

На правах рукописи

УДК 159.96-05.2

Ш 95



ШУГУШЕВА Зарина Арсеновна

**КЛИНИКО-ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ
И ПРОФИЛАКТИКА СТРЕСС-АССОЦИИРОВАННЫХ
РАССТРОЙСТВ У ЖЕНЩИН – СОТРУДНИКОВ ОРГАНОВ
ВНУТРЕННИХ ДЕЛ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
В ЧРЕЗВЫЧАЙНЫХ СИТУАЦИЯХ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ
ДЕЯТЕЛЬНОСТИ**

3.2.6. Безопасность в чрезвычайных ситуациях

3.1.17. Психиатрия и наркология

АВТОРЕФЕРАТ

диссертации на соискание учёной степени
кандидата медицинских наук

Архангельск – 2026

Работа выполнена в федеральном государственном бюджетном образовательном учреждении высшего образования «Северный государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации на кафедре психиатрии и клинической психологии

Научные руководители: **Ичитовкина Елена Геннадьевна**, доктор медицинских наук, доцент
Соловьёв Андрей Горгоньевич, доктор медицинских наук, профессор

Официальные оппоненты: **Гуменюк Сергей Андреевич**, доктор медицинских наук, доцент, федеральный центр медицины катастроф федерального государственного бюджетного учреждения «Национальный медико-хирургический центр имени Н.И.Пирогова» Министерства здравоохранения Российской Федерации, главный врач Полевого многопрофильного госпиталя
Колчев Александр Иванович, доктор медицинских наук, профессор, федеральное государственное бюджетное военное образовательное учреждение высшего образования «Военно-медицинская академия имени С.М. Кирова» Министерства обороны Российской Федерации, доцент кафедры психиатрии

Ведущая организация: федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Донецкий государственный медицинский университет имени М. Горького» Министерства здравоохранения Российской Федерации

Защита диссертации состоится «5» июня 2026 г. в «11» часов на заседании совета по защите диссертаций на соискание учёной степени кандидата наук, на соискание учёной степени доктора наук 21.2.080.01 на базе ФГБОУ ВО «Северный государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации по адресу: 163000, г. Архангельск, пр. Троицкий, д. 51.

С диссертацией можно ознакомиться в научной библиотеке и на сайте ФГБОУ ВО «Северный государственный медицинский университет» Минздрава России по адресу: 163000, г. Архангельск, пр. Троицкий, д. 51; www.nsmu.ru

Автореферат разослан «__» _____ 2026 г.

Учёный секретарь совета по защите диссертаций на соискание учёной степени кандидата наук, на соискание учёной степени доктора наук, доктор медицинских наук, профессор

Вилова Татьяна Владимировна

ОБЩАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА РАБОТЫ

Актуальность темы исследования. Женщины составляют до 30 % сотрудников органов внутренних дел Российской Федерации (ОВД), а в отдельных подразделениях их доля достигает 40–50 % (Иванов Н.М., 2024). Несмотря на формальное равенство, женщины нередко привлекаются к выполнению задач с высокой психоэмоциональной нагрузкой, особенно в условиях чрезвычайных ситуаций (ЧС), включая участие в операциях по охране общественного порядка, ликвидации последствий катастроф и сопровождении лиц в кризисных состояниях (Абрамов А.В., 2023; Кодзоков А.Х., 2024). По данным МВД России, женщин активно задействуют в составе мобильных и оперативных групп, а также в подразделениях, обеспечивающих психологическую и медицинскую помощь сотрудникам (Луговик В.Ф., 2024).

Служба в таких условиях сопровождается выраженным стрессогенным воздействием и повышенным риском тревожных, депрессивных и дезадаптационных расстройств (Русецкая, Д.В., 2024; Ичитовкина Е.Г., 2025; Соловьев А.Г., 2025). Дополнительными факторами уязвимости выступают ролевой конфликт, ограниченность социальной поддержки и гендерная предвзятость в профессиональной среде (Silvestri P.O., 2018; Brown M.O., 2020).

Действующие нормативные документы МВД России не учитывают гендерную специфику реагирования на стресс при исполнении служебных обязанностей в зонах ЧС, что приводит к отсутствию дифференцированных подходов в психопрофилактике и медико-психологической реабилитации. Это определяет необходимость комплексного исследования клинико-психологических особенностей и разработки программ, адаптированных к специфике психосоциального функционирования женщин, проходящих службу в условиях ЧС.

Степень разработанности темы исследования. Клинико-психологические последствия воздействия экстремальных факторов и особенности реагирования женщин в силовых структурах изучали (Темникова Е.А., 2018; Украинцева Ю.В., Черемушкин Е.А., 2019; Сагалакова О.А. и др., 2020; Григорьева М.А., 2021; Филиппова Т.В., 2021; Станченков И.В., 2022). Влияние организационной культуры и социально-психологических факторов на формирование ПТСР показано в работах (Silvestri M., 2018; Wolf E.J. et al., 2018; Yehuda R. et al., 2019; Angehrn M., 2021; Murray K., 2021; Angehrn M., 2022).

Цель исследования – выявить клинико-психологические особенности стресс-ассоциированных расстройств у женщин – сотрудников органов внутренних дел Российской Федерации в чрезвычайных ситуациях профессиональной деятельности для разработки системы стратификации риска их развития и обоснования многоуровневой модульной программы профилактики психосоматических расстройств.

Задачи исследования:

1. Оценить структуру и уровни заболеваемости психическими расстройствами у сотрудников ОВД г. Москвы за период 2008-2024 гг.

2. Проанализировать клинико-психологические и психосоциальные особенности женщин – сотрудников ОВД г. Москвы после воздействия стресс-фактора чрезвычайных ситуаций при исполнении служебных обязанностей на прифронтовых территориях.

3. Выявить влияние профессионального профиля служебной деятельности женщин – сотрудников органов внутренних дел на частоту, структуру и клинико-психологические особенности психических и психосоматических расстройств после воздействия чрезвычайных ситуаций.

4. Разработать систему стратификации риска развития психических и психосоматических расстройств у женщин-сотрудников органов внутренних дел, привлекаемых к службе в условиях чрезвычайных ситуаций, на основании ключевых психосоциальных детерминант.

5. Обосновать многоуровневую модульную программу профилактики развития психических и психосоматических расстройств у женщин – сотрудников органов внутренних дел Российской Федерации в условиях чрезвычайных ситуаций.

Объект исследования: психическое здоровье женщин-сотрудников органов внутренних дел Российской Федерации в условиях воздействия ЧС служебной деятельности.

Предмет исследования: клинико-психологические особенности стресс-ассоциированных расстройств у женщин – сотрудников органов внутренних дел, привлекаемых к службе в условиях повышенного риска, а также психосоциальные факторы, способствующие их формированию, в контексте разработки профилактической программы.

Гипотеза исследования: у сотрудников ОВД, проходивших службу в условиях чрезвычайных ситуаций, гендерные различия в характере стресс-ассоциированных реакций обусловлены сочетанием клинико-психологических особенностей, структурой копинг-стратегий, жизнестойкостью и профилем профессиональной деятельности, что обуславливает гендерно специфические варианты психической адаптации после воздействия ЧС.

Научная новизна исследования. На основании решения Научного совета МВД России тема исследования включена в Перечень проблем МВД России, требующих научной проработки (протокол от 12.01.2025 № 1-25). Впервые проведена комплексная оценка стресс-ассоциированных расстройств у женщин – сотрудников органов внутренних дел, проходивших службу в условиях ЧС, с учётом структуры заболеваемости, клинико-психологических характеристик, профессионального профиля и психосоциальных факторов риска. Впервые для женщин – сотрудников органов внутренних дел сформирована научно обоснованная четырёхфакторная модель

психосоциальных детерминант стресс-ассоциированных нарушений. Получены новые данные о влиянии профессионального профиля (социономического и административно-оперативного) на выраженность психических, психосоматических и поведенческих проявлений у женщин – сотрудников органов внутренних дел в ЧС. Впервые разработана и количественно обоснована система стратификации риска развития стресс-ассоциированных расстройств у женщин – сотрудников органов внутренних дел, основанная на цифровых порогах пяти ключевых кластеров.

Теоретическая и практическая значимость работы. Полученные автором закономерности позволили теоретически обосновать систему стратификации риска, основанную на цифровых порогах пяти ключевых кластеров психосоциальных, клинических и профессиональных факторов. Разработанные критерии риска расширяют методологическую базу изучения психической дезадаптации в условиях ЧС и могут быть использованы для построения моделей прогнозирования, уточнения психодиагностических подходов. Разработана и научно обоснована профилактическая программа предупреждения психических и психосоматических расстройств у женщин – сотрудников органов внутренних дел, с предложением по её нормативному закреплению и внедрению в рамках приказа МВД России от 23 июля 2024 г. № 429 «О медико-психологической реабилитации сотрудников органов внутренних дел Российской Федерации».

Положения, выносимые на защиту:

1. Структура и механизмы формирования стресс-ассоциированных психических и психосоматических расстройств у женщин – сотрудников органов внутренних дел специфичны и обусловлены сочетанным влиянием гендерно детерминированных факторов, профессиональных стрессоров и особенностей служебной деятельности, что проявляется повышенной частотой тревожных, стресс-индуцированных и соматоформных нарушений.

2. Клинико-психологическая уязвимость женщин после службы в условиях чрезвычайных ситуаций определяется совокупностью ключевых психосоциальных детерминант – дезадаптивных копинг-стратегий, сниженной жизнестойкости, выраженного аффективного напряжения, соматовегетативной реактивности и нарушений сна; их интегральная оценка является основанием для научно обоснованной стратификации риска.

3. Разработанная комплексная профилактическая программа, включающая многоуровневую систему раннего выявления, индивидуализированную коррекцию модифицируемых факторов риска и элементы укрепления личностных ресурсов, повышает эффективность медико-психологической поддержки женщин – сотрудников ОВД в условиях ЧС и обосновывает необходимость совершенствования ведомственных нормативных документов.

Легитимность исследования подтверждена решением локального этического комитета Северного государственного медицинского университета (СГМУ) – протокол № 07/09-2025 от 25.09.2025.

Методология и методы исследования включают анализ состояния психического здоровья сотрудников органов внутренних дел, проходивших службу в условиях ЧС, в том числе ретроспективный анализ медико-статистических данных по заболеваемости психическими расстройствами сотрудников ОВД г. Москвы за 2008–2024 гг. на основании отчётных форм № 7-ПСИ, выполнено сплошное обследование женщин – сотрудников ОВД г. Москвы и проходивших службу в условиях ЧС, включая прифронтовые территории, согласно действующим нормативным документам МВД России. Эмпирическая часть исследования представлена клиническим обследованием и психологическим тестированием основной респондентов с учётом профессионального профиля и служебного опыта участия в ЧС.

Степень достоверности и обоснованности результатов подтверждается достаточным объёмом выборки, обоснованными критериями включения, применением комплекса валидизированных методик, а также корректным использованием современных статистических подходов к обработке и интерпретации данных.

Апробация результатов исследования. Результаты диссертации доложены и обсуждены на совместном заседании проблемной комиссии СГМУ по гигиене, физиологии труда, экологии и безопасности в ЧС (Архангельск, 2025); на межведомственной конференции «Актуальные вопросы подготовки обучающихся в образовательных организациях свете новых угроз», Шуя, 15 января 2025 года; всероссийской научно-практической конференции с дистанционным и международным участием «Социально-гуманитарные науки и культурные процессы в современном обществе» (Ульяновск, 24–25 октября 2024); симпозиуме «Актуальные проблемы психического здоровья и профилактики зависимости» на научной сессии СГМУ (Архангельск, 19 ноября 2025 г.), заседании Научного совета МВД России (Москва, 2025).

Область исследования: в соответствии с Паспортами специальностей ВАК при Министерстве науки и высшего образования Российской Федерации: 3.2.6. Безопасность в чрезвычайных ситуациях (медицинские науки) – по областям исследований: п. 9 – разработка проблем медицинского сопровождения, профессионального отбора, мониторинга и коррекции работоспособности и состояния здоровья, реабилитации и медицинской экспертизы участников ликвидации последствий чрезвычайных ситуаций; 3.1.17. Психиатрия и наркология (медицинские науки): п. 14 – разработка новых форм организации психиатрической и наркологической помощи, профилактики, психотерапии и медико-социальной реабилитации.

Личный вклад автора. Автором самостоятельно разработаны концепция и методология исследования, сформированы выборки респондентов, сбор и систематизация первичных данных, проведены клиническое и психологическое обследования респондентов, статистическая обработка и интерпретация полученных результатов, формулирование выводов и подготовка текста диссертации.

Публикации. По материалам научной работы автором опубликовано 9 печатных работ, в том числе 6 статей в журналах, рекомендованных действующим перечнем ВАК при Министерстве науки и высшего образования Российской Федерации, включая 3 статьи, индексируемые в международной реферативной базе данных Scopus.

Объём и структура диссертации. Диссертация изложена на 123 страницах машинописного текста, содержит введение, четыре главы, включая обзор научных источников, главу организации и методов исследования, две главы собственных исследований, выводы, практические рекомендации, заключение, список литературы, приложение, иллюстрирована 16 рисунками, 20 таблицами. Библиография состоит из 178 источников, в том числе 82 отечественных и 96 зарубежных авторов.

ОСНОВНОЕ СОДЕРЖАНИЕ РАБОТЫ

Во введении обоснована актуальность темы, сформулированы цель, гипотеза и задачи исследования, определены объект и предмет, представлена научная новизна, теоретическая и практическая значимость работы, а также приведены положения, выносимые на защиту.

В главе I «Психическое здоровье женщин – сотрудников органов внутренних дел в чрезвычайных ситуациях профессиональной деятельности» представлена научно обоснованная характеристика факторов профессионального стресса, личностных особенностей, социальных детерминант и специфики психического здоровья женщин-сотрудников ОВД, функционирующих в условиях ЧС, с акцентом на механизмах психической дезадаптации и уязвимых звеньях их профессиональной деятельности.

В главе II «Организация, объём, материалы и методы исследования» представлена структура исследования, характеристика выборки, критерии включения и исключения, описание клинических, психологических и статистических методов, а также принципы обработки и анализа полученных данных.

На первом этапе проведен анализ медико-статистических показателей заболеваемости психическими расстройствами сотрудников ОВД г. Москвы на основании ежегодных отчетных форм № 7-ПСИ, предоставленных медицинскими организациями, подведомственными МВД России и дислоцированными в г. Москве, за период с 2008 по 2024 гг. Объектом исследования выступили показатели общей заболеваемости психическими расстройствами (ОЗПР) и трудопотерь у сотрудников ОВД, имеющих специальные звания. Анализ осуществлялся на основе базы данных, сформированной по результатам отчетов за 16 лет наблюдения. Показатели уровня заболеваемости, количества зарегистрированных случаев и объёма дней временной нетрудоспособности рассчитывались на 1 000 сотрудников (в промилле, ‰).

На втором этапе проведено сплошное исследование женщин – сотрудников ОВД г. Москвы и прошедших службу в условиях ЧС, включая прифронтовые территории, с последующим медицинским и психологическим обследованием в соответствии с приказом МВД России от 10 января 2012 г. № 5 «О медико-психологической реабилитации сотрудников органов внутренних дел Российской Федерации».

Основная группа – 128 женщин (48,9 %) сотрудников ОВД – участников боевых действий, проходивших службу в подразделениях различного профиля: миграционной службы МВД России; медицинских подразделений; подразделений по работе с личным составом. Средний возраст составил $41 \pm 3,2$ лет. Для учёта профессиональной специфики женщины были дифференцированы на две подгруппы: 1-я подгруппа (социально-экономические профессии) – 63 сотрудницы (49,2 %), выполняющие деятельность, связанную с интенсивным межличностным взаимодействием и высоким эмоциональным напряжением (врачи, психологи.); 2-я подгруппа (административно-оперативные профессии) – 65 сотрудниц (50,8 %), занятых преимущественно регламентной, организационно-контрольной и оперативно-служебной деятельностью.

В группу сравнения включены 134 мужчины (51,1 %), сотрудники ОВД – участники боевых действий, также проходившие службу на прифронтовых территориях и обследованные по нормативам приказа МВД России от 10 января 2012 г. № 5, средний возраст – $42 \pm 3,1$ лет.

Критерии включения в исследование: женщины – сотрудники ОВД г. Москвы, имеющие специальные звания полиции или внутренней службы, (сотрудники миграционной службы МВД России; медицинских подразделений; подразделений по работе с личным составом) не имеющие ранее (до командирования в зону ЧС) хронических соматических заболеваний, психических расстройств и нарушений поведения; проходившие службу вне мест постоянной дислокации, на прифронтовых территориях; давшие свое добровольное согласие на проведение клинического и психологического обследования.

Критерии невключения в исследование: женщины, работающие в системе МВД России, не имеющие специальных званий; женщины, страдающие хроническими соматическими заболеваниями; не проходившие службу в ЧС; имеющие в анамнезе психические расстройства, нарушения поведения, соматические заболевания, подлежащие диспансерному учету.

Критерии исключения из исследования отказ от участия в исследовании на любом этапе.

Методы и методики исследования: клинический, психопатологический; психологическое тестирование с использованием методик предусмотренных приказом МВД России от 10 января 2012 г. № 5: опросник Trauma Screening Questionnaire (TSQ) – для определения риска ПТСР; опросник клинической тревоги и депрессии (HADS) – для выявления наличия и степени выраженности

тревоги и депрессии; опросник удовлетворенности работой (JSS); тест «Копинг-стратегии» (адаптация методики Ways of Coping Questionnaire Лазаруса и Фолкмана); тест жизнестойкости Д.А. Леонтьева, Е.И. Рассказовой.

Статистическая обработка результатов исследования выполнялась в программной среде IBM SPSS Statistics версии 27. Использовались методы расчёта динамических рядов: общая заболеваемость вычислялась на 1 000 сотрудников (%), абсолютный прирост определялся как разность между значением текущего и предыдущего года, темп роста (%) рассчитывался как отношение показателя текущего года к уровню предыдущего года, умноженное на 100 %, темп прироста (%) определялся как темп роста минус 100 %, а базисный индекс рассчитывался как отношение уровня каждого года к значению 2008 года (2008 = 100 %). Распределение количественных переменных проверялось с использованием критерия Колмогорова–Смирнова, при нормальном распределении применялся t-критерий Стьюдента для независимых выборок, при отклонении распределения от нормального закона использовался U-критерий Манна–Уитни. Различия по категориальным переменным анализировались с использованием χ^2 -критерия Пирсона. Уровень статистической значимости во всех процедурах устанавливался на уровне $p < 0,05$; применялся эксплораторный факторный анализ методом главных компонент с ортогональным вращением Varimax. Разработка стратификационной системы риска осуществлялась на основе результатов факторного анализа.

В главе III «Гендерные и служебно-профессиональные особенности адаптации сотрудников органов внутренних дел после воздействия стресс-факторов чрезвычайных ситуаций» представлено сравнительное исследование гендерных и профессиональных различий в эмоциональной реактивности, копинг-стратегиях и уровне функциональной устойчивости сотрудников после воздействия экстремальных факторов чрезвычайных ситуаций.

В главе IV «Система стратификации риска и многоуровневая программа предупреждения стресс-ассоциированных расстройств у женщин – сотрудников органов внутренних дел в условиях последствий чрезвычайных ситуаций» представлена интегральная система стратификации риска формирования стресс-ассоциированных расстройств, основанная на ключевых психофизиологических и психологических показателях, а также обоснование многоуровневой профилактической программы, направленной на снижение вероятности развития стресс-ассоциированных нарушений у женщин после участия в ЧС.

РЕЗУЛЬТАТЫ ИССЛЕДОВАНИЯ И ИХ ОБСУЖДЕНИЕ

В ходе ретроспективного анализа общей заболеваемости психическими расстройствами (ОЗПР) среди сотрудников органов внутренних дел г. Москвы

за период 2008–2024 гг. выявлена выраженная волнообразная динамика с достоверным ростом показателя в период с 2010 по 2022 гг. ($p \leq 0,01$) и последующим статистически значимым снижением в 2023 г. ($p \leq 0,05$). Уровень ОЗПР увеличился с 7,00 ‰ (2008 г.) до 11,24 ‰ (2022 г.), что соответствует общему приросту +60,6 %, после чего снизился до 6,97 ‰ (2023 г.).

Структурный анализ показал, что наибольший вклад в общую заболеваемость вносили невротические, связанные со стрессом и соматоформные расстройства (F40–F48), уровень которых вырос с 5,59 ‰ до 10,03 ‰ (2022 г.), что статистически достоверно ($p \leq 0,01$) и отражает увеличение распространённости стресс-ассоциированных состояний. В 2023 г. показатель снизился до 6,03 ‰ ($p < 0,05$ по сравнению с 2022 г.).

Органические психические расстройства (F00–F09) оставались на низком уровне, достигая максимума 1,05 ‰ в 2015 г., после чего отмечалось устойчивое снижение более чем в два раза до 0,40 ‰ в 2023 г. ($p \leq 0,05$). Расстройства, связанные с употреблением психоактивных веществ (F10–F19), варьировали в пределах 0,22–0,53 ‰ без достоверных изменений во времени ($p \geq 0,05$). Заболеваемость по рубрике F20–F29 сохранялась на стабильно минимальном уровне – 0,02–0,10 ‰, ($p \geq 0,1$).

Показатели трудопотерь вследствие психических расстройств имели достоверную тенденцию к снижению ($p \leq 0,001$): частота случаев временной утраты трудоспособности уменьшилась с 5,81 ‰ (2008 г.) до 1,8 ‰ (2023 г.), а средняя длительность одного случая осталась стабильной – 18–19 дней ($p > 0,05$). Снижение числа дней нетрудоспособности (с 97 до 37 на 1000 сотрудников; $p \leq 0,01$) может свидетельствовать об эффективности внедрённых программ психопрофилактики и повышении уровня профессиональной устойчивости.

В структуре психических расстройств у женщин доминировали невротические, связанные со стрессом, и соматоформные расстройства (F40–F48), которые диагностировались у 18,8 % обследованных против 13,4 % мужчин ($\chi^2 = 4,12$; $p = 0,043$), что свидетельствует о достоверно большей частоте стресс-ассоциированных нарушений в женской выборке. Ведущими клиническими формами являлись расстройства адаптации (F43.2) – 11,7 % и 7,5 % соответственно ($\chi^2 = 3,97$; $p = 0,046$) и генерализованное тревожное расстройство (F41.1) 5,5 % и 3,0 % соответственно ($\chi^2 = 3,48$; $p = 0,062$). Депрессивные эпизоды (F32) встречались у 4,7 % женщин и 3,7 % мужчин ($p > 0,05$).

Частота встречаемости аффективных расстройств (F30–F39) у женщин и мужчин – у 6,3 % женщин и 5,2 % мужчин, статистически значимых различий не имела. Расстройства сна и циркадных ритмов (F51) отмечались у 9,4 % женщин против 5,2 % мужчин ($\chi^2 = 3,88$; $p = 0,049$). Наиболее часто встречающимися нозологическими нарушениями являлись артериальная гипертензия (I10) – 21,9 % у женщин и 31,3 % у мужчин ($p = 0,076$, тенденция), мигрень (G43) – 7,8 % и 3,0 % соответственно ($p = 0,076$, тенденция), синдром раздражённого кишечника (K58) – 5,5 % против 4,5 % ($p \geq 0,7$), и хронический гастрит (K29) – 9,4 % и 8,2 % ($p \geq 0,7$). Диагноз «психологические

факторы при соматических заболеваниях» (F54) выставлен 4,7 % женщин и 6,7 % мужчин ($p = 0,447$). Совокупный показатель наличия хотя бы одного психосоматического нарушения составил 46,9 % у женщин и 56,0 % у мужчин ($p = 0,129$). Совокупная частота психических и психосоматических нарушений составила 61,7 % у женщин и 59,0 % у мужчин.

Сравнительный анализ между женщинами и мужчинами, вернувшимися из зон прифронтовых территорий, показал, что средние показатели по шкале ПТСР (TSQ) у женщин составили $4,11 \pm 1,14$, у мужчин – $4,27 \pm 0,97$; различие статистически недостоверно ($p = 0,224$), что свидетельствует о схожей степени частоте формирования стресс-ассоциированных расстройств вне зависимости от пола.

Результаты инструментальных и лабораторных исследований у женщин – сотрудников органов внутренних дел после воздействия стресс-факторов ЧС показали сохранность гемодинамических показателей и умеренные биохимические изменения адаптационного характера. Средние значения артериального давления не различались между полами: систолическое – $127,3 \pm 8,3$ мм рт. ст. у женщин и $127,0 \pm 7,9$ мм рт. ст. у мужчин ($p = 0,772$); диастолическое – $85,8 \pm 7,2$ и $86,1 \pm 6,7$ мм рт. ст. соответственно ($p = 0,713$). У мужчин отмечены более высокие уровни АЛТ ($48,9 \pm 23,1$ против $36,3 \pm 7,9$ ед/л; $p \leq 0,001$), АСТ ($43,5 \pm 5,2$ против $41,0 \pm 6,1$ ед/л; $p \leq 0,001$) и билирубина ($6,22 \pm 1,37$ против $5,83 \pm 1,39$ мкмоль/л; $p = 0,021$). Женщины характеризовались более стабильным соматическим статусом, тогда как у мужчин выявлены признаки стресс-индуцированного функционального напряжения гепатобилиарной системы, что требует динамического наблюдения в рамках постстрессовой реабилитации.

Результаты исследования копинг-стратегий выявили, что мужчины чаще использовали конфронтационные и дистанцированные формы копинга ($73,8 \pm 14,4$ и $74,7 \pm 16,1$ балла соответственно против $30,3 \pm 10,9$ и $28,5 \pm 6,1$ у женщин; $p \leq 0,001$), что отражает тенденцию к прямому или эмоционально отстранённому реагированию на стресс. Женщины, напротив, достоверно чаще прибегали к стратегиям эмоционального контроля ($72,2 \pm 10,2$ и $53,6 \pm 25,2$; $p \leq 0,001$ соответственно) и поиска социальной поддержки ($48,1 \pm 16,6$ и $26,9 \pm 6,8$; $p < 0,001$ соответственно), а также проявляли выраженную склонность к положительной переоценке стрессовых событий ($52,9 \pm 10,5$ и $5,7 \pm 6,6$; $p \leq 0,001$). Вместе с тем у женщин несколько чаще встречалась стратегия бегства-избегания ($28,5 \pm 9,9$ и $21,7 \pm 8,8$; $p = 0,001$), что указывает на эмоциональную чувствительность и потребность во внешней поддержке в острых стрессовых ситуациях.

Анализ показателей жизнестойкости по методике Д.А. Леонтьева и Е.И. Рассказовой показал, что уровень вовлечённости у женщин и мужчин был сопоставим ($40,2 \pm 8,9$ и $39,9 \pm 8,3$; $p = 0,789$). Однако по компоненту контроль женщины имели достоверно более высокие значения ($37,7 \pm 10,0$ против $33,3 \pm 7,3$; $p \leq 0,001$), что отражает большую уверенность в собственной способности

влиять на обстоятельства и принимать решения. Показатель принятия риска также оказался выше у женщин ($23,3 \pm 9,6$ против $19,1 \pm 4,7$; $p \leq 0,001$), свидетельствуя о большей готовности действовать в условиях неопределённости и принимать ответственность за выбор в стрессовой ситуации.

Анализ удовлетворённости служебной деятельностью. По шкале «зарплата», оценивающей степень удовлетворённости размером и стабильностью денежного вознаграждения, женщины показали значительно ($p < 0,001$) меньшие показатели ($14,70 \pm 3,93$) чем мужчины ($17,1 \pm 3,2$), что может указывать как на реальную разницу в восприятии справедливости оплаты труда, так и на различие в уровне материальных ожиданий. Возможности профессионального роста и продвижения по службе по шкале «карьера», у женщин был значительно ($p = 0,001$) ниже ($15,3 \pm 3,5$) по сравнению с мужчинами ($16,5 \pm 1,8$), что может отражать как лучшие перспективы карьерного развития у мужчин, так и различия в субъективной оценке доступности этих возможностей.

По шкале «руководство», отражающей удовлетворённость стилем управления и отношением со стороны вышестоящих должностных лиц, женщины имели показатели ($16,9 \pm 2,4$) значительно ($p < 0,001$) ниже, чем мужчины ($18,9 \pm 1,1$), что может свидетельствовать о наличии гендерных различий в восприятии управленческого взаимодействия, в том числе в степени формальности, поддержки и обратной связи в условиях ЧС.

По шкале «дополнительные льготы», включающей в себя нематериальные бонусы, не обнаружено статистически значимых различий между женщинами ($12,4 \pm 3,2$) и мужчинами ($12,7 \pm 2,5$), по шкале «зависимые вознаграждения», оценивающей премии, надбавки и иные формы стимулирования, различия также не достигли статистической значимости: у женщин – $15,5 \pm 2,9$; у мужчин – $16,2 \pm 3,9$, $p = 0,125$), что подтверждает относительное гендерное равенство в доступе к данным видам вознаграждений.

По шкале «условия выполнения работы», отражающей комфорт, организацию рабочего пространства и удовлетворённость рабочими ресурсами, у женщин показатели ($14,2 \pm 3,4$) существенно ($p < 0,001$) ниже, чем у мужчин ($15,2 \pm 2,8$), что может быть обусловлено как объективными различиями в условиях службы, так и различиями в их восприятии.

По шкале «характер работы», включающей субъективную оценку интереса, важности и личной значимости выполняемой деятельности, женщины имели более ($p \leq 0,001$) низкие значения ($18,5 \pm 3,6$) в сравнении с мужчинами ($20,0 \pm 2,3$), как и по шкале «информирование», оценивающей доступ к профессионально важной информации и степень прозрачности процессов, мужчины продемонстрировали лучшие оценки ($14,4 \pm 2,5$ и $13,3 \pm 3,3$ соответственно), что может отражать различия в административных ролях или уровнях доступа к информации.

Интегральный показатель удовлетворённости службой, рассчитанный как сумма всех шкал, у женщин ($144,3 \pm 15,3$) был достоверно ($p \leq 0,001$) ниже, чем

у мужчин ($157,5 \pm 9,1$), что свидетельствует в целом о более благоприятной субъективной оценке условий профессиональной деятельности среди мужчин, проходивших службу в зоне повышенного риска.

У женщин – сотрудников органов внутренних дел выявлены различия клинических и психосоциальных характеристик в зависимости от профессионального профиля. У сотрудниц социономических профессий психические расстройства регистрировались чаще, чем у женщин административно-оперативного профиля (42,9 % против 27,7 %; $\chi^2 = 2,94$; $p = 0,087$), прежде всего за счёт более высокой частоты соматоформной дисфункции вегетативной нервной системы (F45.0: 9,5 % против 4,6 %; $\chi^2 = 3,97$; $p = 0,046$) и соматизированного расстройства (F45.2: 6,3 % против 1,5 %; $\chi^2 = 3,88$; $p = 0,049$). Тревожные и стресс-индуцированные расстройства (F41–F43) также чаще встречались у женщин социономического профиля (22,2 % против 15,4 %; $\chi^2 = 3,12$; $p = 0,078$), тогда как распространённость соматической патологии (≥ 1 соматическое заболевание: 44,4 % против 52,3 %; $\chi^2 = 0,74$; $p = 0,390$), включая артериальную гипертензию (I10: 19,0 % против 26,2 %; $\chi^2 = 1,03$; $p = 0,310$), хронический гастрит (K29: 9,5 % против 9,2 %; $\chi^2 = 0,00$; $p = 0,975$), мигрень (G43: 7,9 % против 6,2 %; $\chi^2 = 0,19$; $p = 0,665$) и другие стресс-ассоциированные состояния, оказалась сопоставимой в обеих группах.

По данным психометрического обследования, у женщин социономического профиля отмечены более выраженные показатели тревоги и депрессии по шкалам HADS и более высокий суммарный балл по QIDS. Уровень тревоги был выше у 1-й подгруппы (HADS-A: $8,42 \pm 1,82$ против $7,17 \pm 1,91$ балла; $t = 3,72$; $p = 0,001$), как и выраженность депрессивной симптоматики (HADS-D: $6,29 \pm 2,05$ против $5,24 \pm 1,82$ балла; $t = 3,08$; $p = 0,003$; QIDS: $6,58 \pm 2,74$ против $5,58 \pm 2,92$ балла; $t = 2,10$; $p = 0,030$).

Профиль копинг-стратегий также продемонстрировал значимые различия. Сотрудницы социономического профиля чаще использовали поиск социальной поддержки ($51,6 \pm 15,3$ и $44,6 \pm 17,4$ балла; соответственно; $p = 0,018$) и положительную переоценку ($55,2 \pm 9,9$ и $50,8 \pm 10,6$ балла; соответственно; $p = 0,022$), но одновременно несколько чаще прибегали к стратегии бегства-избегания ($30,2 \pm 9,7$ и $26,9 \pm 10,03$ балла; $p = 0,047$). У женщин административно-оперативного профиля в большей степени были выражены стратегии контроля над ситуацией ($70,0 \pm 10,4$ против $74,2 \pm 9,8$ балла; $p = 0,021$) и планирования решения проблемы ($51,5 \pm 14,1$ против $56,31 \pm 13,0$ балла; $p = 0,044$), тогда как показатели по конфронтации, дистанцированию и принятию ответственности значимо не различались между группами ($p \geq 0,05$).

Анализ жизнестойкости показал, что у женщин социономического профиля выше показатели по шкале «контроль» ($39,9 \pm 9,5$ и $35,7 \pm 10,1$ балла; соответственно $p = 0,014$) и «принятие риска» ($24,8 \pm 8,9$ и $21,6 \pm 9,9$ балла; $p = 0,047$), при тенденции к более высоким значениям по шкале «вовлечённость» ($41,3 \pm 8,7$ против $39,1 \pm 9,08$ балла соответственно; $p = 0,173$).

Оценка удовлетворённости служебной деятельностью продемонстрировала, что у женщин социномического профиля интегральный показатель JSS был выше ($147,6 \pm 14,3$ и $141,2 \pm 16,1$ балла; $p = 0,028$), при этом статистически значимые различия зафиксированы по шкалам «коллеги» ($16,3 \pm 2,2$ и $14,8 \pm 2,5$ балла; $p = 0,001$), «характер работы» ($19,4 \pm 3,1$ и $17,5 \pm 3,9$ балла; $p = 0,003$) и «информирование» ($12,7 \pm 3,4$ и $13,89 \pm 3,04$ балла; $p = 0,046$). По остальным компонентам (зарплата, карьерные перспективы, руководство, условия службы, дополнительные льготы, зависмые вознаграждения) различия не достигали статистической значимости ($p > 0,05$), что свидетельствует о сходных оценках материальных и организационных аспектов службы в обеих подгруппах.

Факторами, определяющими психосоциальные детерминанты формирования психических и психосоматических расстройств у женщин – сотрудников органов внутренних дел, проходивших службу в условиях ЧС, являются: поведенческий дезадаптивный копинг, характеризующийся конфронтацией, избеганием и дистанцированием ($21,3$ %; $r=0,71$); соматофизиологический стресс-реактивный компонент, связанный с повышением АЛТ, АСТ, вегетативной нестабильностью и нарушением сна ($14,8$ %; $r=0,64$); дефицит жизнестойкости с выраженным снижением контроля и принятия риска ($9,7$ %; $r=0,58$); аффективный дистресс, включающий тревожность, эмоциональную лабильность и внутреннее напряжение ($7,1$ %; $r=0,52$). Совокупная объяснённая дисперсия четырёх факторов составила $52,4$ – $53,5$ %, что подтверждает устойчивость выявленной структуры психосоциальных предикторов.

Разработана система стратификации риска развития стресс-ассоциированных расстройств. В основу стратификации положены четыре ключевые детерминанты, установленные при проведении факторного анализа. Дополнительно учитывались нарушения сна, характер служебно-семейных стрессоров и профессиональный профиль (табл. 1).

Таблица 1 – Дискретная система балльной оценки

Кластер оценки	Обозначение	Баллы риска	Критерии присвоения баллов
Поведенческий копинг	S_1	0 / 1 / 2	<40 (0); 40–55 (1); >55 (2)
Жизнестойкость	S_2	0 / 1 / 2	Контроль >35 (0); 30–35 (1); <30 (2)
Аффективный дистресс	S_3	0 / 1 / 2	HADS <7 (0); 7–9 (1); ≥ 10 (2)
Соматофизиологическая реактивность	S_4	0 / 1 / 2	Норма (0); вариабельность <15% (1); $\geq 20\%$ (2)
Нарушения сна	S_5	0 / 1 / 2	<2 раз/нед. (0); 2–3 раза/нед. (1); >3 раз/нед. (2)
Служебно-семейные стрессоры	S_6	0 / 1 / 2	Низкие (0); умеренные (1); выраженные (2)

Для практической реализации предложена интегральная балльная шкала риска (Risk Score), основанная на оценке шести кластеров. Каждому кластеру присваивается от 0 до 2 баллов в зависимости от уровня риска (низкий, умеренный, высокий) согласно установленным порогам. Интегральный показатель риска R представляется в виде суммы частных оценок по всем кластерам и позволяет отнести сотрудницу к одной из трёх групп риска. Значения 0–4 балла соответствуют низкому уровню риска, 5–8 баллов – среднему уровню риска, 9–12 баллов – высокому уровню риска. Предложенная система стратификации обеспечивает количественную оценку уязвимости и служит основанием для выбора профилактических, коррекционных и лечебно-реабилитационных мероприятий (формула 1).

$$R_i = \sum_{k=1}^6 S_{ik} \quad (1)$$

где S_{ik} – кластер оценки, $S_{ik} \in \{0,1,2\}$;
 i – номер женщины – сотрудницы ОВД;
 k – номер кластера.

Разработанная многоуровневая программа предупреждения и коррекции психических и психосоматических расстройств у женщин – сотрудников ОВД реализована на модульной основе и включает пять функционально взаимосвязанных модулей (рис. 1).

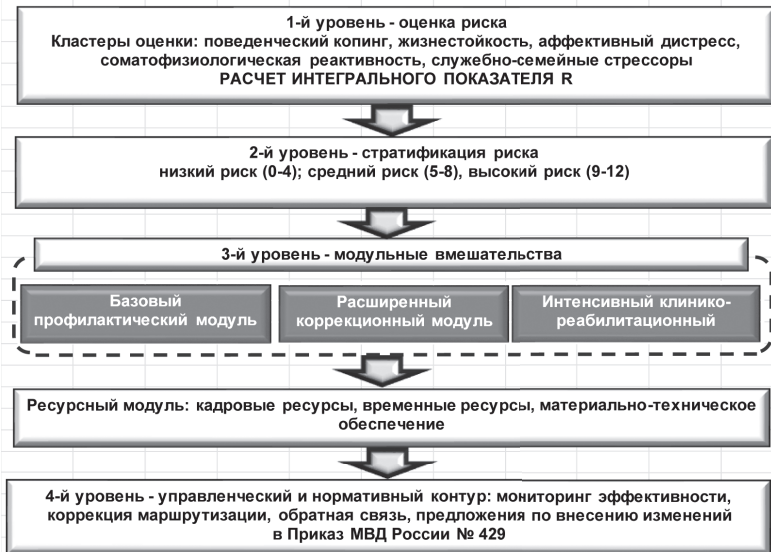


Рисунок 1 – Многоуровневая программа предупреждения и коррекции психических и психосоматических расстройств у женщин – сотрудников органов внутренних дел

Диагностико-стратификационный модуль обеспечивает количественную оценку индивидуального риска на основании интегрального показателя (R), формируемого по пяти кластерам психосоциальных и клинично-функциональных детерминант, с отнесением сотрудников-женщин к группам низкого, среднего и высокого риска. В зависимости от уровня риска осуществляется маршрутизация в базовый профилактический, расширенный коррекционный либо интенсивный клинично-реабилитационный модуль, что обеспечивает дифференциацию объёма и глубины медико-психологического воздействия, оптимизацию использования ресурсов и повышение управляемости системы медицинского сопровождения в условиях ЧС. Ресурсный модуль обеспечивает кадровое, материально-техническое, временное, цифровое и нормативное сопровождение реализации всех уровней вмешательства, а управленческо-мониторинговый модуль – динамическую оценку эффективности, корректировку маршрутизации и формирование управленческих решений. Полученные результаты послужили основанием для подготовки предложений по внесению изменений в приказ МВД России от 23 июля 2024 г. № 429 в части уточнения алгоритмов психологического обследования, расширения профилактического блока и регламентации риск-ориентированной маршрутизации сотрудников, привлекаемых к выполнению задач в условиях ЧС.

ВЫВОДЫ

1. Общая заболеваемость психическими расстройствами сотрудников ОВД г. Москвы характеризуется волнообразной динамикой с первоначальным ростом показателя на 60,6 % ($p < 0,01$) – с 7,0‰ в 2008 г. до 11,2‰ в 2022 г. и последующим снижением до 6,9‰ в 2023 г. ($p < 0,05$); доминированием в структуре невротических, связанных со стрессом, и соматоформных расстройств (F40–F48) – с повышением уровня с 5,6‰ до 10,0‰ ($p < 0,01$); снижением показателей трудопотерь – частоты временной утраты трудоспособности – с 5,8‰ до 1,8‰, числа дней нетрудоспособности – с 97 до 37 на 1 000 сотрудников ($p < 0,01$), при стабильной средней длительности одного случая (18–19 дней; $p > 0,05$).

2. У женщин – сотрудников органов внутренних дел, вернувшихся после исполнения обязанностей в условиях чрезвычайных ситуаций, по сравнению с мужчинами, чаще выявляются невротические, связанные со стрессом, и соматоформные расстройства (18,8 % против 13,4 %; $\chi^2 = 4,12$; $p = 0,043$), включая расстройства адаптации F43.2 (11,7 % против 7,5 %; $\chi^2 = 3,97$; $p = 0,046$); установлены значимые гендерные различия в профиле психосоциальной адаптации: мужчины чаще применяют конфронтационный ($73,8 \pm 14,4$ против $30,3 \pm 10,9$ балла; $p < 0,001$) и дистанцированный копинг ($74,7 \pm 16,1$ против $28,5 \pm 6,1$; $p < 0,001$), тогда как женщины демонстрируют более высокую выраженность эмоционального контроля, поиска социальной поддержки ($48,1 \pm 16,6$ против $26,9 \pm 6,8$; $p < 0,001$) и положительной переоценки ($52,9 \pm 10,5$ против $5,7 \pm 6,6$; $p < 0,001$), имеют более высокие

показатели жизнестойкости по шкалам «контроль» ($37,7 \pm 10,0$ против $33,3 \pm 7,3$; $p < 0,001$) и «принятие риска» ($23,3 \pm 9,6$ против $19,1 \pm 4,7$; $p < 0,001$), при более низкой интегральной удовлетворённости службой ($144,3 \pm 15,3$ против $157,5 \pm 9,1$ балла; $p < 0,001$), что отражает различия в профессиональных ожиданиях и субъективном восприятии служебной среды.

3. У женщин – сотрудников органов внутренних дел социально-экономических профессий психические расстройства диагностируются чаще, чем у женщин административно-оперативного профиля ($42,9$ % против $27,7$ %; $\chi^2=2,94$; $p=0,087$, тенденция), при достоверно большей частоте соматоформной дисфункции вегетативной нервной системы (F45.0: $9,5$ % и $4,6$ %; $\chi^2=3,97$; $p=0,046$) и соматизированного расстройства (F45.2: $6,3$ % и $1,5$ %; $\chi^2=3,88$; $p=0,049$), а также более высоких уровней тревоги и депрессии (HADS-A: $8,42 \pm 1,82$ против $7,17 \pm 1,91$; $p=0,001$; HADS-D: $6,29 \pm 2,05$ против $5,24 \pm 1,82$; $p=0,003$; QIDS: $6,58 \pm 2,74$ против $5,58 \pm 2,92$; $p=0,030$).

4. На основе четырёхфакторной модели психосоциальных детерминант (совокупный вклад $52,4 - 53,5$ %) разработана система стратификации риска стресс-ассоциированных расстройств у женщин – сотрудников органов внутренних дел в чрезвычайных ситуациях: цифровые пороги выделены по ключевым показателям: дезадаптивный копинг (конфронтация >55 ; дистанцирование >45), снижение жизнестойкости (контроль <30 ; принятие риска <18), аффективный дистресс (HADS ≥ 10 ; QIDS ≥ 10), соматофизиологическая стресс-реактивность (АЛТ/АСТ ≥ 20 %); интегральный показатель риска (0–12 баллов) позволяет выделить низкий (0–4), средний (5–8) и высокий (9–12) уровень риска.

5. Многоуровневая профилактическая программа предупреждения психических и психосоматических расстройств у женщин – сотрудников органов внутренних дел, проходящих службу в условиях ЧС, ориентирована на раннюю идентификацию высокого риска, таргетное воздействие на модифицируемые факторы (хронический стресс, нарушения сна, семейно-стрессовые конфликты, неадаптивный копинг, низкая удовлетворённость службой) и укрепление личностных ресурсов, что создаёт основу для нормативного внедрения в практику медико-психологической реабилитации в соответствии с приказом МВД России от 23 июля 2024 г. № 429 и повышения эффективности медицинского сопровождения женщин.

ПРАКТИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ

1. Для определения необходимого объёма профилактических и коррекционных мероприятий с учетом профиля профессиональной деятельности у женщин – сотрудников ОВД в условиях ЧС рекомендуется применять систему стратификации риска формирования стресс-ассоциированных расстройств, основанную на оценке ключевых психосоциальных детерминант.

2. С учётом профессионального профиля и служебной нагрузки женщин – сотрудников ОВД целесообразно внедрять индивидуализированные профилактические программы, направленные на коррекцию неадаптивного поведения, снижение эмоционального напряжения, укрепление личностных ресурсов.

3. Для предупреждения хронизации стресс-индуцированных расстройств женщин – сотрудников ОВД в связи с воздействиями условий ЧС рекомендуется усилить профилактическую составляющую ведомственной медико-психологической реабилитации, предусматривающую регулярное динамическое наблюдение 1–2 раза в год.

СПИСОК РАБОТ, ОПУБЛИКОВАННЫХ ПО ТЕМЕ ДИССЕРТАЦИИ
Публикации в научных изданиях, индексируемых в международных базах данных Scopus и научных изданиях, включённых ВАК при Министерстве науки и высшего образования Российской Федерации в перечень изданий, рекомендованных для опубликования основных научных результатов диссертаций по медицинским наукам

1. Шугушева, З. А. Посттравматическое стрессовое расстройство: обзор зарубежных публикаций за 1991–2023 гг. / Е. Г. Ичитовкина, А. Г. Соловьёв, С. В. Жернов, З. А. Шугушева // Российский психиатрический журнал. – 2025. – № 1. – С. 73–81.

2. Шугушева, З. А. Прогноз нуждаемости сотрудников органов внутренних дел Российской Федерации в медико-психологической реабилитации после перенесённых психических расстройств / Е. Г. Ичитовкина, А. Г. Соловьёв, З. А. Шугушева, С. В. Жернов // Психиатрия. – 2025. – Т. 23, № 2. – С. 38–47. – DOI: 10.30629/2618-6667-2025-23-2-38-47.

3. Шугушева, З. А. Совершенствование профилактических медицинских осмотров у сотрудников органов внутренних дел Российской Федерации / Н. М. Иванов, О. Ю. Скрицкая, Е. Ю. Киршина [и др.] // Медицинский вестник МВД. – 2024. – Т. 128, № 1(128). – С. 68–74. – DOI: 10.52341/20738080_2024_128_1_68.

4. Шугушева, З. А. Региональные особенности динамики общей заболеваемости психическими расстройствами сотрудников органов внутренних дел Российской Федерации в г. Москве / Е. Г. Ичитовкина, А. Г. Соловьёв, С. В. Жернов, З. А. Шугушева // Экология человека. – 2024. – Т. 31, № 12. – С. 878–892. – DOI: 10.17816/humeco643546.

5. Шугушева, З. А. Динамика и прогноз уровней первичной заболеваемости психическими расстройствами сотрудников органов внутренних дел Российской Федерации: ретроспективное когортное исследование / Н. М. Иванов, З. А. Шугушева, Е. Г. Ичитовкина, А. Г. Соловьёв // Морская медицина. – 2024. – Т. 10, № 4. – С. 131–137. – DOI: 10.22328/2413-5747-2024-10-4-131-137.

6. Шугушева, З. А. Современные тренды развития нейросетевых технологий и перспективы их использования для диспансерного наблюдения за сотрудниками органов внутренних дел с хроническими заболеваниями / Н. М. Иванов, О. Ю. Скрицкая, Е. Ю. Киришина [и др.] // Медицинский вестник МВД. – 2023. – Т. 124, № 3(124). – С. 58–64.

Статьи, тезисы докладов и статей

1. Шугушева, З. А. Современные модели психосоматики / С. В. Жернов, З. А. Шугушева // Актуальные вопросы подготовки обучающихся в образовательных организациях свете новых угроз: матер. научно-практической конференции (Шуя, 15 января 2025 г.). – Шуя: «Полицентр», 2025. – С. 35-38.

2. Шугушева, З. А. Психиатрия экстремальных ситуаций: учебное пособие / Е. Г. Ичитовкина, А. Г. Соловьев, Н. М. Иванов [и др.]. – Волгоград: Издательство: ИП Черняева Ю.И., 2025. – 400 с. – ISBN 978-5-907861-15-2. – EDN: YSNSYM.

3. Шугушева, З. А. Индекс жизненной удовлетворенности у лиц с психосоматическими заболеваниями (гендерный аспект) / З. А. Шугушева, С. В. Жернов // Социально-гуманитарные науки и культурные процессы в современном обществе: матер. I всероссийской научно-практической конференции с дистанционным и международным участием (Ульяновск, 24–25 октября 2024 г.). – Ульяновск: Издательство: ИП Кеньшенская Виктория Валерьевна (издательство «Зебра»), 2024. – С. 147-149.

СПИСОК СОКРАЩЕНИЙ

АЛТ – аланинаминотрансфераза
 АСТ – аспаратаминотрансфераза
 МВД – Министерство внутренних дел Российской Федерации
 МСЧ – медико-санитарная часть
 ОВД – органы внутренних дел
 ПТСР – посттравматическое стрессовое расстройство
 ЧС – чрезвычайная ситуация
 HADS – Hospital Anxiety and Depression Scale
 JSS – Job Satisfaction Survey
 QIDS – Quick Inventory of Depressive Symptomatology
 TSQ – Trauma Screening Questionnaire

ШУГУШЕВА Зарина Арсеновна

**КЛИНИКО-ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ
И ПРОФИЛАКТИКА СТРЕСС-АССОЦИИРОВАННЫХ
РАССТРОЙСТВ У ЖЕНЩИН – СОТРУДНИКОВ ОРГАНОВ
ВНУТРЕННИХ ДЕЛ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
В ЧРЕЗВЫЧАЙНЫХ СИТУАЦИЯХ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ
ДЕЯТЕЛЬНОСТИ**

**3.2.6. Безопасность в чрезвычайных ситуациях
3.1.17. Психиатрия и наркология**

**АВТОРЕФЕРАТ
диссертации на соискание учёной степени
кандидата медицинских наук**

Подписано в печать 27.03.2026.
Формат 60×84¹/₁₆. Бумага офсетная.
Гарнитура Times New Roman. Печать цифровая.
Усл. печ. л. 1,0. Уч.-изд. л. 1,0
Тираж 100 экз. Заказ № 2916

Федеральное государственное бюджетное
образовательное учреждение высшего образования
«Северный государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации
163000, г. Архангельск, пр. Троицкий, 51
Телефон (8182) 20-61-90. E-mail: izdatelnsmu@nsmu.ru