

教學實踐，我校已啟動編寫適應高職高專層次教材，開發活頁式、工作手冊式等新形態教材，促進課程建設和專業教學改革，持續提升人才培養品質，助力基層兒童康復高品質發展。



Project ImPACT: 培養家長成為孩子社交溝通的啟蒙者 臨床實踐內容跨文化調適

趙曉倩¹，孫瑞雪²，聶穎²，張晶晶³，呂天琦³，郭鳳宜^{3,4}

1 北京中醫藥大學

2 佳木斯大學附屬第三醫院

3 長和大蘊兒科診所

4 北京長和醫療

通訊作者：郭鳳宜

前言

隨著對孤獨症定義的逐步深化和認知的不斷拓展，近二十餘年來，全球範圍內，包括我國，被確診為孤獨症的患者數量呈現顯著增長趨勢。2022年，美國疾病控制和預防中心公佈的最新孤獨症流行病學調研結果揭示，孤獨症兒童的患病率已由2020年的1/54攀升至1/44^[1]。與此同時，我國孤獨症兒童的患病率也已達到1.8%^[2]，這一現象對兒童的身心健康及家庭幸福造成了嚴峻挑戰。孤獨症的患病率持續上升，但在診療領域相應的醫療資源卻未能實現同步的改善與增加^[3]，尤其是基於循證研究的、針對孤獨症的有效干預資

源更為匱乏。這一狀況導致多數孤獨症兒童的預後效果不佳，往往在成年後難以具備獨立的學習、生活及工作能力，這無疑給社會和家庭帶來了沉重的壓力與負擔^[4]。

孤獨症兒童及其家庭對循證可靠的干預服務的需求日益迫切^[2]。儘管目前已有眾多循證干預措施可供選擇，但幾乎均源自國外^[5,6]。從文化背景不同的國家引入循證干預方法，必須在應用之前進行細緻的跨文化調整，以確保其適用性^[7]。然而國內在孤獨症領域使用循證有效干預之前，幾乎沒有可靠的跨文化過程呈現^[8]，這使得在使用循證干預的過程中可能會存在一系列的挑戰和問題，例如效果降低、不良副作用等^[8,9]。2020年美國國家孤獨症專業發展中心的報告指出，目前已有28種被證實有效的孤獨症循證實踐干預^[10]。

Project ImPACT: 培養家長成為孩子社交溝通的啟蒙者 就是納入報告中的一種干預方法，該干預方法是由密西根大學的 **Brooke Ingersoll** 教授和她的合作者 **Anna Dvortcsak** 共同開發，一項由家長來執行的對孤獨症與其他社交溝通發展遲緩兒童的干預方法，即治療師教導家長學習技能，家長將技能實施于兒童。但以上的干預方法均起源於西方國家，如何在我國文化和社會背景下進行有效的本土化實施，已成為當前孤獨症研究領域亟待解決的關鍵問題^[11]。

Project ImPACT 在印度和尚比亞地區所屬的文化下，已經進行了跨文化調適的探索，結果顯示跨文化後的結果會使受試的家長更為滿意^[12,13]。因此，在國內引進使用 **Project ImPACT** 這一循證干預措施時，考慮其中潛在的文化差異是非常必要的。在將 **Project ImPACT** 與中國文化相融合的過程中，首要任務是進行適當的跨文化調適，以確保該干預措施能夠與我國文化傳統和風俗相契合，從而更加精準地滿足我國孤獨症兒童與家庭的實際需求。因此，本研究旨在對 **Project ImPACT** 進行臨床實踐內容跨文化調適，使該干預方法在中國情境下實施更具有可行性和可實施性。

1 研究方法

1.1 成立 **Project ImPACT** 跨文化調適改編小組

成員遴選標準：①對 **Project ImPACT** 足夠熟悉，已經獲取 **Project ImPACT** 初級證書或已經通過其他方式系統學習過該課程；②對孤獨症兒童康復或護理領域足夠熟悉；③具有一定的英文水準，英語在四級及以上水準或英語為第二母語。

1.2 **Project ImPACT** 文化調適改編過程

Project ImPACT 文化調適過程：①首先根據生態效度模型的八個維度，由跨文化調適改編小組共同商議確定改編的維度；②根據商定後的改編維度，由其中1人進行初次調適改

編，然後將初次調適改編後的 PPT 課件，分別依次發送給跨文化調適改編小組的另外幾人，由小組內另外幾人逐一進行批註和校對；③匯總批註和校對中的問題，進行小組內會議，對匯總問題進行討論以達成修改一致，根據匯總一致的問題，重新修改調適改編後的 PPT 課件，形成調適改編後的初始版本。

1.3 專家討論會修訂 Project ImPACT 跨文化調適臨床實踐內容

Project ImPACT 修訂過程採用專家討論會進行專家論證，對 Project ImPACT 課程 PPT 跨文化調適實踐內容進行進一步的修訂，從而確保文化調適後實踐內容的科學性。

專家權威性調查：在每次專家會議結束的一周內，給納入的所有專家發送專家權威性自評表，以通過調查參與專家的權威程度，判斷討論意見的可靠性。一般專家的權威性程度根據專家的判斷依據和專家對內容的熟悉程度決定。專家的判斷依據包括理論知識、實踐經驗、參考國內外資料和直觀感覺；專家對內容的熟悉程度包括不熟悉、不太熟悉、一般熟悉、比較熟悉和很熟悉。專家權威係數計算方法為：專家權威係數 = (專家的判斷依據 + 對內容的熟悉程度) / 2。專家權威係數越高，討論結果越可靠，一般認為大於 0.7 為具有權威性^[14]。

2 研究結果

2.1 Project ImPACT 文化調適改編小組

小組由 6 人組成，包括 1 名教授，1 名博士在讀研究生，1 名科室醫生，1 名科室護士長和 2 名科室治療師。小組成員配置參見下表。

表 1 跨文化調適小組成員配置情況

成員編號	Project ImPACT 熟悉情況	英語水準	成員身份	研究領域	年限
1	高級認證	英語第二母語	教授	孤獨症兒童康復	領域內教研 30 年
2	高級認證	英語六級	博士生	孤獨症兒童康復	領域內學研 7 年
3	完成學習	英語六級	主治醫師	孤獨症兒童康復	領域內教研 12 年
4	完成學習	英語四級	護士長	孤獨症兒童護理	領域內教研 17 年
5	完成學習	英語四級	主管治療師	孤獨症兒童康復	領域內教研 11 年
6	完成學習	英語六級	治療師	孤獨症兒童康復	領域內教研 5 年

2.2 Project ImPACT 文化調適改編

Project ImPACT 主要是由兩本書（《The Project ImPACT – Guide to Coaching Parents》，《The Project ImPACT – Manual for Parents》），1 套 PPT 課件和 1 套評估表單組成。小組成員中有兩人獲得 Project ImPACT 高級認證，因此已經被授權使用和傳播該套課程，包括被授權可以使用書籍，配套 PPT 課件和配套評估表單。在本研究中的文化調適過程中，僅涉及到臨床實踐內容課程 PPT 課件的跨文化調適改編。

2.2.1 根據生態效度模型評估 Project ImPACT 需要調適的維度

研究小組成員根據生態效度模型的八個維度，包括語言、人物、象徵、內容、概念、目標、方法及語境，對 Project ImPACT 課程 PPT 課件進行評估，然後進行跨文化調適改編。根據研究小組成員討論，決定在跨文化調適改編過程中需要考慮六個維度：語言、人物、象徵、內容、概念和語境。目標和方法維度在本研究中將其歸屬於實踐方案和實施策略的構建部分。最後經研究小組討論後形成的 Project ImPACT 課程 PPT 課件內容需要調適的維度和需要考慮的因素參見下表。

表 2 跨文化調適需要考慮的維度

維度	需要考慮的因素
語言	課程 PPT 中的書面語和口頭語使用的跨文化調適
人物	課程 PPT 中的角色適配調適：明確聽課人群是孤獨症兒童的家長/照顧者
象徵	課程 PPT 中涉及到的文化中熟悉的語義、習語和概念的調適
內容	課程 PPT 內容的整體佈局、展現形式、內容分佈需要採用適合的文化調適
概念	課程 PPT 中有關操作的技能和技巧的一些概念，保持與國內宣導和傳授達到一致
語境	課程 PPT 中的內容與內涵需要與國內所處的社會、政治、經濟、文化情境一致

2.2.2 Project ImPACT 調適改編後批註和校對匯總

通過形成的跨文化調適改編需要考慮的維度，參考兩個版本的 PPT 課件，包括英文原版和中國臺灣地區繁體字版，首先由研究小組的其中 1 名成員對 PPT 課件內容進行跨文化

調適改編，形成跨文化調適-Project ImPACT 臨床實踐內容 PPT 課件的雛形版。初次調適後的 PPT 課件版本分別依次發送給另外 5 名研究小組成員，對跨文化調適改編後的 PPT 課件進行批註和校對。將小組成員校對和批註後的問題進行匯總討論，總結出再次需要進行調整的內容，然後對 PPT 課件內容進行重新梳理並改編修正，最後形成六個單元共六個跨文化調適-Project ImPACT 課程 PPT 課件內容（初版）。小組討論後對 PPT 課件需要批註和校對的問題匯總參見下表。

表 3 PPT 課件批註和校對問題匯總

維度	具體內容
語言	①課程 PPT 中部分書面語言方面仍需要更加“接地氣”和“順口”建議換成更加平時的語言，例如“說明家長使用策略在孩子身上”改為“幫助家長學會與孩子社交的技巧”； ②課程 PPT 中部分口頭語言方面，要注意在腳本中需要加入對家長解釋一些改變不了的專有名詞，例如“泛化”意思是“將技能應用到日常生活中”。
人物	①課程 PPT 中應介紹授課人的資質，例如，授課人已經獲取 Project ImPACT 課程培訓資質。
象徵	①課程 PPT 中部分語義仍需要再調適，使更符合中國文化習慣，例如視頻解讀部分“進行餐後甜點”可以改為“吃零食/吃輔食”。
內容	①整體佈局：仍需要調適一下每張 PPT 的內容分佈，通過字體顏色和字體大小突出重點資訊，例如視頻解讀部分，應該將對視頻的解讀分段展示，並標注重點。 ②展現形式：建議部分內容可以通過圖表形式展現，例如，在複習和總結部分可以使用思維導圖對內容進行展示，使聽課者對上節課或本節課內容一目了然。 ③內容分佈：建議內容順序可以適當調整，例如，可以先進行圖片例子展示，然後再進行視頻例子展示，這樣家長會先有個技能概念瞭解，再學習技能的應用。
概念	無，課程 PPT 內容所宣導的孤獨症干預理念基本與國內價值觀一致。
語境	課程 PPT 中舉例子部分，可以適當調適為正在上課地區的季候節氣，例如，秋季可以舉例“樹葉落下來了”。

2.3 專家會議討論

2.3.1 專家一般情況

為保證專家對本研究的熟悉性和延續性，我們在 Project ImPACT 文化調適改編小組專家成員的基礎上，增加了 Project ImPACT 高級認證的 3 位專家。專家基本資訊參見下表。

表 4 專家基本資訊

專家 編號	Project ImPACT 熟悉情況	英語水準	成員身份	研究領域	年限
1	高級認證	英語第二母語	教授	兒童康復	領域內教研 30 年

2	高級認證	英語六級	博士生	兒童康復	領域內學研 7 年
3	完成學習	英語六級	主治醫師	兒童康復	領域內教研 12 年
4	完成學習	英語四級	護士長	兒童護理	領域內教研 17 年
5	完成學習	英語四級	主管治療師	兒童康復	領域內教研 11 年
6	完成學習	英語六級	治療師	兒童康復	領域內教研 5 年
7	高級認證	雅思 6.5	博士生	兒童康復	領域內學研 10 年
8	高級認證	雅思 6.5	治療師長	兒童康復	領域內教研 12 年
9	高級認證	英語四級	治療師	兒童康復	領域內教研 6 年

2.3.2 專家會議過程

因跨文化調適後的 Project ImPACT 課程 PPT 課件內容一共六個單元，共六份，因此專家會議一共進行六次。每次專家會議對其中一個 Project ImPACT 單元的課程 PPT 進行討論，每次會議平均時間持續 1 小時。參會專家主要就每個單元 PPT 課件的語言、人物、象徵、內容、概念和語境進行討論和意見的提出，會後整理專家意見進行修改。

(1) 每次專家會議由研究者本人作為會議主持人，第一次會議依次介紹各位參會的專家。對專家會議的主題和目的進行說明，並介紹“跨文化調適-Project ImPACT 臨床實踐內容 PPT”前期的跨文化調適改編的過程，使專家對前期的背景以及前期的構建過程充分的熟悉和瞭解。

(2) 每次會議開始由研究者本人彙報跨文化調適後 Project ImPACT 的課程 PPT 課件。會議採用線上騰訊會議進行，方便記錄錄製以供反復觀看和整理專家意見。研究者彙報結束後，每位專家依次發言提意見，彙報者本人就問題和意見進行回答和總結，最後與各位專家的建議達成一致。然後請專家根據跨文化調適-Project ImPACT 課程 PPT 課件內容的語言、人物、象徵、內容、概念和語境進行評議和提出修改意見。

(3) 會議結束後，組織專家將每個人的評議和修改意見填寫在跨文化調適-Project ImPACT 臨床實踐內容 PPT 課程專家評議表上，回收專家評議表並整理歸納。主持人在專家的允許下對會議進行錄製，結束後對會議內容進行轉錄，結合現場記錄筆記，對會議的關鍵內容進行重新整理和歸納總結。按照專家評議表和會議記錄意見的整理和歸納，同時考慮實際情況，對跨文化調適-Project ImPACT 臨床實踐內容 PPT 課程進行修改，形成最終版。

2.3.3 專家權威係數

根據對 9 位元專家進行發放問卷調查，專家的權威係數參見下表。

表 5 專家權威係數

專家編號	判斷依據係數	內容熟悉程度係數	權威係數
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 專家意見和建議

每次專家討論會後，整理跨文化調適-Project ImPACT 臨床實踐內容 PPT 課程專家評議表，並反復觀看討論會對專家提出的建議和意見重點內容進行整理。根據專家評議表的內容和會議中梳理的內容，梳理匯總每次會議後專家的意見和建議。並根據專家的意見和建議，並根據實際情況對跨文化調適-Project ImPACT 臨床實踐內容 PPT 課件進行修訂，最後形成跨文化調適-Project ImPACT 臨床實踐內容 PPT 課件（修訂版）。專家意見和建議匯總詳見下表。

表 6 專家意見和建議匯總

會議	會議單元主題	專家的提出意見和建議匯總
第一次	Project ImPACT 單元 1 《Project ImPACT 總論與佈置有利於成功的家庭環境》	①將 Project ImPACT“金字塔模型”轉化成中文簡體字體好一些； ②在介紹“社交參與”，“溝通”，“模仿”，“遊戲”的概念時建議找幾個視頻直觀展示給家長，同時建議將這幾個概念的發育順序講授給家長； ③給家長舉一個成功實施 Project ImPACT 例子，實施前後是如何改變的； ④將上課的時間和課程安排在第一節課的 PPT 末尾附上； ⑤在課程 PPT 中向家長承諾本課程的隱私與保密。
第二次	Project ImPACT 單元 2 《專注於兒童與調整溝通方式》	①圖片展示中使用 Project ImPACT 標準化的箭頭順序； ②視頻呈現的 PPT 將重點內容用紅色字體並加粗突出； ③建議講完“專注於兒童”這個概念後就及時進行總結。
第三次	Project ImPACT 單元 3 《創造機會》	①將 PPT 第二頁“今日計畫”細化一下； ②開篇進行回顧時也放上“金字塔”模型； ③創造機會中的每個策略的視頻例子比較多，建議將每個視

第四次	Project ImPACT 單元 4 《教導新的溝通技能》	<p>頻標注上策略的名稱。</p> <p>①建議將回顧部分的細節也做成金字塔形式；</p> <p>②建議將“如何運用提示”和“如何運用獎賞”兩頁 PPT 重點文字和顏色進行突出；</p> <p>③因為已經學過“專注于兒童”“調整溝通方式”“創造機會”部分了，所以在視頻展示的 PPT 部分應該把前三個策略進行展示和標注，以便家長融會貫通。</p>
第五次	Project ImPACT 單元 5 《教導新的模仿和遊戲技能》	<p>①在課程中間的思考的部分，可以通過列舉普遍家中都可以使用的例子來啟示家長，例如舉小汽車或玩具熊的例子；</p> <p>②因為已經講授到了金字塔的頂尖部分，因此要加入“策略的時間使用比例”模型，來提醒家長注意使用時間比例，有助於家長將所有技能策略串聯起來。</p>
第六次	Project ImPACT 單元 6 《塑造互動與管理兒童問題行為》	<p>①加入日常活動中可能出現的例子，與家長一同可以探討的例子，可以從一天的早晨開始，一直到結束，使大家共同探討；</p> <p>②在討論例子的時候，注意採用 Project ImPACT 中的金字塔箭頭模式，為家長梳理清楚所有策略。</p>

3 分析與討論

Project ImPACT 臨床實踐內容的跨文化調適是一個複雜且關鍵的過程，旨在確保其在中國文化背景下的可理解性和適用性。本研究過程中，通過生態效度模型作為框架指導採用了六個維度，包括語言、人物、象徵、內容、概念和語境對 Project ImPACT 課件 PPT 進行了跨文化調適改編，確保了跨文化調適過程能夠緊密結合中國的文化、社會和心理背景，從而提高跨文化臨床實踐內容的科學性與合理性。

跨文化調適過程由跨文化調適小組進行，小組成員配置的合理性為跨文化調適過程提供了有力保障。小跨文化研究小組成員不僅具備豐富的專業知識和實踐經驗，還對中國文化背景下的孤獨症家長特徵有深入的瞭解，能夠從不同角度審視 Project ImPACT 內容，發現並解決潛在的文化衝突和誤解，確保調適後的內容更加貼近中國情境的實際情況。

在跨文化調試小組對 Project ImPACT 課件 PPT 形成初版後，又進行了專家討論會，在專家討論會環節，我們邀請了具有權威性的專家參與討論和評估，專家不僅具有 Project ImPACT 高級認證，而且具有較高的英語水準，在孤獨症相關領域具有較強的影響力，還具備深厚的學術造詣和實踐經驗。專家們能夠從專業的角度對調適後的內容進行審查，

提出寶貴的意見和建議，為跨文化調適的 Project ImPACT 臨床實踐內容的進一步完善提供了有力支援。

4 優勢和局限性

本研究詳細闡述了 Project ImPACT 臨床實踐內容的跨文化調適過程，該過程嚴格遵循了生態效度模型框架，並跨文化研究小組和專家評議團隊的支持和指導具有一定的權威性。儘管研究團隊對原始的 Project ImPACT 課件 PPT 進行了細緻科學的跨文化調適，但鑒於文化的博大精深，以及其多維度的特性，我們仍需注意和考慮有可能存在尚未發掘和考量的文化差異要素。

為了進一步提升跨文化調適後的 Project ImPACT 內容和策略的可信度與有效性，未來的研究工作應聚焦於深入實踐這些調適後的內容，並不斷完善其實施策略。在這個過程中，我們需要廣泛收集並分析來自不同管道的回饋，尤其是要與中國各地域的專家和利益相關者進行緊密合作。這樣，我們可以確保 Project ImPACT 在跨文化背景下的運用更加符合實際情況，從而提高其針對性和實效性。

5 小結與對後續研究的啟示

綜上所述，本研究通過生態效度模型的指導，由跨文化研究小組以及專家論證會專家共同協作，進行了在中國情境下 Project ImPACT 臨床實踐內容的跨文化調適。研究內容和結果不僅提升了 Project ImPACT 在中國文化背景下跨文化調適的合理性與科學性，還為未來類似干預方法的跨文化調適提供了寶貴的經驗和啟示。本研究結果形成了跨文化調適-Project ImPACT 臨床實踐內容，可為後續對該實踐內容的實施奠定了基礎。

參考文獻

- [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] 趙亞楠, 李智文, 李琳, et al. 中國 0~6 歲兒童孤獨症譜系障礙篩查患病現狀 [J]. 中

國生育健康雜誌, 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] 陳夏堯, 程軍. 我國孤獨症譜系障礙兒童康復定點機構干預方法使用現狀的調查 [J]. *中國康復醫學雜誌*, 2020, 35(05): 590-4.
- [6] 李國榮, 張本豔, 許翠萍, et al. 孤獨症患兒自然發展行為干預的應用進展 [J]. *中國婦幼保健*, 2024, 39(05): 962-5.
- [7] 黃玲玲, 郭佳, 丁雲, et al. 文化調適在跨文化健康行為干預中的應用進展 [J]. *中華護理雜誌*, 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] 韋小梅, 劉瑩, 李京納, et al. 完全性脊髓損傷患者腸道功能障礙干預方案的構建 [J]. *解放軍護理雜誌*, 2018, 35(06): 26-30.