

## 性早熟女童实施认知行为干预对其心理行为的影响研究

郭 路

芜湖市第一人民医院 安徽芜湖

**【摘要】目的** 探讨在性早熟女童治疗过程中,采用认知行为干预对改善患儿心理行为问题的影响。**方法** 采用分组对照理论进行研究设计,实验时间为 2019 年 7 月-2020 年 7 月,研究对象为此期间内于我院接受治疗的 64 名女童患儿,设置组别为观察组 (n=32) 和对照组 (n=32) 接受不同干预方案,分析记录两组患儿的心理行为问题评分差异。**结果** 在干预前,两组儿童心理行为评估评分相近,比较结果无意义,干预后,观察组在总粗分、外向性行为问题、抑郁等参数方面均要低于常规组,  $P < 0.05$ , 差异存在统计学意义;但两组在分裂样强迫、残忍评估方面评分相近,组间无明显差异,  $P > 0.05$ 。**结论** 在对疾病女童进行治疗干预时,采用认知行为方案,更有利于控制儿童病症进展,改善其心理行为问题,提高治疗效率。

**【关键词】** 性早熟女童; 认知行为干预; 心理行为; 影响研究

**【收稿日期】** 2024 年 12 月 2 日

**【出刊日期】** 2025 年 1 月 7 日

**【DOI】** 10.12208/j.cn.20250042

### Study on the effect of cognitive behavioral intervention on the psychological behavior of girls with precocious puberty

Lu Guo

Wuhu First People's Hospital, Wuhu, Anhui

**【Abstract】 Objective** To explore the effect of cognitive behavioral intervention on improving the psychological and behavioral problems of girls with precocious puberty during treatment. **Methods** The research design was based on group control theory. The experimental time was from July 2019 to July 2020. The subjects were 64 girls who received treatment in our hospital during this period. The groups were set up as an observation group (n=32) and a control group (n=32) to receive different intervention schemes. The differences in the scores of psychological and behavioral problems of the two groups of children were analyzed and recorded. **Results** Before the intervention, the psychological and behavioral assessment scores of the two groups of children were similar, and the comparison results were meaningless. After the intervention, the observation group was lower than the conventional group in terms of total crude score, extroverted behavior problems, depression and other parameters,  $P < 0.05$ , and the difference was statistically significant; but the two groups had similar scores in schizoid compulsion and cruelty assessment, and there was no significant difference between the groups,  $P > 0.05$ . **Conclusion** When conducting treatment interventions on sick girls, the use of cognitive behavioral programs is more conducive to controlling the progression of children's symptoms, improving their psychological and behavioral problems, and improving treatment efficiency.

**【Keywords】** Precocious puberty girls; Cognitive behavioral intervention; Psychological behavior; Impact study

性早熟是一种较为常见的儿童生长发育异常疾病与患儿内分泌系统紊乱有关,其主要病理特点为女童于 8 岁前或男童于 9 岁前,出现性发育征象。在临床上,性早熟疾病又被分为中枢性性早熟,外周性性早熟以及部分性性早熟三种类型,其中中枢性性早熟疾病占比较多,其与儿童下丘脑、垂体、性腺轴反馈系统发育过早导致性腺激素分泌水平升高有关,因此患病儿

童会较早出现第二性征<sup>[1]</sup>。在我国,现阶段疾病发病率在 0.02~0.01%之间,女童的患病率要略高于男童<sup>[2]</sup>。近年来随着新一代儿童生活环境、饮食习惯的变化也进一步提高了疾病发生率,使临床增加了对于疾病的研究关注程度。现阶段,随着临床对于性早熟疾病研究的深入,发现虽然疾病儿童进入青春期年龄被提前,但其性激素分泌模式与正常青春期少男、少女并无明显差

异,因此临床应给予更多关注度在患儿认知功能的改善方面<sup>[3]</sup>。在1994年,Ehrhardt AA和Meyer-Bahlburg HF在其研究中发现,性早熟疾病会提高患者精神病理学病变风险,疾病对儿童心理认知方面产生的影响要明显严重于机体影响<sup>[4]</sup>。尤其对于女性儿童患者,第二性征的提前出现以及周围异样的目光,会使患儿难以适应而出现焦虑、回避、攻击、抑郁等不良情绪,影响儿童人格发育与健康成长<sup>[5]</sup>。基于此,本文将探讨性早熟女童实施认知行为干预对其心理行为的影响。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

研究项目起始时间2019年7月、终止时间为2020年7月,研究对象为此期间内于我院接受治疗的64名患儿,设置组别为观察组( $n=32$ )和对照组( $n=32$ )。其中观察组患儿年龄区间为6~13岁,平均年龄为( $9.37 \pm 1.11$ )岁;患儿出生体重区间为2.15~3.90kg,平均出生体重为( $3.09 \pm 0.37$ )kg;患儿顺产、剖宫产占比为22:9。对照组患儿年龄区间为5~10岁,平均年龄为( $9.33 \pm 1.20$ )岁;患儿出生体重区间为1.60~4.60kg,平均出生体重为( $3.11 \pm 0.38$ )kg;患儿顺产、剖宫产占比为18:13。

纳入标准:①儿童病变症状符合《中枢性(真性)性早熟诊治指南》标准;②儿童家长了解研究内容意识清楚,签写过知情协议。

排除标准:①儿童因外伤、骨折等疾病出现性早熟发育症状;②患儿中途退出疾病研究。

### 1.2 方法

研究期间对于被纳入对照组的疾病患儿,采用常规化干预方案,向患者家长详细说明性早熟疾病形成原因以及疾病控制影响因素,要求家长干预期间做好配合,通过增加亲子交流,调整患儿饮食、定期接受治疗改善患儿认知功能。对于被纳入观察组患儿,采用认知行为干预,具体如下:

①建立档案,在干预开展前,院内医护人员应主动与患儿及其家长进行交流,说明认知行为干预流程、干预周期,以及家长治疗期间的注意配合事项,建立儿童管理档案。并组建“小可爱”微信群邀请家长入群,科室护理人员做群管理,在群内不定期分享疾病干预经验以及组内儿童成功改善案例。

②评估会谈,第1次干预活动需女童患儿独自与取得相关资质的心理咨询师进行1对1交流,咨询师可借助提问等方式,引导女童开展自我介绍,通过共同观看动画片,完成敲鼓、传手帕的游戏,拉近沟通距离,

鼓励女童说出目前困扰自己生活状态的问题和对未来生活的担忧,咨询师需做好详细记录,并对女童的配合行为给予肯定支持。

③改变认知:采用小组授课方式邀请疾病儿童与家长共同参与改变认知课程,由科室护理人员在课程中为家长介绍性早熟疾病产生原因、诊断方法、诱发影响因素、国外研究治疗现状以及疾病对儿童未来身心健康发展产生的不良影响。在疾病基础知识介绍过后,针对每位儿童患者数据情况,向家长介绍治疗措施方案,并制定针对性饮食、作息、管理计划,要求患儿家长做好干预配合,帮助女童了解月经初潮表现,做好月经期卫生管理。

④认知重建,为疾病儿童与家长发放性早熟疾病知识手册,并通过举例向家长说明不科学干预方案以及错误认知对儿童健康成长带来的负向影响,及时解答家长提出的疑问,并制定亲子干预计划。通过一对一心理咨询,帮助女童患儿正确认知疾病,并解答其疾病方面、生活方面疑问,以消除儿童焦虑、回避、自卑情绪为目的展开医患沟通交流、游戏互动、共同观影等活动。在每次心理干预过后,展开微信随访,了解儿童疾病康复情况与行为表现,灵活调整干预方案。

### 1.3 评价指标

心理行为评估:通过采用CBCL(Achenbach儿童行为量表)对儿童干预前、后心理行为改善情况进行评估,总量表共涉及113个子条目内容,分为11项:总粗分、内向性行为问题、外向性行为问题、抑郁(分值范围13-14)、社交退缩(分值范围8-8)、体诉(分值范围8-9)、分裂样强迫(分值范围3-4)、性问题(分值范围3-4)、违纪(分值范围2-3)、攻击性(分值范围18-19)、残忍(分值范围3-4);其中内向性行为问题为抑郁、体诉、社交退缩三项计分总和,外向性行为问题为攻击、违纪两项计分总和。

### 1.4 统计学分析

研究结果数据均录入SPSS20.0进行统计分析,计数资料( $\bar{x} \pm s$ 表示,t检验分析)、计量资料( $n\%$ 表示,卡方检验分析)。统计值有统计学差异的判定标准为 $P \leq 0.05$ 。

## 2 结果

干预前两组儿童心理行为评估评分无明显差异,干预后,观察组在总粗分、内向性行为问题等参数方面均要低于常规组, $P < 0.05$ ,差异存在统计学意义;在分裂样强迫、残忍评估方面,组间无明显差异, $P > 0.05$ ,见表1。

表1 两组患儿心理行为评估比较[ ( $\bar{x} \pm s$ ), 分]

评估项目	观察组 (n=32)		对照组 (n=32)	
	干预前	干预后	干预前	干预后
总粗分	34.11±4.48	18.17±4.51 <sup>▲</sup>	34.10±4.39	22.12±4.15
内向性行为问题	15.55±2.67	6.30±2.17 <sup>▲</sup>	15.59±2.44	9.51±2.33
外向性行为问题	11.17±2.37	6.55±2.07 <sup>▲</sup>	11.24±2.42	8.23±2.21
抑郁	8.71±1.16	3.51±1.12 <sup>▲</sup>	8.44±1.11	4.84±1.07
社交退缩	4.31±0.81	1.56±0.27 <sup>▲</sup>	4.40±0.75	0.89±0.11
体诉	3.17±0.55	1.40±0.37 <sup>▲</sup>	3.22±0.16	2.14±0.66
分裂样强迫	1.23±0.24	1.02±0.15	1.26±0.23	0.89±0.11
性问题	1.87±0.34	1.61±0.26 <sup>▲</sup>	1.88±0.35	1.83±0.27
违纪	0.97±0.31	0.29±0.17 <sup>▲</sup>	0.98±0.29	0.55±0.16
攻击性	10.44±1.19	5.33±1.22 <sup>▲</sup>	10.39±1.16	6.19±1.34
残忍	1.23±0.55	1.07±0.53	0.51±0.09	0.98±0.17

注：“▲”表示与对照组比较， $P < 0.05$ 。

### 3 讨论

近年来，随着国民生活水平的提高以及新生代儿童生活环境的变化，也提高了一些儿童发育异常疾病的发生率，性早熟就是其中较为常见的一种。作为一种内分泌系统疾病，性早熟不仅会在儿童生理方面产生影响，还会因各项病变为儿童心理层面产生负担，影响儿童正常生活，阻碍其健康人格的养成<sup>[6]</sup>。国内研究表明，患病时间超过6个月的性早熟儿童其社交焦虑、抑郁症状发生率明显高于正常在校儿童，更易出现社交回避、社交恐惧问题。认知行为干预是近年来临床较为常用的一种干预方案，其原理为通过做好心理访谈，来了解并改变患者心理状态、认知思维、行为习惯，起到一定的治疗辅助作用，对减轻患者疾病病耻感、治疗压力，增加家庭支持，均有积极作用<sup>[7]</sup>。现阶段，该干预方案已发展的较为成熟，并在多项疾病的治疗中发挥了一定辅助效果。

在本次研究中，通过做组间对比，发现观察组患儿除分裂样强迫、残忍外，其他治疗评估评分均要低于对照组，表明儿童改善情况更明显。中枢性性早熟疾病，近年来在国内较为常见，相关教育的缺乏使得儿童、家长在面对疾病时，会出现明显的焦虑、恐惧状态，影响个人生活质量与儿童全面发展。在药物治疗干预期间配合认知行为干预，更有利于促进儿童康复，改善不良情绪状态，提高疾病治疗效果。这是因为，首先通过采用认知行为干预，有助于提高家长认知水平，了解性早

熟疾病产生原因以及控制方法，可通过科学调整儿童饮食、作息、锻炼安排，来控制疾病，转移治疗重心，与儿童一起面对疾病，提高治疗信心。另外通过做好家长教育指导，也有助于减轻其不良情绪，避免情绪传染给儿童，进一步增加其治疗负担，降低配合效率<sup>[8]</sup>。第二通过在认知行为干预期间，做好儿童心理咨询以及认知改善引导，也有助于儿童减轻因疾病产生的负面情绪，坦然面对疾病，勇敢接受自己，做好自我保护，平缓渡过疾病康复期。第三在治疗期间，由相关资质心理咨询人员配合科室护理人员，共同展开治疗干预，也有助于提高治疗规范性与科学性，帮助家长与儿童端正治疗态度，明白疾病康复需要相应的治疗周期，耐心配合疾病，缓解不良情绪<sup>[9]</sup>。因此在同周期治疗背景下，观察组患儿的心理行为改善更加明显，其抑郁、社交退缩等评分均要明显低于对照组。另外，在治疗期间，为儿童提供一对一咨询服务，减轻治疗过程中的家长情绪、行为影响，也有利于儿童敞开心扉，放松情绪压力与医护人员进行沟通交流，对提高临床疾病治疗计划规范性、准确性均有积极作用。

总而言之，在性早熟女童疾病治疗过程中，采用认知行为干预方案，更有利于提高疾病治疗效果，减轻儿童治疗压力。

### 参考文献

- [1] 陈莺倩,付品佳,谭卫锋. 特发性中枢性性早熟女童的心

- 理行为特征及认知行为干预分析[J]. 临床护理杂志, 2019, 18(6):26-29.
- [2] 曾东贵, 邵印, 曾细秋. 认知行为干预对性早熟女童心理行为的影响[J]. 护理实践与研究, 2019, 16(7):115-117.
- [3] 王玉冰, 王婷婷, 曹慧, 等. 延续护理干预对 GnRHa 治疗中枢性性早熟女童的效果[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2019, 4(32):115, 120.
- [4] 刘瑾, 李卫芹. 大补阴丸口服联合生活方式干预治疗女童性早熟临床研究[J]. 光明中医, 2021, 36(6):923-925.
- [5] 满丽娜, 王坤, 栾馥, 等. 体脂比率及相关指标对女童性早熟的影响[J]. 中国妇幼健康研究, 2021, 32(6):825-829.
- [6] 陈凌华, 雷玲, 李杰, 等. 社区儿童保健联合健康生活方式干预对性早熟的影响[J]. 西部医学, 2019, 31(7):1129-1133.
- [7] 周学红, 张华, 张春涛. 血清抗苗勒氏管激素和抑制素 B 预测女童缓慢进展中枢性性早熟的临床价值[J]. 中国性科学, 2020, 29(10):89-93.
- [8] 盛美玲, 杨素红, 陈灵红. 杭州地区特发性中枢性性早熟女童的临床特征及其影响因素分析[J]. 中国妇幼保健, 2019, 34(20):4768-4771.
- [9] 陈玥, 段若男, 高婉珂, 等. 中国女童初潮年龄与碳水化合物及膳食纤维摄入的关系[J]. 中国学校卫生, 2021, 42(2): 203-206.
- [10] 王雪, 刘亭亭, 张立双. 儿童不完全性性早熟发生的临床相关危险因素分析[J]. 河北医药, 2021, 43(10):1572-1575, 1580.

**版权声明:** ©2025 作者与开放获取期刊研究中心(OAJRC)所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。

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



**OPEN ACCESS**