

游戏结合言语训练在2~5岁语言发育迟缓儿童康复护理中的效果评价

艾培佩¹, 王娜娜¹, 王铭慧², 白龙姣³

¹湖北省十堰市太和医院儿童康复中心(湖北医药学院附属医院), 湖北 十堰

²湖北省十堰市太和医院骨科康复中心, 湖北 十堰

³湖北省十堰市太和医院神经内科, 湖北 十堰

收稿日期: 2026年4月6日; 录用日期: 2026年5月6日; 发布日期: 2026年5月15日

摘要

目的: 评价游戏结合言语训练在2~5岁语言发育迟缓儿童康复护理中的作用。方法: 选择2024年1月~2025年4月收治的60例语言发育迟缓儿童为对象, 经随机抽签法分为2组, 每组有儿童30例。对照组30例儿童实施常规康复护理, 观察组30例儿童实施游戏结合言语训练, 持续训练6个月后, 比较分析两组儿童的语言沟通能力与总有效率。结果: 护理前对比语言沟通能力评分, 两组比较差异无统计学意义($P > 0.05$); 护理6个月后, 两组评分均有明显升高, 观察组语言沟通能力评分均比对照组高, 差异有统计学意义($P < 0.05$)。护理6个月后, 观察组总有效率比对照组高, 差异有统计学意义($P < 0.05$)。结论: 游戏结合言语训练可有效改善2~5岁语言发育迟缓儿童的语言沟通能力, 提高治疗效果。

关键词

游戏, 言语训练, 语言发育迟缓, 语言沟通能力

Efficacy Evaluation of Game Combined with Speech Training in Rehabilitation Nursing of Children with Language Developmental Delay Aged 2~5 Years

Peipei Ai¹, Nana Wang¹, Minghui Wang², Longjiao Bai³

¹Children's Rehabilitation Center, Taihe Hospital of Shiyan City, Hubei Province (Affiliated Hospital of Hubei University of Medicine), Shiyan Hubei

²Orthopedic Rehabilitation Center, Taihe Hospital of Shiyan City, Shiyan Hubei

³Department of Neurology, Taihe Hospital of Shiyan City, Shiyan Hubei

文章引用: 艾培佩, 王娜娜, 王铭慧, 白龙姣. 游戏结合言语训练在2~5岁语言发育迟缓儿童康复护理中的效果评价[J]. 护理学, 2026, 15(5): 84-89. DOI: 10.12677/ns.2026.155146

Abstract

Objective: To evaluate the effect of game combined with speech training in the rehabilitation nursing of children with language developmental delay aged 2~5 years. **Methods:** A total of 60 children with language developmental delay admitted from January 2024 to April 2025 were selected as the research objects and randomly divided into two groups with 30 cases in each group by lottery method. The control group received routine rehabilitation nursing, while the observation group received game combined with speech training. After 6 months of continuous training, the language communication ability and total effective rate of the two groups were compared and analyzed. **Results:** There was no statistically significant difference in the score of language communication ability between the two groups before nursing ($P > 0.05$). After 6 months of nursing, the scores of both groups increased significantly, and the scores of language communication ability in the observation group were higher than those in the control group, with a statistically significant difference ($P < 0.05$). After 6 months of nursing, the total effective rate of the observation group was higher than that of the control group, with a statistically significant difference ($P < 0.05$). **Conclusion:** Game combined with speech training can effectively improve the language communication ability of children with language developmental delay aged 2~5 years and enhance the therapeutic effect.

Keywords

Game, Speech Training, Language Developmental Delay, Language Communication Ability

Copyright © 2026 by author(s) and Hans Publishers Inc.

This work is licensed under the Creative Commons Attribution International License (CC BY 4.0).

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



Open Access

1. 引言

语言发育迟缓指新生儿时期与胎儿时期遭受各种因素伤害, 娩出母体后有一定概率发生脑损伤、发育不良, 导致儿童发生语言发育迟缓、学习困难、自闭以及智力低下等多种后遗症, 严重影响生长发育与生命质量[1]。儿童成长期间, 语言发展是认知、情感、社交发展的关键。语言属于人类思维、交流主要工具, 不仅可帮助个体表达思想、情感, 还可促进个体和他人互动, 帮助个体快速融入社会。对 2~5 岁儿童而言, 该时期属于语言发展黄金阶段。此时, 儿童的语言从简单词汇表达转变为复杂句子构造、连续话语表达。正常状态下, 幼儿阶段儿童会经历语言快速发展阶段, 循序渐进掌握语言表达能力、语言基本表达规则。但部分儿童因为各种因素发生语言发育迟缓, 影响语言表达能力与理解能力, 甚至对学习、生活、社交造成严重不良影响。有调查[2]指出, 诱发语言发育迟缓的因素较多, 比较复杂, 构音器官疾病、语言环境不良是主要因素。但这些问题会对儿童认知能力、行为能力、读写能力等造成直接影响, 甚至导致儿童遭受较大身心压力[3]。因此, 在确定儿童语言发育迟缓后, 需及时进行康复护理。以往实施常规康复护理, 主要通过简单常规言语训练帮助儿童提高语言表达与理解能力, 但训练内容与训练方法单一, 容易诱发烦躁、不安、厌烦、焦虑等心理, 影响儿童病情改善, 部分儿童甚至无法依从临床护理。有研究指出, 游戏结合言语训练可发挥协同效应, 在发育言语训练作用的同时, 联合有趣游戏提高儿童吸引力, 降低儿童抵触情绪, 调动儿童主观能动性, 让儿童积极主动参与临床治疗与康复训练,

加快康复速度,实现语言发育迟缓治愈。本研究以语言发育迟缓儿童 60 例为对象,与常规康复护理比较,探讨分析游戏联合言语训练的效果[4]。

2. 对象和方法

2.1. 一般资料

选择 2024 年 1 月~2025 年 4 月收治的 60 例语言发育迟缓儿童为对象,经随机抽签法分为观察组和对照组,每组 30 例。对照组:男 19 例、女 11 例,年龄 2~5 岁(3.67 ± 0.37)岁,病程 1~6 月(3.68 ± 0.51)月,轻度智力发育迟缓致病 7 例、环境因素致病 18 例、特发性语言障碍致病 5 例。观察组:男 17 例、女 13 例,年龄 2~5 岁(3.79 ± 0.41)岁,病程 1~6 月(3.56 ± 0.46)月,轻度智力发育迟缓致病 5 例、环境因素致病 19 例、特发性语言障碍致病 6 例。各组儿童的相关资料对比无差异($P > 0.05$)。

纳入标准:① 满足语言发育迟缓的诊断标准[5];② 参与研究前未进行对症治疗、相关护理;③ 年龄 2~5 岁;④ 个人资料完整;⑤ 家长对研究知情。

排除标准:① 先天性畸形;② 心脏疾病;③ 智力发育障碍;④ 颅内肿瘤;⑤ 单纯构音障碍。

2.2. 护理方法

对照组护理方法:实施常规康复护理:密切监测各项生命体征,详细记录;根据处方内容,发放药物,向家属介绍用法用量,要求遵医用药;根据诊断结果,介绍疾病诱因、康复注意事项等;儿童住院期间,定时巡查病房。

观察组护理方法:实施游戏结合言语训练:(1) 管理团队构建:团队由 5 名医护技人员组成,其中 1 名护士长为队长,1 名责任医生为副队长,2 名主管护师同时具有儿童康复专科护士资质证书,1 名主管技师为队员,由 2 名主管护师进行观察组的训练,场地为所在病房,训练时仅有一名家属陪同,具体训练如下① 认知理解训练:根据儿童年龄与以往进行的游戏,通过“丢手绢”、“老鹰抓小鸡”、“过家家”等多个游戏进行日常生活用品、玩具辨认训练,提高儿童对各项物品的准确认知能力,了解各种物品的具体名称与实际用途等[6]。② 物品寻找训练:准备儿童经常使用的生活物品、玩具,告诉儿童这些物品的名字,在儿童熟悉后,将物品混淆,再单个拿出,要求儿童说出物品的准确名称。在儿童能够准确说出每一个物品的名称后,将所有物品放入箱子中,指导儿童根据名称找出各个物品。③ 口语表达训练:通过儿歌、视频以及图片等引导儿童独立发出声音,进行简单的语句训练。④ 模拟对话训练:根据儿童年龄与生活习惯,模拟日常生活中的各个场景,比如帮助儿童进食、洗脸、穿衣服等,在这些活动过程中开始对话训练,鼓励儿童说出正在进行的活动是什么,尽可能说出完整、有逻辑、通顺准确的句子,并在日常生活中应用[7]。在训练过程中,积极耐心和儿童沟通,在儿童表现良好时,给予小红花、小红旗、小零食作为奖励,一次训练 30 分钟,一天 1 次,持续训练 6 月。训练中需关注儿童心理行为特点,采用适配的游戏化干预策略提升依从性[8]。

2.3. 观察指标

(1) 语言沟通能力,以语言行为评估量表[9]为评价方法,由经过量表专业培训获取资质医生实施评估过程,具有儿童康复专科资格证的护士带领儿童完成观察组的训练,并进行数据统计,对语言接受能力、描述能力、交流能力进行评价,单项总分 0~20 分,越高越好。(2) 临床治疗效果,计算护理前后儿童的语言行为评估量表评分变化,改善率 = (训练前评分 - 训练后评分) ÷ 训练前评分 × 100%,根据改善率拟定疗效判定标准,显效,相较于护理前,儿童语言行为能力改善 > 60%;有效,相较于护理前,儿童语言行为能力改善 20%~60%;无效,护理前后,儿童的儿童语言行为能力改善 < 20%;总有效率 =

1 - 无效。

2.4. 统计学方法

使用 SPSS 22.0 统计软件进行数据分析。经 Shapiro-Wilk 检验符合正态分布后，计量资料以($\bar{x} \pm s$)表示，组间对比采用独立样本 t 检验。计数资料以频数(百分比)表示，组间对比采用 χ^2 检验 $P < 0.05$ 为有统计学差异。

2.5. 伦理声明

研究全过程严格遵循《赫尔辛基宣言》相关伦理原则，研究对象均由家长签署知情同意书，家长有权在研究过程中自愿退出本研究，且研究数据均做匿名化处理，严格保护研究对象的隐私与个人信息。

3. 结果

3.1. 两组儿童的语言沟通能力比较

由表 1 可知，护理前对比语言沟通能力评分，两组比较差异无统计学意义($P > 0.05$)；护理 6 月后，两组评分均有明显升高，观察组各项评分均比对照组高，差异有统计学意义($P < 0.05$)。

Table 1. Comparison of language communication ability between two groups of children ($\bar{x} \pm s$, points)

表 1. 两组儿童的语言沟通能力($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	语言接受能力		描述能力		交流能力	
		护理前	护理 6 月后	护理前	护理 6 月后	护理前	护理 6 月后
观察组	30	8.12 ± 1.35	13.98 ± 1.96 ^a	8.05 ± 1.07	13.56 ± 1.67 ^a	8.37 ± 1.16	13.86 ± 1.65 ^a
对照组	30	8.47 ± 1.59	12.01 ± 1.74 ^a	8.34 ± 1.21	11.73 ± 1.48 ^a	8.53 ± 1.29	12.06 ± 1.54 ^a
t 值	-	0.986	6.435	0.954	6.238	0.921	6.376
P 值	-	0.211	0.000	0.215	0.000	0.223	0.000

注：与同组护理前比较，^a $P < 0.05$ 。

3.2. 两组儿童的临床治疗效果比较

由表 2 可知，护理 6 月后，观察组总有效率比对照组高，差异有统计学意义($P < 0.05$)。

Table 2. Comparison of clinical treatment effects between two groups of children (n/%)

表 2. 两组儿童的临床治疗效果(n/%)

组别	例数	显效	有效	无效	总有效率
观察组	30	6 (20.00%)	9 (30.00%)	1 (2.00%)	29 (98.00%)
对照组	30	12 (42.00%)	13 (44.00%)	4 (14.00%)	26 (86.00%)
χ^2 值	-	-	-	-	5.325
P 值	-	-	-	-	0.000

4. 讨论

语言发育迟缓指儿童语言理解能力、语言表达能力明显低于正常儿童的正常水平，多因智力低下以及语言环境不良等原因导致[10]。若儿童在胎儿时期、新生儿时期、分娩时发生宫内窘迫、羊水污染以及

胎盘早剥等问题,也容易发育不良,诱发语言发育迟缓等问题[11]。语言发育迟缓会对儿童正常学习、社交造成直接影响,还会诱发不良情绪,影响性格形成,不利于儿童正常长大[12]。有研究[13]指出,2~5岁是语言发育迟缓儿童的言语训练最佳时期,但常规康复护理内容单一,训练乏味,儿童积极性与主动性难以保证。有研究指出,若能在语言发育迟缓儿童康复期间联合应用游戏、言语训练,可吸引儿童注意力,提高康复效果。

本研究发现,相较于对照组,观察组儿童的语言沟通能力及临床治疗效果均更好。究其原因,游戏结合言语训练期间,儿童积极性与主动性全部调动起来,因此训练效果更突出。在训练期间,护士积极与儿童进行平等尊重的沟通交流,儿童通过日常生活、游戏活动学习各种语言,并在该过程中配合护士进行语言表达,通过游戏模式倾诉自己的想法与要求,可营造良好的语言表达氛围,提高语言表达能力的同时,帮助儿童尽早恢复健康[14]。早期给予规范康复护理干预,可有效改善高危儿神经发育水平,为语言发育奠定良好基础[15]。

本研究分析常规康复护理、游戏结合言语训练在语言发育迟缓康复中的应用效果,探讨游戏结合言语训练的可行性。根据研究结果可知,游戏结合言语训练可帮助语言发育迟缓儿童快速解决问题,快速提高语言行为能力至正常水平,降低语言发育迟缓对儿童身心健康、正常生活造成的影响。但考虑到儿童存在个体差异与临床特征,故建议康复人员因材施教,在训练前了解每一位儿童的年龄大小、兴趣爱好,根据实际情况调整训练内容与游戏方法,保证游戏结合言语训练实施效果,消除训练期间因儿童不积极、不主动、不感兴趣等导致的不良影响,最大化训练效果。

综上可知,语言发育迟缓儿童实施游戏结合言语训练,可有效提高语言行为能力,效果显著,值得推广应用。

4.1. 本研究的局限性

本研究虽证实了游戏结合言语训练的临床效果,但仍存在诸多不足,客观存在一定的偏倚风险:① 本研究为单中心研究,研究对象均来自我院儿科康复科,样本来源具有局限性,且样本量相对有限,研究结果的外推性可能受到影响,无法代表不同地区、不同级别医院的儿童语言康复情况;② 本研究仅对患儿6个月的康复效果进行了观察,未进行更长时间的随访,无法明确游戏结合言语训练对患儿语言发育的远期影响,也无法观察该训练模式的长期效果稳定性;③ 本研究未对患儿的家庭环境、家长文化水平、家庭语言引导能力等因素进行分层分析,这些因素可能对患儿的语言康复效果产生潜在影响,导致研究结果存在一定的混杂偏倚;④ 本研究的语言能力评估仅采用了量表评分的方式,缺乏对患儿实际语言交流场景的客观观察,评估指标相对单一,未能全面、多角度反映患儿的语言康复情况;⑤ 研究过程中虽对评估者实施了盲法,但护理实施者知晓患儿分组情况,可能存在一定的执行偏倚,影响研究结果的客观性。

4.2. 研究展望与结论

基于本研究的局限性,后续研究可进一步扩大样本量,开展多中心、大样本的临床对照研究,纳入不同地区、不同级别医院的研究对象,以提高研究结果的外推性;同时延长随访时间,对患儿进行1年、2年甚至更长期的随访观察,明确游戏结合言语训练的远期康复效果,为该训练模式的长期临床应用提供更充分的依据;此外,后续研究可进一步对研究对象进行分层分析,探讨不同家庭环境、不同致病原因、不同病情严重程度的患儿实施游戏结合言语训练的效果差异,为制定更具个性化的儿童语言发育迟缓康复护理方案提供参考;同时可丰富评估指标,结合量表评分、实际语言交流场景观察、家长及教师评价等多维度进行综合评估,更全面、客观地反映患儿的语言康复效果。

参考文献

- [1] Cetin, E.B., Bilgici, M.N.C., Tuncer, G.O., Karabag, I.S. and Aydin, S. (2023) Syndrome of Megalencephaly, Mega Corpus Callosum, and Complete Lack of Motor Development: An Unusual Case and a Literature Review. *Child's Nervous System*, **40**, 219-225. <https://doi.org/10.1007/s00381-023-06150-5>
- [2] 吴雪文, 肖艳灿, 尤浩. 沙盘游戏联合口部肌肉训练对语言发育迟缓患儿语言功能恢复的影响[J]. 黔南民族医学学报, 2025, 38(2): 197-199.
- [3] 万桂琼, 钟玉, 钟名妍. 感觉统合训练联合情景模拟游戏对语言发育迟缓患儿的干预效果[J]. 安徽医学, 2024, 23(1): 137-138, 147.
- [4] 栾玉丹, 李一琛. 游戏联合语言认知训练对语言发育迟缓患儿语言沟通能力及发育商的影响[J]. 反射疗法与康复医学, 2024, 5(22): 180-182, 186.
- [5] 中华医学会儿科学分会神经学组. 儿童语言发育迟缓诊疗专家共识(2023版)[J]. 中华儿科杂志, 2023, 61(5): 321-326.
- [6] 王艳, 李静, 张敏. 游戏化情景训练在2~6岁语言发育迟缓儿童康复中的应用[J]. 中国康复医学杂志, 2023, 38(8): 1125-1128.
- [7] 刘慧, 王丽娟. 医院-家庭协同游戏式言语训练对语言发育迟缓患儿的干预效果[J]. 中华现代护理杂志, 2024, 30(12): 1658-1662.
- [8] 李丽, 王艳玲. 语言发育迟缓儿童的心理行为特点及游戏化干预对策[J]. 中国儿童保健杂志, 2022, 30(8): 865-868.
- [9] 贾军燕, 秦丽花. 视听觉统合训练联合游戏辅助语言训练在语言发育迟缓患儿康复中的应用价值[J]. 反射疗法与康复医学, 2024, 5(15): 160-163.
- [10] 王金梅, 袁志红, 姜丽. 趣味游戏联合语言训练在学龄前语言发育迟缓患儿康复训练中的应用效果[J]. 医学临床研究, 2025, 42(6): 1044-1047.
- [11] 杨静. 经颅磁刺激联合游戏辅以言语训练在促进语言发育迟缓患儿语言功能康复中的应用观察[J]. 医学理论与实践, 2024, 37(16): 2868-2870.
- [12] 殷蓉蓉, 赵清, 文汉丽, 等. 递进式语言训练联合多感官刺激及沙盘游戏对语言发育迟缓患儿的影响[J]. 中国听力语言康复科学杂志, 2025, 23(4): 405-408.
- [13] 刘春艳, 黄蔓鑫. 治疗性游戏联合听觉统合训练在语言发育迟缓患儿中的应用[J]. 中国听力语言康复科学杂志, 2024, 22(3): 313-316.
- [14] 林崇德. 发展心理学[M]. 北京: 人民教育出版社, 2018: 215-218.
- [15] 林小燕, 黄惠蓉. 早期康复护理干预对高危儿神经发育的影响[J]. 中国康复医学杂志, 2024, 39(2): 241-243.