

## • 方法学 •

# 循证社会照护指南的制订方法及实例解读



拜争刚<sup>1,2\*</sup>, 谷舒音<sup>1,2\*</sup>, 陈昊<sup>3</sup>, 盖琼艳<sup>4</sup>, 柏如海<sup>1,2</sup>, 童峰<sup>5</sup>, Campbell 中国联盟

1. 南京理工大学循证社会科学与健康研究中心(南京 210094)
2. 南京理工大学公共事务学院(南京 210094)
3. 南京中医药大学(南京 210023)
4. 南京大学医学院附属鼓楼医院(南京 210008)
5. 四川外国语大学(重庆 400031)

**【摘要】** 循证社会照护指南的制订需要遵循一定的规范和流程,制订过程必须客观、公正、透明,从而保证指南的科学性、及时性和可用性。当前已有较多组织机构发布了指南制订的标准方法,但制订方法主要集中在临床实践领域,针对社会照护指南制订方法学的关注较少。为进一步推动国内循证社会照护指南的制订,加强研究向实践的转化,本文在 NICE 网站中发布的《社会照护指南制订手册》的基础上,结合国内社会照护实际情况,邀请国内循证社会科学研究专家讨论,初步介绍循证社会照护指南的制订方法,并以《为有复杂需求成人提供社会工作服务指南》为例,解读指南制订的操作流程,使读者更好理解循证社会照护指南的制订方法。此方法也可以应用到教育学、心理学等社会科学领域。

**【关键词】** 循证指南; 社会照护; 制订方法; 指南解读

## Formulation method and example interpretation of evidence-based social care guidance

BAI Zhenggang<sup>1,2</sup>, GU Shuyin<sup>1,2</sup>, CHEN Hao<sup>3</sup>, GAI Qiongyan<sup>4</sup>, BAI Ruhai<sup>1,2</sup>, TONG Feng<sup>5</sup>,  
Campbell China Network

1. Evidence-Based Research Center of Social Science & Health, Public Affair School, Nanjing University of Science and Technology, Nanjing 210094, P. R. China
  2. School of Public Affairs, Nanjing University of Science and Technology, Nanjing 210094, P. R. China
  3. Nanjing University of Chinese Medicine, Nanjing 210023, P. R. China
  4. Nanjing Drum Tower Hospital, the Affiliated Hospital of Nanjing University Medical School, Nanjing 210008, P. R. China
  5. Sichuan International Studies University, Chongqing 400031, P. R. China
- Corresponding author: BAI Zhenggang, Email: baizhenggang@126.com

**【Abstract】** The development of evidence-based social care guidelines need to follow certain standards and procedures, the process must be objective, fair, and transparent to ensure that guidelines are developed, scientific, timely, and available. Currently, many organizations have issued standard methods for developing guidelines, but the methods are mainly focused on clinical practice, and few methodological studies on the development of social care guidelines. To promote the development of evidence-based social care guidelines in China and strengthen the transformation from research to practice, this article is based on the "Social Care Guidance Manual" published on the NICE website, combined with the actual situation of domestic social care, inviting domestic evidence-based social science research experts to discuss and specifically introduce the development methods of evidence-based social care guidelines, and this article takes the "Guidelines for Providing Social Work Services to Adults with Complex Needs" as an example, interpreting the process for developing guidelines to make the guide development method more transparent.

**【Key words】** Evidence-based guidance; Social care; Development methods; Guideline interpretation

DOI: 10.7507/1672-2531.202306068

基金项目: 中央高校基本科研业务费专项资金(编号: 30921012106); 国家社会科学重大项目(编号: 19ZDA142)

通信作者: 拜争刚, Email: baizhenggang@126.com

#共同第一作者



## 1 背景

循证科学的理念和方法在社会科学领域逐渐被关注和应用<sup>[1]</sup>,循证实践已成为新的服务模式,在解决社会问题方面发挥着积极作用。循证指南作为重要的证据指引,能够将高质量的证据转化为服务实践的指导意见<sup>[2]</sup>,弥合高质量研究与实践的鸿沟,使服务实践者能够基于指南建议提供服务,保障服务质量。为推动证据在实践中的有效应用,循证指南的研发和制订还应得到进一步的关注和支持。2016年中共中央、国务院印发《“健康中国2030”规划纲要》<sup>[3]</sup>,明确提出要加强重点人群健康服务与保障,推动长期照护服务发展。社会大众对健康照护服务有较高需求,社会服务实践者也急需科学指南的指引,在此背景下,循证社会照护指南的制订和发展成为必然趋势。

目前,国内外社会领域循证指南的制订正处于起步阶段,它的概念、方法、应用等亟需发展和完善,为让国内更多研究者和实践者了解和使用循证社会照护指南制订方法,本文在查阅相关资料的基础上,论述循证社会照护指南的概念及意义,并以英国国家卫生和临床技术优化研究所(National Institute for Health and Clinical Excellence, NICE)网站发布的《社会照护指南制订手册》为基础,邀请国内循证心理领域、教育领域、社会工作、护理领域的专家共同讨论制订循证社会照护指南的科学方法。随后以《为有复杂需求成人提供社会工作服务指南》为例,解读指南制订的操作流程,使指南制订方法更透明,以期推进循证社会照护指南的发展,让更高级别的证据在社会服务领域得到应用,从而有效保障社会照护的效果。循证社会照护指南方法也可以被应用到心理治疗、教育干预、社会政策等领域。

## 2 循证社会照护指南简介

循证指南最早产生于临床实践领域,主要针对某种特定的临床问题确定指导性意见,从而帮助医务人员和患者对疾病做出恰当处理。随着循证理念和系统评价的发展以及科学证据的不断增多,2011年美国医学科学院对指南的概念进行了首次更新,将指南定义为基于系统评价的证据并权衡不同照护措施利弊,在此基础上形成的能够为患者提供最佳保健服务的推荐意见<sup>[4]</sup>,该概念的提出使指南不再局限于临床实践领域中对患者的“治疗”,而是推动指南向公共卫生和健康系统领域扩展,循

证社会照护指南也应运而生,成为解决照护问题,保障国民健康的重要工具。

NICE 成立于1999年,是一个为促进健康和防治疾病而提供国家性指导意见的独立机构<sup>[5]</sup>。NICE指南涉及众多领域,包括临床、公共卫生、药物实践等方面,社会照护是其关注的重要方向。截至2023年1月18日,NICE共制订、发布了72项社会照护指南,为照护服务提供指引和参考<sup>[6]</sup>。社会照护是指为有需要的人群提供各种形式的社会、家庭、心理关照和其他实际的帮助,有需要的人群主要针对弱势群体,通常包括易受伤害的儿童和青年、药物或酒精滥用的成年人以及老年人等<sup>[7]</sup>。循证社会照护指南是基于最佳可用证据和专家共识,为社会照护服务提供以行动为导向的建议,通过科学的指南制订方法以及透明严谨的指南制订过程,列出适合大多数群体的照护服务,从而改善照护效果,为用户提供良好的健康和福祉。NICE循证社会照护指南的制订主要包括11个步骤,具体制订流程见图1。

## 3 循证社会照护指南制订的必要性

循证社会照护指南的制订能够打破传统专家指南的局限,保障指南的质量和可推广性。过往一些指南通常完全基于专家意见,依赖于专家的主观判断,缺乏系统的证据参考,尤其在社会科学领域,指南制订缺乏专业、科学的方法和清晰的制订过程,致使指南质量难以保证,因此从专家指南向循证指南转变是一种必然的趋势<sup>[8]</sup>。循证社会照护指南的制订建立在严格的循证基础上,采用系统的文献检索和质量评价方法,最大程度地减少偏倚,使指南的实施更具可靠性。此外,循证社会照护指南在制订过程中充分考虑服务对象的价值观和偏好以及服务提供者的经验,强调将研究证据、服务对象意愿以及实践者经验三者结合,确保做出最佳决策,提供高效的照护服务<sup>[9]</sup>。

科学照护服务的开展是增进民生福祉的必要举措,也是优化社会保障的重要力量。在实践和研究的基础上,国内学者探讨总结照护服务的模式,依据不同的标准,将照护服务划分为不同的类型。总体而言,从服务场域角度,主要分为居家照护服务、社区照护服务以及机构照护服务;从服务内容角度,主要包括生活照料服务、康复护理服务、精神慰藉服务、临终关怀服务、从医院到社区的过渡性照护服务等。目前NICE更关注饮食与营养、药物与健康主题的管理主题的照护类服务。从服务对象角



度，照护服务面向所有有照护需求的人群，如老年人、儿童和残疾人等，在老龄化大背景下，国内对照护服务的研究更多聚焦于老年群体<sup>[10]</sup>。近期《柳叶刀》杂志呼吁全民都应有权享有高质量照护服务，确保照护服务的可获得性、可及性、可接受性和质量水平<sup>[11]</sup>，照护服务的质量保障问题引发社会关注，如何保障照护服务的质量成为一项重要的议题，基于此，循证社会照护指南的制订成为必然趋势。在最佳证据基础上制订的循证照护指南能够总结过往研究中的有效措施，列出适宜、可行的照护建议，为照护服务提供高质量参照。具体而言，循证社会照护指南能够：① 保障照护服务的一致性，缩小服务差异；② 使服务使用者和照护者具体了解照护内容；③ 确保照护服务具备有效性和成本效益；④ 保障推荐建议基于最佳证据支持；⑤ 促进照护服务机构向专业性方向发展；⑥ 推动建立照护从业者的实践评估标准；⑦ 促进照护工作人员的教育培训。

#### 4 制订方法及实例解读

NICE 在 2013 年发表的《社会照护指南制订手册》中，明确指出循证社会照护指南的制订主要涉及 11 个步骤，本文以 2022 年 NICE 发布的社会照护指南《为有复杂需求成人提供社会工作服务指南》（以下简称“社会工作服务指南”）为例，对循证社会照护指南的制订步骤进行解读和说明<sup>[12]</sup>。

##### 4.1 明确指南范围

明确指南范围是制订循证社会照护指南的第一步，对指南制订具有重要意义，范围涵盖指南的主要内容，能够为后续指南的制订提供框架。指南范围主要包括指南制订背景、指南针对的目标人群、指南关注的内容等。范围草案由指南范围界定小组编制，该小组的成员通常包括项目负责人、指南制订小组主席、信息专家、系统评价专家、经济学家等，指南范围界定小组主要完成 5 个方面的工作：① 确定关键问题并起草指南范围；② 与利益相关者商讨选定的关键问题；③ 对指南范围草案进行协商；④ 协商后最终确认范围；⑤ 发布并修改范围。

【案例】社会工作服务指南的指南范围主要描述如下：

指南背景：有复杂需求的成人在日常生活中经常遇到困难，社会工作者运用专业的服务方法，能够帮助有复杂需求的成人确定并满足他们的需求。

目标人群：注册的社会工作者；职业治疗

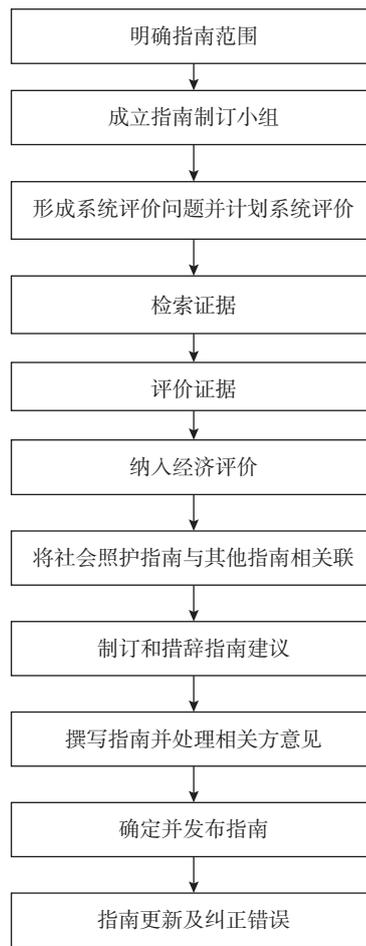


图 1 NICE 循证社会照护指南制订步骤

师；心理健康专业人员；社会工作主管和经理；社会工作学者、教育工作者和实践者；关注有复杂需求成人的照护服务人员；有复杂需求的成人及其家庭和照顾者；公众。

指南内容：① 对象：18 岁或以上有复杂需求的成人；② 场所：所有能够为有复杂需求成人提供社会工作服务的场所；③ 服务：社会工作照护方法，包括需求评估和风险评估、个人或家庭个案工作方法等；④ 主要结局指标：个人方面包括生活质量、个人福祉、个体独立性、日常生活能力、服务体验、参与和包容、自我效能感和复原力、个人目标实现程度、社会资本、沟通、发病率、死亡率；社会工作方法方面包括社会工作解决危机的能力、服务的及时性、服务的可接受性以及服务的连续性。

##### 4.2 成立指南制订小组

指南制订小组由多学科专家组成，成员规模为 13~15 人，其构成主要包括指南制订小组主席、社会照护主题顾问、社会照护从业人员、服务使用者和照护者、社会照护合作中心团队。指南制订小组在指南制订过程中完成各项任务，其具体工作涉

表 1 《为有复杂需求成人提供社会工作服务指南》系统评价计划表

标题	需求评估
系统评价问题	① 对有复杂需求成人进行社会工作需求评估方法的有效性如何? ② 基于个体的观点和经验, 社会工作需求评估在评估有复杂需求成人照护服务中有哪些有效的措施?
目标	明确和比较社会工作需求评估方法的有效性
纳入标准	P(对象): 18岁或以上有复杂需求的人 I(照护): 为有复杂需求成人提供社会工作需求评估的措施 I <sub>1</sub> : 以人为本评估服务对象的需求 I <sub>2</sub> : 服务对象使用既定的标准进行自我评估 I <sub>3</sub> : 专业人员和服务对象平等参与需求评估 C(比较): 惯例 O(结果): 评估的满意度; 生活质量; 评估方法的及时性; 评估方法的效用
检索证据	① 检索数据库: Cochrane系统评价数据库、CENTRAL、MEDLINE、欧洲生物医学数据库、应用社会科学索引与文摘(ASSIA)、国际社会科学书目(IBSS)、社会政策及实务、社会服务摘要、社会学摘要 ② 检索限制: 2010年起; 英语语言

及: ① 填写利益声明表, 声明其利益关系; ② 进行专业培训, 如系统评价、经济学评价等方面的培训; ③ 开展指南制订小组会议, 做出集体决策并达成共识, 非指南制订小组成员和公众也可作为观察员或专家证人参与会议, 多数情况下指南制订小组通过非正式的专家共识或者特定的投票程序达成决定, 少数情况下使用正式的专家共识法, 如德尔菲法、名义群体法等<sup>[13]</sup>。

【案例】社会工作服务指南的指南制订小组成员构成示例如下:

《为有复杂需求成人提供社会工作服务指南》的指南制订小组来自多学科、多领域, 涉及与社会照护服务相关的机构组织以及社会工作领域的专家学者, 指南制订小组由 16 名成员组成, 成员包括主席、主题顾问、注册社会工作者、心理健康专业人员、社区精神卫生护士、社会工作教育工作者、职业治疗师、社会工作主管等。

#### 4.3 形成系统评价问题并计划系统评价

系统评价问题由指南范围转化而来, 一般指南需确定 10~15 个系统评价问题, 具体数量取决于指南所选主题和范围。系统评价问题由指南制订小组采用会议的形式决议, 小组成员对问题不断进行细化并达成一致, 有时需依据检索到的证据对系统评价问题进行改进。

制订系统评价研究计划有助于完善文献检索、评价和资料提取过程, 可参照系统评价计划表进行制订, 该计划表主要由 5 个部分组成, 分别为系统评价问题、目标、纳入与排除标准、检索证据和评价证据策略。① 系统评价问题是指南制订小组最终确定的问题; ② 目标为简短的描述, 例如“评估...的有效性和成本效益”; ③ 纳入与排除标准一般使用 PICO 模型(对象、照护、比较和结果)或 SPICE 模型(设置、视角、照护或感兴趣的现象、比

较、评估); ④ 检索证据需包括检索信息所使用的具体方法以及检索的限制等; ⑤ 评价证据策略用于审查证据的方法。

【案例】社会工作服务指南的部分系统评价问题及系统评价计划表示例如下:

系统评价问题: 基于 PICO 框架, 该指南共形成 14 个系统评价问题, 例如: ① 对有复杂需求成人进行社会工作需求评估方法的有效性如何? ② 个人和家庭个案工作的开展对有复杂需求成人有效性如何? ③ 个案管理方法在社会工作服务中的有效性如何?

系统评价计划表: 见表 1 示例。

#### 4.4 检索证据

文献检索的过程就是搜集证据的过程<sup>[14]</sup>, 该过程需确保检索范围全面、检索方法有效、检索过程透明。受研究概念分散、术语复杂等因素影响, 在社会科学领域进行文献检索具有一定挑战, 因此在检索前应制定详细的检索策略, 使用 PICO 等结构化的方法<sup>[15]</sup>制定检索问题, 文献检索数据库需包含核心数据库、特定学科数据库和其他资源的组合。

【案例】社会工作服务指南证据检索部分内容概述如下:

本指南使用主题/标题、自由文本术语和适当的研究类型过滤器检索数据库, 仅限于检索英文发表的研究, 检索主要包括以下数据库: MEDLINE、Cochrane 临床试验注册数据库(CCTR)、Cochrane 系统评价数据库(CDSR)、Embase、应用社会科学索引和摘要(ASSIA)、Social Care Online、PsycInfo、EmCare 等。针对系统评价问题“对有复杂需求成人进行社会工作需求评估方法的有效性如何?”以“social work/social care/caseworker AND complex/chronic/serious/severe AND need/assess”等为检索词, 系统检索 Embase、Cochrane Library、ASSIA、

表 2 不同研究类型优先推荐的质量评价方法

研究类型	质量评价方法 (优先推荐)
指南	① AGREE II ; ② RIGHT工具; ③ 国际联合健康证据中心指南量表 (ICAHE)
系统评价和Meta分析	① AMSTAR II 质量评价工具; ② DSU NMA方法检查表; ③ CASP系统评价检查表
定量研究	
随机对照试验	① Cochrane RoB工具 (2.0); ② EPOC RoB工具 (用于随机试验); ③ CASP RCT检查表
非随机对照试验	① Cochrane ROBINS-I (优选); ② EPOC RoB工具 (用于对照组研究); ③ GATE
队列研究	① Cochrane ROBINS-I (优选); ② EPOC RoB工具 (用于对照组研究); ③ CASP队列研究检查表; ④ 纽卡斯尔-渥太华量表 (用于队列研究); ⑤ Downs & Black质量检查表; ⑥ GRADE
病例-对照研究	① CASP病例-对照研究评价清单 (优选); ② EPOC RoB工具 (用于对照组的研究); ③ 纽卡斯尔-渥太华量表; ④ Downs & Black质量检查表
横断面研究	① JBI横断面研究评价标准; ② Combie横断面研究评价标准; ③ 纽卡斯尔-渥太华量表; ④ Downs & Black质量检查表
诊断性研究	① QUADAS-2工具; ② 诊断准确性研究报告规范 (STARD声明); ③ JBI诊断性研究评价标准
定性研究	① CASP定性检查表 (优选); ② Cochrane定性检查表; ③ JBI定性研究检查表; ④ CERQual可用于对个别研究进行质量评价后的定性证据合成
混合研究	混合方法评估工具 (MMAT)
经济评估	CHEERS经济评估检查表

Social Care Online、Social Policy and Practice 数据库。

#### 4.5 评价证据

评价证据是制订循证社会照护指南的关键一环,对文献进行检索后,需阅读、筛选文献以确定最终纳入的研究,并对纳入研究进行质量评价,确保指南制订基于最佳可用证据,评价证据由选择相关研究、评价证据质量、证据整合、解释结果 4 个步骤进行。

① 选择相关研究: 根据纳入排除标准选择研究,纳入的研究类型主要包括论文文献、会议摘要以及经济学研究,其具体操作流程为: 首先快速阅读文章题目和摘要,排除不相关研究; 其次根据纳入与排除标准审查剩余文章的摘要,排除不符合标准的研究; 最后阅读文章全文,筛选符合纳入标准的合格研究。由于在选择研究时可能会出现错误和偏差,因此要定期对纳入的研究进行双重筛选,即由两人对纳入研究摘要进行随机筛查,并比较结果一致性,确保纳入符合标准的研究。

【案例】社会工作服务指南纳入研究类型包括系统评价、随机对照试验、非随机对照试验、观察性研究、结构化访谈或半结构化访谈的定性研究。针对系统评价问题“个人和家庭个案工作的开展对有复杂需求成人的有效性如何”依据 PICO 结构确定的纳入与排除标准为:

- P: 18 岁或以上有复杂需求的人;
- I: 为有复杂需求的成年人提供个人及家庭个案服务;
- C: 其他社会工作方法与社会工作个案方法的比较;
- O: 主观生活质量; 发病率、孤独感、个人目

标实现程度、自尊、照护服务人员生活质量。

② 评价证据质量: 不同的研究类型需采用不同的质量评价方法,表 2 列举 NICE 指南制订中优先推荐的质量评价方法<sup>[16]</sup>。研究的质量评价通常由 1 人进行,随机抽取部分研究由 2 人独立完成,从而减少错误和偏倚,当评价存在疑问时,与指南制订小组成员共同讨论解决。指南制订小组将证据质量进行分级以形成指南推荐意见,质量分级通常基于 GRADE 证据质量分级标准<sup>[17]</sup>。如果没有检索到系统评价,则可以采用国际循证护理保健机构 JBI 提出的 FAME 推进方法进行。

【案例】社会工作服务指南使用 Cochrane 偏倚风险工具 (2.0) 评估随机对照试验的偏倚风险,使用 ROBINS-I 检查表评估非随机对照研究的质量,采用 CASP 定性研究检查表评估定性研究,使用 NICE 指南手册中规定的经济评估检查表评估经济证据的质量。对于照护性证据,采用 GRADE 分级工具对证据体进行分级和呈现,对于定性证据,采用 GRADE-CERQual 定性系统评价证据分级工具对综合结果进行分级,从方法学局限性、相关性、结果一致性、数据充分性 4 个方面进行呈现<sup>[18]</sup>。表 3 列举系统评价问题“根据服务对象观点,为有复杂需求成人开展个案工作,哪些措施有效? 哪些措施需改进?”的部分评价结果。

③ 证据整合: 证据整合即对证据进行提取整合,将最佳证据进行呈现,证据汇总应简要说明人口、照护措施、环境、结果、效果等信息,以便找寻纳入的研究间存在的相似点和不同点。通常采用证据表、汇总表、森林图或叙述性总结的形式对证据进行整合。

表3 GRADE-CERQual 表示例

纳入研究	综合结果	CERQual信度分级				
		方法学 局限性	结果 一致性	数据 充分性	相关性	总体 评价
1个研究	区域障碍造成个案工作实施困难,如偏远地区案主出行不便	轻微	无或极轻微	中	无或极轻微	中
1个研究	突然终止专业关系易使案主担忧,影响个案服务的有效性	轻微	无或极轻微	中	严重	低
3个研究	确定目标、促进案主及家庭成员参与服务,有助于个案工作有效开展	轻微	无或极轻微	轻微	无或及轻微	高
1个研究	个案工作的实施需注重改善案主的家庭关系	轻微	无或极轻微	中	无或极轻微	中
1个研究	建立积极的专业关系是开展个案的有效方面	轻微	无或极轻微	中	严重	低

④ 解释结果：解释结果即对证据进行解释说明，证据描述需反映证据的强度，并对其适用性做出陈述，也需要突出哪些方面缺乏证据。证据陈述是结构化的、书面的，能够帮助指南制订小组制订建议。

#### 4.6 纳入经济评价

在社会照护指南制订过程中需要纳入卫生经济学证据，以便比较不同照护措施的成本和效果。经济学证据的纳入能够帮助指南制订者在有效性证据基础上明确推荐意见的强度<sup>[19]</sup>。此过程首先要考虑服务所需成本，明确哪些成本应该考虑，哪些成本不需考虑。其次，需要考察服务的效果，整体考量照护措施对服务使用者、家庭以及照护者的影响，在对效果进行分析时也需灵活考量，恰当处理对服务效果的不同观点。再次，选择合适的经济评价方法来合理反映不同照护措施所产生的经济效果。最后，对服务进行测量和评估。

#### 4.7 将社会照护指南与其他指南相关联

NICE 网站中发布的指南涉及多学科、多领域，如临床指南、诊断指南、公共卫生指南等均为重要的指南类型，循证社会照护指南在制订时需关注已发布的指南，借鉴和引用与主题相符的其他指南，从而避免不必要的内容重复，保障照护指南内容的全面性和恰当性。

【案例】社会工作服务指南的关联指南包括：2014年医疗法案和相关指导、2010年平等法案、2005年《精神能力法》、无障碍信息标准、1998年人权法案、英国社会工作专业标准。

#### 4.8 制订和措辞指南意见

证据是循证指南的基础，但证据本身无法指导决策，指南意见在推动证据转化为实践的过程中发挥着至关重要的作用<sup>[20]</sup>。在制订指南意见时需基于现有最佳证据，并体现推荐强度，同时明确表明推荐意见面向的适宜人群，阐明哪些群体可依据其建议采取行动。在制订推荐意见时清楚记录制订程序以及处理分歧的方式，明确所考虑的因素和用于

达成共识的方法，以确保推荐意见制订流程透明。

由于指南用户更多关注指南的推荐意见部分，因此措辞必须简洁、明确且易于转化为实践，措辞指南推荐意见的具体要求包括：①以行动为导向，专注于行动；②尽量避免缩写和专业术语；③推荐意见应反应推荐强度；④强调服务用户的参与；⑤“以人为本”的照护服务建议；⑥尽可能使用通俗易懂的语言；⑦在某些情况下，推荐意见需确定服务所需时间；⑧避免在推荐意见中使用简易表格。

【案例】社会工作服务指南的推荐意见基于最佳证据并经专家讨论达成共识，从“社会工作原则、社会工作评估、个人或家庭个案工作、加强社区联系减少隔离、支持规划未来、应对需求升级、社会工作者与多学科团队合作”7个方面提出推荐意见，例如：①社会工作者在评估时应该使用通俗易懂的语言；②社工机构需为社会工作者预留处理个案的时间，以便社会工作者能与服务对象建立关系。

#### 4.9 撰写指南并处理相关方意见

指南的撰写需简明扼要，便于读者理解，其基本结构包括：①指南概要，说明指南制订小组成员组成，简述指南建议等；②指南概述，列举指南目的、意义、范围和目标人群；③指南制订方法部分；④审查并讨论证据部分；⑤参考文献；⑥术语和缩写；⑦附录。

指南草案需发布在公开网站上征求利益相关者及公众意见，指南制订小组需对收集到的意见进行讨论，并对草案进行修改。

【案例】社会工作服务指南结构：正文部分包括指南简介、背景、方法、指南推荐意见、推荐理由和影响；在附件部分涉及指南范围、文献检索、系统评价和证据审查、利益声明、成本-效益分析、指南意见草案等。

#### 4.10 确定并发布指南

指南定稿后由执行人进行签署，在最终发布前

两周,指南制订小组需向利益相关者发送预先副本,且副本信息完全保密。指南的发布主要通过新闻发布会的形式发送给目标受众,以便向新闻界传达有关指南的重要信息。

循证指南的转化和应用是关键的一环,然而目前指南在制订过程中普遍存在重研制、轻推广的现象<sup>[21]</sup>,为有效促进指南在实践中的应用,建议指南发布后采用通讯、会议、网站、培训等方式对指南进行推广,以促进指南的广泛传播,确保服务使用者获得最佳照护。

【案例】社会工作服务指南的指南制订小组与委员会和开发人员通力合作,在指南发布时及发布后进行沟通、传播、推广,将指南传播给目标受众,以确保该指南的有效应用。

#### 4.11 指南更新及纠正错误

指南更新主要分为常规更新和特殊更新,常规更新是在指南发布三年后对指南的可行性进行审查,以保障指南推荐意见的效果,相关人员需收集与指南主题相关的重要信息以及研究人员或其他利益相关方提供的意见,以便在更新时进行参考。特殊更新指当指南在出现“推荐建议需更新以显著改变服务、服务用户安全保障问题需解决、重要的新领域需纳入指南”3种情况下需对指南进行必要的更新。在指南更新的过程中,证据的筛选、综合和质量评价,以及推荐意见的形成等步骤均可参考指南制订方法<sup>[22]</sup>。

对于指南存在的错误,如果错误影响较小,则只需记录并在指南常规更新时进行修改,如果错误会致使一定风险,那需在遵循相关政策的基础上对指南进行及时纠正。

【案例】社会工作服务指南对于指南更新描述如下:该指南会定期更新,并根据服务用户的需求进一步确定指南优先级,指南发布后会进行及时的维护修改,如修复断开的链接。在2023年1月,该指南修改了社会工作的基本原理,阐明了社会工作者在照护计划、照护服务法和法定指南以及满足需求方面的责任。

## 5 结语

循证社会照护指南有助于提高照护服务的效果,更高效地解决民生问题,满足民众的健康照护需求,该指南的制订需要遵循一定的规范和流程,制订过程必须客观、公正,从而保证指南的科学性、及时性和可用性。本文论述循证社会照护指南的制订方法,透明化其制订过程,希望为研究者提

供借鉴,促进学者对循证指南的交流和学,不断丰富、完善循证社会照护指南的方法学研究,逐渐形成符合我国国情的、更高效的指南制订方法,使更多高质量的循证社会照护指南被制订、研发和应用。

#### 参考文献

- 1 拜争刚.循证社会科学.上海:华东理工大学出版社,2019.
- 2 喻佳洁,李琰,陈雯雯,等.从循证医学到循证科学的必然趋势.中国循证医学杂志,2019,19(1):119-124.
- 3 中国共产党中央委员会,中华人民共和国国务院."健康中国2030"规划纲要.中国实用乡村医生杂志,2017,24(7):1-12.
- 4 Institute of Medicine, Board on Health Care Services, Committee on Standards for Developing Trustworthy Clinic Practice Guidelines. Clinical practice guidelines we can trust. Washington DC: National Academies Press, 2011.
- 5 National Institute for Health and Care Excellence. Developing NICE guidelines: the manual. 2014.
- 6 NICE. Guidance, NICE advice and quality standards. 2022.
- 7 National Institute for Health and Care Excellence. The social care guidance manual. 2013.
- 8 董碧蓉,岳冀蓉,徐英.制订循证指南的原则.中国循证医学杂志,2006,6(2):80-83.
- 9 解染,陈耀龙,陈昊,等.循证指南制订中患者价值观和偏好的研究方法.中国循证医学杂志,2015,15(5):586-591.
- 10 杜鹏,高云霞,谢立黎.中国老年照护服务:概念框架与发展路径.老龄科学研究,2022,10(9):1-10.
- 11 《柳叶刀》杂志:确保全球所有人都能获取可负担的高质量医疗照护服务.中国卫生政策研究,2023,16(4):24.
- 12 National Institute for Health and Care Excellence. Social work with adults experiencing complex needs. 2022.
- 13 王波,詹思延.国外循证临床实践指南制订的方法与经验.中国循证心血管医学杂志,2013,5(4):334-336.
- 14 王小钦,王吉耀.循证临床实践指南的制订与实施.北京:人民卫生出版社,2016:51.
- 15 Claire S, Kristin L. Identifying social care research literature: case studies from guideline development. *Evid Bas Lib Info Pract*, 2017, 12(3): 1-15.
- 16 NICE. Appendix H: appraisal checklists, evidencetables, GRADE and economic profiles.
- 17 Gordon Guyatt, Andrew D. Oxman, Elie Akl, 等. GRADE 指南: I. 导论—GRADE 证据概要表和结果总结表.中国循证医学杂志,2011,11(4):437-445.
- 18 拜争刚,刘少堃,黄崇斐,等.定性系统评价证据分级工具—CERQual 简介.中国循证医学杂志,2015,15(12):1465-1470.
- 19 桂裕亮,杨亮,曾宪涛,等.临床实践指南制订方法—经济学证据在指南制订中的应用.中国循证心血管医学杂志,2018,10(11):1285-1288.
- 20 王云云,靳英辉,陈耀龙,等.循证临床实践指南推荐意见形成的方法分析.中国循证医学杂志,2017,17(9):1085-1092.
- 21 李绪辉,黄桥,王永博,等.临床实践指南实施性促进研究之一:实施性现状与促进策略.医学新知,2021,31(6):410-418.
- 22 苏珊,何娜,翟所迪.临床实践指南更新的方法与思考. *临床药物治疗杂志*, 2020, 18(6): 26-30.

收稿日期:2023-06-11 修回日期:2023-09-28

本文编辑:熊鹰