

ЭМПИРИЧЕСКИЕ ИССЛЕДОВАНИЯ | EMPIRICAL RESEARCH

Научная статья | Original paper

Влияние предшествующего психотравмирующего опыта на эмоциональную дезадаптацию у пациентов с церебральной менингиомой, проходящих стереотаксическую радиохимию

Ю.Ю. Пенцак^{1, 2} ✉, А.Б. Холмогорова^{1, 2}, О.Л. Евдокимова¹, А.А. Гринь¹

¹ Научно-исследовательский институт скорой помощи им. Н.В. Склифосовского, Москва, Российская Федерация

² Московский государственный психолого-педагогический университет, Москва, Российская Федерация

✉ pencaquy@mgppu.ru

Резюме

Контекст и актуальность. Постановка диагноза «церебральная менингиома» может стать психотравмирующим событием несмотря на доброкачественный характер опухоли. Фактором, влияющим на уровень эмоциональной дезадаптации, являются предшествующие стрессогенные события, снижающие адаптационные ресурсы личности. Актуальность обусловлена необходимостью более глубокого понимания факторов, влияющих на психологическое благополучие пациентов, для разработки мер психологической поддержки на всех этапах лечения. **Цель.** Оценить влияние предшествующего психотравмирующего опыта на уровень эмоциональной дезадаптации у пациентов с церебральной менингиомой, направленных на стереотаксическую радиохимию. **Гипотеза.** Наличие предшествующего психотравмирующего опыта у пациентов с церебральной менингиомой усиливает выраженность симптомов эмоциональной дезадаптации. **Материалы и методы.** Выборку составили 91 пациент в возрасте от 30 до 85 лет с церебральными менингиомами. Психологическую диагностику выполняли перед проведением стереотаксической радиохимию в Центре радиохимию ГБУЗ «НИИ СП им. Н.В. Склифосовского ДЗМ». Использовались модифицированная методика «Градусник дистресса» Холланда, опросник посттравматического стресса PCL-5, шкала депрессии Бека, шкала тревожности Спилбергера–Ханина. **Результаты.** У пациентов с дополнительными стрессогенными событиями симптомы эмоциональной дезадаптации более выражены по всем ее компонентам, кроме ситуативной тревожности после радиохимию (p = 0,066). У пациентов со стрессогенными событиями с разным семейным положением обнаружены различия по субшкале PCL-5 «Симптомы возбудимости» (p = 0,013). Между пациентами, проходящими первое и повторное облучение, получены

Пенцак Ю.Ю., Холмогорова А.Б., Евдокимова О.Л.,
Гринь А.А. (2025). Влияние предшествующего
психотравмирующего опыта на эмоциональную
дезадаптацию у пациентов с церебральной
менингиомой, проходящих стереотаксическую
радиохирургию.

Клиническая и специальная психология, 14(4), 19—38.

Pentsak Yu.Yu., Kholmogorova A.B., Evdokimova O.L.,
Grin A.A. (2025). The effect of previous traumatic
experiences on emotional maladaptation
in patients with cerebral meningioma
undergoing stereotactic radiosurgery.

Clinical Psychology and Special Education, 14(4), 19—38.

значимые различия по субшкале PCL-5 «Симптомы избегания» ($p = 0,026$). **Выводы.** Предшествующий психотравмирующий опыт усиливает выраженность симптомов эмоциональной дезадаптации. Семейное положение является одним из факторов, влияющих на выраженность данных симптомов. Пациенты, направленные на повторную стереотаксическую радиохирургию, демонстрируют более высокие показатели симптомов избегания.

Ключевые слова эмоциональная дезадаптация, психотравмирующий опыт, стрессогенные события, менингиома, стереотаксическая радиохирургия

Для цитирования: Пенцак, Ю.Ю., Холмогорова, А.Б., Евдокимова, О.Л., Гринь, А.А. (2025). Влияние предшествующего психотравмирующего опыта на эмоциональную дезадаптацию у пациентов с церебральной менингиомой, проходящих стереотаксическую радиохирургию. *Клиническая и специальная психология, 14(4), 19—38.* <https://doi.org/10.17759/cpse.2025140402>

The effect of previous traumatic experiences on emotional maladaptation in patients with cerebral meningioma undergoing stereotactic radiosurgery

Yu.Yu. Pentsak^{1,2} ✉, A.B. Kholmogorova^{1,2}, O.L. Evdokimova¹, A.A. Grin¹

¹ Scientific Research Institute of First Aid named after N.V. Sklifosovsky, Moscow, Russian Federation

² Moscow State University of Psychology and Education, Moscow, Russian Federation

✉ pentsakyy@sklif.mos.ru

Abstract

Context and relevance. The diagnosis of cerebral meningioma can be a traumatic event, despite the benign nature of the tumor. The factor influencing the level of emotional maladaptation is the previous stressful events that reduce the adaptive resources of the individual. Relevance is due to the need to better understand factors affecting psychological well-being of patients in order to develop psychological support measures at all stages of treatment. **Objective.** The aim of the study was to evaluate the effect of previous traumatic experiences on the level of emotional disadaptation in patients with cerebral meningiomas. **Hypothesis.** Presence of previous traumatic experiences in the history patients with cerebral meningioma increases severity of emotional disadaptation symptoms prior stereotactic radiosurgery. **Methods and materials.** 91 patients aged 30 to 85 years with cerebral meningiomas. Psychological diagnostics was performed before stereotactic radiosurgery at the Radiosurgery Center of the Scientific Research Institute of First Aid named after N.V. Sklifosovsky. The modified Holland's "Distress Thermometer" technique, Posttraumatic Stress Disorder Checklist (PCL-5), the Beck Depression Inventory, and the Spielberger–Khanin anxiety scale were used. **Results.** In patients with additional stressful events, the symptoms

Пенцак Ю.Ю., Холмогорова А.Б., Евдокимова О.Л., Гринь А.А. (2025). Влияние предшествующего психотравмирующего опыта на эмоциональную дезадаптацию у пациентов с церебральной менингиомой, проходящих стереотаксическую радиохирургию.

Клиническая и специальная психология, 14(4), 19—38.

Pentsak Yu.Yu., Kholmogorova A.B., Evdokimova O.L., Grin A.A. (2025). The effect of previous traumatic experiences on emotional maladaptation in patients with cerebral meningioma undergoing stereotactic radiosurgery.

Clinical Psychology and Special Education, 14(4), 19—38.

of emotional maladaptation are more pronounced in all its components except for situational anxiety after radiosurgery ($p = 0.066$). In patients with stressful events with different marital status, differences were found in the PCL-5 subscale “Alterations in arousal and reactivity” ($p = 0.013$). Significant differences in the PCL-5 subscale “Avoidance symptoms” were found between patients undergoing the first and repeated irradiation ($p = 0.026$). **Conclusions.** Previous traumatic experiences increase the severity of the symptoms of emotional maladaptation. Marital status is one of the factors influencing the severity of these symptoms. Patients referred to repeated stereotactic radiosurgery show higher rates of avoidance symptoms.

Keywords: emotional maladaptation, traumatic experience, stressful events, meningioma, stereotactic radiosurgery

For citation: Pentsak, Yu.Yu., Kholmogorova, A.B., Evdokimova, O.L., Grin, A.A. (2025). The effect of previous traumatic experiences on emotional maladaptation in patients with cerebral meningioma undergoing stereotactic radiosurgery. *Clinical Psychology and Special Education, 14(4), 19—38.* (In Russ.). <https://doi.org/10.17759/cpse.2025140402>

Введение

Церебральная менингиома (ЦМ) является наиболее распространенной доброкачественной опухолью центральной нервной системы, составляющей около 30% всех первичных внутричерепных новообразований. Несмотря на доброкачественный характер, постановка данного диагноза может стать существенным психотравмирующим фактором для пациентов, вызывая различные эмоциональные реакции от тревоги до выраженной депрессии (Тарабрина, Харламенкова, Никитина, 2015).

Стереотаксическая радиохирургия (СРХ) является минимально инвазивным методом лечения ЦМ небольшого размера (до 3 см в диаметре) и представляет собой альтернативу традиционному нейрохирургическому вмешательству. Однако сама процедура и ожидание результатов лечения могут усугублять эмоциональную дезадаптацию (ЭД) пациентов.

В предыдущих исследованиях было показано, что у пациентов с ЦМ отмечаются симптомы ЭД разной степени выраженности (Харламенкова и др., 2018), к которым относятся высокая тревожность, сниженный фон настроения, а также симптомы посттравматического стрессового расстройства. В контексте опухолевых заболеваний, даже доброкачественного характера, постановка данного диагноза рассматривается как травматический стресс, поскольку сопряжена с переживанием ситуации, которая выходит за рамки обыденного опыта человека и может нести угрозу для жизни (Тарабрина, 2019). При изучении последствий травматического стресса принято использовать понятие «посттравматический стресс» (ПТС), поскольку оно отражает психологическую, а не клиническую картину последствий влияния стрессора высокой интенсивности (Никитина, 2022), в данном случае — постановки диагноза, который может восприниматься пациентом как жизнеугрожающий.

Важным фактором, потенциально влияющим на уровень ЭД, являются предшествующие стрессогенные события (СГС) в жизни человека. В контексте хронических заболеваний кумулятивный эффект стрессовых событий может снижать адаптационные ресурсы личности и

Пенцак Ю.Ю., Холмогорова А.Б., Евдокимова О.Л., Гринь А.А. (2025). Влияние предшествующего психотравмирующего опыта на эмоциональную дезадаптацию у пациентов с церебральной менингиомой, проходящих стереотаксическую радиохимию.

Клиническая и специальная психология, 14(4), 19—38.

Pentsak Yu.Yu., Kholmogorova A.B., Evdokimova O.L., Grin A.A. (2025). The effect of previous traumatic experiences on emotional maladaptation in patients with cerebral meningioma undergoing stereotactic radiosurgery.

Clinical Psychology and Special Education, 14(4), 19—38.

являться фактором интенсивного переживания актуального травматического события (Казымова, 2020). Исследовано, что не связанные с травматическим событием дополнительные факторы риска развития ЭД включают в себя молодой возраст на момент травмы, женский пол, низкий социально-экономический статус, отсутствие социальной поддержки, преморбидные характеристики личности и уже существующие тревожные или депрессивные расстройства (Auxéméry, 2012). Однако влияние предшествующего психотравмирующего опыта на ЭД у пациентов с ЦМ, проходящих СРХ, остается малоизученным.

Актуальность данного исследования обусловлена необходимостью более глубокого понимания факторов, влияющих на психологическое благополучие пациентов с ЦМ, для разработки эффективных мер психологической поддержки на этапе подготовки к СРХ и в период реабилитации.

Цель исследования: оценить влияние предшествующего психотравмирующего опыта на уровень ЭД у пациентов с ЦМ, направленных на СРХ.

Гипотеза исследования: наличие предшествующего психотравмирующего опыта (стрессогенных событий) в анамнезе пациентов с ЦМ усиливает выраженность симптомов ЭД перед проведением СРХ.

Материалы и методы

Работа основана на анализе результатов психологической диагностики пациентов с ЦМ, направленных на СРХ в Центре радиохимирии ГБУЗ «НИИ СП им. Н.В. Склифосовского ДЗМ». По результатам сбора анамнеза, МРТ головного мозга с контрастным усилением, оценки неврологического и соматического статусов, функционального статуса по шкале Карновского (ШК), интеллектуально-мнестических нарушений по шкале MMSE (Mini-mental state examination) в исследование были включены 91 пациент с бессимптомным течением ЦМ, отсутствием сопутствующих первичных и вторичных опухолей и доминирующих неопухолевых заболеваний центральной нервной системы, отсутствием когнитивного снижения. Соматический статус больных по ШК составлял от 80 до 100 баллов, диаметр ЦМ ≤ 2 см. Срок постановки диагноза ЦМ на момент психологической диагностики — не менее трех месяцев.

Всеми пациентами было подписано информированное согласие. Обследовали всех пациентов без специализированных назначений консультации психолога, что указывает на репрезентативность выборки.

Характеристика выборки по социодемографическим показателям представлена в табл. 1.

Как видно из табл. 1, выборка имеет нормальное распределение по основным социодемографическим признакам, за исключением пола, что согласуется с данными статистики заболеваний — менингиомы чаще встречаются у женщин, чем у мужчин (Wiemels, Wrensch, Claus, 2010).

Пенцак Ю.Ю., Холмогорова А.Б., Евдокимова О.Л.,
Гринь А.А. (2025). Влияние предшествующего
психотравмирующего опыта на эмоциональную
дезадаптацию у пациентов с церебральной
менингиомой, проходящих стереотаксическую
радиохирургию.

Клиническая и специальная психология, 14(4), 19—38.

Pentsak Yu.Yu., Kholmogorova A.B., Evdokimova O.L.,
Grin A.A. (2025). The effect of previous traumatic
experiences on emotional maladaptation
in patients with cerebral meningioma
undergoing stereotactic radiosurgery.

Clinical Psychology and Special Education, 14(4), 19—38.

Таблица 1 / Table 1

Характеристика выборки по социодемографическим показателям
Characteristics of the sample by sociodemographic indicators

| Характеристика / Characteristics | | Кол-во (чел.) / Number (people) | Процент (%) / Percentage (%) | p-значимость* / p-value* | |
|--|--|------------------------------------|---------------------------------|-----------------------------|---|
| Возраст (по ВОЗ) / Age (WHO) | Средний возраст (мин.—макс.) / Average age (min— max) | 58 (27—85) | | 0,735 | Одновыборочный критерий Колмогорова– Смирнова / Kolmogorov–Smirnov single-selection criterion |
| | Молодой и средний / Young and middle-aged | 44 | 48% | 0,835 | |
| | Пожилой / Elderly | 47 | 52% | | |
| Пол / Sex | Женщины / Women | 83 | 91% | <0,001 | |
| | Мужчины / Men | 8 | 9% | | |
| Занятость / Employment | Работает / Working | 47 | 52% | 0,791 | |
| | Безработный / Unemployed | 44 | 48% | | |
| Образование / Education | Высшее / Higher | 49 | 54% | 0,529 | |
| | Среднее специальное / Secondary | 42 | 46% | | |
| Семейное положение / Marital status | Одинок / Single | 40 | 44% | 0,596 | |
| | В браке / Married | 51 | 56% | | |
| Объем выборки / Sample size | | 91 | 100% | | |

Примечание: «» — различия значимы на уровне $p < 0,05$.*

Note: «» — the differences are significant at the level of $p < 0,05$.*

Для оценки уровня ЭД использовали следующий комплекс методик:

- Модифицированная методика «Градусник дистресса» Дж. Холланда — субъективная оценка уровня стресса, связанного с ЦМ.

Пенцак Ю.Ю., Холмогорова А.Б., Евдокимова О.Л., Гринь А.А. (2025). Влияние предшествующего психотравмирующего опыта на эмоциональную дезадаптацию у пациентов с церебральной менингиомой, проходящих стереотаксическую радиохимию.

Клиническая и специальная психология, 14(4), 19—38.

Pentsak Yu.Yu., Kholmogorova A.B., Evdokimova O.L., Grin A.A. (2025). The effect of previous traumatic experiences on emotional maladaptation in patients with cerebral meningioma undergoing stereotactic radiosurgery.

Clinical Psychology and Special Education, 14(4), 19—38.

- *Опросник посттравматического стресса (Posttraumatic Stress Disorder Checklist, PCL-5) в русскоязычной адаптации Н.В. Тарабриной с соавторами — оценка выраженности симптомов посттравматического стресса (ПТС).*
- *Шкала депрессии А. Бека в русскоязычной адаптации Н.В. Тарабриной — оценка выраженности симптомов депрессии.*
- *Шкала тревожности Спилбергера–Ханина — оценка уровня личностной тревожности (ЛТ) и ситуативной тревожности (СТ). СТ измерялась накануне прохождения СРХ и сразу после процедуры.*

Клиническая беседа проходила в формате полуструктурированного интервью согласно разработанной нами анкете, куда были включены социодемографические вопросы и вопросы, связанные с отношением к ситуации заболевания.

Всем пациентам задавался вопрос о наличии предшествующего психотравмирующего опыта. 46 (51%) из 91 пациента сообщали о наличии иных стрессогенных событий (СГС), которые оценивались ими как психотравмирующие. На этом основании выборка была разделена на две клинические группы — пациенты с СГС в анамнезе и без СГС.

Обобщенная характеристика двух клинических групп по социодемографическим показателям представлена в табл. 2.

Использованы следующие методы математической статистики:

- *Проверка на нормальность распределения (одновыборочный биномиальный критерий, критерий Колмогорова–Смирнова) — для определения типа распределения данных.*
- *Критерий хи-квадрат (χ^2) — для сравнения распределения качественных признаков между группами.*
- *U-критерий Манна–Уитни — для сравнения количественных показателей между двумя независимыми группами при отсутствии нормального распределения данных.*
- *t-критерий Стьюдента — для сравнения количественных показателей между двумя независимыми группами при нормальном распределении данных.*
- *Коэффициент эффекта d Коэна — для оценки практической значимости различий между группами, позволяющей определить силу эффекта.*
- *Критерий Краскела–Уоллиса — для сравнения количественных показателей между тремя и более независимыми группами при отсутствии нормального распределения данных.*
- *Пост-хок тест Данна — для попарного сравнения групп после выявления значимых различий по критерию Краскела–Уоллиса.*

Компьютерная обработка результатов проводилась в программах Excel и IBM SPSS Statistics 23. Достоверными считали данные при $p < 0,05$.

Пенцак Ю.Ю., Холмогорова А.Б., Евдокимова О.Л.,
Гринь А.А. (2025). Влияние предшествующего
психотравмирующего опыта на эмоциональную
дезадаптацию у пациентов с церебральной
менингиомой, проходящих стереотаксическую
радиохирургию.

Клиническая и специальная психология, 14(4), 19—38.

Pentsak Yu.Yu., Kholmogorova A.B., Evdokimova O.L.,
Grin A.A. (2025). The effect of previous traumatic
experiences on emotional maladaptation
in patients with cerebral meningioma
undergoing stereotactic radiosurgery.

Clinical Psychology and Special Education, 14(4), 19—38.

Таблица 2 / Table 2

Характеристика групп пациентов с СГС и без СГС по социодемографическим показателям

Characteristics of groups of patients with and without stressful events (SE) by sociodemographic indicators

| Клинические группы / Clinical groups Характеристика / Characteristic | | Есть СГС / With SE (n = 46) | | Нет СГС / Without SE (n = 45) | | p-значимость* / p-value* |
|---|--|--|---------------------------------------|--|---------------------------------------|--|
| | | Кол-во (чел.) / Number (people) | Процент (%) / Percentage (%) | Кол-во (чел.) / Number (people) | Процент (%) / Percentage (%) | |
| Возраст / Age | Средний возраст (мин.—макс.) / Average age (min— max) | 55,9 (27—77) | | 60,8 (31—85) | | 0,064 (t-Стьюдента / t- Student) |
| | Молодой и средний / Young and middle-aged | 25 | 54% | 19 | 42% | 0,343 (χ^2 -Пирсона / χ^2 -Pearson) |
| | Пожилой / Elderly | 21 | 46% | 26 | 58% | |
| Пол / Sex | Женщины / Women | 42 | 91% | 41 | 91% | 1,0 (χ^2 -Пирсона / χ^2 -Pearson) |
| | Мужчины / Men | 4 | 9% | 4 | 9% | |
| Занятость / Employment | Работает / Working | 22 | 48% | 25 | 56% | 0,598 (χ^2 -Пирсона / χ^2 -Pearson) |
| | Безработный / Unemployed | 24 | 52% | 20 | 44% | |
| Образование / Education | Высшее / Higher | 25 | 54% | 24 | 53% | 0,638 (χ^2 -Пирсона / χ^2 -Pearson) |
| | Среднее специальное / Secondary | 21 | 46% | 21 | 47% | |
| Семейное положение / Marital status | Одинок / Single | 22 | 48% | 18 | 40% | 0,589 (χ^2 -Пирсона / χ^2 -Pearson) |
| | В браке / Married | 24 | 52% | 27 | 60% | |
| Наличие трепанации / Surgery | Да / Yes | 13 | 28% | 10 | 22% | 0,673 (χ^2 -Пирсона / χ^2 -Pearson) |
| | Нет / No | 33 | 72% | 35 | 78% | |
| Объем выборки / Sample size | | 46 | 100% | 45 | 100% | |

Примечание: «*» — различия значимы на уровне $p < 0,05$.

Note: «*» — the differences are significant at the level of $p < 0,05$.

Пенцак Ю.Ю., Холмогорова А.Б., Евдокимова О.Л.,
Гринь А.А. (2025). Влияние предшествующего
психотравмирующего опыта на эмоциональную
дезадаптацию у пациентов с церебральной
менингиомой, проходящих стереотаксическую
радиохирургию.

Клиническая и специальная психология, 14(4), 19—38.

Pentsak Yu.Yu., Kholmogorova A.B., Evdokimova O.L.,
Grin A.A. (2025). The effect of previous traumatic
experiences on emotional maladaptation
in patients with cerebral meningioma
undergoing stereotactic radiosurgery.

Clinical Psychology and Special Education, 14(4), 19—38.

Результаты

Виды и характеристики стрессогенных событий в анамнезе пациентов

Полученные в ходе клинической беседы данные позволили выявить тяжелые жизненные события, произошедшие с пациентами или их родственниками. Озвученные пациентами СГС были обобщены и объединены согласно шкале стрессогенности жизненных событий (Holmes, Rahe, 1967), также была добавлена категория психологической травматизации в детстве (рис. 1).

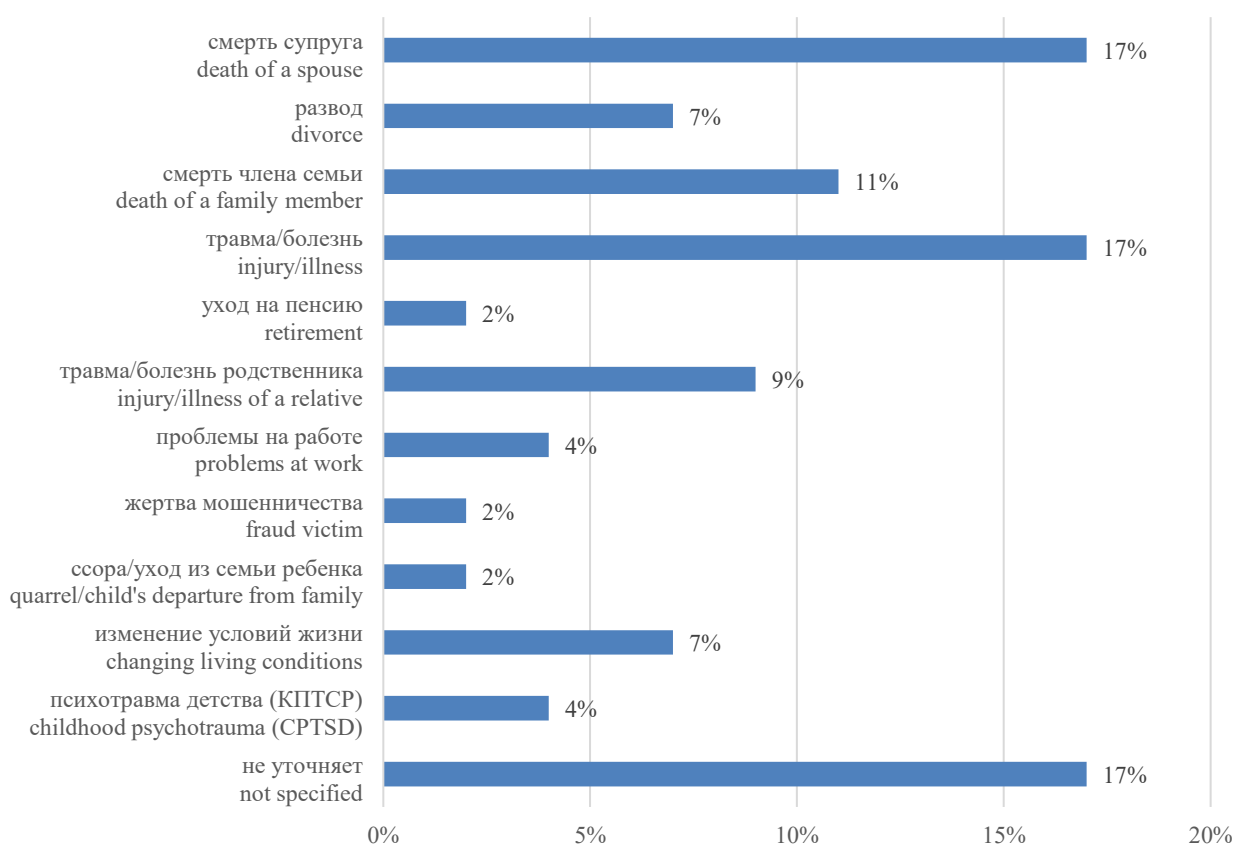


Рис. 1. Типы СГС, озвученные пациентами (n = 46)

Fig. 1. Types of stressful events in patients (n = 46)

Значимых различий между типом СГС и сроком его давности обнаружено не было. Вероятно, это связано с тем, что пациентов просили указать СГС, которые до сих пор не теряют своей значимости и мешают жить.

Выявленные тяжелые жизненные события отражают уникальный жизненный опыт респондентов. Поэтому выраженность ПТС (по PCL-5) у пациентов не всегда связана с настоящим диагнозом ЦМ. Это стало основанием для более подробного анализа связи проявлений эмоционального неблагополучия с предшествующей психологической травматизацией.

Пенцак Ю.Ю., Холмогорова А.Б., Евдокимова О.Л.,
Гринь А.А. (2025). Влияние предшествующего
психотравмирующего опыта на эмоциональную
дезадаптацию у пациентов с церебральной
менингиомой, проходящих стереотаксическую
радиохирургию.

Клиническая и специальная психология, 14(4), 19—38.

Pentsak Yu.Yu., Kholmogorova A.B., Evdokimova O.L.,
Grin A.A. (2025). The effect of previous traumatic
experiences on emotional maladaptation
in patients with cerebral meningioma
undergoing stereotactic radiosurgery.

Clinical Psychology and Special Education, 14(4), 19—38.

Влияние стрессогенных событий на эмоциональную дезадаптацию

Результаты, представленные в табл. 3, наглядно отражают то, что в группе пациентов с дополнительными СГС симптомы ЭД значимо более выражены по всем ее компонентам, кроме ситуативной тревожности после проведения СРХ.

Таблица 3 / Table 3

Выраженность ПТС (PCL-5), депрессии (шкала депрессии Бека), ситуативной и личностной тревожности (опросник тревожности Спилбергера–Ханина), дистресса («Градусник дистресса») у пациентов с СГС и без СГС

Severity of symptoms of PTSD (PCL-5), depression (Beck Depression Inventory), situational and personal anxiety (Spielberger–Khanin anxiety questionnaire), distress (“Distress Thermometer”) in patients with and without stressful events

| Параметр / Parameter | Группа / Group | | Не было СГС / Without SE (n = 45) | | Были СГС / With SE (n = 46) | | p-значимость* / p-value* |
|--|-------------------|--|---|---------------------------|-----------------------------------|---------------------------|-----------------------------|
| | | | Ср. знач. / Mean | Стд. откл. / Std. dev. | Ср. знач. / Mean | Стд. откл. / Std. dev. | |
| Дистресс / Distress | | | 3,3 | 2,296 | 4,6 | 2,514 | 0,011 |
| Симптомы навязчивого повторения / Intrusion symptoms | | | 3,0 | 3,030 | 8,1 | 6,938 | 0,001 |
| Симптомы избегания / Avoidance symptoms | | | 1,3 | 2,016 | 2,9 | 2,448 | <0,001 |
| Негативные изменения в КЭС / Negative alterations in cognition and mood | | | 2,9 | 3,039 | 7,9 | 6,437 | <0,001 |
| Симптомы возбудимости / Alterations in arousal and reactivity | | | 3,9 | 3,188 | 8,6 | 4,530 | <0,001 |
| Общий показатель ПТС / A general indicator of PTS | | | 10,9 | 9,111 | 26,8 | 15,980 | <0,001 |
| Когнитивно-аффективные проявления де- прессии / Cognitive-affective manifestations of depression | | | 3 | 3,126 | 7 | 4,893 | <0,001 |
| Соматические проявления депрессии / Somatic manifestations of depression | | | 3,6 | 2,659 | 5,9 | 3,096 | <0,001 |
| Выраженность симптомов депрессии / The overall severity of depression | | | 6,4 | 5,056 | 12,5 | 7,070 | <0,001 |
| Личностная тревожность / Personal anxiety | | | 41 | 8,602 | 48,1 | 10,169 | <0,001 |
| Ситуативная тревожность накануне СРХ / Situational anxiety on the eve of SRS | | | 38,5 | 10,295 | 45,9 | 11,565 | <0,001 |
| Ситуативная тревожность после СРХ / Situational anxiety after SRS | | | 32,6 | 8,074 | 36,6 | 9,595 | 0,080 |

Примечание: «» — различия значимы на уровне $p < 0,05$ по U-критерию Манна–Уитни.*

Note: «» — the differences are significant at the level of $p < 0.05$ according to the U-Mann–Whitney criterion.*

Пенцак Ю.Ю., Холмогорова А.Б., Евдокимова О.Л.,
Гринь А.А. (2025). Влияние предшествующего
психотравмирующего опыта на эмоциональную
дезадаптацию у пациентов с церебральной
менингиомой, проходящих стереотаксическую
радиохирургию.

Клиническая и специальная психология, 14(4), 19—38.

Pentsak Yu.Yu., Kholmogorova A.B., Evdokimova O.L.,
Grin A.A. (2025). The effect of previous traumatic
experiences on emotional maladaptation
in patients with cerebral meningioma
undergoing stereotactic radiosurgery.

Clinical Psychology and Special Education, 14(4), 19—38.

Распределение в группах с СГС и без СГС по уровню выраженности симптомов ЭД представлено в табл. 4.

Таблица 4 / Table 4

Уровень выраженности ПТС (PCL-5), депрессии (шкала депрессии Бека), ситуативной и личностной тревожности (опросник тревожности Спилбергера–Ханина), дистресса («Градусник дистресса») у пациентов с СГС и без СГС

The severity of PTS (PCL-5), depression (Beck Depression Inventory), situational and personal anxiety (Spielberger–Khanin anxiety questionnaire), distress (“Distress thermometer”) in patients with and without stressful events

| Параметр / Parameter | | Группа / Group | СГС / SE | | p-значимость* / p-value* |
|---|-------------------------------|-------------------|----------------------------------|----------------------------|-----------------------------|
| | | | Не было / Without (n = 45) | Были / With (n = 46) | |
| Уровень дистресса / Severity of distress | Низкий / Low | | 58% | 34% | 0,024 |
| | Средний / Medium | | 33% | 46% | |
| | Высокий / High | | 9% | 20% | |
| Уровень выраженности симптомов ПТСР / Severity of PTSD | Низкий / Low | | 93% | 48% | <0,001 |
| | Средний / Medium | | 7% | 41% | |
| | Высокий / High | | 0% | 11% | |
| Уровень выраженности симптомов депрессии / Severity of depression symptoms | Нет депрессии / No depression | | 80% | 33% | <0,001 |
| | Легкая / Mild | | 13% | 43% | |
| | Умеренная / Moderate | | 4% | 11% | |
| | Выраженная и тяжелая / Severe | | 0% | 4% | |
| Уровень личностной тревожности / Severity of personal anxiety | Низкий / Low | | 11% | 2% | <0,001 |
| | Средний / Medium | | 67% | 33% | |
| | Высокий / High | | 22% | 65% | |
| Уровень ситуативной тревожности накануне СРХ / Situational anxiety on the eve of SRS | Низкий / Low | | 29% | 2% | 0,001 |
| | Средний / Medium | | 49% | 54% | |
| | Высокий / High | | 22% | 44% | |
| Уровень ситуативной тревожности после СРХ / Situational anxiety after SRS | Низкий / Low | | 22% | 15% | 0,066 |
| | Средний / Medium | | 23% | 24% | |
| | Высокий / High | | 4% | 11% | |

Примечание: «*» — различия значимы на уровне $p < 0,05$ по χ^2 -критерию.

Note: «*» — the differences are significant at the level of $p < 0.05$ according to the χ^2 -criterion.

Как видно из табл. 4, значимые различия были получены по всем исследуемым параметрам, кроме ситуативной тревожности после проведения СРХ, поскольку у пациентов в обеих группах после процедуры и снятия стереотаксической рамы уровень тревожности значимо снижался (табл. 5).

Пенцак Ю.Ю., Холмогорова А.Б., Евдокимова О.Л.,
Гринь А.А. (2025). Влияние предшествующего
психотравмирующего опыта на эмоциональную
дезадаптацию у пациентов с церебральной
менингиомой, проходящих стереотаксическую
радиохирургию.

Клиническая и специальная психология, 14(4), 19—38.

Pentsak Yu.Yu., Kholmogorova A.B., Evdokimova O.L.,
Grin A.A. (2025). The effect of previous traumatic
experiences on emotional maladaptation
in patients with cerebral meningioma
undergoing stereotactic radiosurgery.

Clinical Psychology and Special Education, 14(4), 19—38.

Таблица 5 / Table 5

Уровень ситуативной тревожности (СТ) до и после CPX у пациентов с СГС и без СГС
The level of situational anxiety (SA) before and after undergoing SRS in patients with and without stressful events

| Группы / Groups | | СТ накануне CPX / SA on the eve of SRS | СТ после CPX / SA after SRS | р-значимость* / p-value* |
|---|------------------------|---|--------------------------------|-----------------------------|
| Не было СГС (n = 45) / Without SE (n = 45) | Ср. знач. / Mean | 38,5 | 32,6 | <0,001 |
| | Стд. откл. / Std. dev. | 10,295 | 8,074 | |
| Были СГС / With SE (n = 46) | Ср. знач. / Mean | 45,9 | 36,6 | <0,001 |
| | Стд. откл. / Std. dev. | 11,565 | 9,595 | |

Примечание: «» — различия значимы на уровне $p < 0,05$ по критерию Уилкоксона для связанных выборок.*

Note: «» — the differences are significant at the level of $p < 0.05$ according to the Wilcoxon criterion.*

Однако дополнительно проведенный статистический анализ с помощью расчета величины эффекта d Коэна показал среднюю разницу между группами пациентов с СГС и без СГС по выраженности ситуативной тревожности сразу после CPX (средний эффект $d = 0,45$). CPX является значимым напряженным событием, и ее прохождение хоть и приводит к значимому снижению ситуативной тревожности в обеих группах пациентов, однако абсолютные значения показателей в группе с СГС остаются выше. Этот факт может косвенно подтверждать устойчивое влияние предшествующего психотравмирующего опыта на эмоциональное состояние пациентов.

Влияние семейного положения на эмоциональную дезадаптацию

По социодемографическим характеристикам значимых различий между пациентами с СГС и без СГС на нашей выборке выявлено не было. Однако внутри группы с СГС значимые различия были обнаружены у пациентов с разным семейным положением по выраженности симптомов ПТС, а именно по субшкале опросника PCL-5 «Симптомы возбудимости» (табл. 6).

Таблица 6 / Table 6

Выраженность симптомов возбудимости (по субшкале PCL-5) у пациентов с СГС с разным семейным положением (n = 46)

Severity of alterations in arousal and reactivity in patients with stressful events with different marital status (n = 46)

| Параметр / Parameter | Семейное положение / Marital status | n | Средний ранг / Average rank | Медиана / Median | р-значимость* / p-value* |
|--|--|----|--------------------------------------|---------------------|-----------------------------|
| Симптомы возбудимости / Alterations in arousal and reactivity | Одинок/Single | 1 | 11,50 | 5 | 0,013 |
| | В браке / Married | 23 | 23,37 | 9 | |
| | В разводе / Divorced | 8 | 36,00 | 12 | |
| | Вдова/вдовец / Widow/widower | 14 | 17,43 | 6 | |

Примечание: «» — различия значимы на уровне $p < 0,05$ по критерию Краскела–Уоллиса.*

Note: «» — the differences are significant at the level of $p < 0.05$ according to the Kruskal–Wallis criterion.*

Пенцак Ю.Ю., Холмогорова А.Б., Евдокимова О.Л., Гринь А.А. (2025). Влияние предшествующего психотравмирующего опыта на эмоциональную дезадаптацию у пациентов с церебральной менингиомой, проходящих стереотаксическую радиохимию.

Клиническая и специальная психология, 14(4), 19—38.

Pentsak Yu.Yu., Kholmogorova A.B., Evdokimova O.L., Grin A.A. (2025). The effect of previous traumatic experiences on emotional maladaptation in patients with cerebral meningioma undergoing stereotactic radiosurgery.

Clinical Psychology and Special Education, 14(4), 19—38.

Пост-хок тест Данна показал, что пациенты в разводе имеют более выраженные симптомы возбудимости по сравнению с состоящими в браке ($p = 0,008$) и овдовевшими ($p = 0,002$), что проявляется раздражительностью, импульсивным поведением и нарушениями сна (рис 2).

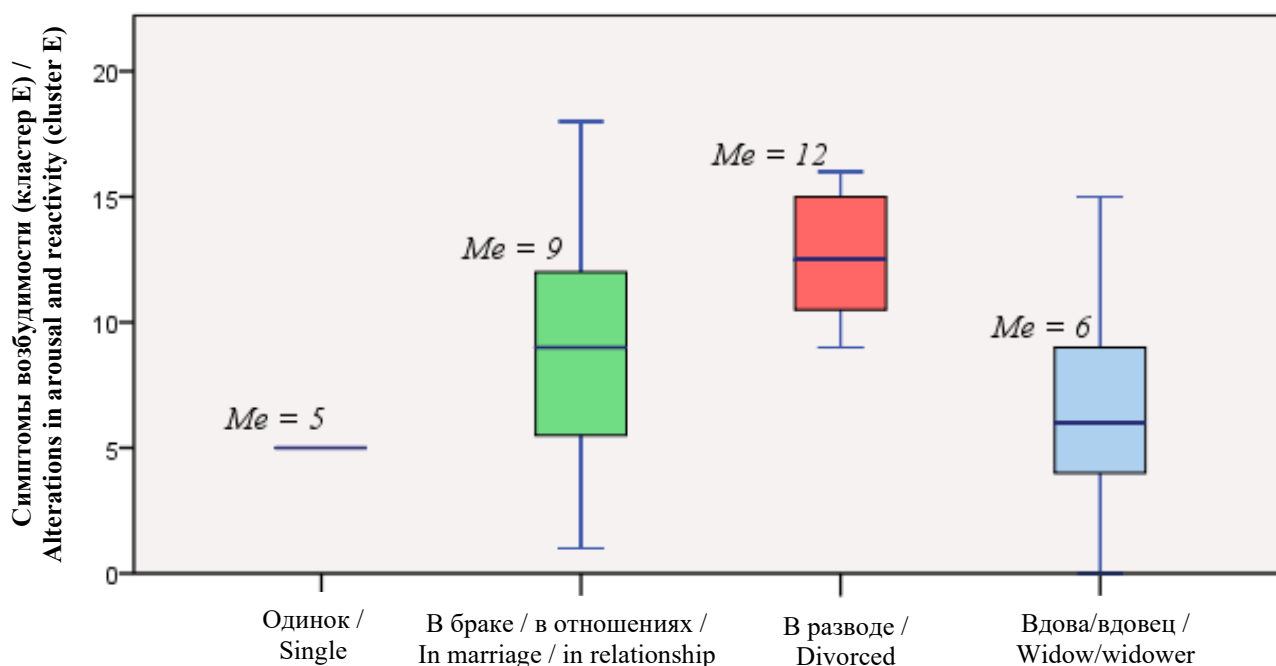


Рис. 2. Выраженность симптомов возбудимости у пациентов с СГС с разным семейным положением ($n = 46$)

Fig. 2. Severity of alterations in arousal and reactivity in patients with stressful events with different marital status ($n = 46$)

Пациенты оценивали развод как СГС высокой интенсивности. Только двое воспринимали данное изменение семейного положения как «избавление от хронического стресса».

Значимых различий между изменением семейного положения (развод, смерть супруга) и сроком давности данного СГС не обнаружено — вероятно, потому что переживания не теряют своей интенсивности со временем.

Влияние предшествующего нейрохирургического вмешательства на ЭД

У 25% участвовавших в исследовании пациентов в анамнезе имеется нейрохирургическая операция. Из них 26% субъективно оценивают операцию как СГС, воспоминания о которой до сих пор беспокоят. Симптомы посттравматического стресса проявляются в том, что пациенты указывают на периодически возникающий страх появления новой большой опухоли, которую невозможно будет облучить с помощью гамма-ножа. Значимых различий данной группы пациентов с другими по исследуемым параметрам получено не было, поскольку пациенты без нейрохирургического вмешательства имели иные СГС и причины для появления симптомов ЭД.

Пенцак Ю.Ю., Холмогорова А.Б., Евдокимова О.Л., Гринь А.А. (2025). Влияние предшествующего психотравмирующего опыта на эмоциональную дезадаптацию у пациентов с церебральной менингиомой, проходящих стереотаксическую радиохирургию.

Клиническая и специальная психология, 14(4), 19—38.

Pentsak Yu.Yu., Kholmogorova A.B., Evdokimova O.L., Grin A.A. (2025). The effect of previous traumatic experiences on emotional maladaptation in patients with cerebral meningioma undergoing stereotactic radiosurgery.

Clinical Psychology and Special Education, 14(4), 19—38.

Особенности ЭД у пациентов с повторной СРХ

Среди пациентов, принявших участие в исследовании, было 9 человек с множественными новообразованиями, которые проходили СРХ не в первый раз (второе и третье облучение на момент психологической диагностики). Все пациенты в ходе клинической беседы озвучивали, что самым болезненным в процедуре СРХ был процесс установки стереотаксической рамы. Однако несмотря на болезненность ее установки, они понимают минимальную инвазивность метода и его преимущества перед классической нейрохирургической операцией. Они высказывают жалобы на периодически возникающий страх достижения размеров опухоли, не подлежащих СРХ, но стараются об этом не думать.

Между пациентами, проходящими первое облучение и собирающимися на облучение второй и третий раз, были получены значимые различия по субшкале опросника PCL-5 «Симптомы избегания».

Таблица 7 / Table 7

Выраженность симптомов избегания (по субшкале PCL-5) у пациентов, готовящихся к прохождению СРХ впервые и повторно

Severity of avoidance symptoms (to the PCL-5 subscale) in patients preparing for CPX for the first time and repeatedly

| № облучения / Radiation number | Ср. знач. / Mean | n | Стд. откл. / Std. dev. | p-значимость* / p-value* |
|-----------------------------------|---------------------|----|---------------------------|-----------------------------|
| Первое / The first time | 1,90 | 82 | 2,264 | 0,026 |
| Более одного / Repeatedly | 3,89 | 9 | 2,804 | |

Примечание: «*» — различия значимы на уровне $p < 0,05$ по U-критерию Манна–Уитни.

Note: «*» — the differences are significant at the level of $p < 0.05$ according to the Mann–Whitney criterion.

Возможно, избегание всего, что напоминает о травмирующей ситуации, как стратегия совладания со стрессом является характерной для данной группы пациентов. Они используют ее в том числе, чтобы не вспоминать о неприятных ощущениях, связанных с процедурой СРХ.

Обсуждение результатов

Наше исследование показало, что наличие СГС в анамнезе пациентов является одним из важных факторов, усиливающих ЭД. Пациенты, пережившие психотравмирующие события, более склонны к ЭД при прохождении лечения ЦМ (табл. 3). Это может быть связано с тем, что накопление стрессогенных факторов снижает психологические ресурсы человека, делая его более уязвимым к новым стрессовым ситуациям. В данном случае диагноз ЦМ и предстоящее лучевое лечение становятся дополнительным источником стресса, который может усиливать ЭД.

Полученные нами данные согласуются с результатами исследований других авторов. Так, Н.Н. Казымова в своей работе подтверждает, что пациенты, пережившие психотравмирующие события, такие как смерть близких или несчастные случаи, имеют более высокий уровень посттравматического стресса и депрессии (Казымова, 2020). Предшествующий травматический опыт усиливает выраженность симптомов посттравматического стресса при столкновении с

Пенцак Ю.Ю., Холмогорова А.Б., Евдокимова О.Л., Гринь А.А. (2025). Влияние предшествующего психотравмирующего опыта на эмоциональную дезадаптацию у пациентов с церебральной менингиомой, проходящих стереотаксическую радиохирургию.

Клиническая и специальная психология, 14(4), 19—38.

Pentsak Yu.Yu., Kholmogorova A.B., Evdokimova O.L., Grin A.A. (2025). The effect of previous traumatic experiences on emotional maladaptation in patients with cerebral meningioma undergoing stereotactic radiosurgery.

Clinical Psychology and Special Education, 14(4), 19—38.

новыми стрессорами. Автор отмечает, что такой «сенсibiliзирующий эффект» может сохраняться на протяжении многих лет, что объясняет отсутствие значимых различий в нашем исследовании между группами пациентов с различным сроком давности СГС.

Этот феномен может быть объяснен с позиции теории кумулятивной травматизации, согласно которой воздействие нескольких травматических событий оказывает более выраженное негативное влияние на психологическое благополучие человека, чем каждое событие по отдельности (Crepaldi, Andreatta, 2021).

Интересные результаты были получены при анализе влияния семейного положения на выраженность симптомов ЭД. Особого внимания заслуживает тот факт, что пациенты со стрессогенными событиями в анамнезе, находящиеся в разводе, демонстрируют более выраженные симптомы возбудимости, включающие раздражительность, импульсивное поведение и проблемы со сном. Вероятно, социальная поддержка в лице супруга становится критически важным фактором психической устойчивости в условиях кумулятивной травмы. У пациентов со стрессогенными событиями в анамнезе на текущий стресс от болезни накладывается прошлая, неразрешенная травма. Это создает кумулятивный эффект стресса, который превышает адаптационные возможности психики. В этой ситуации потребность в надежной, постоянной и глубокой поддержке становится критически важной.

Результаты исследования, проводимого китайскими учеными (Luo et al., 2024), подтверждают, что семейное благополучие играет важную роль в психоэмоциональной адаптации пациентов с хроническими заболеваниями. П. Паркер с соавторами в своем исследовании пациентов с онкологическими заболеваниями делают акцент на важности социальной поддержки. Пациенты с большей поддержкой сообщали о меньшей тревожности и депрессии и лучшем качестве жизни в области психического здоровья, независимо от медицинских переменных (Parker et al., 2003). Авторы подчеркивают важность оценки уровня социальной поддержки пациентов, которая поможет выявлять пациентов с риском дистресса для ранней психологической диагностики и интервенции.

На примере влияния семейного положения на проявление симптомов ЭД наши результаты подтверждают эти выводы и расширяют их на пациентов с доброкачественными новообразованиями головного мозга, проходящих СРХ. Однако всесторонняя оценка влияния социальной поддержки на проживание ситуации, связанной с заболеванием, нами не проводилась.

Особого внимания заслуживают выявленные нами более высокие показатели симптомов избегания у пациентов, проходящих повторную СРХ. Это может свидетельствовать о формировании специфической копинг-стратегии, направленной на уменьшение психологического дискомфорта, связанного с болезненными процедурами.

Подобные результаты были получены в работе А. Коуи с соавторами, посвященной изучению психоэмоционального состояния женщин с раком молочной железы. Авторы отмечают, что избегание помогает минимизировать тревогу, временно уменьшить интенсивность негативных переживаний, связанных с болью или страхом рецидива, однако при продолжительном использовании избегание коррелирует с усилением тревожных и депрессивных симптомов (Cohee et al., 2021).

Пенцак Ю.Ю., Холмогорова А.Б., Евдокимова О.Л., Гринь А.А. (2025). Влияние предшествующего психотравмирующего опыта на эмоциональную дезадаптацию у пациентов с церебральной менингиомой, проходящих стереотаксическую радиохимию.

Клиническая и специальная психология, 14(4), 19—38.

Pentsak Yu.Yu., Kholmogorova A.B., Evdokimova O.L., Grin A.A. (2025). The effect of previous traumatic experiences on emotional maladaptation in patients with cerebral meningioma undergoing stereotactic radiosurgery.

Clinical Psychology and Special Education, 14(4), 19—38.

В работе Д.А. Никитиной, в которой исследовались ресурсы совладания с последствиями психотравматизации, связанной с диагнозом ЦМ, также указывается, что лица с высоким уровнем посттравматического стресса склонны перенаправлять свое внимание на поиск псевдоресурсов, к которым относятся в том числе и уход от проблемы (Никитина, 2023). Данная стратегия избегания может быть адаптивной в краткосрочной перспективе, однако при длительном использовании затрудняет обращение пациента к эксплицитным ресурсам совладания со стрессом.

Интересный аспект нашего исследования связан с тем, что снижение ситуативной тревожности после прохождения СРХ наблюдалось у пациентов обеих групп, независимо от наличия СГС в анамнезе. Это может свидетельствовать о том, что сама процедура СРХ, несмотря на психологический и физический дискомфорт при наложении рамы, воспринимается пациентами как важный этап на пути к выздоровлению. Однако следует отметить, что абсолютные значения показателей тревожности после СРХ в группе пациентов с СГС оставались выше, чем в группе без СГС, что подтверждает устойчивое влияние предшествующего психотравмирующего опыта на эмоциональное состояние пациентов.

Резекция в анамнезе была отмечена как психотравмирующее событие у 26% пациентов с нейрохирургическим вмешательством. В нашем исследовании описывается важная проблема: страх рецидива опухоли после нейрохирургического вмешательства, который может быть связан с симптомами ПТС. Оперированные ранее пациенты отмечали страх того, что новообразование достигнет размеров, не подлежащих лечению с помощью СРХ, что можно рассматривать как проявление симптомов навязчивого повторения переживаний травматического события. Это согласуется с данными других исследований, которые показывают, что хирургические вмешательства могут приводить к формированию симптомов ПТСР у значительной части пациентов (Van Praag et al., 2019; Oh et al., 2021).

Важным результатом нашего исследования является выявление кумулятивного эффекта стрессогенных событий на психоэмоциональное состояние пациентов с ЦМ. Это подтверждает необходимость комплексного подхода к психологическому сопровождению данной категории пациентов с учетом не только актуальной ситуации заболевания, но и предшествующего психотравмирующего опыта.

Выводы

1. У пациентов с церебральной менингиомой, направленных на стереорадиохимию, имеющих в анамнезе предшествующий психотравмирующий опыт, отмечаются выраженные симптомы эмоциональной дезадаптации в отличие от пациентов без предшествующей психологической травматизации. Эмоциональная дезадаптация проявляется у них более высоким уровнем дистресса, симптомами ПТСР, депрессии и тревожности по сравнению с пациентами без стрессогенных событий в анамнезе.

2. Семейное положение является одним из фактором, влияющих на проявления симптомов эмоциональной дезадаптации, при этом пациенты в разводе демонстрируют наиболее выраженные симптомы возбудимости.

Пенцак Ю.Ю., Холмогорова А.Б., Евдокимова О.Л., Гринь А.А. (2025). Влияние предшествующего психотравмирующего опыта на эмоциональную дезадаптацию у пациентов с церебральной менингиомой, проходящих стереотаксическую радиохирургию.

Клиническая и специальная психология, 14(4), 19—38.

Pentsak Yu.Yu., Kholmogorova A.B., Evdokimova O.L., Grin A.A. (2025). The effect of previous traumatic experiences on emotional maladaptation in patients with cerebral meningioma undergoing stereotactic radiosurgery.

Clinical Psychology and Special Education, 14(4), 19—38.

3. Пациенты, проходящие повторное стереорадиохирургическое лечение, демонстрируют более высокие показатели симптомов избегания, что может свидетельствовать о формировании специфической копинг-стратегии.

4. После стереорадиохирургического лечения отмечается снижение ситуативной тревожности в обеих группах, однако абсолютные значения показателей в группе с стрессогенными событиями в анамнезе остаются выше.

5. При психологическом сопровождении пациентов с церебральной менингиомой необходимо учитывать не только актуальную ситуацию заболевания, но и предшествующий психотравмирующий опыт, что позволит повысить эффективность психологической помощи.

Ограничения. Полученные данные носят предварительный характер, так как не все пациенты на первичной консультации психолога были готовы озвучить подробности психотравмирующего опыта. Необходимо дальнейшее исследование, уточнение периода и типа травматического события, а также выявление эмоционально-личностных особенностей, оказывающих влияние на особенности проживания последствий психотравмирующего опыта.

К ограничениям исследования также следует отнести отсутствие данных о долгосрочной динамике психоэмоционального состояния пациентов после проведения СРХ, что не позволяет оценить устойчивость выявленных закономерностей. В исследовании не учитывались такие важные факторы, как наличие психологической и социальной поддержки, стиль совладающего поведения и другие индивидуально-психологические характеристики, которые могут модерировать влияние предшествующего психотравмирующего опыта на ЭД.

Limitations. It is important to note that the data obtained are preliminary, since not all patients at the initial consultation with a psychologist were ready to voice the details of the traumatic experience. Further research is needed to clarify the period and type of the traumatic event, as well as to identify emotional and personal characteristics that affect the characteristics of living after a traumatic experience.

The limitations of the study also include the lack of data on the long-term dynamics of the psychoemotional state of patients after undergoing SRS, which does not allow us to assess the stability of the identified patterns. The study did not take into account such important factors as the availability of psychological and social support, coping style, and other individual psychological characteristics that may moderate the impact of previous traumatic experiences on emotional maladaptation.

Список источников / References

1. Казымова, Н.Н. (2020). Посттравматический стресс и предшествующий травматический опыт в раннем взрослом возрасте. *Общество: социология, психология, педагогика*, 12, 157—160. <https://doi.org/10.24158/spp.2020.12.29>
Kazymova, N.N. (2020). Post-traumatic stress and previous traumatic experiences in early adulthood. *Society: Sociology, Psychology, Pedagogy*, 12, 157—160. (In Russ.). <https://doi.org/10.24158/spp.2020.12.29>

Пенцак Ю.Ю., Холмогорова А.Б., Евдокимова О.Л., Гринь А.А. (2025). Влияние предшествующего психотравмирующего опыта на эмоциональную дезадаптацию у пациентов с церебральной менингиомой, проходящих стереотаксическую радиохирургию.

Клиническая и специальная психология, 14(4), 19—38.

Pentsak Yu.Yu., Kholmogorova A.B., Evdokimova O.L., Grin A.A. (2025). The effect of previous traumatic experiences on emotional maladaptation in patients with cerebral meningioma undergoing stereotactic radiosurgery.

Clinical Psychology and Special Education, 14(4), 19—38.

2. Никитина, Д.А. (2022). Дистресс и психопатологическая симптоматика при соматическом заболевании: особенности проявления в границах нормы. *Мир науки. Педагогика и психология*, 10(4). URL: <https://mir-nauki.com/PDF/47PSMN422.pdf> (Дата обращения: 21.07.2025).
Nikitina, D.A. (2022). Distress and psychopathological symptoms in somatic disease: features of manifestation within the limits of the norm. *The world of science. Pedagogy and Psychology*, 10(4). (In Russ.). URL: <https://mir-nauki.com/PDF/47PSMN422.pdf> (Accessed: 21.07.2025).
3. Никитина, Д.А. (2023). Специфика обращения пациентов при угрожающем жизни заболевании к эксплицитным ресурсам совладания с последствиями психотравматизации. *Мир науки. Педагогика и психология*, 11(4). URL: <https://mir-nauki.com/PDF/25PSMN423.pdf> (Дата обращения: 21.07.2025).
Nikitina, D.A. (2023). The specifics of the treatment of patients with a life-threatening disease to explicit resources of coping with the consequences of psychotraumatization. *The world of science. Pedagogy and Psychology*, 11(4). (In Russ.). URL: <https://mir-nauki.com/PDF/25PSMN423.pdf> (Accessed: 21.07.2025).
4. Тарабрина, Н.В., Харламенкова, Н.Е., Никитина, Д.А. (2015). Уровень посттравматического стресса и психопатологическая симптоматика у пациентов, оперированных по поводу менингиомы. *Консультативная психология и психотерапия*, 23(3), 32—49. <https://doi.org/10.17759/cpp.2015230303>
Tarabrina, N.V., Kharlamenkova, N.E., Nikitina, D.A. (2015). The level of post-traumatic stress and psychopathological symptoms in patients with meningioma after surgical treatment. *Consultative Psychology and Psychotherapy*, 23(3), 32—49. (In Russ.). <https://doi.org/10.17759/cpp.2015230303>
5. Тарабрина, Н.В. (2019). Стресс и посттравматический стресс: дифференциация понятий. В: А.Л. Журавлев, Е.А. Сергиенко, Г.А. Виленская (ред.), *Разработка понятий в современной психологии: Сборник статей* (с. 285—308). М.: Институт психологии РАН.
Tarabrina, N.V. (2019). Stress and post-traumatic stress: differentiation of concepts. In: A.L. Zhuravlev, E.A. Sergienko, G.A. Vilenskaya (eds.), *The development of concepts in modern psychology: A collection of articles* (pp. 285—308). Moscow: Institute of Psychology RAS. (In Russ.).
6. Харламенкова, Н.Е., Зайцев, О.С., Никитина, Д.А., Кормилицына, А.Н. (2018). Эмоционально-личностные особенности пациентов с диагнозом менингиома при выраженном посттравматическом стрессе. *Клиническая и специальная психология*, 7(4), 150—167. <https://doi.org/10.17759/cpse.2018070409>
Kharlamenkova, N.E., Zaitsev, O.S., Nikitina, D.A., Kormilitsyna, A.N. (2018). Emotional and personal characteristics of patients diagnosed with meningioma with severe post-traumatic stress. *Clinical Psychology and Special Education*, 7(4), 150—167. (In Russ.). <https://doi.org/10.17759/cpse.2018070409>
7. Auxéméry, Y. (2012). L'état de stress post-traumatique comme conséquence de l'interaction entre une susceptibilité génétique individuelle, un évènement traumatogène et un contexte social. *L'Encephale*, 38(5), 373—380. <https://doi.org/10.1016/j.encep.2011.12.003>
8. Cohee, A., Johns, S.A., Alwine, J.S., Talib, T., Monahan, P.O., Stump, T.E., Cella, D., Champion, V.L. (2021). The mediating role of avoidant coping in the relationships between physical,

Пенцак Ю.Ю., Холмогорова А.Б., Евдокимова О.Л., Гринь А.А. (2025). Влияние предшествующего психотравмирующего опыта на эмоциональную дезадаптацию у пациентов с церебральной менингиомой, проходящих стереотаксическую радиохирургию.

Клиническая и специальная психология, 14(4), 19—38.

Pentsak Yu.Yu., Kholmogorova A.B., Evdokimova O.L., Grin A.A. (2025). The effect of previous traumatic experiences on emotional maladaptation in patients with cerebral meningioma undergoing stereotactic radiosurgery.

Clinical Psychology and Special Education, 14(4), 19—38.

psychological, and social wellbeing and distress in breast cancer survivors. *Psycho-Oncology*, 30(7), 1129—1136. <https://doi.org/10.1002/pon.5663>

9. Crepaldi, G., Andreatta, P. (2021). M. Masud R. Khan (1963) Das kumulative Trauma. *Forum der Psychoanalyse*, 37, 79—85. <https://doi.org/10.1007/s00451-020-00403-8>
10. Holmes, T.H., Rahe, R.H. (1967). The social readjustment rating scale. *Journal of Psychosomatic Research*, 11, 213—218. [https://doi.org/10.1016/0022-3999\(67\)90010-4](https://doi.org/10.1016/0022-3999(67)90010-4)
11. Luo, Zh., Li, K., Chen, A., Qiu, Y., Yang, X., Lin, Zh., Liu, J., Wu, Y., Chen, J. (2024). The influence of family health on self-efficacy in patients with chronic diseases: the mediating role of perceived social support and the moderating role of health literacy. *BMC Public Health*, 24, art. 3398. <https://doi.org/10.1186/s12889-024-20906-x>
12. Oh, T.K., Song, I.A., Park, H.Y., Jeon, Y.T. (2021). Depression and mortality after craniotomy for brain tumor removal: A Nationwide cohort study in South Korea. *Journal of Affective Disorders*, 295, 291—297. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2021.08.058>
13. Parker, P.A., Baile, W.F., de Moor, C., Cohen, L. (2003). Psychosocial and demographic predictors of quality of life in a large sample of cancer patients. *Psycho-Oncology*, 12(2), 183—193. <https://doi.org/10.1002/pon.635>
14. Van Praag, D.L.G., Cnossen, M.C., Polinder, S., Wilson, L., Maas, A.I.R. (2019). Post-traumatic stress disorder after civilian traumatic brain injury: A systematic review and meta-analysis of prevalence rates. *Journal of Neurotrauma*, 36(23), 3220—3232. <https://doi.org/10.1089/neu.2018.5759>
15. Wiemels, J., Wrensch, M., Claus, E.B. (2010). Epidemiology and etiology of meningioma. *Journal of Neuro-Oncology*, 99(3), 307—314. <https://doi.org/10.1007/s11060-010-0386-3>

Информация об авторах

Юлия Юрьевна Пенцак, медицинский психолог, младший научный сотрудник научного отделения неотложной нейрохирургии, Научно-исследовательский институт скорой помощи им. Н.В. Склифосовского (ГБУЗ «НИИ СП им. Н.В. Склифосовского ДЗМ»); преподаватель кафедры нейро- и патопсихологии развития, Московский государственный психолого-педагогический университет (ФГБОУ ВО МГППУ), г. Москва, Российская Федерация, ORCID: <https://orcid.org/0009-0000-8989-9216>, e-mail: pencakyy@mgppu.ru

Алла Борисовна Холмогорова, доктор психологических наук, профессор, декан факультета консультативной и клинической психологии, Московский государственный психолого-педагогический университет (ФГБОУ ВО МГППУ); ведущий научный сотрудник, Научно-исследовательский институт скорой помощи им. Н.В. Склифосовского (ГБУЗ «НИИ СП имени Н.В. Склифосовского ДЗМ»), г. Москва, Российская Федерация, ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-5194-0199>, e-mail: kholmogorova@yandex.ru

Ольга Ливерьевна Евдокимова, кандидат медицинских наук, заведующая Центром радиохирургии, Научно-исследовательский институт скорой помощи им. Н.В. Склифосовского (ГБУЗ «НИИ СП им. Н.В. Склифосовского ДЗМ»), г. Москва, Российская Федерация, ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-8099-9544>, e-mail: liveryevna@yandex.ru

Пенцак Ю.Ю., Холмогорова А.Б., Евдокимова О.Л., Гринь А.А. (2025). Влияние предшествующего психотравмирующего опыта на эмоциональную дезадаптацию у пациентов с церебральной менингиомой, проходящих стереотаксическую радиохимию.

Клиническая и специальная психология, 14(4), 19—38.

Pentsak Yu.Yu., Kholmogorova A.B., Evdokimova O.L., Grin A.A. (2025). The effect of previous traumatic experiences on emotional maladaptation in patients with cerebral meningioma undergoing stereotactic radiosurgery.

Clinical Psychology and Special Education, 14(4), 19—38.

Андрей Анатольевич Гринь, доктор медицинских наук, профессор, заведующий научным отделением неотложной нейрохирургии, Научно-исследовательский институт скорой помощи им. Н.В. Склифосовского (ГБУЗ «НИИ СП им. Н. В. Склифосовского ДЗМ»), г. Москва, Российская Федерация, ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-3515-8329>, e-mail: grinaa@sklif.mos.ru

Information about the authors

Yuliya Yu. Pentsak, Medical Psychologist, Junior Researcher at the Scientific Department of Emergency Neurosurgery, Scientific Research Institute of First Aid named after N.V. Sklifosovsky; Lecturer at the Department of Neuro- and Pathopsychology of Development, Moscow State University of Psychology and Education, Moscow, Russian Federation, ORCID: <https://orcid.org/0009-0000-8989-9216>, e-mail: pencakyy@mgppu.ru

Alla B. Kholmogorova, Doctor of Science (Psychology), Professor, Dean of the Faculty of Counseling and Clinical Psychology, Moscow State University of Psychology and Education; Leading Researcher, Scientific Research Institute of First Aid named after N.V. Sklifosovsky, Moscow, Russian Federation, ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-5194-0199>, e-mail: kholmogorova@yandex.ru

Olga L. Evdokimova, Candidate of Science (Medicine), Head of the Radiosurgery Center, Scientific Research Institute of First Aid named after N.V. Sklifosovsky, Moscow, Russian Federation, ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-8099-9544>, e-mail: liveryevna@yandex.ru

Andrey A. Grin, Doctor of Science (Medicine), Professor, Head of the Scientific Department of Emergency Neurosurgery, Scientific Research Institute of First Aid named after N.V. Sklifosovsky, Moscow, Russian Federation, ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-3515-8329>, e-mail: grinaa@sklif.mos.ru

Вклад авторов

Пенцак Ю.Ю. — разработка концепции статьи, сбор и анализ данных, написание текста, интерпретация результатов.

Холмогорова А.Б. — разработка методического комплекса, контроль за проведением исследования, участие в интерпретации результатов.

Евдокимова О.Л. — написание текста, контроль за проведением исследования.

Гринь А.А. — редактирование текста.

Все авторы приняли участие в обсуждении результатов и согласовали окончательный текст рукописи.

Contribution of the authors

Yuliya Yu. Pentsak — development of the concept of the article, data collection and analysis, writing the text.

Alla B. Kholmogorova — development of a methodological framework, monitoring of the research process, participation in the analysis and interpretation of the findings.

Olga L. Evdokimova — writing the text, monitoring of the research process.

Пенцак Ю.Ю., Холмогорова А.Б., Евдокимова О.Л.,
Гринь А.А. (2025). Влияние предшествующего
психотравмирующего опыта на эмоциональную
дезадаптацию у пациентов с церебральной
менингиомой, проходящих стереотаксическую
радиохирургию.

Клиническая и специальная психология, 14(4), 19—38.

Pentsak Yu.Yu., Kholmogorova A.B., Evdokimova O.L.,
Grin A.A. (2025). The effect of previous traumatic
experiences on emotional maladaptation
in patients with cerebral meningioma
undergoing stereotactic radiosurgery.

Clinical Psychology and Special Education, 14(4), 19—38.

Andrey A. Grin — text editing.

All authors participated in the discussion of the results and approved the final text of the manuscript.

Конфликт интересов

Авторы заявляют об отсутствии конфликта интересов.

Conflict of interest

The authors declare no conflict of interest.

Декларация об этике

Исследование было рассмотрено и одобрено Этическим комитетом ГБУЗ «НИИ СП им. Н.В. Склифосовского ДЗМ» (протокол № 5-25 от 17.06.2025).

Ethics statement

The study was reviewed and approved by the Ethics Committee of Scientific Research Institute of First Aid named after N.V. Sklifosovsky (report № 5-25, 2025/06/17).

Поступила в редакцию 21.07.2025
Поступила после рецензирования 20.09.2025
Принята к публикации 30.10.2025
Опубликована 30.12.2025

Received 2025.07.21
Revised 2025.09.20
Accepted 2025.10.30
Published 2025.12.30