

心理学循证实践丛书

# 循证心理健康服务

杨文登 著

 商务印书馆  
The Commercial Press  
始于1897

国家社科基金教育学青年基金项目

“心理健康教育的循证实践模式及本土化研究”（课题批准号：CBA130124）

---

心理学循证实践丛书

---

罗纳德·F. 利万特 李幼平 主编

# 循证心理健康服务

杨文登 著

 商务印书馆  
The Commercial Press

2017年·北京

## 图书在版编目(CIP)数据

循证心理健康服务 / 杨文登著. —北京: 商务印书馆, 2017

(心理学循证实践丛书)

ISBN 978-7-100-15027-9

I. ①循… II. ①杨… III. ①心理健康—健康教育  
IV. ①R395.6

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2017)第 191402 号

**权利保留，侵权必究。**

## 循证心理健康服务

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  
北京市十月印刷有限公司印刷  
ISBN 978-7-100-15027-9

---

2017年8月第1版 开本787×960 1/16  
2017年8月北京第1次印刷 印张17

定价: 70.00 元

# Preface to the Series

**Ronald F. Levant**

**The University of Akron**

The quest to determine what works in mental health service is a critical one. Evidence for mental health interventions can be defined in many ways (Norcross et al., 2005). Building consensus on the definition of evidence, and ensuring that evidence-based practice in psychology recognizes not only the research but also the clinician's expertise and the patient's preferences, values, and culture, is important to the future of the profession and quality patient care. Some psychologists believe that psychological interventions should be based solely on randomized clinical trials, while others believe that other forms of evidence have their value. When I was the President of the American Psychological Association (APA) in 2005, I thought that it was vital that APA speak with one voice on the issue to avoid potential confusion among members, the public, media, legislators, health officials and third-party payers. Hence I chose to sponsor an APA Presidential Initiative on Evidence-Based Practice in Psychology in 2005 .

This Presidential Initiative aimed to affirm the importance of attending to multiple sources of research evidence and to affirm that good psychological practice based on evidence is also based on clinical expertise and patient values. The mission of the APA Presidential Task Force on Evidence-Based Practice in Psychology was three-fold, corresponding to the three components of the Institute of Medicine (2001) definition of Evidence-

Based Practice (“Evidence-based practice is the integration of best research evidence with clinical expertise and patient values”):

1. To consider how a broader view of research evidence, one that inclusively considers multiple research designs, research in public health, health services research, and healthcare economics, should be integrated into a definition of Evidence-Based Practice in psychology.

2. To explicate the application and appropriate role of clinical expertise in treatment decision-making, including a consideration of the multiple streams of evidence that must be integrated by clinicians and a consideration of relevant research regarding the expertise of clinicians and clinical decision-making.

3. To articulate the role of patient values in treatment decision making, including a consideration of the role of ethnicity, race, culture, language, gender, sexual orientation, religion, age, and disability status, and the issue of treatment acceptability and consumer choice.

This Task Force included a diverse group 18 scientists and practitioners. Areas of expertise include: clinical expertise and decision-making; health services research; public health and consumer perspectives; treatment outcome and process research; full-time practice; clinical research and diversity; health care economics; and Evidence-Based Practice research/training and applications. I was pleasantly surprised and very impressed with how effectively the Task Force members worked to hear each others’ perspectives and seek common ground. The Task Force had brought together people who would not have been likely to attend each others’ programs at the APA annual convention working in mixed groups to hear and understand the multiple nuances involved in every issue.

The Task Force developed two documents. The first was a Policy Statement for APA governance action. The second document was a Report of

the Task Force, which elaborated on the policy statement, supporting a broad conceptualization of Evidence-Based Practice in Psychology. Both documents offered the following definition: “Evidence-based practice in psychology (EBPP) is the integration of the best available research with clinical expertise in the context of patient characteristics, culture, and preferences” (APA Presidential Task Force on Evidence-Based Practice, 2006) .

These efforts succeeded. The APA Council of Representatives at its August 2005 meeting adopted the Policy Statement and received the Report of the Task Force on Evidence-Based Practice in Psychology. In addition, the Report was published in the *American Psychologist* (American Psychological Association Task Force on Evidence-Based Practice, 2006). Of note, the Report was adopted verbatim by the Norwegian Psychological Association (Norsk Psykologforening, 2007).

With this as a backdrop, I am delighted that the prestigious Commercial Press has decided to publish this series, titled *Evidence-Based Practice in Psychology*, for the Chinese mental health community and general public. From the vantage point of the U.S., China is viewed as a progressive country, able to make huge advances in education, science and technology very rapidly. With the publication of *Evidence-Based Practice in Psychology*, the most up-to-date information available on evidence-based practice in psychology will be more accessible to the Chinese psychological and mental health community. This, in turn, will enable that community to implement evidence-based practices in mental health in China, which will redound to the benefit of the Chinese people.

## References

- APA Presidential Task Force on Evidence-Based Practice 2006. Evidence-Based Practice in Psychology. *American Psychologist*, Vol. 61, No. 4, pp.271-285.
- Institute of Medicine 2001. *Crossing the Quality Chasm: A New Health System for the 21<sup>st</sup> Century*. National Academy Press, Washington, DC.
- Norcross, J. C., L. E. Beutler and R. F. Levant 2006. *Evidence-Based Practices in Mental Health: Debate and Dialogue on the Fundamental Questions*. American Psychological Association, Washington, DC.
- Norsk Psykologforening 2007. Prinsipperklaering om Evidensbasert Psykologisk Praksis. *Tidsskrift for Norsk Psykologforening*, Vol. 44, No. 9, pp.1127-1128.
- Wampold, B. E., C. D. Goodheart and R. F. Levant 2007. Clarification and Elaboration on Evidence-Based Practice in Psychology. *American Psychologist*, Vol. 62, No. 6, pp.616-618.
- Wendt, D. C. and B. D. Slife 2007. Is Evidence-Based Practice Diverse Enough? Philosophy of Science Considerations. *American Psychologist*, Vol. 62, No. 6, pp.613-614.
- Whaley, A. L. and K. E. Davis 2007. Cultural Competence and Evidence-Based Practice in Mental Health Services: A Complementary Perspective. *American Psychologist*, Vol. 62, No. 6, pp.563-574.

## 从 书 序

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。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 et al., 2005）。如何在证据的定义上达成共识，并确保心理学中的循证服务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，也对它能否为病人提供高质量的服务非常关键。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、卫生官员及第三方支付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<sup>①</sup>。

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 [注：由后来担任 APA 2010 年度主席的卡罗尔·D. 古德哈特（Coral D. Goodheart）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

---

<sup>①</sup> 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，每任主席会创设三个左右的倡议。“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。



与临床技能及病人价值观三者整合起来的实践”，Institute of Medicine, 2001)，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。

这一工作组包括来自多个不同群体的 18 位科学家与服务者。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、治疗效果与过程研究、全职实践、临床研究及其多样性、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”，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（American Psychological Association Task Force on Evidence-Based Practice, 2006）。

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

报告发表在《美国心理学家》上（American Psychological Association Task Force on Evidence-Based Practice, 2006）。值得一提的是，这一报告不久后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，我高兴地看到著名的商务印书馆决定出版这套面向中国心理健康工作者及普通大众的丛书——“心理学循证实践”。从美国人的角度来看，中国是一个正在进步中的国家，在教育、科学与技术方面迅速取得了巨大的进步。“心理学循证实践”丛书的出版，让中国心理学界及心理健康工作者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，这些群体可能针对中国人的心理健康领域进行循证实践，这将使中国人从中受益。

罗纳德·F. 利万特<sup>①</sup>

2016年10月22日

---

<sup>①</sup> 本篇序言的大部分内容是利万特教授为本套丛书第一部著作《循证心理治疗》（杨文登，商务印书馆，2012）书写的序言，经他修改后，作为本套丛书的序言。利万特教授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，该文件的出台成为循证心理治疗发展史上的一个重要里程碑。此外，他还发表了多篇有关循证实践的论文，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，阐述循证实践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，为循证实践在美国的顺利开展立下了汗马功劳。他的努力使他获得过多种奖励，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年获得的APA 18分会（心理学公共服务分会）所颁发的希尔德莱斯基奖（Harold Hildreth Award）。联系方式：The University of Akron, Akron, OH 44325-4301, Levant@uakron.edu。

## 参考文献

- APA Presidential Task Force on Evidence-Based Practice 2006. Evidence-Based practice in psychology. *American Psychologist*, Vol. 61, No. 4, pp.271-285.
- Institute of Medicine 2001. *Crossing the Quality Chasm: A New Health System for the 21<sup>st</sup> Century*. National Academy Press, Washington, DC.
- Norcross, J. C., L. E. Beutler and R. F. Levant 2006. *Evidence-Based Practices in Mental Health: Debate and Dialogue on the Fundamental Questions*. American Psychological Association, Washington, DC.
- Norsk Psykologforening 2007. Prinsipperklaering om Evidensbasert Psykologisk Praksis. *Tidsskrift for Norsk Psykologforening*, Vol. 44, No. 9, pp.1127-1128.
- Wampold, B. E., C. D. Goodheart and R. F. Levant 2007. Clarification and Elaboration on Evidence-Based Practice in Psychology. *American Psychologist*, Vol. 62, No. 6, pp.616-618.
- Wendt, D. C. and B. D. Slife 2007. Is Evidence-Based Practice Diverse Enough? Philosophy of Science Considerations. *American Psychologist*, Vol. 62, No. 6, pp.613-614.
- Whaley, A. L. and K. E. Davis 2007. Cultural Competence and Evidence-Based Practice in Mental Health Services: A Complementary Perspective. *American Psychologist*, Vol. 62, No. 6, pp.563-574.

# 目录

Preface to the Series .....	i
丛书序 .....	v
<b>第一章 绪论 .....</b>	<b>1</b>
一、心理健康服务的四个悲剧及启示 .....	1
二、循证心理健康服务概述 .....	8
三、相关领域的循证实践 .....	16
四、本书结构 .....	52
<b>第二章 实施步骤一：提出问题 .....</b>	<b>54</b>
一、提出合适问题的必要性 .....	54
二、问题的分类 .....	59
三、提问的 PICO 格式 .....	63
四、其他需要注意的事项 .....	67

<b>第三章 实施步骤二：检索证据</b> .....	69
一、证据概述 .....	69
二、证据资源 1：美国循证项目及实践注册系统 .....	79
三、证据资源 2：儿童有效治疗网 .....	86
四、证据资源 3：美国有效教学策略网 .....	90
五、证据资源 4：考科蓝图书馆 .....	94
六、证据资源 5：坎贝尔协作网 .....	101
七、证据资源 6：中国儿童与老年健康证据转化中心 .....	105
<b>第四章 实施步骤三：评价证据</b> .....	107
一、三条原则 .....	107
二、三个指标 .....	112
三、方法与过程 .....	116
<b>第五章 实施步骤四：应用证据</b> .....	126
一、研究证据到实践应用存在距离 .....	126
二、研究者：创建更契合现实世界的证据 .....	129
三、服务者：更契合现实世界的实践 .....	132
<b>第六章 实施步骤五：评估反思</b> .....	167
一、效果评估 .....	167
二、反思样例 1：循证实践是社会科学的工程 .....	181

三、反思样例 2：形成循证的实践智慧 .....	193
<b>第七章 本土化及启示 .....</b>	<b>203</b>
一、本土化：广州市“四位一体”心理健康教育 .....	204
二、启示 .....	212
<b>参考文献 .....</b>	<b>221</b>
<b>后记 .....</b>	<b>249</b>

# 第一章 绪论

## 一、心理健康服务的四个悲剧及启示<sup>①</sup>

### (一) 憋死在“子宫”的重生术

坎迪丝·纽梅克 (Candace Newmaker) 是个 11 岁的女孩, 出生于美国北卡罗来纳州。五岁时, 纽梅克的亲生父母因为极端忽视她而被剥夺抚养权, 两年后被一位单身女儿科护士收养。一段时间后, 养母发现纽梅克的行为有问题, 她攻击其他孩子, 弄死家里养的金鱼, 甚至曾在家里纵火。养母带纽梅克去看过精神科医生, 但经过药物治疗后, 行为并没有改善多少, 甚至更加恶化。2000 年 4 月, 她的养母决定带她去看心理医生。两位注册咨询师朱莉·庞德 (Julie Ponder) 与柯奈尔·沃特金斯 (Connell Watkins) 接待了她, 并决定为她提供依恋治疗 (Attachment Therpay), 试图采取重生术 (Rebirthing) 的干预方法, 重建纽梅克与养母的亲密关系。该治疗为期两周, 费用高达七千美元。

所谓重生术, 就是试图让纽梅克重新体验从母亲身体里出生的过程, 让她感受到出生时的压力, 接受婴儿期的无助感, 学会与自己的养母形成正确的依恋关系。沃特金斯对每次会谈过程进行了录像, 希望她的成功经验能帮助其他的培训师与病人。在录像中, 她们要求纽梅克像胎儿般卷曲身体, 蜷缩在绒布造成的“子宫”内。“子宫”上面放有许多枕头及重达三百公斤的重物 (包括坐在上面的两位咨询师)。开始时, 小女孩成功地打开了一个洞, 准备从里面爬出来。但治疗者又把口子扎上,

<sup>①</sup> 前三个案例参考: Raines, J. C. 2008. *Evidence-Based Practice in School Mental Health*. Oxford University Press, New York, pp16-18.

让她体验更难的重生过程。这一次，纽梅克大叫自己不能呼吸，非常难受。她呕吐，甚至小便失禁。她向治疗者求饶，说自己马上就要窒息了。其中一个咨询师说：“你想死吗？好的，那就死。继续，现在就死。”她的养母也恳求她：“你想要重生吗？”小女孩低声地说：“不。”20分钟后，没有任何动静的纽梅克被治疗者从“子宫”里拉了出来，但此时的她已经全身无力，嘴唇发紫，停止了呼吸。十分钟以后，医生赶了过来，却已经回天乏术。

小女孩纽梅克去世了，死于2000年4月18日。两位咨询师被控虐待儿童致死，被判监禁16年。这一事例也使“重生术”这一“心理治疗”方法臭名昭著，成为有害心理治疗清单中排名非常靠前的一种（Lilienfeld, 2007）。

## （二）夺命的“俯卧”行为训练

安吉·阿恩特（Angie Arndt）是一个被人收养的七岁小女孩。2006年春天，她参加了一个为期八周的名为“Mikan”的心理健康服务项目。该项目的社会工作者（后文简称为“社工”）推荐她进行心理与行为矫正，以确保她能跟上学校正常的学习进度。在矫正教育不久后，阿恩特的养父母发现她的负面行为不减反增，因此约定六月份到西北指导与咨询诊所（Northwest Counseling & Guidance Clinic）进行专业治疗。

2006年5月24日上午，阿恩特来到了心理健康服务中心。吃午餐时，她在牛奶里吹泡泡并且大笑。她的这种行为引起了工作人员的注意，被后者带到休息间并坐在一条硬椅子上。她交叉着脚，将手支在腿上，撑着头休息。这种没有听从指令的行为被工作人员发现，她又被带到另一个放松训练室。该房间内只有一条椅子，一个垫子孤零零地摆在水泥地上，四周的墙壁空荡荡的。阿恩特受不了这种环境，在房间里面大哭，不愿待在那里。

哭着哭着，她在放松训练室里蜷缩着身体睡着了。工作人员发现后叫醒她，要她昂头挺胸，平放双脚安静地坐着。但一会儿，她又瞌睡了，工作人员再次叫醒了她。阿恩特变得焦虑不安，想四处走动。工作人员



制止了她并让她安静地坐在椅子上，警告她，如果她再反抗，做出不安全的行为，要进行脸朝下的“俯卧”训练。小女孩开始大哭，工作人员告诉她要必须学会控制情绪。她从椅子上挣扎出来，恳求不要进行“俯卧”训练。但工作人员并未放过她，双手抓着阿恩特的两个脚踝，整个 110 公斤的人压在她身上长达 98 分钟（正常的规划是一岁一分钟，也就是七分钟）。

阿恩特大叫着请求帮忙，大小便失禁，呕吐并晕倒了。当最终被放开后，她已经无法移动了。工作人员翻过她的身子，发现她脸色发紫，进行心肺复苏也没有作用。后来，医生进行了检查，证实她是因为窒息而死于他杀。最终，西北指导与咨询诊所被罚款十万美元，惩罚阿恩特的工作人员被判 60 天监禁并被罚款一万美元。

### （三）致命的“让人听话”的药物

丽贝卡（Rebecca）还在 28 个月大的时候，父母带她去看医生。在简短的家庭病史查询及办公室面谈后，并未咨询学前教育老师及其他亲属的意见，精神科医生就将其诊断为患有 ADHD（Attention Deficit Hyperactivity Disorder）与双相障碍，开具了可乐定（针对 ADHD）与丙戊酸钠（针对双相障碍）两种精神类药物。丽贝卡在开始服用这些药物后，显得“听话”得多。但问题是，这两类药物其实并不推荐给儿童服用，美国食物与药品管理局在药物包装上已经明确标识，只推荐给成年人使用。该医生明显了解这一点，但还是把药开给了丽贝卡（事实上，当时也有其他医生将此类药物开具给儿童）。丽贝卡学校的老师、护士、儿童的服务者与社工等，均未对这些药物的开具提出异议。

一段时间后，丽贝卡的父母发现孩子有疑似药物滥用的症状，但她的精神科医生没有意识到这些危险信号。而且，丽贝卡的母亲后来报告，她在没有得到医生授权的情况下，为了让孩子更加“听话”，擅自增加了孩子晚上睡觉时段的用药量，以确保她能更好地睡眠。当地的药房曾两次投诉该母亲在处方药还未到期之前，就去药店购买更多的药物。第一次，母亲说她把药物弄丢了，另一次她又说自己不小心弄湿了药物。