

心理学循证实践丛书

首次中美合作联合主编 关于心理学的最新研究

主编 罗纳德·利万特 李幼平

循证心理治疗

Evidence-Based Psychotherapy

杨文登◎著



创于1897

商务印书馆
The Commercial Press

1509863

心理学循证实践丛书

主编 罗纳德·利万特 李幼平

Evidence-Based Psychotherapy

杨文登 著



淮阴师院图书馆 1509863

 商务印书馆
The Commercial Press

2012年·北京

图书在版编目(CIP)数据

循证心理治疗 / 利万特, 李幼平主编; 杨文登著.
—北京: 商务印书馆, 2012
(心理学循证实践丛书)
ISBN 978-7-100-09388-0

I. ①循… II. ①杨… III. ①精神疗法 IV. ①R749.055

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2012)第 202520 号

所有权利保留。

未经许可,不得以任何方式使用。

心理学循证实践丛书

循证心理治疗

罗纳德·利万特 李幼平 主编
杨文登 著

商务印书馆出版

(北京王府井大街 36 号 邮政编码 100710)

商务印书馆发行

北京市艺辉印刷厂印刷

ISBN 978-7-100-09388-0

2012年8月第1版

开本 880×1230 1/32

2012年8月北京第1次印刷

印张 9 3/4

定价: 48.00元

序 一

2010年，杨文登以《循证心理治疗的理论思考》为学位论文，在我的指导下获得博士学位。他在读博期间，学习刻苦、认真，在《心理学报》、《心理科学》等期刊发表了10多篇学术论文。如今，又是2年过去了。他一直坚持对循证心理治疗进行学习与研究，全面梳理了自己对循证心理治疗的理解，针对社会大众及心理治疗的专业人士，以通俗而不失专业的方式，撰写了这本系统介绍循证心理治疗的著作。他特地邀请我为此书作一短序，我欣然应承。但本人对循证心理治疗的了解也不是非常深入，在通读全书后，我只想简单地谈谈以下几点看法：

第一，从本书的内容看，其选题前沿、有价值。循证心理治疗本义为“遵循证据进行心理治疗”，后特指治疗者在意识到病人的特征、文化与偏好的情况下，将最好的、可供使用的研究证据与自己的临床技能整合起来所进行的心理治疗。其内容主要包括研究者及其最佳证据，治疗者及其临床技能，病人的特征、文化与偏好等三个大的方面。它是心理治疗受到循证医学影响，为应对药物治疗及管理医疗的挑战，在疗效研究与治疗手册化、标准化的基础上，由美国心理学会等组织自上而下地推动、发展的一种心理治疗取向。它是对具体心理治疗理论、流派及方法的一种整合与超越，代表着西方心理治疗发展的新方向，属于当今开展得如火如荼的循证实践运动的一部分。

循证心理治疗有专门期刊《循证心理健康》（*Evidence-based Mental Health*），其代表人物大都是著名的心理学家。比如，美国心理学会2005年、2010年的两任主席罗纳德·利万特（Ronald F. Levant）与卡罗尔·古德哈特（Carol D. Goodheart），临床心理学分会黛安娜·钱布利（Dianne L. Chambless）、约翰·诺克罗斯（John C. Norcross）、大卫·巴洛（David H. Barlow）等知名专家，都是循证

心理治疗的积极推手（事实上，从1998年至2011年，几乎所有美国心理学会主席都曾主编或联合主编过有关循证心理治疗的书籍）；各个西方国家（如美、英、法、德、挪威等）的心理学会均以政策文件的方式对循证心理治疗的推行作出了具体要求。当前，已经没多少人怀疑是否需要进行循证心理治疗，大家都在谈论如何进行具体的推进。循证心理治疗的发展已初具雏形，广泛地影响了临床心理学家教育培训的课程设置、研究者的研究方向与内容、病人对治疗方式的选择与期望，以及保险公司的管理方式与理赔规则，等等。各种学术论文与专著也如雨后春笋般出现。举例来说，美国心理学会从2005年开始，就着手编写一套多达30卷的大型丛书——《心理治疗进展：循证实践》（当前还有5卷未完成），试图针对每种心理障碍提供具体的循证指南，并以此为基础，形成完整的临床心理学远程继续教育体系。

第二，从本书的写作风格看，全书通俗易懂而不失严谨、科学。全书结合了作者博士期间对循证心理治疗的理解，引用了数百条一手的英文文献，确保了内容的严谨性与科学性。更为难得的是，本书以相对通俗的方式呈现了这些科学的内容。为了使内容通俗易懂，作者将内容按难度进行了细分，把全书分为基础篇、提高篇与拓展篇3部分，共计8章。前3章为基础篇，以轻松、幽默的笔调，系统介绍了循证心理治疗的历史与现状；接下来的3章为提高篇，以浅近、易懂的语言，分别呈现了循证心理治疗内涵的3个方面；最后2章为拓展篇，以较为专业、严谨的文风，展示了循证心理治疗的是非功过，并探讨了它与循证实践运动的关系。前2篇适合于一般的社会民众阅读，第3篇适合于希望对循证心理治疗有更深入理解的读者阅读。

第三，从出版的时机来看，本书是国内第一本系统介绍循证心理治疗的书籍。当前，国内有关循证心理治疗的学术论文数量逐年上升，一线的心理咨询师、临床心理学研究者、精神病学专家对了解它存有浓厚的兴趣。但总体而言，循证心理治疗还只是个新生事物，它在国外也只是2005年才正式形成，在国内还远未达到热门

的程度。相对于循证医学（国内循证医学的发展基本与国际同步，当前有4本以“循证”命名的医学专业期刊，包括北京大学、复旦大学、四川大学等在内的10多所大学均有循证医学中心），循证心理治疗的发展远为缓慢。应该说，本书的出版必将为国内民众，尤其是临床心理学专业人士了解循证心理治疗打开一扇窗口，为促进循证心理治疗在中国的发展与普及尽上一份自己的力量。

当然，正所谓“新生之物，其形必丑”，有关循证心理治疗的很多问题本就未有定论，加上作者对它的了解也正在不断深入的过程中，这本书出现一些问题或错误也在所难免。但总体而言，应是瑕不掩瑜。我相信读者自有公论。

是为序。

叶浩生

2011年12月20日

序 二

在心理健康服务的过程中，判断服务是否有效是一个非常关键的问题。然而，作为心理健康服务的证据，可以用多种不同的方式来进行定义(Norcross, Beutler, & Levant, 2005)。如何在证据的定义上达成共识，并确保心理学中的循证实践者在关注研究证据的同时，也重视治疗者的临床技能及病人的偏好、价值观与文化，这关系到心理治疗这个职业的未来，对它能否为病人提供高质量的服务也非常关键。一些心理学家认为心理治疗应单纯地遵循随机对照实验得来的证据，另一些心理学家则认为其他类型的证据也各有价值。因此，在我担任美国心理学会（APA）2005年度主席期间，我意识到美国心理学会应该在这一问题上发出统一的声音，以避免在我们学会的成员、公众、媒体、立法者、卫生官员及第三方付款机构之间产生可能的混淆。最终，我选择在2005年发起了一个有关“心理学中的循证实践”的主席特别倡议（presidential initiative）^①。

这一倡议的目标是使人们不仅意识到研究证据存在着多种来源，而且还使人们清楚地了解到，良好的心理学实践（尤指心理治疗）既要遵循研究证据，也要考虑治疗者的临床技能及病人的价值观。因此，我促成美国心理学会成立了“心理学中的循证实践”专门工作组（并由后来担任APA 2010年度主席的卡罗尔·古德哈特女士担任该工作组的负责人）。并根据美国医学研究所定义“循证实践”时提到的三个组成部分（即“循证实践是将最佳研究证据、临床技能及病人价值观三者整合起来的实践”，Institute of Medicine，

① 所谓“主席特别倡议”，是美国心理学会的主席就任以后发起的研究项目。一般是针对其竞选主席时所进行的承诺，选择APA相关领域的顶级专家组成专门工作组，就某一重大的心理学理论或实践问题，集中力量进行研究攻关。因此，它集中体现了APA主席在任内即将完成的主要工作。一般说来，每任主席会创设3个左右的倡议。“心理学中的循证实践”是利万特担任APA主席任内最为重要、完成得最为出色的倡议。

2001, p. 147), 确定了工作组应该承担的三个使命:

1. 采取一种关于研究证据的更为广泛的观点。人们应该意识到, 多种不同研究设计的证据、公共卫生研究、卫生服务研究及卫生经济学等因素, 都应整合到循证心理治疗的定义中来。

2. 阐明临床技能在治疗决策中的应用, 并让它扮演合适的角色。治疗者应整合考虑到多种来源的证据, 并有意识地运用有关临床技能及治疗决策的研究证据。

3. 澄清病人价值观在治疗决策中的地位。在治疗过程中, 既要考虑到病人的种族、民族、文化、语言、性别、性取向、宗教、年龄、是否残疾等因素, 还要考虑到治疗方式的可接受性及病人自身的选择。

这个工作组包括来自多个不同群体的 18 位科学家与实践者。他们大都来自不同的领域, 如临床技能与决策、卫生服务研究、公共卫生与消费者视角、治疗结局与过程研究、全职实践、临床研究及其多样性 (clinical research and diversity)、卫生经济学以及循证实践的研究、培训与应用, 等等。我非常惊喜地发现, 这些工作组的成员都在很认真地倾听彼此的观点, 试图寻找共同的基础。专门工作组将这些在 APA 年会中都不太可能参与彼此研究项目的人员团结起来, 组成了一个混合群体。他们在每个议题上, 都试图倾听与了解彼此不同的细微之处。

最终, 这个工作组出台了两个文件。第一个是代表美国心理学会官方立场的政策声明 (Policy Statement); 第二个文件是专门工作组的报告, 它采取了关于“心理学中的循证实践”的广泛概念, 是对第一个文件的详细阐述。两者都共用了以下定义: 心理学中的循证实践 (Evidence-based practice in psychology, EBPP) 指治疗者在意识到病人的特征、文化与偏好的情况下, 将最好的、可供使用的研究证据与治疗者的专业技能整合起来, 以指导心理学的具体实践 (APA, 2006, p. 273)。

这些努力获得了成功。2005 年 8 月, 美国心理学会在召开的代表大会上通过该政策声明, 接受了专门工作组提交的报告。后来,

这一报告（American Psychological Association Task Force on Evidence Based Practice, 2006）发表在《美国心理学家》上。不久，这一报告被挪威心理学会原封不动地接受（Norsk Psykeforening, 2007）。

在这样一种背景下，我高兴地看到广州大学杨文登博士写作的这本《循证心理治疗》，这本书是在他博士学位论文的基础上，面向中国从事心理健康工作的群体及普通大众而写作的。我也非常高兴著名的商务印书馆决定出版此书。从我们美国人的角度来看，中国是一个正在进步的国家，正在教育、科学及技术方面迅速取得巨大的进步。《循证心理治疗》的出版，让中国心理学界及从事心理健康工作的群体能够获得更多有关心理学中的循证实践的最新信息。接下来，这些群体可能在中国人的心理健康方面进行循证实践，这将使中国的人们从中受益。

罗纳德·利万特^①

2012年2月13日

① 美国阿克伦大学布彻特尔文理学院院长、教授，《男人与男性气质心理学》（*Psychology of Men & Masculinity*）杂志主编。他是美国心理学会（APA）第51分会男人与男性气质心理学研究协会创始人（The Society for the Psychological Study of Men and Masculinity, SPSMM）。曾担任APA 2005年度主席及APA 43分会（家庭心理学）主席。是全美注册心理学家、职业心理学委员会（American Board of Professional Psychology）认证的临床与家庭心理学专科医生。利万特是循证心理治疗的著名代表人物，他在2005年担任APA主席期间，曾倡导、发起了一个由他直接任命的18人专业工作组，起草并由APA代表大会通过了《心理学中的循证实践》文件，该文件的出台成为了循证心理治疗发展史上的一个最重要的里程碑。此外，他还发表了多篇有关循证心理治疗的论文，担任多本有关循证心理治疗书籍的联合主编并撰写其中部分章节，阐述循证心理治疗的内涵及发展的必要性，在政府机关、保险公司及社会大众中进行宣传，为循证心理治疗在美国的顺利开展立下了汗马功劳。他的努力使他获得了多种奖励，包括非常具有分量的2010年度美国心理学会应用研究特殊贡献奖（American Psychological Association Award for Distinguished Contributions to Applied Research），以及2002年APA 18分会（心理学公共服务分会）所颁发的希尔德莱斯奖（Harold Hildreth Award）。

基础篇：历史与现状

第1章 绪论

- 1.1 什么是循证心理治疗：三位一体 / 6
 - 1.1.1 研究者及其最佳证据 / 8
 - 1.1.2 治疗者及其临床技能 / 9
 - 1.1.3 病人的特征、文化与偏好 / 9
- 1.2 有何重要特征 / 11
 - 1.2.1 概念辨析 / 11
 - 1.2.2 核心理念 / 13
- 1.3 发展现状如何 / 14
 - 1.3.1 代表人物 / 14
 - 1.3.2 期刊著作 / 16
 - 1.3.3 里程碑事件 / 18
- 1.4 为什么会诞生 / 19
- 1.5 应该怎么实施 / 21
- 1.6 拥有哪些优点 / 23
- 1.7 存在哪些争议 / 25
- 1.8 本书如何阐述 / 29

第2章 循证心理治疗：整个时代的产品

- 2.1 社会背景：科学改变心理治疗的方式 / 33
 - 2.1.1 技术社会：实践需要艺术，更需要技术 / 33
 - 2.1.2 风险社会：专家解决问题，也制造问题 / 36
 - 2.1.3 审计社会：医生要有良心，更要有监管 / 41
 - 2.1.4 信息社会：网络方便医生，也保护民众 / 46
- 2.2 医学背景：循证医学理念的忠实继承者 / 48
 - 2.2.1 循证医学 / 48
 - 2.2.2 诞生背景 / 49
 - 2.2.3 发展简史 / 54
 - 2.2.4 核心理念 / 57
 - 2.2.5 实施步骤 / 59
 - 2.2.6 对循证心理治疗的影响 / 60
- 2.3 哲学背景：文化决定最佳证据的判断标准 / 62
 - 2.3.1 实证主义：实证的证据才是真正科学的证据 / 62
 - 2.3.2 实用主义：有效性才是证据分级的最终标准 / 64
 - 2.3.3 经济理性主义：高效益的证据才是有效的证据 / 67

第3章 循证心理治疗的前世今生

- 3.1 长期的过去：心理治疗有效还是无效 / 73
 - 3.1.1 里程碑 1：《心理治疗的有效性：一个评估》 / 74
 - 3.1.2 狙击艾森克：长达 40 年的效果研究 / 75
 - 3.1.3 致命的挑战：心理药物治疗兵临城下 / 79
- 3.2 实证支持治疗阶段：EST 雄霸天下 / 81
 - 3.2.1 里程碑 2：《训练与传播实证有效的心理治疗》 / 81
 - 3.2.2 什么是 EST / 82
 - 3.2.3 攻击与拥护同样激烈 / 85

- 3.3 循证实践阶段：EBP 包容开放 / 86
 - 3.3.1 里程碑 3：《心理学中的循证实践》 / 86
 - 3.3.2 什么是 EBP / 88
 - 3.3.3 循证实践与实证支持治疗 / 89
 - 3.3.4 高歌猛进，遍地开花 / 91

提高篇：内涵与争议

第 4 章 研究者及其研究证据

- 4.1 什么是研究证据 / 98
- 4.2 证据的来源：问渠哪得清如许 / 101
 - 4.2.1 元分析 / 101
 - 4.2.2 随机对照实验 / 103
 - 4.2.3 单一个案设计实验 / 105
 - 4.2.4 质化研究 / 106
 - 4.2.5 个案研究 / 108
- 4.3 证据的标准化：没有规矩，不成方圆 / 109
 - 4.3.1 治疗手册：像疗法创始人一样治疗 / 110
 - 4.3.2 指南：像顶尖治疗者一样行为规范 / 112
- 4.4 最佳证据的判定：横看成岭，侧看亦成岭 / 120
 - 4.4.1 哪些才是证据 / 120
 - 4.4.2 证据如何分级 / 123
- 4.5 学者的争议及共识 / 124
 - 4.5.1 证据与研究证据 / 124
 - 4.5.2 疗效与实效 / 127
 - 4.5.3 治疗手册与手册化治疗 / 132
- 4.6 未来如何发展 / 134

第5章 治疗者及其临床技能

- 5.1 临床技能：无他，唯手熟尔 / 140
 - 5.1.1 什么是临床技能 / 140
 - 5.1.2 临床技能的八大成分 / 142
- 5.2 八大治疗者变量：疗法重要，人同样重要 / 145
- 5.3 如何实施循证心理治疗：抽丝剥茧“三A结” / 149
 - 5.3.1 提出问题 / 151
 - 5.3.2 获取研究 / 153
 - 5.3.3 批判评价 / 155
 - 5.3.4 迁移证据 / 156
 - 5.3.5 整合治疗 / 159
 - 5.3.6 评估结局 / 160
- 5.4 培养治疗者：从 Boulder 模式到 EBP 模式 / 162
 - 5.4.1 四种经典的培养模式 / 162
 - 5.4.2 四种模式发展的历史逻辑 / 169
 - 5.4.3 EBP 模式的异军突起 / 171
 - 5.4.4 EBP 模式的意义：敢叫日月换新天 / 175
- 5.5 学者的争议及共识 / 177
 - 5.5.1 主观经验与研究证据 / 177
 - 5.5.2 治疗者与研究者 / 181
 - 5.5.3 未来如何发展 / 184

第6章 病人及其特征、文化与偏好

- 6.1 “主动”的病人：我不想好，就没人能治好我 / 190
 - 6.1.1 病人主动参与治疗 / 190
 - 6.1.2 病人主动治愈自己 / 192
- 6.2 三大病人变量：世界上没有两个相同的病人 / 194

- 6.2.1 个体特征 / 195
- 6.2.2 文化因素 / 205
- 6.2.3 价值观与偏好 / 209
- 6.3 学者的争议及共识 / 211
 - 6.3.1 样本病人与真实病人 / 211
 - 6.3.2 循证心理治疗与文化敏感治疗 / 216
 - 6.3.3 未来如何发展 / 220

拓展篇：评价与超越

第7章 循证心理治疗的功过是非

- 7.1 有何价值与贡献 / 226
 - 7.1.1 提供整合的治疗途径 / 226
 - 7.1.2 促进合理的临床决策 / 229
 - 7.1.3 保证病人的最高利益 / 230
 - 7.1.4 加强治疗的循证管理 / 232
- 7.2 存在哪些问题 / 233
 - 7.2.1 方法的“真”与治疗的“善” / 233
 - 7.2.2 普遍与特殊 / 234
 - 7.2.3 技术与艺术 / 235
- 7.3 如何解决这些问题 / 236
 - 7.3.1 以“善的真”保证善 / 236
 - 7.3.2 用特殊指导新的特殊 / 237
 - 7.3.3 艺术化地运用技术 / 238
- 7.4 对中国心理治疗有何启示 / 239
 - 7.4.1 创建本土化的证据 / 240
 - 7.4.2 培养循证的从业者 / 242

7.4.3 普及循证治疗理念 / 244

7.4.4 健全循证管理机制 / 246

第8章 从循证心理治疗到循证实践运动

8.1 循证实践运动的兴起 / 254

8.1.1 什么是广义的循证实践 / 254

8.1.2 新近发展：以循证教育学为例 / 256

8.1.3 核心理念与发展逻辑 / 266

8.1.4 相关争议 / 267

8.2 哲学分析 / 269

8.2.1 价值观：科学精神在实践领域的渗透 / 269

8.2.2 方法论：科学主义在实践领域的还魂 / 272

8.2.3 循证实践：一种新的实践形态 / 274

8.3 伦理分析 / 275

8.3.1 循证实践的伦理特点 / 276

8.3.2 循证实践存在的伦理问题 / 280

8.3.3 循证实践伦理模式的完善 / 284

8.4 循证心理治疗在循证实践运动中的地位 / 286

8.4.1 心理学中循证实践的代表 / 286

8.4.2 循证医学向循证实践过渡的桥梁 / 288

附录1 术语表 / 291

附录2 EST 样例 / 294

后记 / 296



历史与现状

