

## 基于关系框架理论的临床实践新路径： 基于过程的行为疗法（PBBT）

祝卓宏<sup>1, 2</sup> 陈 玥<sup>3</sup>

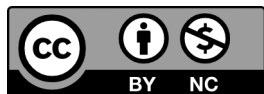
1. 认知科学与心理健康全国重点实验室，北京；
2. 中国科学院心理研究所，北京；
3. 浙江大学心理与行为科学系，杭州

**摘 要** | 随着基于过程的治疗（Process-Based Therapy, PBT）概念的发展，基于过程的行为疗法（Process-Based Behavior Therapy, PBBT）应运而生。PBBT 基于关系框架理论（RFT）的最新发展成果，通过剖析个体的自我关联模式和功能反应，帮助揭示心理困扰的深层次原因。该疗法将自我关联划分为表现层、特质层和本质层，并分析各层次上个体的 S+ 功能（正向功能）和 S- 功能（负向功能），提供了一个多维度的临床干预视角。本文详细介绍了 PBBT 的理论依据、核心概念及其关键构成要素，并与其他疗法的对比，阐明了其独特性。同时，结合临床实际案例，展示了 PBBT 在社交焦虑症治疗中的应用，通过分析自我关联模式和功能反应，帮助患者有效减轻焦虑症状，改善社交能力和生活质量。近年来，临床心理学领域正经历着从传统综合征方法向基于过程的方法转变，这一变革反映了对心理痛苦深层机制的探索，旨在提供更精准、个性化的治疗方案。传统的综合征方法基于症状群体进行精神障碍诊断，如抑郁症、焦虑症等，治疗方案也依据症状共性进行制定。然而，该方法忽视了个体心理过程的独特性，难以满足个性化治疗需求。基于过程的方法则聚焦于心理事件背后的基本心理过程，认为这些过程是心理痛苦的核心，提供了更为个性化的治疗策略。

**关键词** | 基于过程的行为疗法；关系框架理论；任意适用关系反应；超维多层次框架

Copyright © 2025 by author (s) and SciScan Publishing Limited

This article is licensed under a [Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/). <https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/>



基于过程的行为疗法（Process-Based Behavior Therapy, PBBT）几乎完全基于任意适用关系反应（Arbitrary Applicable Relational Responses, AARR），这一核心行为源于关系框架理论（Relational Frame

通讯作者：祝卓宏，中国科学院心理研究所教授、国家公务员心理健康应用研究中心主任、国际语境行为科学协会会员、国际语境行为科学协会中国分会（CACBS）首任理事长、中国心理卫生协会第四届CBT专委会常务委员及ACT工作方向召集人，研究方向：心理灵活性、压力管理、应急心理行为、接纳承诺疗法（ACT）、抑郁症及孤独症临床心理治疗。

文章引用：祝卓宏，陈玥. 基于关系框架理论的临床实践新路径：基于过程的行为疗法（PBBT）[J]. 心理咨询理论与实践，2025，7（3）：117-128.

<https://doi.org/10.35534/tppc.0703014>

Theory, RFT) [1]。RFT 认为, AARR 是人类行为的核心过程, 涉及个体如何在语言和认知层面上构建、理解和应用各种关系, 这一过程既对正常心理功能起关键作用, 也是心理健康问题的基础 [2]。PBBT 通过应用 RFT 理论成果, 分析个体的语言和认知过程中的关系构建, 制定针对性的治疗策略。例如, 在治疗焦虑症时, PBBT 不仅关注症状本身, 更通过分析个体对情境的关系反应进行有效干预, 具有更强的个性化治疗优势。

PBBT 为临床实践带来了新的思路, 推动了临床心理学研究从宏观的综合征研究向微观的心理过程研究转变, 深化了对心理现象的理解。通过细致的个体心理过程分析, PBBT 帮助临床工作者提升治疗效果, 改善患者生活质量。其理论与实践的结合, 为心理治疗的发展提供了新的方向, 尤其在治疗复杂心理问题, 展现出较传统方法更为精准的干预效果。Barnes-Holmes 和 McEntegart 在 2024 年提出 PBBT 并对这个概念进行了详细的介绍。目前, 对 PBBT 的研究仍处于初步阶段, 在大规模临床实证研究和标准化操作指南方面依然存在不足, 还具有较大的研究潜力, 尤其是在个体化治疗领域。

本研究梳理了 PBBT 及其理论基础, 深入探讨关系框架理论 (RFT) 中的 AARR 核心概念, 同时对 PBBT 的关键概念进行深入剖析, 尤其是 ROE-M 单位 (关系、定向、唤起) 的动态交互作用及其对个体心理行为的影响, 并结合具体临床案例, 探讨 PBBT 在焦虑症、抑郁症等障碍中的实际应用, 旨在为临床提供操作性更强的治疗策略、实施步骤及效果评估, 为 PBBT 的进一步推广应用提供科学依据。

## 1 PBBT 的理论基础

### 1.1 关系框架理论 (RFT) 与任意适用关系反应 (AARR)

关系框架理论 (Relational Frame Theory, RFT) 由 Hayes、Barnes-Holmes 和 Roche 于 2001 年提出, 是对 Skinner 的言语行为理论的扩展 [2]。传统的言语行为理论强调语言是受环境控制的操作性行为, 而 RFT 则认为语言和认知是基于任意适用关系反应 (Arbitrarily Applicable Relational Responding, AARR) 的过程, 这使得人类能够在语言和认知层面上建立、理解和运用各种关系 [3]。早期的行为分析主要关注可观察的行为及其与环境的关系, 通过实验研究动物和人类的行为模式, 建立了一系列行为原理和规律。随着研究的深入, 研究者们逐渐意识到, 人类的语言和认知能力在行为中起着至关重要的作用, 传统的行为分析理论难以全面解释这些复杂的现象。于是, RFT 应运而生, 它整合了行为分析、认知心理学和语言学等多学科的研究成果, 为理解人类语言、认知及心理障碍的形成机制提供了新的视角 [2, 4]。

在过去的几十年里, RFT 得到了广泛的研究和应用。众多研究者通过实验研究, 不断验证和完善 RFT 的理论假设, 使其在解释人类语言和认知现象方面的能力不断增强。在儿童语言发展的研究中, RFT 可以解释儿童如何通过与环境互动, 逐渐掌握语言的各种关系, 如命名、分类和比较等。在临床心理学领域, RFT 为理解心理障碍的形成机制提供了新的视角, 认为精神障碍往往与个体在语言和认知层面上的关系模式异常有关。基于 RFT 的治疗方法, 如接纳承诺疗法 (ACT), 在实践中也取得了一定的成效, 为心理治疗领域带来了新的思路和方法 [5]。随着研究的不断深入, RFT 也在不断发展和演变。近年来, RFT 的研究重点逐渐转向对复杂关系网络的分析, 以及如何将其理论应用于更广泛的领域, 如

教育、人工智能等。在教育领域，RFT 可以帮助教师更好地理解学生的学习过程，设计更有效的教学策略；在人工智能领域，RFT 可以为开发具有更高级语言和认知能力的智能系统提供理论支持。可以预见，未来 RFT 将在更多领域发挥重要作用，为人类对自身语言和认知的理解带来更深刻的变革。

RFT 的核心概念是 AARR，指个体能在没有直接经验的情况下，通过语言或符号的提示，建立刺激之间的关系并作出反应<sup>[6]</sup>。例如，当人们看到“苹果”这个词语时，即使没有实际看到苹果，也能在脑海中构建出苹果的形象、颜色、味道等特征，这就是 AARR 的体现。这种能力使得人类能够通过语言进行抽象思维，超越直接感知经验，通过语言和符号进行抽象思维和推理，极大地拓展了人类的认知和行为范围。为分析 AARR 的动态过程，从多维度和多水平的角度概念化这种行为，并关注扩展 RFT 原始理论的重要特征，Barnes-Holmes 等人提出了多维度多水平模型（Multi-Dimensional Multi-Level, MDML），使得 RFT 取向系统化，并强调相关的行为动态。后来，语境行为科学的研究者从进化心理学的角度，开始强调合作在人类语言和认知发展中的重要性。

## 1.2 ROE-M 单元与超维多层次（HDML）框架

在 AARR 的基础上，2022 年 Barnes-Holmes 和 Harte 特别运用了推衍的定向（Orienting）、唤起（Evoking）和动机（Motivating）的概念，再加上关联（Relating），合称为 ROE-M，这代表了 AARR 各部分之间的动态相互作用<sup>[3]</sup>。作为 RFT 内部一种新的通用分析反应单元，ROE-M 使 RFT 能够分析核心心理过程，如注意、感知、情绪、动机、语言和认知，用来对人类心理痛苦的基本行为过程的复杂性进行分解，并提供了一种将实时展开的人类心理事件概念化的方法<sup>[7]</sup>。在此基础上，RFT 的研究逐步发展出超维多层次（Hyper-Dimensional Multi-Level, HDML）框架。该框架保留了 MDML 的四个维度和五个层次，五个层次依次为：相互推衍、关系框架、关系网络、关联关系、关联关系网络。这些层次和维度共同用来对人类心理痛苦的基本行为过程的复杂性进行分解。HDML 的发展是在每个反应模块上都增加了 REO-M 这个功能反应单元（如图 1 所示）。

| 水平     | 维度     |        |         |         |
|--------|--------|--------|---------|---------|
|        | 一致性    | 复杂性    | 推衍性     | 灵活性     |
| 相互推衍   | 分析单元 1 | 分析单元 2 | └┐      | └┐      |
| 关系框架   | └┐     | └┐     | └┐      | └┐      |
| 关系网络   | └┐     | └┐     | └┐      | └┐      |
| 关联关系   | └┐     | └┐     | └┐      | └┐      |
| 关联关系网络 | └┐     | └┐     | 分析单元 19 | 分析单元 20 |

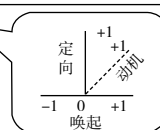


图 1 HDML 框架说明<sup>[6]</sup>

Figure 1 HDML Framework

相互推衍是语言学习的基础。儿童在学习语言时，通过反复的语言刺激和实际经验的结合，逐渐建立起词语与事物之间的双向对应关系<sup>[8]</sup>。随着认知能力的发展，儿童进入关系框架层次。关系框架是最简单的关系网络，提供了演示 AARR 的三个核心属性所需的最小分析单位：相互推衍、联合推衍及刺

激功能的转变，这使得研究者能够识别 AARR 的各种不同模式<sup>[6]</sup>。关系网络层次是在关系框架的基础上进一步发展而来。在这个层次，个体能够构建和理解复杂的关系网络，这些关系网络涉及多个领域的知识和经验。例如，在学习历史时，个体需要了解不同历史事件之间的因果关系、时间顺序关系等，从而构建起一个完整的历史知识网络。相较于关系框架，关系网络涉及更复杂的认知过程，包含的元素更多，并且可能还涉及不同的关系框架模式的联合。关系网络的构建，使得个体能够从更宏观的角度去理解和把握知识，提高综合分析问题的能力。关联关系是 RFT 类比和隐喻推理的核心<sup>[9]</sup>，涉及对至少两组独立的联合推衍关系进行训练和测试，更加注重关系之间的比较和协调。在这个层次，个体能够运用类比、隐喻等思维方式，将不同的关系进行关联和比较。例如，在学习科学知识时，个体可能将原子结构与太阳系结构进行类比，认为原子中的原子核就像太阳系中的太阳，电子就像行星，围绕着原子核旋转。这种类比思维方式，能够帮助个体更好地理解抽象的科学概念，拓展思维的广度和深度。最高层次的关联关系网络，是对前面几个层次的综合运用，涉及高度复杂的行为，如故事讲述、问题解决等。在讲述故事时，个体需要将多个事件、人物、情节等元素通过各种关系有机地组合起来，形成一个完整的故事。在解决复杂问题时，个体需要综合运用各种知识和经验，通过分析问题中各元素之间的关系，找到解决问题的方法。关联关系网络的运用，体现了个体高度的认知能力和创造力<sup>[10]</sup>。关联关系网络还包括观察视角的改变，即“你—我”“此时—那时”“这里—那里”的转换。将“我”视角下的关系网络与“你”视角下的关系网络关联起来，通过这种框架，个体不仅能够从更宏观的角度理解和处理信息，增强综合分析问题的能力，还能够建立起共情能力<sup>[6]</sup>。

HDML 框架还包含四个行为维度，即连贯性、复杂性、推导性和灵活性。连贯性指的是关系模式与先前建立的模式之间的一致性 or 重叠程度。在学习过程中，如果新知识与个体已有的知识体系相符，那么个体就更容易理解和接受新知识。复杂性则表示关系模式中包含的细节数量。一个复杂的关系模式可能涉及多个因素之间的相互作用，需要个体进行更深入的分析 and 理解。推导性指的是个体对关系模式的练习程度，练习越多，推导性越低，关系模式就越稳定。灵活性则体现了关系模式对环境变量的适应性，灵活的关系模式能够根据环境的变化进行调整。

HDML 在由四个维度和五个层次构成的模块上，都增加了 ROE-M 这个功能反应单元。ROE-M 单元由关系（Relating）、定向（Orienting）、唤起（Evoking）和动机（Motivation）构成。关系指个体在语言和认知层面上建立刺激之间的联系。例如，在日常生活中，人们会将“快乐”与积极的事件、情感联系起来，这种联系就是关系的体现。关系的建立不仅依赖于个体的经验和认知，还受到文化、社会环境等因素的影响。不同文化背景的人们，对于同一刺激可能会建立不同的关系。定向则涉及个体对特定刺激的注意和觉察，它决定了个体在众多刺激中选择关注哪些信息。当个体处于一个复杂的环境中时，会根据自身的需求、兴趣和目标，有选择地关注某些刺激。例如，一个正在寻找食物的人，会更关注周围与食物相关的刺激，如餐厅的招牌、食物的气味等。定向功能不仅影响个体对当前刺激的感知，还会影响后续的行为反应。唤起是指刺激引发的情感、行为或生理反应。基于个体的经验、价值观和心理状态，唤起可以分为强化的 S+ 功能和消极的 S- 功能。在 ROE-M 单元中纳入了动机变量。动机是个体行为的内在驱动力，它决定个体对刺激的反应和行为选择<sup>[11]</sup>。在 ROE-M 单元中，动机与关系、定向和唤起功能相互作用，共同影响个体的行为和情绪反应。首先，个体的动机状态会决定他们对刺激的关注重点；其次，

当个体的动机得到满足时，会唤起积极的情绪和行为反应，反之，当动机受挫时，则会唤起消极的情绪和行为。通过在单元中纳入动机变量，可以更好地解释为什么不同个体在面对相同的刺激时会产生不同的反应，以及个体的行为是如何受到内在动机的驱动和调节的。在实践中，ROE-M单元为治疗师提供了更有效的治疗工具。治疗师可以通过分析患者的动机状态，了解他们行为和情绪问题的根源，从而制定更具针对性的治疗方案。

HDML框架为临床分析提供了新的思路。通过分析患者在不同层次的关系反应，治疗师可以更深入了解患者的心理问题。例如，对于患有社交焦虑症的患者，治疗师可以通过分析患者在关系网络层次的表现，评估其在人际交往中对他人意图的理解是否存在偏差，从而制定个性化的治疗方案。此外，维度分析有助于评估患者心理问题的严重程度和治疗难度。例如，复杂性高的关系模式可能需要更多时间来解析和治疗。

## 2 PBBT的概念与关键构成要素

### 2.1 自我关联模式

基于过程的治疗（Process-Based Therapy, PBT）是Hoffmann和Hayes提出的未来心理干预科学的新趋势，是指在特定语境下通过促进基于实证的心理过程的变化来帮助来访者解决问题，并促进来访者的心理健康<sup>[12]</sup>。相较于症状表现，PBT更重视心理变化过程，并且主张这些变化过程相互依存。在治疗中，PBT以识别和检验关键变化过程为基础，在特定的时间，对特定个体进行最佳治疗<sup>[13]</sup>。PBT是循证治疗为了打破当前停滞与局限的最新发展，和ROE-M单元一起为PBBT提供了坚实的理论基础，帮助PBBT发展成为一个完整的模式。基于ROE-M跨时间的发展，PBBT形成了自我关联模式的三个层次：表现层（Manifest Layer）、特质层（Character Layer）和本质层（Essence Layer）<sup>[1]</sup>。每个层次都有其独特的特点，反映个体自我认知的不同深度。表现层是治疗过程中最先被识别的层次，涉及个体当前的表面行为和情绪体验。这些表现通常是个体寻求治疗的直接原因。例如，焦虑症患者在表现层可能会展现出焦虑情绪，如心慌、手抖等，以及与之相关的回避行为，如避免社交场合等。这些外在的行为和情绪是自我关联模式的直接体现，易于观察。特质层则更深入地反映个体对自身的认知与评价，涉及个体的性格特点、行为模式及对自己行为的归因。在这个层次，个体可能会表达出对自身的负面评价，如“我很失败”“我没有能力”等。这些评价通常源于个体长期的生活经历，且相对稳定。本质层是最深层的自我关联模式，涉及个体核心的自我认知和价值观，反映了个体对自我存在意义和价值的根本看法。例如，个体可能会持有“我毫无价值”“我不值得被爱”等信念，这些信念通常源自童年经历和成长过程，是个体自我认知的核心部分，最难改变，且具有深远影响。

### 2.2 S+功能与S-功能

在每个自我关联层上，通过刺激，会激发出正向功能（S+功能）和负向功能（S-功能）。S+功能是指那些强化或促进某些行为的反应，通常与积极的情感状态或适应性行为相关，有助于促进心理过程的发展。这些功能通常是可见的、频繁的，并且与个体的自我关系模式密切相关，但是可能掩盖或支持

S- 功能的存在。S- 功能是指那些涉及回避或逃避痛苦、负面情感的反应，这类反应通常是适应不良的，会加剧个体的心理痛苦。S- 功能通常是隐性的、难以识别的，同样与个体的自我关系模式密切相关。S- 功能较难直接识别，但在 S+ 功能被减弱之后，它们会逐渐显现。

S+ 和 S- 功能在三个层次的自我关联模式中都有体现，不过 S+ 功能通常最强烈地体现于表现层和特质层。在这些层次中，S+ 功能通常表现为强化个体当前的自我认知或行为模式。表现层的 S+ 功能常与来访者当下的生活体验直接相关，反映了他们应对日常生活挑战的方式，通常表现为来访者当前频繁出现的行为或情感反应。例如，焦虑的来访者可能会频繁检查自己的身体（如照镜子、触摸皮肤）或过度锻炼，以此缓解焦虑感（S+ 功能）。在特质层，S+ 功能可能表现为来访者长期以来的行为模式，如过度讨好他人、追求完美或控制环境。这些行为是为了维持某种自我认同（如“我不够好”或“我不正常”）。S- 功能（回避和逃避反应）在特质层和本质层中的展现往往更为复杂和隐蔽。个体可能在这些层次上形成某些深层的心理防御机制。在特质层，S- 功能可能表现为来访者回避更深层次的情感体验，如羞耻感、孤独感或失败感。这些回避行为是为了避免触及更深层的痛苦。在本质层，S- 功能可能表现为来访者回避最深层的情感体验，如无价值感、被抛弃感或存在性恐惧。这些回避行为是为了避免触及最核心的痛苦。S- 功能通常需要在表现层和特质层的 S+ 功能被削弱后才会显现。治疗过程通过识别并改变这些回避和逃避的反应，帮助个体直面深层的情感和认知，从而进一步解构和转变个体在本质层中的自我观念。虽然 S+ 功能在一定程度上有助于缓解痛苦，但是在 PBBT 中，削弱 S+ 功能是非常重要的，因为这可以揭示并干预更深层次的 S- 功能，打破不健康的自我关联模式，为建立新的、更健康的自我关联模式创造条件，并且还有助于促进更真实的治疗关系。

## 2.3 各层次的识别与弱化策略

在 PBBT 中，治疗的核心任务之一是识别并调整个体在不同层次的自我关联模式，以及与之相关的 S+ 功能和 S- 功能。在每一层次的自我关联模式中，S+ 功能和 S- 功能发挥着不同的作用，治疗的干预策略也相应的不同。

在表现层，个体的自我关系通常表现为表面或直观的自我认知，个体可能以某些具体的标签来定义自己，如“我是失败者”或“我很无助”等。在这一层次，S+ 功能通常表现为个体用来强化这些负性自我标签的行为或思维模式，例如通过自我安慰、逃避或自我批评来维持其自我认知。识别并削弱这些 S+ 功能，是帮助个体突破现有自我认知的关键。在干预过程中，可以通过与个体对话、思维记录或情感探索，识别他们在日常生活中对自己的基本评判，同时关注个体反复出现的、可能强化其负性自我认知的行为或思维。此外，表现层的 S- 功能通常表现为个体回避面对痛苦情感或自我认知的情境，例如避免面对失败的感受或回避特定的社会情境。治疗时可以鼓励个体面对这些回避的情境，逐渐接纳并处理痛苦情感，从而减少回避行为的发生。

在特质层，个体的自我关联更加深层，涉及核心身份认同、人格特质以及与他人互动的方式。此时，S+ 功能常表现为强化个体对自己身份的固定认知，例如通过自我贬低或过度依赖某些防御机制来维持原有的自我认同。识别并弱化这些 S+ 功能，能够帮助个体重新构建更加灵活的身份认同。治疗师可通过观察患者的自我评价，帮助患者认识到这些负性自我评价并非不可改变。治疗师可以引导患者回顾以往

的成功经历，鼓励其尝试新的行为和挑战，进而改变对自我特质的固有看法。同时，S-功能在这一层次的表现通常更为复杂，个体可能会回避与内在身份认同相关的情感问题，如“我不值得被爱”或“我永远无法成功”等深层次的情感创伤。治疗在这一阶段的干预目标，是帮助个体识别并面对这些回避行为，促使个体接纳和处理这些深层的情感和认知，逐步摆脱对固定身份认同的依赖。

在本质层，个体的自我关联涉及生命的意义、价值观和存在感，通常与个体对自我存在的根本理解密切相关。此时，S+功能表现为个体坚守某些固定的价值观或信念体系，以避免面对生命的空虚感或存在的危机。识别并弱化这些S+功能，有助于个体探索更为灵活和开放的生命目标。治疗师需要与来访者建立良好的咨访关系，深入探讨这些核心信念的来源和影响，帮助患者识别这些信念的不合理之处。此外，本质层的S-功能主要表现为回避存在性问题，如死亡焦虑或存在的无意义感。治疗的干预策略是治疗师帮助个体面对这些深层的存在性困扰，引导来访者接纳生命的无常和痛苦，促使其重新审视生命的意义，推动其接纳生命的局限性与不确定性，从而减少逃避行为。

### 3 PBBT 与其他疗法的比较

#### 3.1 与传统行为疗法的异同

PBBT 与传统行为疗法在理论基础、治疗方法和目标等方面既有相同之处，也存在显著差异。

在理论基础方面，传统行为疗法依托经典和操作性条件反射理论，认为行为受环境刺激控制，通过改变环境刺激来改变行为。例如，系统脱敏法常用于治疗恐惧症，通过让患者逐渐暴露于恐惧刺激中，并配合放松训练，以减轻恐惧反应。而 PBBT 则基于关系框架理论（RFT），强调语言和认知在行为中的作用，认为行为由语言和认知所构建的关系网络驱动。PBBT 关注个体如何在语言和认知层面建立、理解并运用这些关系，进而影响其行为和心理。

在治疗方法方面，传统行为疗法通常采用行为矫正、暴露疗法和强化训练等方式直接干预行为。例如，在治疗儿童多动症时，治疗师利用奖励机制强化儿童的良好行为，惩罚不良行为。而 PBBT 则侧重于分析自我关联模式和 ROE-M 单元，识别并改变导致心理问题的潜在关系模式。例如，在治疗焦虑症时，PBBT 通过了解患者对自己、他人和环境的认知与评价，帮助识别并改变不合理的关系模式，从而缓解焦虑症状。

在治疗目标方面，传统行为疗法专注于减少或消除不良行为，使患者的行为符合社会规范。PBBT 不仅关注行为改变，还强调心理成长与自我认知的提升。以治疗抑郁症为例，PBBT 不仅致力于缓解症状，还帮助患者认识自己的价值，改变对生活和自我的负面认知，实现全面的心理康复。尽管 PBBT 与传统行为疗法均以行为为切入点，但 PBBT 更强调语言、认知与关系模式的作用，为心理治疗提供了全新的视角和方法。

#### 3.2 与认知行为疗法的对比分析

PBBT 与认知行为疗法（CBT）在对心理问题的理解与干预方式上也存在显著差异。在理解心理问题方面，CBT 认为心理问题源于个体的认知偏差和错误思维模式，这些偏差引发负面情绪与行为。在治

疗抑郁症时，CBT 会关注负面自动思维，如“我是失败者”，并通过认知重构改变这些不合理思维。而 PBBT 则认为，心理问题源于个体在语言和认知层面构建的关系模式，这些模式影响个体的行为与情绪。PBBT 在治疗抑郁症时关注患者对自己、他人和生活的关系认知，认为这些关系认知是情绪问题的根本原因。

在干预方式上，CBT 通过认知重构和行为训练来改变患者的认知和行为。治疗师会帮助患者识别并挑战负面思维，或通过行为任务改变不良习惯。而 PBBT 通过分析患者的 ROE-M 单元和自我关联模式，识别并改变导致心理问题的关系模式。在治疗过程中，PBBT 采用验证、探索、重构等方法，帮助患者理解并改变自身的关系认知，从而减轻心理症状。

PBBT 的优势在于能够深入理解个体心理问题，从关系模式的角度找出根源，并提供个性化的治疗方案。尤其在治疗复杂心理问题（如人格障碍）时，PBBT 通过分析患者的关系模式，帮助其认识到行为与情感问题和早期生活经历及关系模式相关，从而实施更有效的治疗。相对而言，CBT 具有明确的治疗步骤和方法，易于操作，且在治疗焦虑症、抑郁症等常见问题时已取得良好成效。

总体来看，PBBT 适用于较为复杂的心理问题，尤其是涉及深层次的关系和自我认知问题的患者。CBT 则更适合认知偏差和行为问题较为明确的患者。在临床实践中，治疗师可根据具体情况灵活选用或结合 PBBT 和 CBT，以获得更好的治疗效果。

## 4 PBBT 实际案例干预

### 4.1 PBBT 对焦虑症和抑郁症的治疗观点

在焦虑症的治疗中，PBBT 认为，个体的焦虑情绪通常源于其对未来或某些情境的过度担忧，尤其是基于过去经历或负性自我认知所产生的情感反应。治疗的重点在于识别并调整个体对情境的过度关注与回避行为，帮助个体在面对引发情绪的情境时，能够以更加灵活的方式应对，而非陷入反复的担忧和逃避中。在抑郁症的治疗中，PBBT 认为，抑郁情绪通常源于个体对自我的负性评价，尤其是对自身失败、无用或不值得被爱的认知。治疗的目标是通过识别和弱化个体在自我认知层面的负面模式，强化个体的自我接纳和情感灵活性，进而帮助个体突破自我限制，提升生活的意义感和目标感。以下案例展示了 PBBT 对于个案的解读思路和干预方式。

### 4.2 案例背景

林悦（化名），32 岁，女性，某广告公司创意策划，工作压力较大，性格内向，不善于主动表达自己的想法和情感，在人际交往中较为被动。她前来求治的主要问题为严重的社交焦虑。在社交场合中，林悦常感到极度紧张和不安，担心自己会做出尴尬的举动或说不合适的话，害怕被他人嘲笑或批评，这种焦虑情绪严重影响了她的日常生活和工作。在工作中的团队会议上，即便林悦有很好的创意和想法，也不敢主动发言，害怕自己的表达不够清晰或被同事否定。在与同事的日常交流中，她总是小心翼翼，避免与他人有过多的眼神接触，导致她在人际关系中较为疏离。

在日常生活中，林悦避免参加社交活动，如朋友聚会和社交派对等。即便不得不参加，她也会提前

很长时间感到焦虑，且在活动中表现得极不自在，常常寻找机会提前离开。她的社交圈子非常狭窄，除了几个从小一起长大的朋友，几乎没有新的社交关系。林悦的焦虑还伴随生理反应，如心跳加速、呼吸急促、手心出汗、脸红等，这些生理反应加剧了她的焦虑情绪，形成了恶性循环。尽管她曾尝试通过自我调节方法缓解焦虑，但效果不佳。

### 4.3 PBBT 治疗方案

林悦在表现层表现出“我在社交场合中总是会出丑”的自我关联模式。这一认知源于她过去的一次社交经历——曾在一次社交场合无意中说错话，被他人嘲笑，从此对社交场合产生恐惧。在特质层，林悦表现出“我是一个不善于社交的人，总是会搞砸事情”的自我关联模式。这一模式形成于她的成长经历，尤其是父母在其成长过程中频繁的批评，导致她对自身社交能力缺乏信心。在本质层，林悦表现出“我不值得被他人喜欢和接纳”的自我关联模式。这一深层的自我否定信念源于童年时期父母对她情感的忽视，让她觉得自己不受重视、不值得被爱。林悦表现出的 S+ 功能，如过度关注他人反应、尽力迎合他人意见等，虽能使她勉强完成社交，却也让她在社交场合中更加紧张和焦虑。而回避社交场合和建立社交关系，是林悦典型的 S- 功能。

针对表现层的自我关联模式，治疗师采用降低复杂性的策略。例如，引导林悦回忆那些让她感到焦虑的社交场景，帮助她梳理出核心的恐惧点——被他人嘲笑。随后，治疗师与林悦探讨了如何应对这种恐惧，例如通过提前准备话题、积极倾听他人等方式，来提升她在社交场合中的自信心。针对特质层，治疗师采用了增加灵活性的策略，鼓励林悦尝试一些新的社交行为，如主动与陌生人打招呼、参加小型社交活动等。在每次尝试后，治疗师与林悦共同分析她的表现，肯定她的进步与优点，逐步让她认识到自己并非完全不善于社交，社交能力是可以通过练习提升的。针对本质层，治疗师通过降低复杂性和连贯性的策略，帮助林悦简化这一核心自我否定信念。治疗师引导林悦回忆过去的事件，让她认识到这些只是特定情境下的偶然情况，并非她的真实价值。通过强调她的积极品质（如善良、细心、有创意等），治疗师帮助林悦逐渐接纳自己是值得被爱的，从而改变她的自我认知。针对 S+ 功能，治疗师通过验证这些行为的必要性，使林悦意识到自己过度迎合他人是源于对他人认可的渴望。治疗师进一步引导她认识到，虽然这些行为短期内能获得他人认可，但却让她失去自我，无法真正表达自己的想法和情感。接着，治疗师引导她开始关注自己的感受，而不是他人的评价，帮助她逐步减少这种依赖他人评价的行为，推动林悦做出改变，弱化 S+ 功能。针对 S- 功能，治疗师通过暴露的方法，帮助林悦逐步面对和处理内心的情感回避，鼓励她建立更为真实和深刻的人际关系。治疗师通过情感探索和沟通练习，帮助林悦学习接纳自己的情感需求，并在安全的关系中表达自己的脆弱。治疗师还可以继续采用逐步暴露法，让林悦从小规模、低压力的社交活动开始，逐步增强她在社交场合中的舒适度和参与感，从而减少她的回避行为。

### 4.4 治疗结果

通过 PBBT 的干预，林悦成功地识别并弱化了她在表现层、特质层和本质层中的负性自我认知，以及相应的 S+ 和 S- 功能。治疗不仅帮助她改善了社交焦虑症状，还促使她重新评估自我价值，增强了心

理灵活性，显著提升了生活质量。这一案例表明，PBBT 在社交焦虑症的治疗中具有显著的临床效果，通过针对自我关联模式和功能反应的多层次干预，能够帮助患者有效缓解焦虑情绪，提升自信，改善社交能力。

## 5 PBBT 面临的挑战与未来展望

### 5.1 PBBT 的优势、挑战与未来发展

PBBT 在临床应用中展现出显著优势。其理论基础紧密依托 RFT，能够深入剖析心理问题的根源。特别是在治疗焦虑症等情况时，通过分析患者由语言和认知构建的关系，PBBT 能够精准识别心理问题。PBBT 还能够根据个体具体情况，制定个性化治疗方案，有效地帮助患者缓解症状，提升心理韧性和适应能力。此外，PBBT 强调治疗过程中的关系建立，治疗师与患者的信任关系对于治疗的顺利推进至关重要。通过对患者情感的接纳与支持，治疗师能够增强患者对治疗的信任，促进心理康复。

尽管 PBBT 具有诸多优势，但也面临理论复杂性高的挑战。PBBT 基于 RFT，其理论体系复杂且抽象，如 AARR、HDML 框架及 ROE-M 单元等核心概念，理解和掌握的难度较大。AARR 强调个体在语言和认知层面构建关系的能力，HDML 框架涉及多个层次和维度的关系反应，这就要求临床工作者具备较强的分析能力，才能在实际应用中精准地运用这些概念来理解患者的心理问题。在技术应用方面，PBBT 要求治疗师具备较高的专业素养和实践经验。在治疗过程中，准确判断并干预患者的自我关联模式、ROE-M 单元和行为功能等，需要临床工作者持续积累经验。此外，面对复杂的心理障碍共病患者，治疗师需要灵活运用多种 PBBT 技术，以进一步提升治疗效果。

建立和维持治疗关系是 PBBT 治疗成功的关键因素之一，但面临诸多挑战。患者在治疗过程中可能会出现阻抗现象，表现为抵触治疗、缺乏信任等，这通常与患者过往经历、个性特点以及对改变的恐惧等因素有关。在治疗过程中，患者可能产生强烈的情绪反应，这会影响治疗师的判断和治疗效果。而且患者在回忆痛苦的经历时，还可能会将情绪发泄到治疗师身上，认为治疗师在故意揭开自己的伤疤，从而影响治疗关系的和谐。因此，治疗师需要具备高超的情绪管理能力和沟通技巧，及时处理患者的情绪问题并维护治疗关系。

### 5.2 未来发展方向

PBBT 在应用领域具有广泛的拓展空间。除了常见的焦虑症、抑郁症，PBBT 还可用于治疗复杂心理障碍，如人格障碍、创伤后应激障碍等。在儿童心理健康领域，PBBT 可以结合儿童认知发展特点，通过故事和游戏等形式，帮助儿童建立健康的自我认知和人际关系。

此外，PBBT 还可以在企业员工心理健康、学校心理教育等领域发挥作用，帮助提升人际交往能力、情绪管理能力等，促进个人的全面发展。在理论发展方面，未来 PBBT 有望实现进一步的理论创新。例如，可以与神经科学相结合，通过神经影像学技术研究 PBBT 如何通过改变大脑神经回路实现心理治疗。还可以与社会学融合，帮助 PBBT 更好地适应不同文化背景下的治疗需求，提高其全球适应性。

## 参考文献

- [1] Barnes-Holmes Y, Mcentegart C. Process-based behavior therapy (PBBT) : Where relational frame theory meets clinical practice [J] . The Psychological Record, 2024, 74 ( 4 ) : 573-589.
- [2] Hayes S C, Barnes-Holmes D, Roche B. Relational frame theory: A post-Skinnerian account of human language and cognition [M] . New York: Plenum, 2001.
- [3] Barnes-Holmes D, Barnes-Holmes Y, Mcentegart C. Updating RFT ( More Field than Frame ) and its Implications for Process-based Therapy [J] . The Psychological Record, 2020, 70 ( 4 ) : 605-624.
- [4] 王淑娟, 张琦, 祝卓宏. 关系框架理论: 接纳与承诺治疗的理论基础 ( 述评 ) [J] . 中国心理卫生杂志, 2012, 26 ( 11 ) : 877-880.
- [5] A-Tjak J G L, Davis M L, Morina N, et al. A Meta-Analysis of the Efficacy of Acceptance and Commitment Therapy for Clinically Relevant Mental and Physical Health Problems [J] . Psychotherapy and Psychosomatics, 2015, 84 ( 1 ) : 30-36.
- [6] 王淑娟, 陈晶, 祝卓宏. 关系框架理论模型的最新发展: 从MDML到HDML [J] . 心理科学, 2024, 47 ( 5 ) : 1262-1270.
- [7] Barnes-Holmes D, Harte C, Twohig M P, et al. A primer on relational frame theory ( RFT ) [M] //The Oxford handbook of acceptance and commitment therapy. Oxford University Press, 2021.
- [8] Luciano C, Becerra I G, Valverde M R. The role of multiple - exemplar training and naming in establishing derived equivalence in an infant [J] . Journal of the Experimental Analysis of Behavior, 2007, 87 ( 3 ) : 349-365.
- [9] Stewart I, Barnes-Holmes D, Roche B. A functional-analytic model of analogy using the Relational Evaluation Procedure [J] . The Psychological Record, 2004, 54 ( 4 ) : 531-552.
- [10] Gomes C T, Perez W F, Barnes-Holmes D, et al. Relating relational networks: An initial experimental analysis [J] . Journal of the Experimental Analysis of Behavior, 2023, 120 ( 2 ) : 228-240.
- [11] Harte C, Barnes-Holmes D, De Rose J C, et al. Grappling with the complexity of behavioral processes in human psychological suffering: Some potential insights from relational frame theory [J] . Perspectives on Behavior Science, 2023, 46 ( 1 ) : 237-259.
- [12] Hayes S C, Hofmann S G, Ciarrochi J. A process-based approach to psychological diagnosis and treatment: The conceptual and treatment utility of an extended evolutionary meta model [J] . Clinical Psychology Review, 2020 ( 82 ) : 101908.
- [13] 陈玥, 祝卓宏. 基于过程的治疗——循证治疗的颠覆还是革新? [J] . 心理咨询理论与实践, 2024, 6 ( 4 ) : 168-178.

## A New Path in Clinical Practice Based on Relational Frame Theory: Process-Based Behavior Therapy (PBBT)

Zhu Zhuohong<sup>1,2</sup> Chen Yue<sup>3</sup>

*1. State Key Laboratory of Cognitive Science and Mental Health, Beijing;*

*2. Institute of Psychology, Chinese Academy of Sciences, Beijing;*

*3. Department of Psychology and Behavioral Sciences, Zhejiang University, Hangzhou*

**Abstract:** With the development of the concept of Process-Based Therapy (PBT), Process-Based Behavior Therapy (PBBT) has emerged as a concrete intervention method. Rooted in the latest developments of Relational Frame Theory (RFT), PBBT provides a comprehensive and clear perspective for clinical intervention and case conceptualization by analyzing an individual's psychological processes across multiple levels and dimensions. The therapy divides self-relating into three layers: the Manifest Layer, the Character Layer, and the Essence Layer, while also analyzing the S+ (strengthening) and S- (avoidance) functions at each level. This offers a multi-dimensional approach to clinical interventions. This article details the theoretical basis, key concepts, and essential components of PBBT, compares it with other therapeutic approaches, and highlights its unique features. Additionally, through a clinical case study, the application of PBBT in treating social anxiety disorder is illustrated. By analyzing self-relating patterns and functional responses, PBBT helps patients effectively reduce anxiety symptoms, improve social skills, and enhance overall quality of life.

**Key words:** Process-based behavior therapy; Relational frame theory; Arbitrary applicable relational responses; Hyper-dimensional multi-level framework