

Project ImPACT: 培养家长成为孩子社交沟通的启蒙者 临床实践内容跨文化调适

赵晓倩¹, 孙瑞雪², 聂颖², 张晶晶³, 吕天琦³, 郭凤宜^{3,4}

1 北京中医药大学

2 佳木斯大学附属第三医院

3 长和大蕴儿科诊所

4 北京长和医疗

通讯作者: 郭凤宜

前言

随着对孤独症定义的逐步深化和认知的不断拓展,近二十余年来,全球范围内,包括我国,被确诊为孤独症的患者数量呈现显著增长趋势。2022年,美国疾病控制和预防中心公布的最新孤独症流行病学调研结果揭示,孤独症儿童的患病率已由2020年的1/54攀升至1/44^[1]。与此同时,我国孤独症儿童的患病率也已达到1.8%^[2],这一现象对儿童的身心健康及家庭幸福造成了严峻挑战。孤独症的患病率持续上升,但在诊疗领域相应的医疗资源却未能实现同步的改善与增加^[3],尤其是基于循证研究的、针对孤独症的有效干预资源更为匮乏。这一状况导致多数孤独症儿童的预后效果不佳,往往在成年后难以具备独立的学习、生活及工作能力,这无疑给社会和家庭带来了沉重的压力与负担^[4]。

孤独症儿童及其家庭对循证可靠的干预服务的需求日益迫切^[2]。尽管目前已有众多循证干预措施可供选择,但几乎均源自国外^[5,6]。从文化背景不同的国家引入循证干预方法,必须在应用之前进行细致的跨文化调整,以确保其适用性^[7]。然而国内在孤独症领域使用循证有效干预之前,几乎没有可靠的跨文化过程呈现^[8],这使得在使用循证干预的过程中可能会存在一系列的挑战和问题,例如效果降低、不良副作用等^[8,9]。2020年美国国家孤独症专业发展中心的报告指出,目前已有28种被证实有效的孤独症循证实践干预^[10]。

Project ImPACT: 培养家长成为孩子社交沟通的启蒙者就是纳入报告中的一种干预方法,该干预方法是由密歇根大学的Brooke Ingersoll教授和她的合作者Anna Dvortcsak共同开发,一项由家长来执行的对孤独症与其他社交沟通发展迟缓儿童的干预方法,即治疗师教导家长学习技能,家长将技能实施于儿童。但以上的干预方法均起源于西方国家,如何在我国文化和社会背景下进行有效的本土化实施,已成为当前孤独症研究领域亟待解决的关键问题^[11]。

Project ImPACT 在印度和赞比亚地区所属的文化下，已经进行了跨文化调适的探索，结果显示跨文化后的结果会使受试的家长更为满意^[12, 13]。因此，在国内引进使用 Project ImPACT 这一循证干预措施时，考虑其中潜在的文化差异是非常必要的。在将 Project ImPACT 与中国文化相融合的过程中，首要任务是进行适当的跨文化调适，以确保该干预措施能够与我国文化传统和风俗相契合，从而更加精准地满足我国孤独症儿童与家庭的实际需求。因此，本研究旨在对 Project ImPACT 进行临床实践内容跨文化调适，使该干预方法在中国情境下实施更具有可行性和可实施性。

1 研究方法

1.1 成立 Project ImPACT 跨文化调适改编小组

成员遴选标准：①对 Project ImPACT 足够熟悉，已经获取 Project ImPACT 初级证书或已经通过其他方式系统学习过该课程；②对孤独症儿童康复或护理领域足够熟悉；③具有一定的英文水平，英语在四级及以上水平或英语为第二母语。

1.2 Project ImPACT 文化调适改编过程

Project ImPACT 文化调适过程：①首先根据生态效度模型的八个维度，由跨文化调适改编小组共同商议确定改编的维度；②根据商定后的改编维度，由其中 1 人进行初次调适改编，然后将初次调适改编后的 PPT 课件，分别依次发送给跨文化调适改编小组的另外几人，由小组内另外几人逐一进行批注和校对；③汇总批注和校对中的问题，进行小组内会议，对汇总问题进行讨论以达成修改一致，根据汇总一致的问题，重新修改调适改编后的 PPT 课件，形成调适改编后的初始版本。

1.3 专家讨论会修订 Project ImPACT 跨文化调适临床实践内容

Project ImPACT 修订过程采用专家讨论会进行专家论证，对 Project ImPACT 课程 PPT 跨文化调适实践内容进行进一步的修订，从而确保文化调适后实践内容的科学性。

专家权威性调查：在每次专家会议结束的一周内，给纳入的所有专家发送专家权威性自评表，以通过调查参与专家的权威程度，判断讨论意见的可靠性。一般专家的权威程度根据专家的判断依据和专家对内容的熟悉程度决定。专家的判断依据包括理论知识、实践经验、参考国内外数据和直观感觉；专家对内容的熟悉程度包括不熟悉、不太熟悉、一般熟悉、比较熟悉和很熟悉。专家权威系数计算方法为：专家权威系数 = (专家的判断依据 + 对内容的熟悉程度) / 2。专家权威系数越高，讨论结果越可靠，一般认为大于

0.7 为具有权威性^[14]。

2 研究结果

2.1 Project ImPACT 文化调适改编小组

小组由 6 人组成，包括 1 名教授，1 名博士在读研究生，1 名科室医生，1 名科室护士长和 2 名科室治疗师。小组成员配置参见下表。

表 1 跨文化调适小组成员配置情况

成员编号	Project ImPACT 熟悉情况	英语水平	成员身份	研究领域	年限
1	高级认证	英语第二母语	教授	孤独症儿童康复	领域内教研 30 年
2	高级认证	英语六级	博士生	孤独症儿童康复	领域内学研 7 年
3	完成学习	英语六级	主治医师	孤独症儿童康复	领域内教研 12 年
4	完成学习	英语四级	护士长	孤独症儿童护理	领域内教研 17 年
5	完成学习	英语四级	主管治疗师	孤独症儿童康复	领域内教研 11 年
6	完成学习	英语六级	治疗师	孤独症儿童康复	领域内教研 5 年

2.2 Project ImPACT 文化调适改编

Project ImPACT 主要是由两本书（《The Project ImPACT – Guide to Coaching Parents》，《The Project ImPACT – Manual for Parents》），1 套 PPT 课件和 1 套评估表单组成。小组成员中有两人获得 Project ImPACT 高级认证，因此已经被授权使用和传播该套课程，包括被授权可以使用书籍，配套 PPT 课件和配套评估表单。在本研究中的文化调适过程中，仅涉及到临床实践内容课程 PPT 课件的跨文化调适改编。

2.2.1 根据生态效度模型评估 Project ImPACT 需要调适的维度

研究小组成员根据生态效度模型的八个维度，包括语言、人物、象征、内容、概念、目标、方法及语境，对 Project ImPACT 课程 PPT 课件进行评估，然后进行跨文化调适改编。根据研究小组成员讨论，决定在跨文化调适改编过程中需要考虑六个维度：语言、人物、象征、内容、概念和语境。目标和方法维度在本研究中将其归属于实践方案和实施策略的构建部分。最后经研究小组讨论后形成的 Project ImPACT 课程 PPT 课件内容需要调适的维度和需要考虑的因素参见下表。

表 2 跨文化调适需要考虑的维度

维度	需要考虑的因素
语言	课程 PPT 中的书面语和口头语使用的跨文化调适
人物	课程 PPT 中的角色适配调适：明确听课人群是孤独症儿童的家长/照顾者
象征	课程 PPT 中涉及到的文化中熟悉的语义、习语和概念的调适
内容	课程 PPT 内容的整体布局、展现形式、内容分布需要采用适合的文化调适
概念	课程 PPT 中有关操作的技能和技巧的一些概念，保持与国内倡导和传授达到一致
语境	课程 PPT 中的内容与内涵需要与国内所处的社会、政治、经济、文化情境一致

2.2.2 Project ImPACT 调适改编后批注和校对汇总

通过形成的跨文化调适改编需要考虑的维度，参考两个版本的 PPT 课件，包括英文原版和中国台湾地区繁体字版，首先由研究小组的其中 1 名成员对 PPT 课件内容进行跨文化调适改编，形成跨文化调适-Project ImPACT 临床实践内容 PPT 课件的雏形版。初次调适后的 PPT 课件版本分别依次发送给另外 5 名研究小组成员，对跨文化调适改编后的 PPT 课件进行批注和校对。将小组成员校对和批注后的问题进行汇总讨论，总结出再次需要进行调整的内容，然后对 PPT 课件内容进行重新梳理并改编修正，最后形成六个单元共六个跨文化调适-Project ImPACT 课程 PPT 课件内容（初版）。小组讨论后对 PPT 课件需要批注和校对的问题汇总参见下表。

表 3 PPT 课件批注和校对问题汇总

维度	具体内容
语言	①课程 PPT 中部分书面语言方面仍需要更加“接地气”和“顺口”建议换成更加平时的语言，例如“帮助家长使用策略在孩子身上”改为“帮助家长学会与孩子社交的技巧”； ②课程 PPT 中部分口头语言方面，要注意在脚本中需要加入对家长解释一些改变不了的专有名词，例如“泛化”意思是“将技能应用到日常生活中”。
人物	①课程 PPT 中应介绍授课人的资质，例如，授课人已经获取 Project ImPACT 课程培训资质。
象征	①课程 PPT 中部分语义仍需要再调适，使更符合中国文化习惯，例如视频解读部分“进行餐后甜点”可以改为“吃零食/吃辅食”。

内容	①整体布局：仍需要调适一下每张 PPT 的内容分布，通过字体颜色和字体大小突出重点信息，例如视频解读部分，应该将对视频的解读分段展示，并标注重点。 ②展现形式：建议部分内容可以通过图表形式展现，例如，在复习和总结部分可以使用思维导图对内容进行展示，使听课者对上节课或本节课内容一目了然。 ③内容分布：建议内容顺序可以适当调整，例如，可以先进行图片例子展示，然后再进行视频例子展示，这样家长会先有个技能概念了解，再学习技能的应用。
概念	无，课程 PPT 内容所倡导的孤独症干预理念基本与国内价值观一致。
语境	课程 PPT 中举例子部分，可以适当调适为正在上课地区的季候节气，例如，秋季可以举例“树叶落下来了”。

2.3 专家会议讨论

2.3.1 专家一般情况

为保证专家对本研究的熟悉性和延续性，我们在 Project ImPACT 文化调适改编小组专家成员的基础上，增加了 Project ImPACT 高级认证的 3 位专家。专家基本信息参见下表。

表 4 专家基本信息

专家编号	Project ImPACT 熟悉情况	英语水平	成员身份	研究领域	年限
1	高级认证	英语第二母语	教授	儿童康复	领域内教研 30 年
2	高级认证	英语六级	博士生	儿童康复	领域内学研 7 年
3	完成学习	英语六级	主治医师	儿童康复	领域内教研 12 年
4	完成学习	英语四级	护士长	儿童护理	领域内教研 17 年
5	完成学习	英语四级	主管治疗师	儿童康复	领域内教研 11 年
6	完成学习	英语六级	治疗师	儿童康复	领域内教研 5 年
7	高级认证	雅思 6.5	博士生	儿童康复	领域内学研 10 年
8	高级认证	雅思 6.5	治疗师长	儿童康复	领域内教研 12 年
9	高级认证	英语四级	治疗师	儿童康复	领域内教研 6 年

2.3.2 专家会议过程

因跨文化调适后的 Project ImPACT 课程 PPT 课件内容一共六个单元，共六份，因此专家会议一共进行六次。每次专家会议对其中一个 Project ImPACT 单元的课程 PPT 进行讨论，每次会议平均时间持续 1 小时。参会专家主要就每个单元 PPT 课件的语言、人物、象征、内容、概念和语境进行讨论和意见的提出，会后整理专家意见进行修改。

(1) 每次专家会议由研究者本人作为会议主持人，第一次会议依次介绍各位参会的

专家。对专家会议的主题和目的进行说明，并介绍“跨文化调适-Project ImPACT 临床实践内容 PPT”前期的跨文化调适改编的过程，使专家对前期的背景以及前期的构建过程充分的熟悉和了解。

(2) 每次会议开始由研究者本人汇报跨文化调适后 Project ImPACT 的课程 PPT 课件。会议采用线上腾讯会议进行，方便记录录制以供反复观看和整理专家意见。研究者汇报结束后，每位专家依次发言提意见，汇报者本人就问题和意见进行回答和总结，最后与各位专家的建议达成一致。然后请专家根据跨文化调适-Project ImPACT 课程 PPT 课件内容的语言、人物、象征、内容、概念和语境进行评议和提出修改意见。

(3) 会议结束后，组织专家将每个人的评议和修改意见填写在跨文化调适-Project ImPACT 临床实践内容 PPT 课程专家评议表上，回收专家评议表并整理归纳。主持人在专家的允许下对会议进行录制，结束后对会议内容进行转录，结合现场记录笔记，对会议的关键内容进行重新整理和归纳总结。按照专家评议表和会议记录意见的整理和归纳，同时考虑实际情况，对跨文化调适-Project ImPACT 临床实践内容 PPT 课程进行修改，形成最终版。

2.3.3 专家权威系数

根据对 9 位专家进行发放问卷调查，专家的权威系数参见下表。

表 5 专家权威系数

专家编号	判断依据系数	内容熟悉程度系数	权威系数
1	1	1	1
2	1	1	1
3	1	1	1
4	0.8	0.9	0.85
5	1	0.9	0.95
6	0.8	0.9	0.85
7	1	1	1
8	1	1	1
9	0.8	0.8	0.8

2.3.4 专家意见和建议

每次专家讨论会后，整理跨文化调适-Project ImPACT 临床实践内容 PPT 课程专家评议表，并反复观看讨论会对专家提出的建议和意见重点内容进行整理。根据专家评议表的内容和会议中梳理的内容，梳理汇总每次会议后专家的意见和建议。并根据专家的意见和建议，并根据实际情况对跨文化调适-Project ImPACT 临床实践内容 PPT 课件进行修

订，最后形成跨文化调适-Project ImPACT 临床实践内容 PPT 课件（修订版）。专家意见和建议汇总详见下表。

表 6 专家意见和建议汇总

会议	会议单元主题	专家的提出意见和建议汇总
第一次	Project ImPACT 单元 1 《Project ImPACT 总论与布置有利于成功的家庭环境》	<p>①将 Project ImPACT“金字塔模型”转化成中文简体字体好一些；</p> <p>②在介绍“社交参与”，“沟通”，“模仿”，“游戏”的概念时建议找几个视频直观展示给家长，同时建议将这几个概念的发育顺序讲授给家长；</p> <p>③给家长举一个成功实施 Project ImPACT 例子，实施前后是如何改变的；</p> <p>④将上课的时间和课程安排在第一节课的 PPT 末尾附上；</p> <p>⑤在课程 PPT 中向家长承诺本课程的隐私与保密。</p>
第二次	Project ImPACT 单元 2 《专注于儿童与调整沟通方式》	<p>①图片展示中使用 Project ImPACT 标准化的箭头顺序；</p> <p>②视频呈现的 PPT 将重点内容用红色字体并加粗突出；</p> <p>③建议讲完“专注于儿童”这个概念后就及时进行总结。</p>
第三次	Project ImPACT 单元 3 《创造机会》	<p>①将 PPT 第二页“今日计划”细化一下；</p> <p>②开篇进行回顾时也放上“金字塔”模型；</p> <p>③创造机会中的每个策略的视频例子比较多，建议将每个视频标注上策略的名称。</p>
第四次	Project ImPACT 单元 4 《教导新的沟通技能》	<p>①建议将回顾部分的细节也做成金字塔形式；</p> <p>②建议将“如何运用提示”和“如何运用奖赏”两页 PPT 重点文字和颜色进行突出；</p> <p>③因为已经学过“专注于儿童”“调整沟通方式”“创造机会”部分了，所以在视频展示的 PPT 部分应该把前三个策略进行展示和标注，以便家长融会贯通。</p>
第五次	Project ImPACT 单元 5 《教导新的模仿和游戏技能》	<p>①在课程中间的思考的部分，可以通过列举普遍家中都可以使用的例子来启示家长，例如举小汽车或玩具熊的例子；</p> <p>②因为已经讲授到了金字塔的顶尖部分，因此要加入“策略的时间使用比例”模型，来提醒家长注意使用时间比例，有助于家长将所有技能策略串联起来。</p>
第六次	Project ImPACT 单元 6 《塑造互动与管理儿童问题行为》	<p>①加入日常活动中可能出现的例子，与家长一同可以探讨的例子，可以从一天的早晨开始，一直到结束，使大家共同探讨；</p> <p>②在讨论例子的时候，注意采用 Project ImPACT 中的金字塔箭头模式，为家长梳理清楚所有策略。</p>

3 分析与讨论

Project ImPACT 临床实践内容的跨文化调适是一个复杂且关键的过程，旨在确保其在中国文化背景下的可理解性和适用性。本研究过程中，通过生态效度模型作为框架指导采用了六个维度，包括语言、人物、象征、内容、概念和语境对 Project ImPACT 课件 PPT 进行了跨文化调适改编，确保了跨文化调适过程能够紧密结合中国的文化、社会和心理背景，从而提高跨文化临床实践内容的科学性与合理性。

跨文化调适过程由跨文化调适小组进行，小组成员配置的合理性为跨文化调适过程提供了有力保障。小跨文化研究小组成员不仅具备丰富的专业知识和实践经验，还对中国文化背景下的孤独症家长特征有深入的了解，能够从不同角度审视 Project ImPACT 内容，发现并解决潜在的文化冲突和误解，确保调适后的内容更加贴近中国情境的实际情况。

在跨文化调试小组对 Project ImPACT 课件 PPT 形成初版后，又进行了专家讨论会，在专家讨论会环节，我们邀请了具有权威性的专家参与讨论和评估，专家不仅具有 Project ImPACT 高级认证，而且具有较高的英语水平，在孤独症相关领域具有较强的影响力，还具备深厚的学术造诣和实践经验。专家们能够从专业的角度对调适后的内容进行审查，提出宝贵的意见和建议，为跨文化调适的 Project ImPACT 临床实践内容的进一步完善提供了有力支持。

4 优势和局限性

本研究详细阐述了 Project ImPACT 临床实践内容的跨文化调适过程，该过程严格遵循了生态效度模型框架，并跨文化研究小组和专家评议团队的支持和指导具有一定的权威性。尽管研究团队对原始的 Project ImPACT 课件 PPT 进行了细致科学的跨文化调适，但鉴于文化的博大精深，以及其多维度的特性，我们仍需注意和考虑有可能存在尚未发掘和考量的文化差异要素。

为了进一步提升跨文化调适后的 Project ImPACT 内容和策略的可信度与有效性，未来的研究工作应聚焦于深入实践这些调适后的内容，并不断完善其实施策略。在这个过程中，我们需要广泛收集并分析来自不同渠道的反馈，尤其是要与中国各地域的专家和利益相关者进行紧密合作。这样，我们可以确保 Project ImPACT 在跨文化背景下的运用更加符合实际情况，从而提高其针对性和实效性。

5 小结与对后续研究的启示

综上所述,本研究通过生态效度模型的指导,由跨文化研究小组以及专家论证会专家共同协作,进行了在中国情境下 Project ImPACT 临床实践内容的跨文化调适。研究内容和结果不仅提升了 Project ImPACT 在中国文化背景下跨文化调适的合理性与科学性,还为未来类似干预方法的跨文化调适提供了宝贵的经验和启示。本研究结果形成了跨文化调适-Project ImPACT 临床实践内容,可为后续对该实践内容的实施奠定了基础。

参考文献

- [1] Maenner M J, Shaw K A, Bakian A V, et al. Prevalence and Characteristics of Autism Spectrum Disorder Among Children Aged 8 Years - Autism and Developmental Disabilities Monitoring Network, 11 Sites, United States, 2018 [J]. *Morbidity and mortality weekly report Surveillance summaries* (Washington, DC : 2002), 2021, 70(11): 1-16.
- [2] 赵亚楠,李智文,李琳, et al. 中国 0~6 岁儿童孤独症谱系障碍筛查患病现状 [J]. *中国生育健康杂志*, 2023, 34(05): 423-8.
- [3] Sharma S R, Gonda X, Tarazi F I. Autism Spectrum Disorder: Classification, diagnosis and therapy [J]. *Pharmacology & therapeutics*, 2018, 190(91-104).
- [4] Rogge N, Janssen J. The Economic Costs of Autism Spectrum Disorder: A Literature Review [J]. *J Autism Dev Disord*, 2019, 49(7): 2873-900.
- [5] 陈夏尧,程军. 我国孤独症谱系障碍儿童康复定点机构干预方法使用现状的调查 [J]. *中国康复医学杂志*, 2020, 35(05): 590-4.
- [6] 李国荣,张本艳,许翠萍, et al. 孤独症患儿自然发展行为干预的应用进展 [J]. *中国妇幼保健*, 2024, 39(05): 962-5.
- [7] 黄玲玲,郭佳,丁云, et al. 文化调适在跨文化健康行为干预中的应用进展 [J]. *中华护理杂志*, 2017, 52(05): 613-7.
- [8] Liu Q, Hsieh W Y, Chen G. A systematic review and meta-analysis of parent-mediated intervention for children and adolescents with autism spectrum disorder in mainland China, Hong Kong, and Taiwan [J]. *Autism*, 2020, 24(8): 1960-79.
- [9] Pang Y, Lee C M, Wright M, et al. Challenges of case identification and diagnosis of Autism Spectrum Disorders in China: A critical review of procedures, assessment, and diagnostic criteria [J]. *Research in Autism Spectrum Disorders*, 2018,
- [10] Hume K, Steinbrenner J R, Odom S L, et al. Evidence-Based Practices for Children, Youth, and Young Adults with Autism: Third Generation Review [J]. *J Autism Dev Disord*, 2021, 51(11): 4013-32.

- [11] Boyd B A, Stahmer A C, Odom S L, et al. It's time to close the research to practice gap in autism: The need for implementation science [J]. *Autism*, 2022, 26(3): 569-74.
- [12] Sengupta K, Mahadik S, Kapoor G. Glocalizing project ImPACT: Feasibility, acceptability and preliminary outcomes of a parent-mediated social communication intervention for autism adapted to the Indian context [J]. *Research in Autism Spectrum Disorders*, 2020, 76(101585).
- [13] Pierucci J M, Aquino G A, Pearson A, et al. Parent-mediated intervention training for caregivers of children with developmental differences in Zambia [J]. *Research in Developmental Disabilities*, 2023, 132(104373).
- [14] 韦小梅, 刘莹, 李京纳, et al. 完全性脊髓损伤患者肠道功能障碍干预方案的构建 [J]. *解放军护理杂志*, 2018, 35(06): 26-30.

