

© Шугушева З.А., 2026;
© Ичитовкина Е.Г., 2026;
© Соловьев А.Г., 2026;
© Двинских М.В., 2026

ОРИГИНАЛЬНОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ
УДК/UDC 616.89-008.441.33:351.74-055.2
<https://doi.org/10.30629/2618-6667-2026-24-3-44-56>

Психологические факторы дезадаптации у женщин-сотрудников правоохранительных органов с учетом профессионального профиля деятельности

Зарина Арсеновна Шугушева¹, Елена Геннадьевна Ичитовкина^{2,3}, Андрей Горгоньевич Соловьев³, Марина Викторовна Двинских¹

¹ФКУЗ «Медико-санитарная часть МВД России по городу Москве», поликлиника №1, Москва, Россия

²Департамент по материально-техническому и медицинскому обеспечению МВД России, Москва, Россия

³ФГБОУ ВО «Северный государственный медицинский университет» Минздрава России, Архангельск, Россия

Автор для корреспонденции: Марина Викторовна Двинских, mvdvinskikh@yandex.ru

Резюме

Обоснование: профессиональная деятельность женщин-сотрудников органов внутренних дел Российской Федерации (ОВД) сопровождается воздействием множества стрессогенных факторов, включая высокую ответственность, эмоциональные перегрузки и участие в служебных задачах в условиях чрезвычайных ситуаций (ЧС). Несмотря на растущую долю женщин в системе МВД России (до 30% личного состава), вопросы гендерно-ориентированной психопрофилактики остаются недостаточно разработанными. **Цель исследования:** изучить психологические факторы стресс-ассоциированной психической и профессиональной дезадаптации у женщин-сотрудников правоохранительных органов с учетом профиля профессиональной деятельности. **Участники и методы:** проведено сплошное клинико-психологическое обследование 128 женщин-сотрудников ГУ МВД России по г. Москве, вернувшихся из зон прифронтовых территорий в 2024–2025 гг. В зависимости от профессионального профиля обследованные были распределены на две группы: I группа — сотрудники социномического профиля (врачи и психологи; $n = 63$); II группа — сотрудники административно-оперативного профиля (паспортно-визовая служба, инспекторы по делам несовершеннолетних и др.); $n = 65$). Оценку психоэмоционального состояния и клинико-функциональных маркеров дезадаптации проводили с использованием стандартизированных психометрических методик: *Trauma Screening Questionnaire* (TSQ), *Hospital Anxiety and Depression Scale* (HADS), *Quick Inventory of Depressive Symptomatology* (QIDS), опросника копинг-стратегий Р. Лазаруса и С. Фолкмана, шкалы жизнестойкости С. Мадди (в адаптации Д.А. Леонтьева и Е.И. Рассказовой) и опросника удовлетворенности службой *Job Satisfaction Survey* (JSS). Внутренняя согласованность используемых психометрических шкал оценивалась с применением коэффициента α Кронбаха. Полученные значения варьировались в диапазоне 0,72–0,89, что соответствует удовлетворительной ($\alpha \geq 0,70$) и высокой ($\alpha \geq 0,80$) надежности шкал и подтверждает психометрическую валидность применяемого инструментария в исследуемой выборке. Статистическая обработка данных выполнялась в пакете IBM SPSS Statistics 26.0. **Результаты:** у женщин социномического профиля по сравнению с административно-оперативным профилем выявлены более высокие показатели тревожной симптоматики (HADS-A: $8,42 \pm 1,82$ и $7,17 \pm 1,91$; $p = 0,001$), депрессивных проявлений (HADS-D: $6,29 \pm 2,05$ и $5,24 \pm 1,82$; $p = 0,003$) и депрессии по шкале QIDS ($6,58 \pm 2,74$ и $5,58 \pm 2,92$; $p = 0,03$), при отсутствии статистически значимых различий по уровню постстрессовой симптоматики (TSQ: $4,29 \pm 1,11$ vs $3,95 \pm 1,16$; $p = 0,086$). Корреляционный анализ показал, что в обеих профессиональных группах копинг-стратегия «бегство-избегание» положительно коррелировала с показателями тревожной, депрессивной и постстрессовой симптоматики ($r = 0,38–0,58$; $p < 0,01$), тогда как стратегии самоконтроля, планирования решения проблемы и положительной переоценки, а также компоненты жизнестойкости «вовлеченность» и «контроль» демонстрировали устойчивые отрицательные связи с маркерами дезадаптации ($r = -0,30$ до $-0,50$; $p < 0,05–0,01$). Сравнение коэффициентов корреляции между профессиональными группами с использованием z-преобразования Фишера не выявило статистически значимых различий по ключевым ассоциациям ($p > 0,05$), что указывает на сходную структуру психологических предикторов дезадаптации независимо от профессионального профиля деятельности. **Заключение:** избегающие формы совладания и снижение ресурсных личностных характеристик являются ключевыми психологическими предикторами психической и профессиональной дезадаптации у женщин-сотрудников правоохранительных органов, вернувшихся из зон прифронтовых территорий. Структура выявленных предикторов носит устойчивый характер и в целом не зависит от профессионального профиля деятельности, что обосновывает целесообразность универсальных программ психопрофилактики, направленных на уменьшение избегающего поведения и развитие жизнестойкости.

Ключевые слова: женщины-сотрудники органов внутренних дел; профессиональный стресс; психическая дезадаптация; копинг-стратегии; жизнестойкость; удовлетворенность службой; чрезвычайные ситуации; психопрофилактика

Источник финансирования: авторы заявляют об отсутствии внешнего финансирования при проведении исследования.

Для цитирования: Шугушева З.А., Ичитовкина Е.Г., Соловьев А.Г., Двинских М.В. Психологические факторы дезадаптации у женщин-сотрудников правоохранительных органов с учетом профессионального профиля деятельности. *Психиатрия*. 2026;24(3):44–56. <https://doi.org/10.30629/2618-6667-2026-24-3-44-56>

Psychological Factors of Maladaptation in Female Law Enforcement Officers with Regard to Professional Activity Profile

Zarina A. Shugusheva¹, Elena G. Ichitovkina^{2,3}, Andrey G. Soloviev³, Marina V. Dvinskikh¹

¹Federal State Healthcare Institution "Medical Unit of the Ministry of Internal Affairs of Russia for the City of Moscow", Polyclinic No. 1, Moscow, Russia

²Directorate for Logistical and Medical Support of the Ministry of Internal Affairs of the Russian Federation, Moscow, Russia

³Northern State Medical University of the Ministry of the Russian Federation, Arkhangelsk, Russia

Corresponding author: Marina Viktorovna Dvinskikh, mvdvinskikh@yandex.ru

Summary

Background: the professional activity of women serving in the law enforcement agencies of the Russian Federation is associated with multiple stress factors, including high responsibility, emotional overload, and participation in operations under emergency and near-combat conditions. Despite the increasing proportion of women in the system of the Ministry of Internal Affairs (up to 30% of personnel), gender-specific aspects of mental health support remain insufficiently addressed. **The aim** was to identify psychological predictors of stress-associated mental and occupational maladaptation in female law enforcement officers, taking into account their professional activity profile. **Patients and Methods:** A total clinical and psychological assessment was conducted in 128 female employees of the Main Directorate of the Ministry of Internal Affairs of Russia in Moscow who returned from frontline territories in 2024–2025. Depending on their professional profile, the participants were divided into two groups: Group I included employees of socioeconomic professions (physicians and psychologists, $n = 63$), and Group II included employees of the administrative and operational profile (passport and visa service staff, juvenile affairs inspectors, etc., $n = 65$). Psychoemotional status and clinical-functional markers of maladaptation were assessed using standardized psychometric instruments: the Trauma Screening Questionnaire (TSQ), the Hospital Anxiety and Depression Scale (HADS), the Quick Inventory of Depressive Symptomatology (QIDS), the Ways of Coping Questionnaire by R. Lazarus and S. Folkman, the Hardiness Scale by S. Maddi (adapted by D.A. Leontiev and E.I. Rasskazova), and the Job Satisfaction Survey (JSS). The internal consistency of the psychometric scales was assessed using Cronbach's alpha. The obtained values ranged from 0.72 to 0.89, indicating acceptable ($\alpha \geq 0.70$) to good ($\alpha \geq 0.80$) reliability and confirming the psychometric validity of the instruments in the study sample. Statistical analysis was performed using IBM SPSS Statistics version 26.0. **Results:** female employees of socioeconomic professions demonstrated higher levels of anxiety symptoms compared to those of the administrative-operational profile (HADS-A: 8.42 ± 1.82 vs 7.17 ± 1.91 ; $p = 0.001$), as well as higher depressive manifestations (HADS-D: 6.29 ± 2.05 vs 5.24 ± 1.82 ; $p = 0.003$) and depression severity according to the QIDS scale (6.58 ± 2.74 vs 5.58 ± 2.92 ; $p = 0.03$), while no statistically significant differences were found in posttraumatic stress symptom levels (TSQ: 4.29 ± 1.11 vs 3.95 ± 1.16 ; $p = 0.086$). Correlation analysis revealed that in both professional groups the coping strategy of escape-avoidance was positively associated with anxiety, depressive, and posttraumatic stress symptoms ($r = 0.38$ – 0.58 ; $p < 0.01$), whereas self-control, problem-solving planning, and positive reappraisal strategies, as well as the hardiness components of commitment and control, demonstrated stable negative associations with maladaptation markers ($r = -0.30$ to -0.50 ; $p < 0.05$ – 0.01). Comparison of correlation coefficients between professional groups using Fisher's z-transformation revealed no statistically significant differences in key associations ($p > 0.05$), indicating a similar structure of psychological predictors of maladaptation regardless of professional activity profile. **Conclusion:** avoidant coping strategies and reduced personal resilience resources constitute key psychological predictors of mental and occupational maladaptation in female law enforcement officers returning from frontline areas. The structure of the identified predictors appears stable and largely independent of professional activity profile, which substantiates the feasibility of universal psychoprophylactic programs aimed at reducing avoidant behavior and enhancing hardiness.

Keywords: female law enforcement officers, occupational stress, mental maladaptation, coping strategies, hardiness, job satisfaction, emergency conditions, psychological prevention

Funding: this study was not supported by any external sources of funding.

For citation: Shugusheva Z.A., Ichitovkina E.G., Soloviev A.G., Dvinskikh M.V. Psychological Factors of Maladaptation in Female Law Enforcement Officers with Regard to Professional Activity Profile. *Psychiatry (Moscow) (Psikhiatriya)*. 2026;24(3):44–56. (In Russ.). <https://doi.org/10.30629/2618-6667-2026-24-3-44-56>

ВВЕДЕНИЕ

Проблема психического здоровья сотрудников органов внутренних дел Российской Федерации (ОВД) в последние годы приобретает особую социальную и медицинскую значимость [1–3]. По официальным данным, женщины составляют до 30% от общей численности сотрудников Министерства внутренних дел России (МВД России), включая должности в полиции, следственных, кадровых и иных подразделениях [4–6].

В отдельных территориальных и функциональных структурах доля женщин достигает 40–50%. Эта тенденция изменения гендерного состава сохраняет устойчивый характер на протяжении последних лет. Для сравнения, в большинстве зарубежных стран участие женщин в полицейских структурах значительно ниже: в странах Европейского союза этот показатель в среднем не превышает 20%, в США составляет около 12%, а в государствах Ближнего Востока — менее 5% [7–9].

В условиях равенства служебных прав, обязанностей и выполняемых функций характер психоэмоциональной и оперативной нагрузки у женщин в системе МВД России варьируется в зависимости от профессионального и ситуационного контекста [10]. Особенно отчетливо это проявляется в условиях чрезвычайных ситуаций (ЧС), включающих участие в операциях по обеспечению общественного порядка в прифронтовых регионах, ликвидации последствий катастроф, а также по сопровождению лиц, находящихся в кризисных или посттравматических состояниях [11]. Женщины-сотрудники ОВД активно задействованы в составе мобильных групп, участвуют в оперативно-розыскных мероприятиях, обеспечивают психологическую поддержку личного состава и гражданского населения в условиях боевых и постстрессовых воздействий [12].

Служебная деятельность в подобных обстоятельствах сопряжена с высоким уровнем стрессогенного воздействия и способствует формированию специфических клинико-психологических проявлений: тревожных, депрессивных, соматоформных и дезадаптационных расстройств. Дополнительными факторами уязвимости выступают ролевой конфликт между профессиональными и семейными обязанностями, ограниченность формальной и неформальной социальной поддержки, наличие гендерных стереотипов в мужской профессиональной среде, а также недостаточная представленность женщин в структурах управления и принятия решений. По данным отечественных исследований, женщины-сотрудники ОВД достоверно чаще демонстрируют симптомы эмоционального напряжения, снижения жизнестойкости и нарушений адаптационного функционирования в экстремальных условиях по сравнению с мужчинами [12].

Действующие нормативно-правовые акты, включая приказ МВД России от 31 июля 2023 г. №436 «Об утверждении Порядка организации медико-психологической реабилитации сотрудников органов внутренних дел Российской Федерации» [13], не содержат положений, учитывающих гендерную специфику психических реакций и потребностей женщин в условиях повышенного риска. Отсутствие дифференцированных подходов в системе психопрофилактики и медико-психологического сопровождения приводит к недооценке значимости гендерно-релевантных программ, способствует сохранению стигматизирующего отношения к психическим расстройствам среди женщин, проходящих службу, и затрудняет своевременную идентификацию групп риска.

В связи с этим возрастает необходимость проведения комплексного клинико-психологического исследования, направленного на выявление особенностей психических и психосоматических нарушений у женщин-сотрудников ОВД, выполняющих служебные задачи в условиях ЧС, а также на научное обоснование и разработку профилактических и коррекционно-реабилитационных программ, адаптированных к особенностям их психосоциального функционирования.

Цель исследования: изучить психологические факторы стресс-ассоциированной психической и профессиональной дезадаптации у женщин-сотрудников правоохранительных органов с учетом профессионального профиля деятельности.

Гипотеза исследования: выраженность психической и профессиональной дезадаптации у женщин-сотрудников правоохранительных органов статистически значимо связана с индивидуальными психологическими характеристиками (копинг-стратегиями и показателями жизнестойкости), при этом структура и сила этих связей модифицируются профессиональным профилем деятельности.

УЧАСТНИКИ ИССЛЕДОВАНИЯ

Исследование выполнено на базе ФКУЗ «Медико-санитарная часть МВД России по г. Москве». Проведено сплошное обследование женщин-сотрудников Главного управления МВД России по г. Москве — участников боевых действий, вернувшихся из зон прифронтовых территорий в 2024–2025 гг. Обследование осуществлялось в течение первых пяти суток после возвращения в подразделения постоянной дислокации в соответствии с действующими нормативными требованиями системы медицинского обеспечения МВД России.

Для анализа влияния профиля профессиональной деятельности на структуру психологических предикторов дезадаптации обследованные были стратифицированы в две группы. В I группу ($n = 63$) включены женщины — сотрудники социомических профессий (врачи и психологи), профессиональная деятельность которых связана с оказанием помощи, консультированием и интенсивным межличностным взаимодействием в условиях повышенной эмоциональной нагрузки. Во II группу ($n = 65$) вошли женщины — сотрудники административно-оперативного профиля (работники паспортно-визовой службы, инспекторы по делам несовершеннолетних и др.), выполняющие преимущественно организационно-контрольные и регламентные функции. Профессиональный профиль рассматривался как модераторный фактор при анализе взаимосвязей между психологическими характеристиками и показателями дезадаптации. Внутренняя согласованность используемых психометрических шкал оценивалась с применением коэффициента α Кронбаха. Полученные значения варьировались в диапазоне 0,72–0,89, что соответствует удовлетворительной ($\alpha \geq 0,70$) и высокой ($\alpha \geq 0,80$) надежности шкал и подтверждает психометрическую валидность применяемого инструментария в исследуемой выборке.

Обследование проводилось в рамках комплексного клинико-психологического подхода и включало два взаимодополняющих этапа.

На клинико-диагностическом этапе определяли структуру стресс-ассоциированных психических и психосоматических расстройств в соответствии с критериями МКБ-10 (преимущественно рубрики F40–F48).

Диагностику проводили врач-психиатр и клинический психолог на основании клинического интервью, анализа медицинской документации и экспертной оценки. Опросник *Trauma Screening Questionnaire* (TSQ) использовали как инструмент скрининговой оценки выраженности посттравматической симптоматики, а не как самостоятельный диагностический критерий посттравматического стрессового расстройства [14].

Психометрический этап был направлен на количественную оценку маркеров дезадаптации и психологических предикторов. Для оценки выраженности тревожной и депрессивной симптоматики применяли Госпитальную шкалу тревоги и депрессии (*Hospital Anxiety and Depression Scale*, HADS) [15], для дополнительной верификации депрессивных проявлений использовали Краткий опросник по симптомам депрессии (*Quick Inventory of Depressive Symptomatology*, QIDS) [16]. Психологические факторы представлены показателями копинг-стратегий (опросник Р. Лазаруса и С. Фолкмана) [17] и уровня жизнестойкости (шкала Д.А. Леонтьева и Е.И. Рассказовой) [18]. Функциональный компонент профессиональной дезадаптации оценивали с использованием Опросника удовлетворенности работой (*Job Satisfaction Survey*, JSS P. Spector) [19], отражающего субъективную удовлетворенность условиями служебной деятельности и характеристиками профессиональной среды.

Статистическую обработку данных проводили с использованием пакета IBM SPSS Statistics 26.0. Применяли методы дескриптивной статистики с расчетом средних значений и стандартных отклонений. Межгрупповые различия по количественным показателям оценивали с использованием *t*-критерия Стьюдента для независимых выборок, по категориальным признакам — с применением χ^2 -критерия Пирсона. Анализ взаимосвязей между психологическими характеристиками (копинг-стратегии, показатели жизнестойкости) и клинко-функциональными маркерами дезадаптации (показатели симптоматики и удовлетворенности службой) проводили методом корреляционного анализа с расчетом коэффициентов корреляции Пирсона. Для оценки различий в структуре взаимосвязей между профессиональными группами применяли сравнение коэффициентов корреляции с использованием *z*-преобразования Фишера. Статистически значимыми считались различия при $p < 0,05$.

Этические аспекты

Все участники исследования подписали добровольное информированное согласие на участие в программе. Проведение исследования соответствовало положениям Хельсинкской декларации 1964 г., пересмотренной в 1975–2024 гг., и одобрено локальным этическим комитетом ФГБОУ ВО СГМУ (Архангельск) (Протокол № 25/2023 от 13.11.2023).

Ethical aspects

All examined participants of study signed the informed consent to take part in a study. The research protocol was approved by Local Ethical Committee Federal State

Budgetary Educational Institution of Higher Medical Education (Arkhangelsk)(protocol № 25/2023 from 13.11.2023). This study complies with the Principles of the WMA Helsinki Declaration 1964 amended 1975–2024.

РЕЗУЛЬТАТЫ ИССЛЕДОВАНИЯ

В результате анализа структуры психических и соматических расстройств у женщин-сотрудников ГУВД по г. Москве выявлены значимые различия между двумя профессиональными группами. Установлено, что у представительниц I группы психические расстройства встречались чаще, чем у сотрудниц из II группы (42,9% против 27,7% соответственно; $\chi^2 = 2,94$; $p = 0,087$), что свидетельствует о тенденции к большей психоэмоциональной уязвимости лиц, чья профессиональная деятельность предполагает оказание помощи, консультирование и постоянное межличностное взаимодействие в условиях повышенного эмоционального напряжения.

Наиболее выраженные различия между группами обнаружены по показателям соматоформной дисфункции вегетативной нервной системы (F45.0) и соматизированного расстройства (F45.2) — 9,5% и 6,3% в I группе против 4,6% и 1,5% во II ($p < 0,05$). Эти данные указывают на более частое развитие психосоматических проявлений у лиц, подвергающихся эмоциональному выгоранию и стрессовым нагрузкам в процессе выполнения служебных обязанностей, связанных с межличностной коммуникацией. Кроме того, тревожные и стресс-индуцированные расстройства (F41–F43) также преобладали у женщин I группы — 22,2% против 15,4% во II, что, хотя и не достигло статистически достоверных различий ($p = 0,078$), демонстрирует устойчивую тенденцию к большей распространенности тревожных состояний у специалистов, вовлеченных в непосредственное взаимодействие с гражданами и оказание помощи в кризисных ситуациях.

Соматические заболевания выявлены с высокой частотой в обеих профессиональных группах без достоверных различий: 44,4% у женщин в I группе и 52,3% — во II ($\chi^2 = 0,74$; $p = 0,390$). Наиболее часто регистрировали артериальную гипертензию (I10) — 19,0% и 26,2%, соответственно, а также хронический гастрит (K29) — около 9% в обеих группах. Заболевания, опосредованные стрессовыми механизмами, такие как мигрень (G43) и синдром раздраженного кишечника (K58), также имели сопоставимую частоту у обеих категорий служащих (табл. 1).

Результаты сравнительного анализа психоэмоционального состояния женщин-сотрудников ГУВД по г. Москве, представленные в табл. 2, показали различия между двумя профессиональными группами по большинству исследуемых показателей. У женщин I группы, чья деятельность связана с интенсивным межличностным взаимодействием и оказанием психологической или медицинской помощи, отмечались более высокие уровни выраженности симптомов

Таблица 1. Частота психических и соматических расстройств у женщин сотрудников ГУВД по г. Москве, %
Table 1 Prevalence of mental and somatic disorders among female employees of the Main Directorate of the Ministry of Internal Affairs of Moscow, %

Код по МКБ-10/ICD 10	Диагноз/Diagnosis	I группа/I group (n = 63)		II группа/II group (n = 65)		χ^2	p
		Абс.	%	Абс.	%		
I10	Артериальная гипертензия/Arterial hypertension	12	19,0	17	26,2	1,03	0,310
F45.0	Соматоформная дисфункция вегетативной нервной системы/ Somatoform dysfunction of the autonomic nervous system	6	9,5	3	4,6	3,97	0,046*
F45.2	Соматизированное расстройство/Somatized disorder	4	6,3	1	1,5	3,88	0,049*
F41–F43	Тревожные и стресс-индуцированные расстройства/ Anxiety and distress-induced disorders	14	22,2	10	15,4	3,12	0,078
G43	Мигрень/Migraine	5	7,9	4	6,2	0,19	0,665
K58	Синдром раздраженного кишечника/Irritable bowel syndrome	3	4,8	4	6,2	0,13	0,717
K29	Хронический гастрит/Chronic gastritis	6	9,5	6	9,2	0,00	0,975
E11	Сахарный диабет 2 типа/Type 2 diabetes mellitus	2	3,2	3	4,6	0,20	0,654
F54	Психологические факторы при соматических заболеваниях/ Psychological factors affecting somatic conditions	3	4,8	4	6,2	0,13	0,717
Всего	Психическое расстройство ≥ 1 /mental disorder ≥ 1	27	42,9	18	27,7	2,94	0,087
Всего	Соматическое заболевание ≥ 1 /somatic disease ≥ 1	28	44,4	34	52,3	0,74	0,390

Примечание: * — различия статистически значимы при $p < 0,05$.

Note: * — differences are significant at $p < 0.05$.

по шкалам тревоги, депрессии и общего дистресса. Средний показатель по шкале тревоги (HADS-A) у них составил $8,42 \pm 1,82$ балла против $7,17 \pm 1,91$ балла у женщин II группы (административно-оперативный профиль) различие статистически значимо ($p = 0,001$). Аналогичная тенденция выявлена по шкале депрессии (HADS-D) — $6,29 \pm 2,05$ балла против $5,24 \pm 1,82$ балла ($p = 0,003$).

По результатам шкалы QIDS у женщин I группы средний балл также был значимо выше ($6,58 \pm 2,74$ против $5,58 \pm 2,92$; $p = 0,03$), что указывает на более выраженные проявления эмоционального истощения и сниженного настроения у сотрудниц этой профессиональной категории. Показатели по шкале TSQ оказались выше у женщин I группы ($4,29 \pm 1,11$ против $3,95 \pm 1,16$ балла), однако различие не достигло статистической значимости ($p = 0,086$). В целом полученные данные свидетельствуют о более высоком уровне психоэмоционального напряжения, тревожности и депрессивных симптомов у женщин в условиях ЧС, занятых в социоэкономических профессиях (табл. 2). Это, вероятно, связано с особенностями их профессиональной деятельности, требующей постоянной эмпатической вовлеченности, эмоционального самоконтроля и работы в условиях стрессогенной межличностной коммуникации.

Результаты сравнительного анализа копинг-стратегий у женщин-сотрудников ГУВД по г. Москве, представленные в табл. 2, позволили выявить различия в преобладающих способах совладания со стрессом между двумя профессиональными группами. У женщин I группы более выраженной оказалась ориентация

на поиск социальной поддержки ($51,64 \pm 15,28$ балла против $44,60 \pm 17,37$; $p = 0,018$) и на положительную переоценку происходящего ($55,17 \pm 9,94$ против $50,82 \pm 10,62$; $p = 0,022$). Это свидетельствует о тенденции к использованию конструктивных и социально-ориентированных стратегий совладания, направленных на эмоциональное восстановление и мобилизацию внешних ресурсов поддержки. Вместе с тем, у представительниц I группы несколько чаще наблюдалась стратегия бегства-избегания ($30,22 \pm 9,71$ против $26,91 \pm 10,03$; $p = 0,047$), что может отражать сочетание адаптивных и защитных форм реагирования на стрессовые нагрузки.

У женщин II группы отмечены достоверно более высокие показатели по стратегиям контроля над ситуацией ($74,21 \pm 9,84$ против $70,03 \pm 10,41$; $p = 0,021$) и планирования решения проблемы ($56,31 \pm 13,05$ против $51,54 \pm 14,11$; $p = 0,044$). Эти особенности указывают на доминирование когнитивно-поведенческих механизмов регуляции, направленных на рациональное осмысление стрессовой ситуации и активное целеполагание. Показатели по шкалам конфронтации, дистанцирования и принятия ответственности значимо не различались между группами ($p > 0,05$), что позволяет рассматривать данные формы реагирования как относительно универсальные для обеих категорий служащих.

В целом, выявленные различия отражают профессионально обусловленные модели совладания: женщины социоэкономических профессий в условиях ЧС чаще прибегают к социально-эмоциональным стратегиям и поиску поддержки, тогда как сотрудницы

Таблица 2. Клинико-психологические показатели и психологические факторы дезадаптации у женщин-сотрудников ГУ МВД России по г. Москве (М ± SD)**Table 2** Clinical and psychological factors and psychological predictors of maladaptation among female employees of the Moscow Main Directorate of the Ministry of Internal Affairs (M ± SD)

Показатель/Indicator	I группа/I group (n = 63) M ± SD	II группа/II group (n = 65) M ± SD	p
Маркеры дезадаптации/Maladaptation markers			
ПТСР (TSQ)/PTSD (TSQ)	4,29 ± 1,11	3,95 ± 1,16	0,086
Тревога (HADS-A)/Anxiety (HADS-A)	8,42 ± 1,82	7,17 ± 1,91	0,001*
Депрессия (HADS-D)/Depression (HADS-D)	6,29 ± 2,05	5,24 ± 1,82	0,003*
QIDS/QIDS	6,58 ± 2,74	5,58 ± 2,92	0,030*
Копинг-стратегии/Coping strategies			
Конфронтация/Confrontation	31,08 ± 10,42	29,59 ± 11,34	0,432
Дистанцирование/Distancing	27,81 ± 6,03	28,97 ± 6,25	0,296
Контроль/Self-control	70,03 ± 10,41	74,21 ± 9,84	0,021*
Поиск социальной поддержки/Seeking social support	51,64 ± 15,28	44,60 ± 17,37	0,018*
Принятие ответственности/Acceptance of responsibility	47,02 ± 15,81	45,52 ± 16,27	0,602
Бегство-избегание/Escape-avoidance	30,22 ± 9,71	26,91 ± 10,03	0,047*
Планирование решения проблемы/Problem-solving planning	51,54 ± 14,11	56,31 ± 13,05	0,044*
Положительная переоценка/Positive reappraisal	55,17 ± 9,94	50,82 ± 10,62	0,022*
Жизнестойкость/Resilience (Hardiness)			
Вовлеченность/Commitment	41,26 ± 8,65	39,12 ± 9,08	0,173
Контроль/Control	39,85 ± 9,52	35,67 ± 10,11	0,014*
Принятие риска/Challenge (Risk taking)	24,78 ± 8,94	21,63 ± 9,92	0,047*

Примечание: * — различия статистически значимы при $p < 0,05$.Note: * — differences are statistically significant at $p < 0.05$.

административно-оперативного профиля используют контроль, планирование и структурированное решение проблем.

Результаты анализа показателей жизнестойкости у женщин-сотрудников ГУВД по г. Москве представлены в табл. 4 и демонстрируют наличие статистически значимых различий между двумя профессиональными группами.

У женщин I группы отмечены более высокие средние значения по всем параметрам жизнестойкости по сравнению с представительницами II группы. Наиболее выраженные различия зафиксированы по шкале «Контроль» ($39,85 \pm 9,52$ против $35,67 \pm 10,11$; $p = 0,014$), что указывает на более развитое чувство личной ответственности за происходящие события и уверенность в возможности влиять на ситуацию у женщин, чья профессиональная деятельность связана с оказанием помощи и межличностным взаимодействием.

По шкале «Принятие риска» также выявлено статистически значимое различие ($24,78 \pm 8,94$ против $21,63 \pm 9,92$; $p = 0,047$), отражающее большую готовность к принятию неопределенности и активности в новых обстоятельствах у женщин с социальным профилем профессиональной деятельности. Показатель «Вовлеченность» ($41,26 \pm 8,65$ против $39,12 \pm 9,08$; $p = 0,173$) продемонстрировал аналогичную тенденцию, однако различие не достигло уровня статистической значимости.

Результаты оценки удовлетворенности службой у женщин-сотрудников ОВД, представленные в табл. 3, показали различия между профессиональными группами по ряду параметров шкалы *Job Satisfaction Survey* (JSS). В целом, представительницы I группы продемонстрировали более высокий уровень удовлетворенности служебной деятельностью по сравнению с женщинами II группы: интегральный показатель составил $147,61 \pm 14,25$ против $141,24 \pm 16,05$ балла ($p = 0,028$).

Статистически значимые различия выявлены по трем компонентам удовлетворенности: «Коллеги» ($16,32 \pm 2,16$ против $14,84 \pm 2,52$; $p = 0,001$), «Характер работы» ($19,43 \pm 3,11$ против $17,52 \pm 3,93$; $p = 0,003$) и «Информирование» ($12,70 \pm 3,45$ против $13,89 \pm 3,04$; $p = 0,046$). Первые два параметра указывают на более позитивное восприятие профессиональной среды и межличностных отношений в социальном профиле, где важную роль играют коммуникация, эмоциональная вовлеченность и командное взаимодействие. Более высокие показатели по фактору «Характер работы» отражают внутреннюю мотивацию и удовлетворенность содержанием профессиональной деятельности у женщин, ориентированных на помощь и взаимодействие с людьми.

У сотрудниц административно-оперативного профиля отмечена несколько большая удовлетворенность информированием о служебных задачах и решениях руководства, что может быть связано

Таблица 3. Удовлетворенность службой (JSS) у женщин сотрудников ГУВД по г. Москве, баллы**Table 3** Job Satisfaction (JSS) among female employees of the Main Directorate of the Ministry of Internal Affairs of Moscow, points

Критерии удовлетворенности службой/Criteria for service satisfaction	I группа/I group (n = 63)		II группа/II group (n = 65)		p
	M	SD	M	SD	
Зарплата/Salary	14,09	4,02	15,28	3,86	0,073
Карьера/Career advancement	15,67	3,11	14,95	3,87	0,273
Руководство/Supervision	17,18	2,13	16,72	2,62	0,315
Дополнительные льготы/Additional benefits	12,54	3,15	12,29	3,34	0,668
Зависимые вознаграждения/Contingent rewards	15,67	3,06	15,43	2,88	0,661
Условия выполнения/Working conditions	14,65	3,24	13,84	3,59	0,193
Коллеги/Coworkers	16,32	2,16	14,84	2,52	0,001*
Характер работы/Nature of work	19,43	3,11	17,52	3,93	0,003*
Информирование/Communication (Information sharing)	12,70	3,45	13,89	3,04	0,046*
Интегральный показатель удовлетворенности службой/Over all job satisfaction index	147,61	14,25	141,24	16,05	0,028

Примечание: * — различия статистически значимы при $p < 0,05$.

Note: * — differences are statistically significant at $p < 0.05$.

с регламентированным характером их деятельности и четко структурированной системой подчиненности. Остальные показатели — зарплата, карьерные перспективы, руководство, условия службы и дополнительные льготы — статистически значимо не различались между группами ($p > 0,05$), что свидетельствует о сходных оценках материальных и организационных аспектов службы.

Таким образом, женщины профессий социомического профиля в большей степени удовлетворены содержанием работы и межличностными отношениями в коллективе, тогда как представительницы административно-оперативных профессий демонстрируют преимущественно формальную вовлеченность, ориентированную на стабильность и служебную структуру. Эти результаты подтверждают влияние профессиональной специфики на субъективное восприятие условий труда в ЧС и эмоциональную вовлеченность женщин в системе МВД России.

Корреляционный анализ выявил статистически значимые взаимосвязи между рядом психологических характеристик и клинико-функциональными маркерами дезадаптации (табл. 4). Наиболее выраженные положительные корреляции обнаружены между копинг-стратегией «бегство-избегание» и всеми показателями симптоматики: посттравматической (TSQ: $r = 0,46$; $p < 0,01$), тревожной (HADS-A: $r = 0,52$; $p < 0,01$), депрессивной (HADS-D: $r = 0,48$; $p < 0,01$) и по шкале QIDS ($r = 0,50$; $p < 0,01$). Это указывает на устойчивую ассоциацию избежательного стиля совладания с более высокой выраженностью психоэмоциональной дезадаптации.

Умеренные положительные связи также выявлены для стратегии «дистанцирование», коррелирующей с показателями тревоги ($r = 0,41$; $p < 0,01$), депрессии ($r = 0,37$; $p < 0,01$) и посттравматической симптоматики ($r = 0,34$; $p < 0,01$). Аналогичная направленность, но

меньшая по силе, отмечена для стратегии «конфронтация», демонстрирующей слабые-умеренные положительные корреляции с показателями тревоги и постстрессовой симптоматики.

В противоположность этому для ряда копинг-стратегий и личностных ресурсов оказались отрицательными связи с маркерами дезадаптации. Так, показатели самоконтроля, планирования решения проблемы и положительной переоценки демонстрировали устойчивые отрицательные корреляции со всеми клиническими шкалами ($r = -0,27...-0,36$; $p < 0,05-0,01$), что свидетельствует о потенциальной защитной роли данных стратегий в регуляции стрессовой нагрузки.

Наиболее выраженные отрицательные взаимосвязи выявлены для параметров жизнестойкости. Показатель вовлеченности коррелировал с тревожной симптоматикой ($r = -0,45$; $p < 0,01$), депрессией ($r = -0,43$; $p < 0,01$), постстрессовыми проявлениями ($r = -0,41$; $p < 0,01$) и уровнем депрессивных симптомов по QIDS ($r = -0,40$; $p < 0,01$). Аналогичная картина наблюдалась для компонента контроля ($r = -0,37...-0,42$; $p < 0,01$). Компонент принятия риска демонстрировал умеренные отрицательные связи ($r \approx -0,23...-0,29$; $p < 0,05$), что указывает на его менее выраженный, но стабильный защитный эффект. Отдельные копинг-стратегии, такие как «принятие ответственности», не демонстрировали статистически значимых корреляций с клинико-психологическими показателями, что может свидетельствовать о нейтральной роли данной стратегии в контексте стресс-ассоциированной дезадаптации. В целом полученные данные указывают на дифференцированную структуру психологических предикторов дезадаптации: дезадаптивные стратегии совладания (избегание, дистанцирование) ассоциированы с нарастанием симптоматики, тогда как ресурсные характеристики личности и конструктивные копинг-стратегии связаны с ее снижением (табл. 4).

Таблица 4. Корреляции между психологическими факторами и маркерами дезадаптации (r Пирсона)
Table 4 Correlations between psychological factors and maladaptation markers (Pearson's r)

Предиктор/Predictor	TSQ	HADS-A	HADS-D	QIDS
Копинг-стратегии/Coping strategies				
Конфронтация/Confrontation	0,28*	0,31**	0,22*	0,19
Дистанцирование/Distancing	0,34**	0,41**	0,37**	0,35**
Самоконтроль/Self-control	-0,29*	-0,33**	-0,30**	-0,27*
Поиск социальной поддержки/Seeking social support	-0,18	-0,26*	-0,24*	-0,21
Принятие ответственности/Acceptance of responsibility	0,15	0,19	0,17	0,16
Бегство-избегание/Escape-avoidance	0,46**	0,52**	0,48**	0,50**
Планирование решения/Problem-solving planning	-0,32**	-0,36**	-0,34**	-0,31**
Положительная переоценка/Positive reappraisal	-0,27*	-0,30**	-0,28*	-0,25*
Жизнестойкость/Resilience (Hardiness)				
Вовлеченность/Commitment	-0,41**	-0,45**	-0,43**	-0,40**
Контроль/Control	-0,38**	-0,42**	-0,39**	-0,37**
Принятие риска/Challenge	-0,26*	-0,29*	-0,25*	-0,23*

Примечание: * — различия статистически значимы при $p < 0,05$, ** — при $p < 0,01$.

Notes: * — differences are statistically significant at $p < 0.05$, ** — at $p < 0.01$.

Результаты корреляционного анализа, выполненного отдельно для профессиональных групп, представлены в табл. 4 и 5. У женщин социомического профиля выявлена развернутая и дифференцированная система взаимосвязей между психологическими характеристиками и маркерами дезадаптации.

Наиболее выраженные положительные корреляции обнаружены для копинг-стратегии «бегство-избегание», демонстрирующей устойчивые связи со всеми показателями симптоматики: TSQ ($r = 0,52$; $p < 0,01$), HADS-A ($r = 0,58$; $p < 0,01$), HADS-D ($r = 0,55$; $p < 0,01$) и QIDS ($r = 0,54$; $p < 0,01$). Это указывает на ассоциацию избегающего стиля совладания с более высокой выраженностью постстрессовой, тревожной и депрессивной симптоматики. Схожую, но менее выраженную направленность демонстрирует стратегия «дистанцирование», коррелирующая с показателями тревоги ($r = 0,46$; $p < 0,01$), депрессии ($r = 0,43$; $p < 0,01$), постстрессовой симптоматики ($r = 0,41$; $p < 0,01$) и QIDS ($r = 0,39$; $p < 0,01$). Стратегия «конфронтация» характеризовалась слабыми умеренными положительными связями с клиническими шкалами. В противоположность этому, ряд копинг-стратегий демонстрировал отрицательные корреляции с маркерами дезадаптации. Наиболее устойчивые отрицательные связи выявлены для стратегий «самоконтроль», «планирование решения проблемы» и «положительная переоценка» ($r = -0,30...-0,41$; $p < 0,05-0,01$), что свидетельствует о потенциальной защитной роли данных поведенческих паттернов. Стратегия «поиск социальной поддержки» также была ассоциирована со снижением тревожной и депрессивной симптоматики, однако выраженность связей была умеренной.

Показатели жизнестойкости демонстрировали наиболее сильные отрицательные корреляции со всеми клинико-психологическими маркерами. Компонент «вовлеченность» был связан с тревогой ($r = -0,49$;

$p < 0,01$), депрессией ($r = -0,47$; $p < 0,01$), TSQ ($r = -0,45$; $p < 0,01$) и QIDS ($r = -0,44$; $p < 0,01$). Аналогичная картина выявлена для компонента «контроль» ($r = -0,41...-0,46$; $p < 0,01$). Компонент «принятие риска» характеризовался умеренными отрицательными связями ($p < 0,05$) (табл. 5).

У женщин-сотрудников административно-оперативного профиля деятельности структура корреляций носила более компактный и регуляторно ориентированный характер. Как и в I группе, положительные корреляции с клиническими показателями выявлены для стратегии «бегство-избегание» (TSQ: $r = 0,38$; HADS-A: $r = 0,41$; HADS-D: $r = 0,39$; QIDS: $r = 0,40$; $p < 0,01$), однако выраженность связей была несколько меньшей по сравнению с социомической группой. Стратегия «дистанцирование» демонстрировала слабые/умеренные положительные корреляции со всеми показателями симптоматики ($p < 0,05-0,01$). Стратегия «конфронтация» значимых связей с маркерами дезадаптации не выявила.

Отрицательные корреляции наиболее выражены для стратегий «самоконтроль», «планирование решения проблемы» и «положительная переоценка» ($r = -0,47$; $p < 0,01$), что указывает на доминирующую роль регуляторных и когнитивных механизмов совладания в поддержании психологической устойчивости в данной профессиональной группе. Стратегия «поиск социальной поддержки» статистически значимых связей с показателями симптоматики не демонстрировала. Среди параметров жизнестойкости наиболее выраженные отрицательные корреляции отмечены для компонента «контроль» ($r = -0,50$; $p < 0,01$), тогда как показатели «вовлеченности» демонстрировали умеренные связи, а компонент «принятие риска» не достигал статистической значимости (табл. 6). Это может отражать большую роль поведенческой саморегуляции и управляемости ситуацией в механизмах

Таблица 5. Корреляции между психологическими факторами и маркерами дезадаптации у женщин, занятых социэкономической деятельностью (I группа, $n = 63$) (r Пирсона)

Table 5 Correlations between psychological factors and maladaptation markers in female employees of socioeconomic professions (Group I, $n = 63$) (Pearson's r)

Фактор/Factors	TSQ	HADS-A	HADS-D	QIDS
Копинг-стратегии/Coping strategies				
Конфронтация/Confrontation	0,32*	0,35**	0,28*	0,26*
Дистанцирование/Distancing	0,41**	0,46**	0,43**	0,39**
Самоконтроль/Self-control	-0,34**	-0,38**	-0,36**	-0,33**
Поиск социальной поддержки/Seeking social support	-0,24	-0,31*	-0,29*	-0,26*
Принятие ответственности/Acceptance of responsibility	0,18	0,22	0,19	0,20
Бегство-избегание/Escape-avoidance	0,52**	0,58**	0,55**	0,54**
Планирование решения/Problem-solving planning	-0,36**	-0,41**	-0,38**	-0,35**
Положительная переоценка/Positive reappraisal	-0,31*	-0,35**	-0,33**	-0,30*
Жизнестойкость/Resilience (Hardiness)				
Вовлеченность/Commitment	-0,45**	-0,49**	-0,47**	-0,44**
Контроль/Control	-0,42**	-0,46**	-0,44**	-0,41**
Принятие риска/Challenge	-0,28*	-0,32*	-0,29*	-0,27*

Примечание: * — различия статистически значимы при $p < 0,05$, ** — при $p < 0,01$.

Notes: * — differences are statistically significant at $p < 0.05$, ** — at $p < 0.01$.

Таблица 6. Корреляции между психологическими факторами и маркерами дезадаптации у женщин административно-оперативного профиля (II группа, $n = 65$) (r Пирсона)

Table 6 Correlations between psychological factors and maladaptation markers in female employees of administrative-operational profile (Group II, $n = 65$) (Pearson's r)

Предиктор/Predictor	TSQ	HADS-A	HADS-D	QIDS
Копинг-стратегии/Coping strategies				
Конфронтация/Confrontation	0,19	0,21	0,18	0,16
Дистанцирование/Distancing	0,27*	0,33**	0,29*	0,26*
Самоконтроль/Self-control	-0,41**	-0,44**	-0,42**	-0,39**
Поиск социальной поддержки/Seeking social support	-0,12	-0,18	-0,15	-0,14
Принятие ответственности/Acceptance of responsibility	0,10	0,13	0,11	0,12
Бегство-избегание/Escape-avoidance	0,38**	0,41**	0,39**	0,40**
Планирование решения/Problem-solving planning	-0,44**	-0,47**	-0,45**	-0,42**
Положительная переоценка/Positive reappraisal	-0,36**	-0,39**	-0,37**	-0,34**
Жизнестойкость/Resilience (Hardiness)				
Вовлеченность/Commitment	-0,31*	-0,35**	-0,33**	-0,30*
Контроль/Control	-0,47**	-0,50**	-0,48**	-0,45**
Принятие риска/Challenge	-0,21	-0,24	-0,22	-0,20

Примечание: * — различия статистически значимы при $p < 0,05$, ** — при $p < 0,01$.

Notes: * — differences are statistically significant at $p < 0.05$, ** — at $p < 0.01$.

адаптации сотрудников административно-оперативного профиля.

В обеих профессиональных группах дезадаптация ассоциирована с усилением избегающих форм совладания и снижением ресурсных характеристик личности, однако выраженность и структура этих связей различаются. У представителей социэкономического профиля более выражены эмоционально-ориентированные и межличностные компоненты регуляции (роль социальной поддержки, высокая чувствительность к избеганию), тогда как у сотрудников административно-оперативного профиля доминируют

регуляторно-когнитивные механизмы (самоконтроль, планирование, контроль как компонент жизнестойкости).

Результаты сравнения коэффициентов корреляции между профессиональными группами с использованием z-преобразования Фишера представлены в табл. 6. По всем проанализированным ассоциациям статистически значимых различий между коэффициентами корреляции не выявлено ($z < 1,96$; $p > 0,05$). Так, связь копинг-стратегии «бегство-избегание» с уровнем тревожной симптоматики (HADS-A) была сопоставимой по силе в обеих группах ($r = 0,58$ в I группе и $r = 0,41$

Таблица 7. Сравнение коэффициентов корреляции между профессиональными группами (z-преобразование Фишера)**Table 7.** Comparison of correlation coefficients between professional groups (Fisher's z-test)

Связь/Association	r (I группа)	r (II группа)	z	p
Бегство–избегание × HADS-A/Escape–avoidance × HADS-A	0,58	0,41	1,26	0,21
Бегство–избегание × TSQ/Escape–avoidance × TSQ	0,52	0,38	0,97	0,33
Дистанцирование × HADS-A/Distancing × HADS-A	0,46	0,33	0,85	0,40
Самоконтроль × HADS-A/Self-control × HADS-A	–0,38	–0,44	0,40	0,69
Контроль (жизнестойкость) × QIDS/Control (hardiness) × QIDS	–0,41	–0,45	0,23	0,82
Поиск социальной поддержки × HADS-A/Seeking social support × HADS-A	–0,31	–0,18	0,77	0,44

Примечание: z рассчитан по формуле Фишера; различия считаются статистически значимыми при $|z| \geq 1,96$ ($p < 0,05$).

Notes: z was calculated using Fisher's transformation; differences were considered statistically significant at $|z| \geq 1.96$ ($p < 0.05$).

во II группе; $z = 1,26$; $p = 0,21$). Аналогичная картина отмечена для взаимосвязи данной стратегии с показателями постстрессовой симптоматики (TSQ), где различия между коэффициентами корреляции также не достигали уровня статистической значимости ($z = 0,97$; $p = 0,33$ (табл. 7)).

Сопоставимыми оказались и корреляции стратегии «дистанцирование» с тревожной симптоматикой (HADS-A) ($z = 0,85$; $p = 0,40$), а также взаимосвязи регуляторных и ресурсных характеристик — самоконтроля и компонента жизнестойкости «контроль» — с показателями дезадаптации ($p > 0,05$). Связь стратегии «поиск социальной поддержки» с тревожной симптоматикой также не демонстрировала статистически значимых различий между группами ($z = 0,77$; $p = 0,44$), несмотря на различия в уровне выраженности данной стратегии, выявленные при межгрупповом сравнении. Профессиональный профиль деятельности не оказывал статистически значимого модифицирующего влияния на силу ключевых взаимосвязей между психологическими предикторами и маркерами дезадаптации. Выявленные ранее различия между группами касаются преимущественно уровней характеристик показателей, тогда как структура и направленность ассоциаций носят устойчивый и универсальный характер.

ОБСУЖДЕНИЕ

В ходе исследования выявлены устойчивые факторы психологической и профессиональной дезадаптации у женщин-сотрудников правоохранительных органов, вернувшихся из зон прифронтовых территорий. К числу ключевых дезадаптивных предикторов отнесены избегающие и дистанцированные формы совладания, наиболее отчетливо представленные стратегией «бегство–избегание», ассоциированной с повышенной выраженностью постстрессовой, тревожной и депрессивной симптоматики.

Защитными предикторами адаптации выступают конструктивные копинг-стратегии, ориентированные на саморегуляцию и когнитивную переработку стрессовой ситуации (самоконтроль, планирование решения проблемы, положительная переоценка), а также личностные ресурсы жизнестойкости. Наибольший вклад

в снижение выраженности клинико-функциональных маркеров дезадаптации вносят компоненты жизнестойкости «вовлеченность» и «контроль», что позволяет рассматривать жизнестойкость как интегральный предиктор сохранения адаптационного потенциала.

Сравнительный анализ показал, что профессиональный профиль деятельности не оказывает статистически значимого модифицирующего влияния на структуру взаимосвязей между психологическими предикторами и маркерами дезадаптации, несмотря на выявленные межгрупповые различия по уровню отдельных показателей. Это свидетельствует об относительной универсальности психологических механизмов дезадаптации у женщин-сотрудников правоохранительных органов.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Полученные результаты имеют прикладное значение и позволяют дифференцировать направления психопрофилактических и коррекционных вмешательств с учетом профессионального профиля деятельности.

Для женщин, занятых в деятельности социэкономического профиля (врачи, психологи), приоритетными задачами психологической коррекции являются: снижение выраженности избегающих форм совладания (бегство–избегание, дистанцирование), развитие навыков эмоциональной саморегуляции и профилактики эмоционального выгорания, поддержка адаптивного использования социальной поддержки при одновременном снижении зависимости от эмоционально-нагруженного взаимодействия, программы восстановления ресурсов жизнестойкости с акцентом на компоненты «вовлеченность» и «контроль».

Для сотрудников административно-оперативного профиля целесообразно: развитие когнитивно-поведенческих стратегий совладания (планирование, самоконтроль), усиление личностного компонента «контроль» как ключевого ресурса адаптации, формирование гибкости совладающего поведения с включением элементов социальной поддержки,

Общими (универсальными) направлениями вмешательств для обеих групп являются: снижение выраженности избегающих копинг-стратегий как ключевого

фактора дезадаптации, развитие жизнестойкости как интегрального ресурса психической устойчивости, внедрение программ раннего выявления групп риска на основе психометрического скрининга.

Таким образом, несмотря на универсальность структуры факторов, выявлены различия в приоритетных мишенях психопрофилактики, что обосновывает необходимость сочетания унифицированных и профильно-ориентированных подходов к медико-психологическому сопровождению женщин-сотрудников ОВД.

СПИСОК ИСТОЧНИКОВ/REFERENCES

- Иванов НМ, Ичитовкина ЕГ, Евдокимов ВИ, Лихолетов АГ. Анализ показателей заболеваемости личного состава МВД России. *Медико-биологические и социально-психологические проблемы безопасности в чрезвычайных ситуациях*. 2024;2:14–38. doi: 10.25016/2541-7487-2024-0-2-14-38
Ivanov NM, Ichitovkina EG, Evdokimov VI, Likholeto AG. Analysis of morbidity indicators in the personnel of the Ministry of Internal Affairs of Russia. *Medical-Biological and Socio-Psychological Problems of Safety in Emergencies*. 2024;2:14–38. (In Russ.). doi: 10.25016/2541-7487-2024-0-2-14-38
- Кобозев ИЮ. Жизнестойкость и личностные особенности сотрудников органов внутренних дел с различным стажем службы. *Вестник психотерапии*. 2023;87:89–95. doi: 10.25016/2782-652X-2023-0-87-89-95
Kobozev IYu. Hardiness and personal characteristics of employees of internal affairs bodies with different service experience. *Bulletin of Psychotherapy*. 2023;87:89–95. (In Russ.). doi: 10.25016/2782-652X-2023-0-87-89-95
- Шувалов АП, Сидоров АВ, Фасхутдинова АВ. Актуальные вопросы формирования психологической компетентности сотрудника органов внутренних дел Российской Федерации в современных условиях. *Закон и право*. 2024;(4):255–260. doi: 10.24412/2073-3313-2024-4-255-260
Shuvalov AP, Sidorov AV, Faskhutdinova AV. Topical issues of the formation of psychological competence of an employee of the Ministry of Internal Affairs of the Russian Federation in modern conditions. *Law and legislation*. 2024;(4):255–260. (In Russ.). doi: 10.24412/2073-3313-2024-4-255-260
- Рассоха АА, Злоказова МВ, Соловьев АГ, Ичитовкина ЕГ. Динамика личностных особенностей пенсионеров-комбатантов министерства внутренних дел и их взаимосвязь с формированием психических расстройств. *Вятский медицинский вестник*. 2024;2(82):44–9. doi: 10.24412/2220-7880-2024-2-44-49
Rassokha AA, Zlokazova MV, Soloviev AG, Ichitovkina EG. The dynamics of personal character traits of resigned combatants of the ministry of internal affairs in correlation with mental disorders. *Vyatsky Medical Bulletin*. 2024;2(82):44–9. (In Russ.). doi: 10.24412/2220-7880-2024-2-44-49
- Ичитовкина ЕГ, Сакович ПВ, Соловьев АГ, Жернов СВ. Доклинический онлайн-скрининг стресс-ассоциированных расстройств у комбатантов. *Психиатрия*. 2024;22(2):46–53. doi: 10.30629/2618-6667-2024-22-2-46-53
Ichitovkina EG, Sakovich PV, Soloviev AG, Zhernov SV. Preclinical online screening for stress-associated disorders in combatants. *Psychiatry (Moscow) (Psikhiatriya)*. 2024;22(2):46–53. (In Russ.). doi: 10.30629/2618-6667-2024-22-2-46-53
- Безчасный КВ. Качество жизни с позиций защитно-совладающего реагирования у сотрудников органов внутренних дел России, страдающих расстройствами адаптации. *Психическое здоровье*. 2024;19(2):43–50. doi: 10.25557/2074-014X.2024.02.43-50
Bezchasny KV. Quality of life from the standpoint of a protective and coping response among police officers of Russia suffering from adaptation disorders. *Mental Health*. 2024;19(2):43–50. (In Russ.). doi: 10.25557/2074-014X.2024.02.43-50
- Wei J, Zhang L, Zhao X, Fritzsche K. Current trends of psychosomatic medicine in China. *Psychother. Psychosom*. 2016;85(6):388–90. doi: 10.1159/000447780
- Dhabhar FS. Effects of stress on immune function: the good, the bad, and the beautiful. *Immunol. Res*. 2014;58(2–3):193–210. doi: 10.1007/s12026-014-8517-0
- Rees C, Breeden S, Powell D. Gender differences in occupational stress and coping in police personnel: A systematic review. *Policing: An International Journal*. 2020;43(3):422–440. doi: 10.1108/PIJPSM-02-2019-0034
- Светличный ЕГ, Витютнев ЕЕ, Редько СС. Пути повышения стрессоустойчивости сотрудника правоохранительных органов в экстремальных и постэкстремальных условиях. *Проблемы современного педагогического образования*. 2024;82(2):303–306. doi: 10.24412/2073-3313-2024-4-255-260
Svetlichny EG, Vityutnev EE, Redko SS. Ways to increase stress resilience of a law enforcement officers in extreme and post-extreme conditions. *Problems of Modern Pedagogical Education*. 2024;82–2:303–306. (In Russ.). doi: 10.24412/2073-3313-2024-4-255-260
- Толоконин АО. Модели патогенеза психосоматических расстройств и концепция психосоматического сценария. *Медицинский вестник Юга России*. 2023;14(2):61–66. doi: 10.21886/2219-8075-2023-14-2-61-66
Tolokonin AO. Models of pathogenesis of psychosomatic disorders and the concept of psychosomatic scenario. *Medical Bulletin of the South of Russia*. 2023;14(2):61–6. (In Russ.). doi: 10.21886/2219-8075-2023-14-2-61-66
- Бондарь ИВ, Ичитовкина ЕГ, Соловьев АГ, Кроткова ЮА. Психосоциальные особенности женщин-кандидатов на службу в полицию. *Психическое*

- здоровье. 2019;5:51–55. doi: 10.25557/2074-014X.2019.05.51-55
Bondar IV, Ichitovkina EG, Soloviev AG, Krotkova YuA. Psychosocial features of women candidates on service to police. *Mental Health*. 2019;5:51–5. (In Russ.). doi: 10.25557/2074-014X.2019.05.51-55
13. Приказ МВД России от 31 июля 2023 г. № 43606 утверждении Порядка организации медико-психологической реабилитации сотрудников органов внутренних дел Российской Федерации ГАРАНТ. РУ. URL: <https://www.garant.ru> (дата обращения: 20.03.2026).
Order of the Ministry of Internal Affairs of the Russian Federation No. 436, July 31, 2023. On approval of the procedure for organizing medical and psychological rehabilitation of employees of the internal affairs bodies of the Russian Federation. (In Russ.). URL: <https://www.garant.ru> (accessed: 20 March 2026). (In Russ.).
 14. Walters JTR, Bisson JI, Shepherd JP. Predicting post-traumatic stress disorder: validation of the Trauma Screening Questionnaire in victims of assault. *Psychological Medicine*. 2007;37(1):143–150. doi: 10.1017/S0033291706008658
 15. Zigmond AS, Snaith RP. The hospital anxiety and depression scale. *Acta Psychiatr Scand*. 1983;67(6):361–70. doi: 10.1111/j.1600-0447.1983.tb09716.x PMID: 6880820.
 16. Rush AJ, Trivedi MH, Ibrahim HM, Carmody TJ, Arnow B, Klein DN, Markowitz JC, Ninan PT, Kornstein S, Manber R, Thase ME, Kocsis JH, Keller MB. The 16-Item Quick Inventory of Depressive Symptomatology (QIDS), clinician rating (QIDS-C), and self-report (QIDS-SR): a psychometric evaluation in patients with chronic major depression. *Biol Psychiatry*. 2003;54(5):573–83. doi: 10.1016/s0006-3223(02)01866-8 Erratum in: *Biol Psychiatry*. 2003;54(5):585. PMID: 12946886.
 17. Folkman S., Lazarus RS. Manual for the Ways of Coping Questionnaire. Palo Alto, CA: Consulting Psychologists Press, 1988:131.
 18. Леонтьев ДА, Рассказова ЕИ. Тест жизнестойкости. М.: Смысл, 2006:63.
Leontiev DA, Rasskazova EI. The Resilience Test. Moscow: Smysl, 2006:63. (In Russ.).
 19. Spector PE. Job Satisfaction Survey: Development of the JSS. *Applied Psychology*. 1985;69(4):593–603. doi: 10.1037/0021-9010.69.4.593

Сведения об авторах

Зарина Арсеновна Шугушева, врач-психиатр, ФКУЗ «МСЧ МВД России по г. Москве», поликлиника №1, Москва, Россия

kardangush@mail.ru; <https://orcid.org/0000-0002-4280-0474>

Елена Геннадьевна Ичитовкина, доктор медицинских наук, доцент, главный психиатр МВД России, Департамент по материально-техническому и медицинскому обеспечению МВД России, кафедра психиатрии и клинической психологии, ФГБОУ ВО «Северный государственный медицинский университет» Минздрава России, Москва, Архангельск, Россия

elena.ichitovckina@yandex.ru; <https://orcid.org/0000-0001-8876-669X>

Андрей Горгоньевич Соловьев, доктор медицинских наук, профессор, заведующий кафедрой психиатрии и клинической психологии, ФГБОУ ВО «Северный государственный медицинский университет» Минздрава России, Архангельск, Россия

ASoloviev1@yandex.ru; <https://orcid.org/0000-0002-0350-1359>

Марина Викторовна Двинских, кандидат медицинских наук, врач-психиатр, ФКУЗ «МСЧ МВД России по г. Москве», поликлиника №1, Москва, Россия

mvdvinskikh@yandex.ru; <https://orcid.org/0009-0004-5443-6931>

Information about the authors

Zarina A. Shugusheva, psychiatrist, polyclinic №1, Federal State Healthcare Institution “Medical Unit of the Ministry of Internal Affairs of Russia for Moscow”, Moscow, Russia

kardangush@mail.ru; <https://orcid.org/0000-0002-4280-0474>

Elena G. Ichitovkina, Dr. Sci. (Med), Associate Professor, Chief psychiatrist of Ministry of Internal Affairs of Russia, Directorate for Logistical and Medical Support of the Ministry of Internal Affairs of the Russian Federation, Department of Psychiatry and Clinical Psychology, Northern State Medical University, Moscow, Arkhangelsk, Russia

elena.ichitovckina@yandex.ru; <https://orcid.org/0000-0001-8876-669X>

Andrey G. Soloviev, Dr. Sci. (Med.), Professor, Head of Department, Department of Psychiatry and Clinical Psychology, Northern State Medical University, Arkhangelsk, Russia,

ASoloviev1@yandex.ru; <https://orcid.org/0000-0002-0350-1359>

Marina V. Dvinskikh, Cand. Sci. (Med.), psychiatrist, polyclinic №1, Federal State Healthcare Institution "Medical Unit of the Ministry of Internal Affairs of Russia for Moscow", Moscow, Russia
mvdvinskikh@yandex.ru; <https://orcid.org/0009-0004-5443-6931>

Вклад авторов

Шугушева З.А. — концептуализация, методология, формальный анализ, проведение исследования, создание черновика рукописи, создание рукописи и ее редактирования;

Ичитовкина Е.Г. — концептуализация, методология, формальный анализ, ресурсы, контроль данных, создание черновика рукописи, создание рукописи и ее редактирования;

Соловьев А.Г. — концептуализация, методология, формальный анализ, ресурсы, контроль данных, создание черновика рукописи, создание рукописи и ее редактирования;

Двинских М.В. — концептуализация, методология, формальный анализ, проведение исследования, создание черновика рукописи, создание рукописи и ее редактирования.

Authors' contributions

Zarina A. Shugusheva — conception, methodology, conducting research, formal analysis, creating a draft manuscript, creating a manuscript and editing it;

Elena G. Ichitovkina — conception, methodology, formal analysis, resources, data curation, creating a draft manuscript, creating a manuscript and editing it;

Andrey G. Soloviev — conception, methodology, formal analysis, resources, data curation, creating a draft manuscript, creating a manuscript and editing it;

Marina V. Dvinskikh — conception, methodology, conducting research, formal analysis, creating a draft manuscript, creating a manuscript and editing it.

Конфликт интересов/Conflict of interests

Авторы заявляют об отсутствии конфликта интересов.

The authors declare no conflicts of interests.

Дата поступления 12.11.2025
Received 12.11.2025

Дата рецензирования 19.03.2026
Revised 19.03.2026

Дата принятия к публикации 31.03.2026
Accepted for publication 31.03.2026