ博士：是的，我可以繼續。沒問題。

[01:13:43]

CHIH-CHING HU: 非常感謝您給了我們這麼長時間。

[01:13:45]

MORRIS-PEREZ博士：完全沒關係。這是一個很重要的話題。

[01:13:49]

CHIH-CHING HU: 好的，那麼下一個問題是，除了家長的工作之外，老師還有其他事情要做嗎？

[01:13:55]

MORRIS-PEREZ博士：是的，我認為老師非常重要。所以你知道，有時孩子們不想，他們最不想告訴的人是他們的父母，對吧，因為那些是他們每天都要見到的人。就像我說的，有時他們最擔心的是他們。他們不首先告訴父母的原因有很多。這樣老師就非常重要。他們在學校能經常看到孩子們，能看到孩子們在不同的環境中，能看到他們與朋友和其他同齡人互動，對吧。所以他們可以看到一些東西。這是父母在家裡可能看不到的行為變化。因此，我認為老師是孩子們身邊非常重要的成年人，他們既可以密切關注在學校所發生的事情，又能夠打開對話之門。這就是為什麼我分享那些老師的故事和引言。我認為它們真的非常非常重要。有時，老師可以將孩子交給到學校大樓的護理人員、輔導員，或者代表孩子聯繫家長。但是，是的，真的，真的，其他照顧孩子的成年人也很重要。孩子們真正需要的是知道他們周圍的成年人關心他們，並且願意定期關注他們。這就是教師真正應該做的、非常重要的事情。

[01:15:11]

CHIH-CHING HU: 好的。那麼，可以與五年級和六年級的學生談論預防自殺嗎？這樣會給他們帶來負面的心理影響嗎？

[01:15:23]

MORRIS-PEREZ博士：實際上一點也不。事實證明，孩子們實際上早在10歲、11歲的時候就開始瞭解死亡和自殺的概念。所以，在我看來，開始談論這個問題實際上永遠不會太早。我想說的是，你知道，你想要適當地逐步地推進這些談話。因此，可能會出現不同類型的問題或談論它的方式，但事實上，我們真正擔心的是一些非常年幼的孩子也會有自殺念頭。對於越年幼的孩子，這種情況越罕見，但有些孩子確實會有自殺的想法，即使是在很小的時候。實際上，有一個適合年幼孩子的精彩節目。這是一個叫做「希望小隊」(The Hope Squad)的東西，它讓初中的學生學習，如何真正去尋找和接近那些喜歡獨自坐在午餐桌邊的孩子，成為希望的小隊，對吧，然後走過去，只是和他們坐在一起，讓他們感覺不那麼孤獨。所以這是一種不同類型的程序。這與高中時的做法不同，但確實很重要。更廣泛地討論該年齡段的情緒以及如何瞭解如何調節這些情緒非常重要。

[01:16:30]

CHIH-CHING HU: 好的，太好了！我們如何知道孩子首選的自殺方式是什麼？

[01:16:40]

MORRIS-PEREZ博士：是的，好問題。所以你想做的是，當你和你的孩子說話時，你可以說，這個問題就像，「你在考慮自殺嗎？」然後你可以說，「你是不是想過用某種方式來結束自己的生命呢？」如果他們說是的，你可以說：「好吧，你可以告訴我這是什麼方式嗎？」他們可能就會描述那個方式了。也許這是他們在網上查找的一種方式，也許這是他們通過其他渠道聽說的一種方式。或者也許他們以前嘗試過，他們可以告訴你。所以你想問這類問題，然後看看你是否可以減少他們接觸這種自殺方式的機會。這就是為什麼，就像我說的，我認為實際上大多數家庭應該阻隔危險物品，應該讓青少年生活在安全的家裡，對吧，但是我們對此仍然瞭解不多。

[01:17:42]

CHIH-CHING HU: 好的。那麼，與青少年相比，您幫助成年人的方式有什麼不同嗎？

[01:17:48]

MORRIS-PEREZ博士：好問題。是的，一個奇怪的情況實際上是這個領域，按我的說法，是一個發展性的領域。事實上，我們通常不會區分成人和兒童的很多事情。只是許多成人方案被套用到了年幼的孩子身上。我想說，這就是為什麼我如此多地談論讓朋友參與的部分原因，因為我真的認為朋友和同齡人對青少年有著如此重要的作用。所以這肯定是青少年難題中非常重要的一部分。然後還有一種我們從發展角度思考的概念，對吧？孩子們正在努力培養自己的控制感，對的，以及，就像我說的，他們的身份感。他們正試圖弄清楚他們是誰。所以有時候，你真的要思考一下，青少年遇到的問題與成年人遇到的問題歸根到底是不同的，因為成年人可能會在不同類型的問題和責任感中掙扎，比如對家庭的責任，以及其他事情，對吧？所以這個講座是關於：我們如何接近孩子？但這實際上與我們通常在養育青少年方面所做的事情相同。

[01:18:57]

CHIH-CHING HU: 好的。我們快到時間了。我們再問一個題可以嗎？最後一個問題？

[01:19:02]

MORRIS-PEREZ博士：是的，當然可以。

[01:19:03]

CHIH-CHING HU: 您希望我們有哪些收穫？

[01:19:06]

MORRIS-PEREZ博士：至於收穫，我想說的是，不要害怕這個。我知道這很可怕。不僅與你的孩子，也與你孩子的朋友們，盡可能多地敞開心扉交談。詢問這個問題是可以的，並且認識到這是許多青少年經歷的一部分也是可以的。因此，我們談論得越多，我們就越能繼續為我們的孩子提供這些支持和保護。在任何地方，這些支持和保護已經是存在的。在他們的家裡、學校、醫生診所等等。而且，非常感謝你邀請我來談論這個問題。

[01:19:56]

CHIH-CHING HU: 非常感謝Morris-Perez博士今天與我們分享您的這些知識。

[01:20:01]

MORRIS-PEREZ博士：是的，沒問題。

[01:20:03]

CHIH-CHING HU: 非常感謝您的演講和回答提問。

[01:20:06]

MORRIS-PEREZ博士：是的，如果之後有人有疑問，歡迎給我發電子郵件：pamela.morris@nyu.edu。請隨時與我們聯繫。

[01:20:14]

CHIH-CHING HU: 好的。謝謝您，也感謝大家參加我們的網絡研討會。我們希望在4月19日再次見到您，參加由Jamie Young 博士主講的網絡研討會，主題為「人際心理治療青少年技能培訓」。請花一點時間填寫一份簡短的調查。我將把捐款二維碼在這裡留幾分鐘，感謝您捐款支持我們的項目。至此，我們的網絡研討會就結束了。謝謝你們，再見，保重，祝大家一切順利。