

认知解离及其应用研究

黄楚钰

西南大学心理学部, 重庆

收稿日期: 2024年2月17日; 录用日期: 2024年4月1日; 发布日期: 2024年4月9日

摘要

认知解离是接纳承诺疗法中用于改变语境中的事件对个体认知、情绪和行为等影响的治疗技术。对认知解离及其应用的分析发现: 需要从认知融合来更深入理解认知解离; 认知解离的疗愈机制是将认知的字面意义与其不良功能分离开来, 改变语言对个体的僵化影响; 认知解离运用的准备条件为认知解离原理的介绍; 认知解离步骤包括注意、命名和中和三步; 认知解离有暴露、替代反应差异强化和引入语境线索三种类型; 认知解离与认知重建和正念训练等要区别运用。未来可以进一步完善与六类认知融合对应的六类认知解离的研究, 开展多种认知解离技术联合使用和认知解离技术与其他技术的联合使用的研究, 推进认知解离的神经机制研究。

关键词

认知解离, 接纳与承诺疗法, 认知融合, 认知重建, 正念训练

Cognitive Defusion and Its Application Research

Chuyu Huang

Faculty of Psychology, Southeast University, Chongqing

Received: Feb. 17th, 2024; accepted: Apr. 1st, 2024; published: Apr. 9th, 2024

Abstract

Cognitive defusion is a therapeutic technique used in acceptance and commitment therapy to change the impact of events in context on individual cognition, emotions, and behavior. The analysis of cognitive defusion and its application reveals that it requires a deeper understanding of cognitive defusion through cognitive fusion. The healing mechanism of cognitive defusion is to separate the literal meaning of cognition from its negative functions, and to change the rigid im-

pact of language on individuals. The preparation condition for the application of cognitive defusion is the introduction of the principle of cognitive defusion. The three steps of cognitive defusion include: notice, naming, and neutralizing. The three types of cognitive defusion include: exposure, differential reinforcement of alternative responses, and introduction of contextual cue. Cognitive defusion should be used differently from cognitive reappraisal and mindfulness training. In the future, research on the six types of cognitive defusion corresponding to the six types of cognitive fusion and the combined use of cognitive defusion techniques with other technologies can be further improved, and the research on the neural mechanisms underlying cognitive defusion can be advanced.

Keywords

Cognitive Defusion, Acceptance and Commitment Therapy, Cognitive Fusion, Cognitive Reappraisal, Mindfulness Training

Copyright © 2024 by author(s) and Hans Publishers Inc.

This work is licensed under the Creative Commons Attribution International License (CC BY 4.0).

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



Open Access

1. 引言

认知解离是接纳与承诺疗法(Acceptance and Commitment Therapy, ACT)心理灵活性模型的六个核心过程之一。接纳与承诺疗法的病理模型认为,语言的副作用造成了六个相互联系的病理过程,分别是认知融合、经验回避、不灵活的注意(与当下无联结)、远离价值、无效的行动和与自我概念的融合。这六个病理过程的任意一个过程至全部过程都指向心理僵化。与每一个病理过程分别对应,接纳与承诺疗法的心理灵活性模型包含了接纳、认知解离、以己为景、此时此刻、价值、承诺行动六个核心过程(曾祥龙等, 2011; 张琦等, 2012),以达到培养心理灵活性的核心目标。认知解离是 ACT 中,专门用于改变语境中的事件对个体认知、情绪和行为等影响的治疗技术(Hayes et al., 2006)。作为认知融合的反过程,认知解离指个体意识到,思想的本来面目仅仅是来来去去的语言刺激,而不是他们相信了头脑的暗示而认为的其必须遵守的语言规则和真理(Pilecki & McKay, 2012)。认知解离作为 ACT 的重要过程和技术,目前还缺乏对此深入分析,因此深入探讨认知解离及其应用有助于该技术在临床实践更好地发挥疗愈功效,从而促进咨询技术的运用与发展。

2. 理解认知解离需要理解其相反过程——认知融合

认知解离的相反过程是认知融合。理解认知解离需要理解其相反过程——认知融合。认知融合指情景控制下的行为-行为的关系。人们误以为头脑中的思想和感受是真实的,而做出僵化的反应,这一过程根植于人类头脑对语言的依赖(Hooper & McHugh, 2013)。当一个人几乎只对刺激的言语条件功能做出反应,而对其他非言语刺激控制受损时,即出现认知融合(Hayes & Strosahl, 2012)。比如,对一个具有强迫清洗症状的患者来说,病菌、肮脏和死亡这些抽象出的语言概念,与某一个具体物体之间的语言关系,如这东西很脏让我生病,影响了患者的行为,而使其忽略了其它更为现实的、直接建立的刺激条件,如其他人没有因为触碰这个物体而生病,这就是认知融合(Assaz et al., 2018)。此时,个体无法区分想法与现实,过于相信想法并将其误认为是现实,在想法而非现实的影响下行动(Blackledge, 2015)。语言的衍生功能是强大而广泛的,忽略现实条件、对当前环境不敏感的特征也会进一步导致问题的泛化,从而产

生认知融合。临床上有六类出现融合的认知(Harris, 2009), 分别是: 与过去、未来、自我概念、理由、规则和评价的融合。如, 在脏东西的例子中, 可能包括了与过去(曾经的创伤事件)、理由或规则(很脏, 所以不能碰)和未来(否之我会生病死去)的融合。这些认知常常彼此重叠、相互联结。这也进一步验证了语言的功能是强大、广泛且互相牵涉的。个体出现的认知融合往往是多角度多方位的。

认知融合常出现在心理疾病或心理问题中, 作用于症状的发生与维持过程, 与症状严重程度紧密联系。与消极认知的融合可能唤起恐惧、焦虑、痛苦等情绪问题, 并引发个体为了解决其情绪问题而采取的压抑情绪、经验性回避(experiential avoidance)等僵化的应对方式(Hayes, 2004)。然而这些应对的努力可能会带来相反的效果, 对思想刻意的抑制反而会矛盾地促使思想的出现, 增加消极情绪唤醒, 反而使个体对消极思想更为敏感。回避也仅仅是注意力的转移和对问题的搁置, 阻止了个人采取指向长期价值的行动。一项对强迫症患者的源检测实验发现, 强迫症患者的病情严重程度与源检测能力、认知融合关系紧密(孙立阳等, 2022)。源检测指对记忆、知识或信念归源的评估过程。较差的源检测能力使患者将强迫思维误认为知觉刺激, 而认知融合使得患者进一步将其视为现实(Hellberg et al., 2020), 从而导致更严重的症状。对创伤后应激障碍患者的研究发现, 虽然认知融合与创伤症状有较小的直接关联, 但对创伤后的消极认知和回避应对方式的关联较大(Ito et al., 2023)。在其他不同心理疾病, 如抑郁症和精神分裂症中, 也存在认知融合水平与症状严重程度的正比关系。当患者接受并认识到想法不是现实后, 认知融合水平降低, 症状也随之得到改善(Reuman et al., 2017)。在一般心理问题群体中, 认知融合也会导致主观的情绪问题和适应不良的行为模式。如 Hinojosa-Aguayo 等人(2022)在一项关于过度进食行为的研究中发现, 认知融合程度越高, 被试对食物的过度渴望程度就越高, 也就越容易做出不恰当的购买和进食行为。

可见, 认知融合有碍于心理健康, 会对个体的生活造成长期不良的影响。因此, 对因认知融合导致心理问题的来访者进行反向操作, 即认知解离, 很可能是一种直接、简洁、可行的改善方式。认知解离让来访者意识到认知融合的原理与影响, 回顾自身出现认知融合的情景, 反思认知融合对自身状态的影响, 初步怀疑认知的真实性, 以帮助个体有效地进行认知解离, 从而起到疗愈作用。

3. 认知解离的应用

3.1. 认知解离的疗愈机制

认知解离是 ACT 中, 专门用于改变语境中的事件对个体认知、情绪和行为等影响的治疗技术(Hayes et al., 2006)。作为认知融合的反面, 认知解离指个体意识到, 思想的本来面目仅仅是来来去去的语言刺激, 而不是他们相信了头脑的暗示而认为的其必须遵守的语言规则和真理(Pilecki & McKay, 2012)。认知解离的疗愈机制并不是矫治对个体产生消极影响的认知本身, 而是将认知的字面意义与其不良功能分离开来, 改变语言对个体的僵化影响(Cullen, 2008; Hayes et al., 2012)。

认知解离的疗愈机制实质上是帮助个体转换视角, 成为其心理过程的观察者。认知融合和认知解离的不同可以类比于, 在一场头脑“剧场”中上演的认知活动里, 个体充当第一人称视角的演员还是第三人称视角的观众。在出现融合时, 人们全神贯注地相信自身头脑中的认知与体验, 认为这就是全部的现实, 就像是演员在一出戏剧中全身心地投入。认知解离时, 人们能够从第三人称的观察者观看这幕戏剧, “观察”自己头脑中的想法, 并将想法与现实区分开, 更少地受到想法对情绪的不良影响, 提升对想法的开放程度(De Young et al., 2010)。

从 ACT 的理论基础关系参照理论(relational frame theory, RFT)的角度来说, 认知解离是改变语境, 导致由原有的关系反应产生的语言功能转换发生中断的过程。当我们违反了语言的适用惯例, 如加上“我发现我在想”前缀、过快或过慢地重复一个单词、控制紧随其后的行为等, 就会发生语言解离(Blackledge, 2007)。有研究者将认知解离等同于去字面化, 根据认知解离将个人与其经验拉开距离并进行审视的特点,

将认知解离和其他近似的概念统称为去中心化构念，并从元认知的角度对其进行解释(Bernstein et al., 2015)。该观点认为，去中心化构念包含三个元认知过程及它们可能起到作用的机制，分别是：(1) 元意识。能够帮助个体观察内部状态是如何影响行为和状态的，也能帮助个体觉察到更大的情绪分化程度和清晰度；(2) 从内部经验中分离。能够使个体痛苦和负面情绪的容忍度提高，自我参照思维减少；(3) 对思想内容的反应性降低。能够减少习惯化的不良行动，增加行为选择，并有助于体验到痛苦后情绪的恢复改善。

RFT 和元认知的视角都强调了将想法与现实相区分，以尽可能地去情境中消极认知对反应的影响。从操作方式的角度，元认知提供了对认知的距离视角，提示个体与认知拉开距离；而 RFT 提供了从语言的角度进行认知解离的可能，提示个体可以对语言与情景的错误联结过程进行控制，改变僵化语言的功能。

3.2. 认知解离运用的准备条件

认知解离的准备条件是对认知解离原理的介绍讲解。认知解离提供的解决思路和通常情况下人们的自然反应是迥异的，因此人们需要理解其认知解离的思路和原理，并在实践练习中领悟与体会(曾祥龙等, 2011)。自然情况下未经训练而进行“解离”的人可能会将“解离”当作是一种对不想要的想法的回避。因此原理的引入有助于来访者理解其如何起效，也有助于来访者正确地使用认知解离，而不是仅仅把其当作是一种回避消极想法与情绪的控制策略，从而保障和促进认知解离的效果。一项使用词语重复训练的研究发现，在进行解离干预前，让被试阅读 ACT 中认知解离的相关原理，有助于解离效果的提升(Masuda et al., 2010)。这种原理的传达方式可以是直接的关于语境对人反应影响的原理解释(Pilecki & McKay, 2012)。也可以是 ACT 中使用的各类隐喻，如“遮眼卡片”隐喻，可以帮助来访者意识到与消极的认知相融合是如何阻碍他感知周围的环境、投入此时此地的生活的。也可以是中性思维的训练。一项对消极自我参照思维进行认知解离的研究发现，在目标思维解离训练前加入原理解释和中性思维解离训练的实验条件，与只加入原理解释的实验条件相比，目标思维的解离效果更好(Masuda et al., 2004)。

3.3. 认知解离的运用步骤

认知解离步骤包括三个“N”步骤，即注意(Notice)、命名(Name)和中和(Neutralizing)。

第一步骤是注意。注意是留意到脑中某些消极想法的存在，识别它的种类、程度、层次或组成，观察它对自身状态产生的影响。在对一个消极想法进行解离前，也可以找出这一想法，对想法进行确认和清晰化，反思与其融合带来的僵化行动，接下来才是将某项认知解离技术应用于这一想法(Hayes & Strosahl, 2012)。在一些情况下，还需要花时间真正地对该想法进行共情，理解来访者的痛苦和困境，否则可能会适得其反，加重来访者与这个想法的融合。特别是当使用认知解离的趣味性技术时，需要充分的共情与理解。如“滑稽的声音”或“感谢你的头脑”技术，由于对想法采取了情绪色彩截然相反的轻松处理，可能会被误解为轻视或蔑视，因此需要先充分确认与共情，以消除可能出现的不快，保障认知解离的效果(Harris, 2009)。

第二步骤是命名。命名指给想法命名。命名不需要完美的明确、精准的归纳，可以是一个自身可以理解的注解。命名可以帮助使用者在清晰化该想法后，进一步精简该想法，并初步认识到想法仅仅是可以被表述出来的语言。

第三步骤是中和。中和指把想法放到一个新的语境中，降低该认知的负面影响(Harris, 2009)。中和步骤常用的策略有：像观察客观物体一样观察想法、描述这个想法的符号属性、与想法的特征进行游戏、表现或描绘这个想法、增加与想法的距离、为产生想法的认知过程赋予角色等。

可见, 认知解离的运用步骤包括: 注意到带来消极或僵化思维、情绪感受和行为反应的想法, 给这个想法命名, 然后将其带入新的语境中进行认知解离。

3.4. 认知解离的运用类型

认知解离的注意和命名都是共有的步骤, 而中和是多样化的。对不同的中和策略分类, 可以将认知解离分为不同类型。Assaz 等(2018)认为认知解离运用有三种典型类型。

第一种类型是暴露。暴露类型是最简单易学的认知解离类型, 也常常是认知解离训练的起点, 如单词重复训练、“滑稽的声音”、“唱出思想”练习(Larsson et al., 2016)。指来访者在没有其他相关刺激的情况下反复接触一个高强度的刺激, 直到它的言语条件诱导功能减弱(Levin et al., 2012)。其可能的机制是通过改变单词的意义丧失和单词与自身关联减弱来发挥作用(Blackledge, 2015)。暴露类型的运用的关键之一, 是来访者留意到以往忽略的刺激的物理特征, 如口腔感觉、听觉特征等, 而非仅仅是其消极语义(Hayes & Strosahl, 2012)。运用的关键之二是, 新的语境使得刺激紧接着的情感反应与过去不相同。新的物理特征和情景特征带来了新的经验, 这种新的经验能帮助来访者建立与之前模式不同的联系, 以达到认知解离效果(Craske et al., 2014)。需要注意的是, 在进行暴露类型的认知解离练习时, 需要做好原理讲解与充分共情, 以免重复性或趣味性的语言过程使来访者感到困惑, 使练习效果适得其反。

第二种类型是替代反应差异强化(differential reinforcement of alternative responses, DRA)。DRA 类型指不但要求来访者接触到高强度的刺激, 还要求他做出与该刺激通常引起的僵化反应不同的反应, 以破坏认知和僵化行动之间的联系。如携带卡片练习: 来访者将在咨询室中体会到的解离以文字隐喻的形式写在卡片上, 并在日常生活中将卡片随身携带, 以不断强化练习效果并产生新知。DRA 类型要求的关键是建立新的、多样的适应性的反应, 扩大来访者面对消极情景的“反应库”。这些多种反应模式, 能够与来访者过去的僵化反应竞争, 扩大来访者的反应功能, 帮助其做出与其价值更加贴合的行动(Masuda et al., 2004)。这些适应性反应往往可以通过治疗师的指导在咨询室中强化, 并由来访者在自然地参加有价值的社会活动时再次获得强化。需要注意的是, 咨询师可以事先与来访者讨论, 在日常生活中运用卡面内容可能遇到的阻碍, 并商讨应对方法。

第三种类型是引入语境线索。引入语境线索类型指引入新的语境, 替代过去的功能语境, 并减少引起过去反应关系的线索(Blackledge, 2007)。引入语境线索的第一种是重新叙事, 指言语者控制言语行为本身的刺激变量(而不是来自环境的刺激变量), 留意自己是否“知道自己说了什么”、“想说什么”、“如何表达”。对应的认知解离练习使用描述性自说自话, 将思想流描述为连贯的、任意的、创造性的、有缺陷的叙事。如注意到自己的某一个想法, 给其加上一个前缀“我注意到我有一个想法”, 并体会填加前缀前后的不同。第二种是增加想法与来访者的距离, 将想法语境化为远处的物理对象。降低刺激物发生概率、增加其时间距离, 以及增加其空间距离(Brown et al., 2002), 都能导致刺激对人控制程度的衰退。有研究证据表明, 以第三人称(远距离视角)重新体验情绪记忆会减少公开和隐蔽的情绪反应强度(Mischkowski et al., 2012)。如“溪流上的树叶”练习, 让来访者觉察自己的想法, 并将它们放在想象中漂浮在溪流中的树叶上, 从而与想法保持距离。不管是引入叙事线索, 还是引入空间或时间距离线索, 引入语境线索类型认知解离的要点都是转换视角, 增加来访者与其想法的心理距离, 从而改变自身与想法的关系。需要注意的是, 增加与想法的距离, 并不意味着想法减少或者消失, 或说服自己不再相信这些想法, 也就是不能将认知解离作为“控制”不想要的想法的工具。

3.5. 认知解离与认知重建技术的运用区别

认知重建是识别、评估和改变适应不良思想, 使其更准确和更具适应性的积极过程(Clark, 2013)。认知解离技术不像传统认知行为疗法中的认知重建技术那样, 直接处理认知的内容, 而是关注认知与情绪

及情绪出现后的反应的关系。尽管认知解离与认知重建没有绝对的效果差异，但认知解离可能会带来更广泛和持久的影响(Krafft et al., 2022)。在两项减少消极思维和的一项减少对食物的过度渴望的研究中，认知解离都比认知重建起到了更好的效果(Larsson et al., 2016; Moffitt et al., 2012)。但也有其他研究发现二者之间效果差异不明显(Deacon et al., 2011; Levin et al., 2018; Yovel et al., 2014)。

虽在干预消极思维时都有较好的效果，但二者潜在的机制尚未完全明确，这可能会影响具体情况下技术的选择。在二者生效的机制中，可能存在不同的部分。一项针对自我批评思维的干预研究表明，虽然认知解离和重建都能够减少消极的自我批评思维，降低痛苦情绪，提高自我关怀和去中心化程度。但对认知解离，自我关怀和去中心化是带来积极改变的中介因素，而对认知重建则没有中介作用。但有研究提示，在传统认知行为治疗的元认知觉察与认知重建技术中，也会出现认知解离，且认知解离以中介的形式起作用(Arch et al., 2012)。因此二者机制中也可能存在相同的部分，有研究者猜想与消极思维的暴露有关。传统认知行为疗法的过程包含对消极思维的识别、聚焦和打断，而认知解离中包含着对消极想法的注意、命名，和在不同情景中对消极想法的中和，这些可能是都是起效的暴露程序(任志洪等, 2019)。

这类对机制的探究可以解释技术的更匹配适用人群、条件、情景等问题，如认知解离可能更适用于处理自我相关消极批评、过度食欲等目标思维；在未经干预技术训练的人群中，高痛苦和全样本个体的瞬间解离与较低的反刍有关，而低痛苦个体的瞬间重构与较高的反刍有关(Krafft et al., 2022)。认知解离促进自我关怀和去中心化的特点，使其可能帮助深陷反刍与顽固消极认知的个体找到新的适应性应对方法。这提示，认知解离可适用于顽固的消极认知，当来访坚信认知无法“重建”时，可以转而从与认知的关系的角度进行工作。

3.6. 认知解离与正念训练技术的运用区别

正念是指活在当下，不加评判地注意每一刻生活经验的意识状态(Kabat-Zinn, 2003)，其要点是“接纳”和“不评判”(段文杰, 2014)。除基于正念的疗法之外，也有单独的正念训练，如身体扫描、观呼吸等。和认知解离相同的是，正念练习目的是减少思维内容对其他心理过程(如注意力、情感、认知、动机等)的影响(Holzel et al., 2011)。但二者的侧重点和方式不同，因此可能适用于不同的情况，并有不同的效果。

一项对创伤后应激障碍人群的正念干预研究发现，正念训练降低了个体对消极思维的控制尝试，这主要影响了反刍和焦虑敏感性此类远端症状的减少，可阻碍创伤后应激和抑郁症状的发展和维持。而带来的认知解离中介了直接的负面情绪、抑郁、应激等创伤后痛苦的减少，促进与创伤经历相关的思想和记忆的体验，而不会引发失调的情绪反应等适应不良反应(Nitzan-Assayag et al., 2017)。一项对孤独症患者母亲的心理干预研究也报告了正念和认知解离对解决情绪问题的不同作用：正念有助于良好情绪的保持，也可以在睡前、放松时等空闲时间运用；而认知解离训练可用于处理突然爆发的负面情绪，简单快速地与消极想法分离，其应急效果好于正念。但随着来访者对两种技术熟练程度的提高，来访者可以在处理日常情绪时，判断选择何种技术，或将两种方式结合使用(祖泽元等, 2023)。

这表明正念是一种可养成的持续的习惯，有助于开启一种新的生活方式，其进行与效果更加长期的。而认知解离则可作为突发情况下的情绪处理措施，能够帮助个体应对直接的强烈的痛苦情绪，并在当下做出更为适应性的反应。

4. 总结与展望

认知解离从语言的角度，破坏语言持久性，改变个体与其认知的关系，进而促进新的适应性的认知、情感与行为反应。对认知解离的相反过程 - 认知融合的理解，对认知解离原理、步骤、类型的总结以及

认知解离的准备条件，与认知重建和正念运用的区别的探讨都有助于更好地运用认知解离技术。对认知解离无论是在 ACT 中运用，还是单独使用，都可以发展出自己偏好的认知解离方式。

未来，对认知解离的运用可以从四个方面重点发力：

(1) 完善与六类认知融合对应的六类认知解离的研究。Harris (2009) 提出临床中常见出现融合的六类认知：与过去、未来、自我概念、理由、规则和评价相关的认知。因此，在进行认知解离时，也可以与这六类认知融合对应发展出相应的认知解离技术。与六类认知融合对标，进一步发展出相应的六类认知解离，可以进一步发展和完善接纳承诺疗法体系。

(2) 开展多种认知解离技术联合使用的研究。在过去认知解离干预中，研究者往往倾向于最多使用两种认知解离技术(Healy et al., 2008; Hinton & Gaynor, 2010; Masuda et al., 2004)。Assaz 等人(2018)提出了一个有效的理论假设，提倡创建一个被试可以理解和整合的环境，从而有效融合不同的认知解离技术，帮助被试掌握认知解离的联合使用，但目前还缺乏相应的实验数据验证。Lavelle 等(2022)一次性向被试介绍五种认知解离技术，进行联合运用的初步研究，发现相对于认知重构组和对照组，认知解离干预的效果没有明显差异。他们推测可能是五种解离技术的混合使用导致了使用者感受的混乱。未来研究可以进一步深入探究能够多种认知解离技术的联合运用效应。

(3) 开展认知解离技术与其他技术联合使用的研究。未来研究可以考虑认知解离技术与其他技术的联合使用研究，以扩大干预效果。研究发现，正念驱动的认知融合可能有助于来访者将与创伤经历相关的记忆视为短暂记忆，而不是当前威胁事件，减少对创伤线索的自动适应不良反应(Nitzan-Assayag et al., 2015)。与其他技术的联合使用也许能够开辟认知解离技术运用的新场景。

(4) 进一步深入研究认知解离机制的神经机制。认知解离起效的认知机制有暴露(任志洪等, 2019)、去中心化和自我关怀(Arch et al., 2012)。但认知解离神经机制的研究还很缺乏，未来也可以在这个方面重点关注。

参考文献

- 段文杰(2014). 正念研究的分歧: 概念与测量. *心理科学进展*, 22(10), 1616-1627.
- 任志洪, 赵春晓, 卞诚, 朱文臻, 江光荣, 祝卓宏(2019). 接纳承诺疗法的作用机制——基于元分析结构方程模型. *心理学报*, 51(6), 662-676.
- 孙立阳, 刘健, 唐文新, 朱丞, 徐莲莲, 赵侠(2022). 强迫症患者的病情程度与源检测能力、认知融合、正念的关系. *中国心理卫生杂志*, 36(5), 397-403.
- 曾祥龙, 刘翔平, 于是(2011). 接纳与承诺疗法的理论背景、实证研究与未来发展. *心理科学进展*, 19(7), 1020-1026.
- 张琦, 王淑娟, 祝卓宏(2012). 接纳与承诺疗法的心理病理模型和治疗模式. *中国心理卫生杂志*, 26(5), 377-381.
- 祖泽元, 方美欣, 吴思衡, 刘静怡, 刘电芝(2023). 接纳承诺疗法对孤独症儿童母亲情绪、认知、行为的改善——基于解释现象学研究. *中国临床心理学杂志*, 31(6), 1501-1509.
- Arch, J. J., Eifert, G. H., Davies, C., Vilardaga, J. C. P., Rose, R. D., & Craske, M. G. (2012). Randomized Clinical Trial of Cognitive Behavioral Therapy (CBT) versus Acceptance and Commitment Therapy (ACT) for Mixed Anxiety Disorders. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 80, 750-765. <https://doi.org/10.1037/a0028310>
- Assaz, D. A., Roche, B., Kanter, J. W., & Oshiro, C. K. B. (2018). Cognitive Defusion in Acceptance and Commitment Therapy: What Are the Basic Processes of Change? *The Psychological Record*, 68, 405-418. <https://doi.org/10.1007/s40732-017-0254-z>
- Bernstein, A., Hadash, Y., Lichtash, Y., Tanay, G., Shepherd, K., & Fresco, D. M. (2015). Decentering and Related Constructs: A Critical Review and Metacognitive Processes Model. *Perspectives on Psychological Science*, 10, 599-617. <https://doi.org/10.1177/1745691615594577>
- Blackledge, J. T. (2007). Disrupting Verbal Processes: Cognitive Defusion in Acceptance and Commitment Therapy and Other Mindfulness-Based Psychotherapies. *Psychological Record*, 57, 555-576. <https://doi.org/10.1007/BF03395595>
- Blackledge, J. T. (2015). *Cognitive Defusion in Practice: A Clinician's Guide to Assessing, Observing, and Supporting Change*

in Your Client. New Harbinger Publications.

- Brown, K. J., Gonsalvez, C. J., Harris, A. W., Williams, L. M., & Gordon, E. (2002). Target and Non-Target ERP Disturbances in First Episode vs. Chronic Schizophrenia. *Clinical Neurophysiology*, *113*, 1754-1763. [https://doi.org/10.1016/S1388-2457\(02\)00290-0](https://doi.org/10.1016/S1388-2457(02)00290-0)
- Clark, D. A. (2013). Cognitive Restructuring. In *The Wiley Handbook of Cognitive Behavioral Therapy*. Wiley. <https://doi.org/10.1002/9781118528563.wcbcbt02>
- Craske, M. G., Treanor, M., Conway, C. C., Zbozinek, T., & Vervliet, B. (2014). Maximizing Exposure Therapy: An Inhibitory Learning Approach. *Behaviour Research and Therapy*, *58*, 10-23. <https://doi.org/10.1016/j.brat.2014.04.006>
- Cullen, C. (2008). Acceptance and Commitment Therapy (ACT): A Third Wave Behaviour Therapy. *Behavioural and Cognitive Psychotherapy*, *36*, 667-673. <https://doi.org/10.1017/S1352465808004797>
- De Young, K. P., Lavender, J. M., Washington, L. A., Looby, A., & Anderson, D. A. (2010). A Controlled Comparison of the Word Repeating Technique with a Word Association Task. *Journal of Behavior Therapy and Experimental Psychiatry*, *41*, 426-432. <https://doi.org/10.1016/j.jbtep.2010.04.006>
- Deacon, B. J., Fawzy, T. I., Lickel, J. J., & Wolitzky-Taylor, K. B. (2011). Cognitive Defusion versus Cognitive Restructuring in the Treatment of Negative Self-Referential Thoughts: An Investigation of Process and Outcome. *Journal of Cognitive Psychotherapy*, *25*, 218-232. <https://doi.org/10.1891/0889-8391.25.3.218>
- Harris, R. (2009). *ACT Made Simple: An Easy-to-Read Primer on Acceptance and Commitment Therapy (Professional)*. New Harbinger Publications.
- Hayes, S. C. (2004). Acceptance and Commitment Therapy, Relational Frame Theory, and the Third Wave of Behavioral and Cognitive Therapies. *Behavior Therapy*, *35*, 639-665. [https://doi.org/10.1016/S0005-7894\(04\)80013-3](https://doi.org/10.1016/S0005-7894(04)80013-3)
- Hayes, S. C., & Strosahl, K. (2012). *Acceptance and Commitment Therapy: The Process and Practice of Mindful Change* (2nd ed.). Guilford Press.
- Hayes, S. C., Barnes-Holmes, D., & Wilson, K. G. (2012). Contextual Behavioral Science: Creating a Science More Adequate to the Challenge of the Human Condition. *Journal of Contextual Behavioral Science*, *1*, 1-16. <https://doi.org/10.1016/j.jcbs.2012.09.004>
- Hayes, S. C., Luoma, J. B., Bond, F. W., Masuda, A., & Lillis, J. (2006). Acceptance and Commitment Therapy: Model, Processes and Outcomes. *Behaviour Research and Therapy*, *44*, 1-25. <https://doi.org/10.1016/j.brat.2005.06.006>
- Healy, H., Barnes-Holmes, Y., Barnes-Holmes, D., Keogh, C., Luciano, C., & Wilson, K. (2008). An Experimental Test of Cognitive Defusion Exercise: Coping with Negative and Positive Self-Statements. *The Psychological Record*, *58*, 623-640. <https://doi.org/10.1007/BF03395641>
- Hellberg, S. N., Buchholz, J. L., & Twohig. (2020). Not Just Thinking, Butbelieving: Obsessive Beliefs and Domains of Cognitive Fusion in the Prediction of OCD Symptom Dimensions. *Clinical Psychology & Psychotherapy*, *27*, 69-78. <https://doi.org/10.1002/cpp.2409>
- Hinojosa-Aguayo, I., & Gonzalez, F. (2022). Cognitive Defusion as Strategy to Reduce the Intensity of Craving Episodes and Improve Eating Behavior. *Spanish Journal of Psychology*, *25*, e1. <https://doi.org/10.1017/SJP.2021.47>
- Hinton, M. J., & Gaynor, S. T. (2010). Cognitive Defusion for Psychological Distress, Dysphoria, and Low Self-Esteem: A Randomized Technique Evaluation Trial of Vocalizing Strategies. *International Journal of Behavioral Consultation and Therapy*, *6*, 164-185. <https://doi.org/10.1037/h0100906>
- Holzel, B. K., Lazar, S. W., Gard, T., Schuman-Olivier, Z., Vago, D. R., & Ott, U. (2011). How Does Mindfulness Meditation Work? Proposing Mechanisms of Action from a Conceptual and Neural Perspective. *Perspectives on Psychological Science*, *6*, 537-559. <https://doi.org/10.1177/1745691611419671>
- Hooper, N., & McHugh, L. (2013). Cognitive Defusion versus Thought Distraction in the Mitigation of Learned Helplessness. *Psychological Record*, *63*, 209-217. <https://doi.org/10.11133/j.tpr.2013.63.1.016>
- Ito, D., Watanabe, A., & Osawa, K. (2023). Mindful Attention Awareness and Cognitive Defusion Are Indirectly Associated with Less PTSD-Like Symptoms via Reduced Maladaptive Posttraumatic Cognitions and Avoidance Coping. *Current Psychology*, *42*, 1182-1192. <https://doi.org/10.1007/s12144-021-01521-0>
- Kabat-Zinn, J. (2003). Mindfulness-Based Interventions in Context: Past, Present, and Future. *Clinical Psychology*, *10*, 144-156. <https://doi.org/10.1093/clipsy.bpg016>
- Krafft, J., Klimczak, K. S., & Levin, M. E. (2022). Effects of Cognitive Restructuring and Defusion for Coping with Difficult Thoughts in a predominantly White Female College Student Sample. *Cognitive Therapy and Research*, *46*, 86-94. <https://doi.org/10.1007/s10608-021-10242-4>
- Larsson, A., Hooper, N., Osborne, L. A., Bennett, P., & McHugh, L. (2016). Using Brief Cognitive Restructuring and Cognitive Defusion Techniques to Cope with Negative Thoughts. *Behavior Modification*, *40*, 452-482. <https://doi.org/10.1177/0145445515621488>

- Lavelle, J., Dunne, N., Mulcahy, H. E., & McHugh, L. (2022). Chatbot-Delivered Cognitive Defusion versus Cognitive Restructuring for Negative Self-Referential Thoughts: A Pilot Study. *The Psychological Record*, 72, 247-261. <https://doi.org/10.1007/s40732-021-00478-7>
- Levin, M. E., Haeger, J., An, W., & Twohig, M. P. (2018). Comparing Cognitive Defusion and Cognitive Restructuring Delivered through a Mobile App for Individuals High in Self-Criticism. *Cognitive Therapy and Research*, 42, 844-855. <https://doi.org/10.1007/s10608-018-9944-3>
- Levin, M. E., Hildebrandt, M. J., Lillis, J., & Hayes, S. C. (2012). The Impact of Treatment Components Suggested by the Psychological Flexibility Model: A Meta-Analysis of Laboratory-Based Component Studies. *Behavior Therapy*, 43, 741-756. <https://doi.org/10.1016/j.beth.2012.05.003>
- Masuda, A., Hayes, S. C., Sackett, C. F., & Twohig, M. P. (2004). Cognitive Defusion and Self-Relevant Negative Thoughts: Examining the Impact of a Ninety Year Old Technique. *Behaviour Research and Therapy*, 42, 477-485. <https://doi.org/10.1016/j.brat.2003.10.008>
- Masuda, A., Twohig, M. P., Stormo, A. R., Feinstein, A. B., Chou, Y., & Wendell, J. W. (2010). The Effects of Cognitive Defusion and Thought Distraction on Emotional Discomfort and Believability of Negative Self-Referential Thoughts. *Journal of Behavior Therapy and Experimental Psychiatry*, 41, 11-17. <https://doi.org/10.1016/j.jbtep.2009.08.006>
- Mischkowski, D., Kross, E., & Bushman, B. J. (2012). Flies on the Wall Are Less Aggressive: Self-Distancing “In the Heat of the Moment” Reduces Aggressive Thoughts, Angry Feelings and Aggressive Behavior. *Journal of Experimental Social Psychology*, 48, 1187-1191. <https://doi.org/10.1016/j.jesp.2012.03.012>
- Moffitt, R., Brinkworth, G., Noakes, M., & Mohr, P. (2012). A Comparison of Cognitive Restructuring and Cognitive Defusion as Strategies for Resisting a Craved Food. *Psychology and Health*, 27, 74-90. <https://doi.org/10.1080/08870446.2012.694436>
- Nitzan-Assayag, Y., Aderka, I. M., & Bernstein, A. (2015). Dispositional Mindfulness in Trauma Recovery: Prospective Relations and Mediating Mechanisms. *Journal of Anxiety Disorders*, 36, 25-32. <https://doi.org/10.1016/j.janxdis.2015.07.008>
- Nitzan-Assayag, Y., Yuval, K., Tanay, G., Aderka, I. M., Vujanovic, A. A., Litz, B., & Bernstein, A. (2017). Reduced Reactivity to and Suppression of Thoughts Mediate the Effects of Mindfulness Training on Recovery Outcomes Following Exposure to Potentially Traumatic Stress. *Mindfulness*, 8, 920-932. <https://doi.org/10.1007/s12671-016-0666-x>
- Pilecki, B. C., & McKay, D. (2012). An Experimental Investigation of Cognitive Defusion. *Psychological Record*, 62, 19-40. <https://doi.org/10.1007/BF03395784>
- Reuman, L., Buchholz, J., Blakey, S., & Abramowitz, J. S. (2017). Uncertain and Fused: Cognitive Fusion, Thought-Action Fusion, and the Intolerance of Uncertainties Predictors of Obsessive-Compulsive Symptom Dimensions. *Journal of Cognitive Psychotherapy*, 31, 191-203. <https://doi.org/10.1891/0889-8391.31.3.191>
- Yovel, I., Mor, N., & Shakarov, H. (2014). Examination of the Core Cognitive Components of Cognitive Behavioral Therapy and Acceptance and Commitment Therapy: An Analogue Investigation. *Behavior Therapy*, 45, 482-494. <https://doi.org/10.1016/j.beth.2014.02.007>