

## 《心理学报》审稿意见与作者回应

题目：心理治疗循证实践中“证据”的四个基本问题

作者：杨文登; 李晓苗; 张小远

---

### 第一轮

#### 审稿人 1 意见：

这是一篇非常好的文献综述。作者是在参考了大量文献的基础上，经过自己的思考完成的此文；文章很好地反映了心理治疗循证实践的历史与现实，明确区分了 EST 与 EBP 的区别；清楚地论述了心理治疗的证据，证据的标准及在真实的临床实践中如何应用已有的证据。

综述内容翔实，思路清晰，逻辑性强。建议发表。

以下仅提出小几个问题请作者考虑修改：

**意见 1：**文章第二页：完成了一个名为“实证有效治疗的传播与培训”的项目(Task Force on Promotion and Dissemination of Psychological Procedures, 1995)-- Task Force 一般是一个针对某个特定工作组成的专项任务小组或行动小组，通常为完成某工作任务而设立，这里的翻译及理解有误，建议修改。

**回应：**感谢审稿人指正，原稿确实产生了误解。1992 年，APA 临床心理学分会成立了一个名为“Task Force on Promotion and Dissemination of Psychological Procedures”的工作组，1993 年，分会官方通过了该工作组完成的报告：“实证有效治疗的传播与培训：报告与建议”(Training in and dissemination of empirically-validated psychological treatments: Report and recommendations)的文件，1995 年，在听取多方意见并修改整理后，发表于 APA 临床心理学分会的 Newsletter 《The Clinical Psychologist》第 1 期。参考文献如下：

Task Force on Promotion and Dissemination of Psychological Procedures. (1995). Training in and dissemination of empirically-validated psychological treatments: Report and recommendations. *The Clinical Psychologist*, 48(1), 3–24.

修改稿保留了参考文献，为减少全文的字数，在未影响原意的情况下，删除了工作组的

名称。修改后的表述如下：

1995年，美国心理学会(APA)临床心理学分会成立了专业工作组，对照循证医学的药物治疗模式，提出了“实证有效治疗”概念(empirically-validated treatment，后逐渐演变为今天广泛使用的“实证支持治疗”概念，Empirically Supported Treatment, EST)，意指针对特定的病症而明确指定的，已由控制性研究证实为最有效的心理治疗(Task Force on Promotion and Dissemination of Psychological Procedures, 1995)。

**意见 2：**文章第三页“心理治疗领域的 EBP $\subset$ 心理学领域的 EBP $\subset$ EBP” $\subset$ 是否是规范的表述方法？

**回应：**感谢审稿人指正。原稿担心文字表述不清，所以用了一个带有数学符号“ $\subset$ ”的图示进行描述。此次修改后，发现文字已可清晰地表明上述关系，因此删除了该图示，以确保行文的规范与简练。修改后的整段文字如下：

2005年，为解决 EST 的缺陷，APA 官方通过了名为《心理学中的循证实践》的政策文件，首次将当时已广泛存在于医学、社会工作、教育学、管理学等不同学科实践领域的 EBP 概念正式引入心理学科。并将心理学领域的 EBP 定义为“在意识到服务对象的特征、文化与偏好的情况下，将最好的、可供使用的研究证据与实践者的专业技能整合起来，以指导心理学各领域的具体实践”(APA Presidential Task Force on Evidence-Based Practice, 2006, p.273)。由于该政策文件代表着整个 APA 的立场，它所探讨的 EBP 囊括了心理学的所有领域（如学校心理学、管理心理学等），心理治疗领域的 EBP 只是其中最典型、最重要的一种。9年后，加拿大心理学会成立了专门的“心理治疗 EBP 工作组”，将心理治疗领域的 EBP 界定为“严谨、清晰、明智地运用可供利用的最佳研究证据，以指导心理治疗临床决策与服务传递的每个阶段”(Dozois et al., 2014, p.155)。

**意见 3：**文章过长，建议减少第一部分历史方面的论述内容。请参考心理学报对文章的字数要求删节一些内容。

**回应：**接受审稿专家建议，对稿件全文进行了大幅删节。由于稿件讨论的主题涉及面有一定广度，初稿有近 40000 字，后压缩至 19000 字投稿。但字数仍然较多，行文确实需要更为简练。此次修改先后对全文进行了四轮删节，去掉了枝节性的、常识性的描述及部分参考文献，

尽力使语言更为精炼与顺畅，问题讨论更为聚焦与深入。最终将第一部分历史方面的论述删节了约 1500 字，全文减少了近 4000 字，修改后稿件正文 14000 余字。增删部分参考文献后，参考文献总量由 75 条降至 58 条。但按照学报要求，文章的字数仍然有点多，恳请专家能够予以理解。如实在还需删节，作者再另作调整。

---

#### 审稿人 2 意见：

**意见 1：**循证心理治疗对西方心理治疗实践有着重大影响，本文对这一领域的状况做了较为全面的梳理，既对一些基本信息做了介绍，也指出了这个领域存在的诸多问题。此领域的发展是基于实践需要，因此想在理论上有所创新并非易事。本文能用清晰的组织结构呈现如此复杂的问题，可见作者下了不少功夫，这些介绍对国内心理治疗行业的发展也很有参考价值。

**回应：**非常感谢审稿人对稿件的肯定。作者在投稿后，一直在从事相关研究，看了一些新的资料，又有了一些新的看法，都一并加入了此次修改。总体说来，作者本次修改主要集中在三个方面：（1）删节、修改了部分文字，大幅压缩了稿件的篇幅。（2）再次理顺稿件的论证逻辑，使原有观点（或本次加入的少数新观点）的表述及论证过程更为清晰。其中较有代表性的部分“更新”观点有：①心理治疗史上，强调以系统的临床经验及事实数据（而不是主观信仰或零散的个人经验）作为“证据”，是心理治疗提升“科学性”的重要体现；②超越以研究方法作为判定标准的“证据分级结构”是大势所趋，“矩阵结构”与“分类系统”等均是判定证据好坏的可能选项；③跨诊断研究可能改变当前疾病诊断分类标准，减少疾病诊断的数量，进而减少 EBP“一病一疗法”的负担；④跨治疗研究通过寻找治疗方法之间的共性，将治疗方法模块化，能降低 EBP 培训治疗师的难度，减少治疗师的学习负担。（3）出声阅读全文数遍，确保语言通顺，再次核对了参考文献，请人修改了英文摘要。

---

#### 第二轮

**编委专家意见：**本文选择的问题是一个很有实践意义的问题，这个问题对我国同行尤其有价值，因为真正以科学态度对待心理治疗效果，并使之对实务产生影响，在我国心理治疗行业当前非常有针对性。文章在材料的选择，主题的提取，论述的组织方面都做得不错，尤其是

作者在修改稿上又下了较大功夫，同时使字数有一定下降。综合而言，文章值得发表。所以，尽管本文是一非原创性研究，仍然建议在学报发表。

**主编终审意见：**同意发表。