

孤独症儿童应答不当的多模态干预策略

李晨曦

浙江大学, 浙江省杭州市, 310013;

摘要: 本研究选取 9 名 3 至 7 岁汉语孤独症儿童的诊疗会话为语料, 采用会话分析的定性研究方法, 对诊疗互动过程中治疗师应对孤独症儿童不当应答的多模态干预策略进行分析。研究发现: 治疗师在孤独症儿童产出不恰当应答时, 倾向于以重复提问、指向性手势策略引导儿童正确应答, 在干预无果时采用示范应答或话题转换的形式推进诊疗会话进程。本研究验证了治疗师在诊疗互动中言语和手势模态互动的重要意义。

关键词: 问答互动; 不当应答; 孤独症儿童; 多模态干预

DOI: 10. 69979/3029-2735. 25. 2. 004

引言

近年来, 孤独症逐渐发展为全球范围内的重大公共卫生问题, 日益受到学术界的关注。孤独症儿童通常主动言语较少, 父母及专业人士主要依赖提问以维持与其的言语互动。目前, 国内外针对孤独症儿童问答互动的研究主要集中于问答互动的序列模式^[1]、孤独症儿童的应答类型^[2]以及提问形式对孤独症儿童应答的影响^[3]。相关研究表明, 孤独症儿童的应答能力存在一定不足, 其应答内容受提问形式与内容的显著影响。诊疗互动领域的研究揭示, 治疗师的言语策略对孤独症儿童的言语康复发挥重要作用。然而, 现有对孤独症儿童问答互动的研究缺乏对后拓展序列策略形式的系统性分析, 同时对多模态干预策略的探讨亦较少。人类互动具有多模态特性, 身体活动在执行社会行为中同样发挥重要作用。手势作为一种自然、普遍且有意义的非言语行为, 是语言不可分割的组成部分^[4]。基于此, 深入分析治疗师在问答诊疗互动中结合手势与言语的多模态干预策略具有重要的理论与实践意义。本研究将以定性研究方法为基础, 具体探讨问答诊疗互动中治疗师语言与手势多模态干预策略的特征及其作用机制。

1 语料收集与分析

本研究选取 2021 年在某医院康复科收集的治疗师与孤独症儿童的诊疗互动语料, 9 名孤独症男性儿童平均年龄为 4 岁零 9 个月 (年龄跨度为 36-78 个月), 且均被临床诊断患有孤独症。治疗师在干预过程中主要采用 ABA 中的自然情境干预疗法, 充分利用互动环境中的材料和玩具, 激发儿童言语和行为的目标实施, 促进言语行为技能的泛化。治疗师和儿童的互动形式包括讲故事、画画、玩游戏和自由交谈, 互动基于问答展开, 涉及对儿童语言技能、社交技能 (如学习玩游戏) 和认知

技能的训练。在进行语料分析前, 按照会话转录规则对互动语料进行了转录。研究主要采用会话分析的定性研究方法, 对治疗师应对孤独症儿童不当应答的多模态干预策略进行分类并举例分析。会话分析的定性研究方法, 可以更好的解释治疗师和孤独症会话互动相互作用的动态建构, 更有利于观察会话互动中的细节特征 (语言、手势特征)。

2 治疗师的多模态干预策略

诊疗互动中, 当孤独症儿童应答不恰当时, 治疗师会在后续互动中进行干预, 帮助孤独症患者以更有效的言语形式进行交流。多模态提供视觉和听觉输出, 可以减少沟通困难, 并改善有复杂沟通困难的个体的言语产生、表达和理解。基于此, 本部分将具体分析在诊疗互动中治疗师如何运用言语和手势策略改善孤独症的互动。

2.1 言语策略

2.1.1 重复提问

成人向儿童提出的许多问题本质上被认为是教学问题, 并且被认为旨在向儿童传授有关世界、社会互动和语言本身的知识。在例 1 中, 儿童要求获得小汽车玩具, 但治疗师表明只有摩托车, 并询问儿童是否需要摩托车, 依据这一主题双方进行互动。治疗师做出提问时, 孤独症儿童言语表明其对话境内容尚未理解, 只是认知了主题信息, 但无法作出恰当应答。之后治疗师进行多次重复性提问, 引导孤独症儿童对问题的深刻记忆和理解, 直至最终做出正确的应答。因此, 治疗师重复提问这一策略形式在互动中发挥了信息强化的功能。

例 1 (例子的标注依据 Jefferson 的转录规则, 对例子进行行数标记方便查找关键信息):

1→治疗师: 不不要不要? ?.

2 儿童: 要不?. 摩托车

3→治疗师: 哇我这里有一辆很漂亮的摩托车(.) 要不要不要啊?.

4 儿童: 要↓摩托车(1.5) 要摩托车↑ 要摩托车吗?.

5→治疗师: 你要不要?

6 儿童: 要摩托车↑ 摩↑托↑车

7→治疗师: 不不, 摩托车要不要?.

8 儿童: ↑ 摩托车要不要?

9→治疗师: 要不要?

10 儿童: 要(.) ↑ 摩托车↑ 摩托车↑ 摩托车

2.1.2 示范应答

在诊疗互动中, 当孤独症儿童对治疗师的提问尚不能做出应答, 亦或是应答不当时, 治疗师更倾向于以示范应答的形式引导儿童习得某一具体信息。在例 2 中, 治疗师提问让儿童说出现在在交通信号灯的颜色, 但儿童尚未能作出应答, 可见其认知这一主题仍存在障碍。经由第二次提问后, 儿童虽尝试回答但依旧没有提供充分信息, 治疗师由此选择示范应答的形式推进互动。因此, 示范应答这一形式主要发挥了信息提示的功能。应答这一形式还发挥了信息纠正的功能。在例 3 中, 儿童的应答明显是语义表述错误, 将小刀说成大刀, 治疗师选择以示范应答直接给予正确信息的方式对儿童进行了直接纠正。因此, 治疗师的示范应答在诊疗互动中发挥信息提示和信息纠正的功能。

例 2:

1 治疗师: 现在是什么灯了?

2 儿童: (5.8)

3→治疗师: 什么灯?.

4 儿童: 这是这是

5→治疗师: 现在是红灯停

6 儿童: 红灯停

例 3:

1 治疗师: 这是什么?.

2 →儿童: 就是(.) 就是大刀

3 治疗师: 小刀

4 →儿童: 小刀

2.1.3 话题转换

在治疗师尝试互动无果, 儿童注意力尚不能转移时, 治疗师会选择以话题转换的形式结束对上一话题的互动, 推动会话的进程。在例 4 中, 治疗师和儿童在玩小汽车的游戏, 治疗师引导儿童思考小汽车要开到哪里, 但经过重复提问以及治疗师应答形式的干预后, 儿童依旧未能做出恰当的应答, 因而最终治疗师选择忽视儿童对前一问题的错误应答, 转换话题引导互动的进行(第

7 行)。因此, 这一策略形式在互动中发挥了信息转换的功能。

例 4:

1 治疗师: 那小汽车要开到哪里去啊?.

2 儿童: 开到 ming jia nan

3→治疗师: 开到哪里?

4 儿童: 开到 oming jia nano

5→治疗师: 回家啦?.

6 儿童: 开到 ming jia nan(.) 开到 ming jia nan (2.5) 开到 ming jia nan

7→治疗师: 好. 那(.) 不不还想要什么车?

8 儿童: 我还要翻斗车(.) 我还要翻斗车(.)

9 治疗师: 给你翻斗车(.) 你坐好了. 好.

2.2 手势策略

研究发现, 治疗师的手势策略以指向性手势为主要特征。指向性手势常通过伸出手臂完成, 可以指具体事物也可以指抽象实体。借鉴 Enfield et al.^[5]对指向的分类, 结合语料分析发现治疗师采用的小指向手势居多, 动作幅度较小, 主要承担信息提示的功能。在例 5 中, 治疗师基于书本有关内容向儿童进行提问, 在提问过程中, 儿童回应间隔超过 2 秒, 对书本内容尚未能做出恰当回应, 显然对情境信息的认知存在一定的障碍。治疗师通过手势指向书本这一关键性动作提醒儿童具体信息(如图 1 圈出部分), 在指向性手势干预下, 儿童做出了正确的应答。

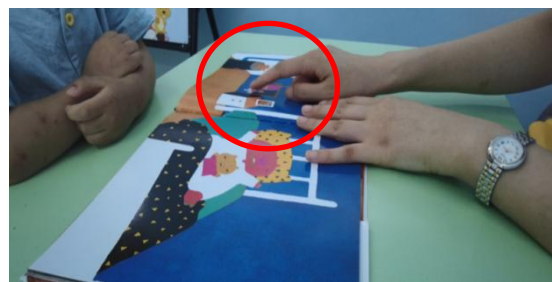


图 1 治疗师的小指向性手势策略

例 5:

1 治疗师: 接下来(.) 圣诞老人来到了?.

2 儿童: ((2.3))

3→治疗师: ((手指向书本))

4 儿童: 猫的家

2.3 言手强化策略

Kendon^[4]细致地阐释了手势模态对语言起到的作用, 这一研究验证了手势和语言在互动中的协同作用。手势展示了语言中没有理解的部分, 因而当对概念理解并尝试解决问题时, 治疗师经常用手势协同语言来干预孤独

症,促进他们对某些知识(信息)的获取。在治疗师和孤独症儿童的互动过程中,治疗师的语言和手势策略在一定程度上也发挥了协同强化作用。在例6中,治疗师向儿童进行提问,经过儿童的重复性提问以及错误应答,治疗师意识到孩子尚未理解这一问题因而做出不当应答,治疗师通过直接回答提示信息内容的言语形式以及手部(如图2中圈出部分)指向动作,对信息进行双重提示,此时语言和手势的指向是相互辅助,便于儿童迅速获取该信息。



图2 治疗师言语和手势同指强化

例6:

1 治疗师: 那(.)公鸡的鸡冠像什么?.

2 儿童: 鸡子是像什么?

3→治疗师: ↓像什么?. 你快看. ((手指向书本)) 像什么?.

4 儿童: 像手

5→治疗师: 像手套((指向书本))对不对?.

6 儿童: o 像手套 o

治疗师: 对了

3 讨论

研究发现,诊疗互动中治疗师主要采用重复提问、示范应答以及话题转换的言语策略,指向性手势的多模态策略,以及言手强化的策略对孤独症儿童的不当应答进行干预。在儿童产出主题相关话语,但因语言障碍应答出现障碍时,治疗师更倾向于先进行重复性的提问,给儿童机会重新回答,在应答无果后采取示范应答或者手势进行信息提示。治疗师的言语和手势模态在诊疗中共同发挥作用时,主要起到了强化的作用,加强孤独症儿童对信息的获取。治疗师的策略基于儿童不恰当应答体现的不同认知状态,这种有意识的干预可以改善孤独症儿童的社交。

治疗师结合语言和手势模态在孤独症儿童诊疗互

动中出现不当应答时,在充分发挥孤独症儿童主动性、参与性的同时,运用专业知识进行诊断,根据语境及时调整策略,促进诊疗互动的会话进程,进一步验证了治疗师多模态策略对孤独症儿童的重要意义。本研究的结果可为孤独症儿童的干预训练提供一些启示和建议,旨在引发社会大众对孤独症儿童的多模态干预策略的关注,适当适时地开展孤独症儿童多模态交际能力的培养。本研究仍存在一定的局限,如研究所选取的样本量相对较小、多模态干预策略集中于言语和手势的模态等,未来可以选取更多孤独症儿童的诊疗互动过程,并结合头部、目光等更多视角进行深入分析。本研究仅是对诊疗中治疗师孤独症儿童应答不恰当的多模态干预策略的一次初探,未来仍需更多研究对这一领域进行补充和完善。

参考文献

- [1]Kremer-Sadlik, T. How Children with Autism and Asperger Syndrome Respond to Questions: A 'Naturalistic' Theory of Mind Task. *Discourse Studies*, 2004, 6(2): 185 - 206.
- [2]Bishop, D. V. M., Chan, J., Adams, C., Hartley, J., Weir, F. Conversational responsiveness in specific language impairment: Evidence of disproportionate pragmatic difficulties in a subset of children. *Development and Psychopathology*, 2000, 12(2), 177 - 199.
- [3]Bottema-Beutel, K., Oliveira, G., Cohen, S. R., Miguel, J. Question-response-evaluation sequences in the home interactions of a bilingual child with autism spectrum disorder. *International Journal of Language & Communication Disorders*, 2020, 55(2): 216 - 230.
- [4]Kendon, A. *Gesture: Visible action as utterance*. Cambridge, UK: Cambridge University Press, 2004.
- [5]Enfield, N. J., Sotaro Kita, J. P., de Ruiter. Primary and secondary pragmatic functions of pointing gestures. *Journal of Pragmatics*, 2007, 39(10): 1722-1741.

作者简介: 李晨曦(1996.08-),女,汉族,江苏徐州,在读研究生,浙江大学,研究方向:话语分析。