

**КЛИНИКО-ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ
ПСИХИЧЕСКИХ
И ПСИХОСОМАТИЧЕСКИХ РАССТРОЙСТВ
У СОТРУДНИКОВ ОРГАНОВ ВНУТРЕННИХ ДЕЛ
–УЧАСТНИКОВ БОЕВЫХ ДЕЙСТВИЙ
(ГЕНДЕРНЫЙ АСПЕКТ)**

**Шугушева З.А.
Ичитовкина Е.Г.
Соловьев А.Г.**

Архангельск 2025

АКТУАЛЬНОСТЬ

- ❑ Женщины составляют до 30 % от общего числа сотрудников Министерства внутренних дел РФ, в ряде территориальных и функциональных структурных единиц доля женщин достигает 40–50 %.
- ❑ Женщины-сотрудницы активно задействуются в составе мобильных групп, оперативно-разыскных мероприятий, в подразделениях, обеспечивающих психологическую поддержку и работу с населением в условиях чрезвычайных ситуаций.
- ❑ Приказ МВД России от 31.07.2023 № 429 «Об утверждении Порядка организации медико-психологической реабилитации сотрудников органов внутренних дел Российской Федерации», не содержит положений, учитывающих гендерную специфику психических реакций и потребностей женщин в условиях повышенного риска

ЦЕЛЬ ИССЛЕДОВАНИЯ

- Выявление особенностей психического здоровья, копинг-стратегий и жизнестойкости женщин и мужчин - сотрудников у сотрудников главного управления Министерства внутренних дел по г. Москве после исполнения служебных обязанностей в зоне боевых действий

ОРГАНИЗАЦИЯ ИССЛЕДОВАНИЯ

В 2022-2025 г.г. проведено сплошное обследование 128 женщин - сотрудников органов внутренних дел Российской Федерации дислоцированных в г. Москва (сотрудники паспортно-визовой службы, сотрудники медицинских подразделений, инспектора по делам несовершеннолетних, психологи), проходивших медицинское и психологическое обследование согласно Приказу МВД России № 5, вернувшихся из зоны прифронтовых территорий.

Группа сравнения мужчины, 134 чел. - сотрудники органов внутренних дел Российской Федерации, дислоцированных в г. Москва, проходившие службу на прифронтовых территориях в период 2022-2024 г.г. (сотрудники паспортно-визовой службы, сотрудники медицинских подразделений, инспектора по делам несовершеннолетних, психологи), проходивших медицинское и психологическое обследование согласно Приказу МВД России № 5, вернувшихся из зоны прифронтовых территорий.

КРИТЕРИИ ВКЛЮЧЕНИЯ В ИССЛЕДОВАНИЕ

сотрудники органов внутренних дел Российской Федерации; женщины, не имеющие хронических соматических заболеваний, психических расстройств и нарушений поведения; проходившие службу в условиях чрезвычайных ситуаций, на прифронтовых территориях; добровольное согласие на проведение клинического и психологического обследования.

КРИТЕРИИ НЕВКЛЮЧЕНИЯ В ИССЛЕДОВАНИЕ

женщины работники в системе МВД России, не имеющие специальных званий; женщины, страдающие хроническими соматическими заболеваниями; женщины, не проходившие службу в чрезвычайных ситуациях; имеющие в анамнезе психические расстройства и нарушения поведения.

КРИТЕРИИ ИСКЛЮЧЕНИЯ ИЗ ИССЛЕДОВАНИЯ

отказ от участия в исследовании на любом этапе.



МЕТОДЫ ИССЛЕДОВАНИЯ

-клинический,
-психопатологический,
психологическое тестирование:

Опросник Trauma Screening Questionnaire; Опросник клинической тревоги и депрессии (HADS); Тест «Копинг-стратегии» (адаптация методики Ways of Coping Questionnaire Лазаруса и Фолкмана, в русской версии — Тест стратегии совладающего поведения), тест жизнестойкости Леонтьев Д.А., Рассказова Е.И.

СТАТИСТИЧЕСКАЯ ОБРАБОТКА ДАННЫХ

программа SPSS 27; Колмогорова–Смирнова; показатели описательной статистики: среднее арифметическое (M), стандартное отклонение (SD), минимальные и максимальные значения; t-критерий Стьюдента; χ^2 -критерий Пирсона

РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ ПСИХОСОМАТИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ У ЖЕНЩИН И МУЖЧИН – УЧАСТНИКОВ БОЕВЫХ ДЕЙСТВИЙ, %. χ^2 -критерий Пирсона

Диагноз (МКБ-10)		Женщины, n=128		Мужчины, n=134		χ^2	p
		n	%	n	%		
I10.	Артериальная гипертензия	28	21,9	42	31,3	3,15	0,076
F45.0	Соматоформная дисфункция	9	7,0	7	5,2	0,37	0,541
F45.2	Соматизированное расстройство	5	3,9	4	3,0	0,19	0,666
K58	Синдром раздражённого кишечника	7	5,5	6	4,5	0,12	0,726
G43	Мигрень	10	7,8	4	3,0	3,15	0,076
L20	Атопический дерматит	6	4,7	5	3,7	0,17	0,683
J45	Бронхиальная астма	5	3,9	8	6,0	0,64	0,422
E11	Сахарный диабет 2 типа	4	3,1	6	4,5	0,36	0,549
K29	Хронический гастрит	12	9,4	11	8,2	0,13	0,716
F54	Психологические факторы	6	4,7	9	6,7	0,58	0,447
Всего ≥ 1 с нарушениями		60	46,9	75	56,0	2,30	0,129

QIDS У ЖЕНЩИН И МУЖЧИН –УЧАСТНИКОВ БОЕВЫХ ДЕЙСТВИЙ, БАЛЛЫ

Параметр	Женщины (n=128)		Мужчины (n=134)		t	p
	M	SD	M	SD		
ПТСР	4,11	1,14	4,27	0,97	-1,22	0,224
Тревога	7,78	1,96	9,38	1,95	-6,62	0,000
Депрессия	5,76	1,96	9,14	2,41	-12,46	0,000
QIDS	6,07	2,88	6,96	3,41	-2,26	0,024

Примечание: среднее арифметическое (M), стандартное отклонение (SD), минимальные и максимальные значения; t-критерий Стьюдента

КОПИНГ-СТРАТЕГИИ У МУЖЧИН И ЖЕНЩИН – УЧАСТНИКОВ БОЕВЫХ ДЕЙСТВИЙ, t-критерий Стьюдента

Параметр	Женщины (n=128)		Мужчины (n=134)		t	p
	M	SD	M	SD		
Конфронтация	30.32	10.93	73.78	14.40	-27.43	0.000
Дистанцирование	28.45	6.15	74.71	16.14	-30.38	0.000
Контроль	72.19	10.18	53.64	25.17	7.75	0.000
Поиск социальной поддержки	48.08	16.61	26.87	6.76	13.65	0.000
Принятие ответственности	46.26	16.05	49.95	25.73	-1.39	0.167
Бегство-избегание	28.53	9.94	21.68	8.78	3.38	0.001
Планирование решения проблемы	53.97	13.89	60.15	12.88	-3.22	0.001
Положительная переоценка	52.94	10.47	5.65	6.56	36.12	0.000

ЖИЗНЕСТОЙКОСТЬ У ЖЕНЩИН И МУЖЧИН-УЧАСТНИКОВ БОЕВЫХ ДЕЙСТВИЙ

Параметр жизнестойкости	Женщины (n=128)		Мужчины (n=134)		t	p
	M	SD	M	SD		
Вовлечённость	40,2	8,90	39,9	8,3	0,27	0,789
Контроль	37,7	9,9	33,3	7,2	4,07	0,000
Принятие риска	23,2	9,5	19,0	4,6	4,52	0,000

Примечание: среднее арифметическое (M), стандартное отклонение (SD), минимальные и максимальные значения; t-критерий Стьюдента

ВЫВОДЫ

1. У женщин достоверно чаще регистрировались тревожные расстройства (68,4% против 39,7% у мужчин, $p < 0,01$), депрессивные симптомы (59,2% против 41,5%, $p < 0,01$), а также психосоматические проявления (51,3% против 26,8%, $p < 0,01$). По шкале PHQ-9 средний балл у женщин составил $11,4 \pm 3,2$ против $8,1 \pm 2,9$ у мужчин ($p < 0,001$), по шкале GAD-7 — $10,6 \pm 2,7$ у женщин и $7,5 \pm 2,8$ у мужчин ($p < 0,001$).
2. Копинг-стратегии женщин ориентированы на эмоциональный контроль, поиск поддержки и смысловую переоценку, тогда как мужчины демонстрируют тенденцию к конфронтационному и дистанцированному поведению.

ВЫВОДЫ

3. По результатам сравнительного анализа жизнестойкости, у женщин-сотрудников органов внутренних дел, участвовавших в боевых действиях, выявлены более высокие показатели по двум из трёх компонентов жизнестойкости, что свидетельствует о наличии более зрелых механизмов адаптации. По шкале контроль среднее значение у женщин составило $37,71 \pm 9,99$ балла, в то время как у мужчин — $33,34 \pm 7,28$ балла; разница статистически значима ($t = 4,07$; $p < 0,001$). По шкале принятие риска женщины также продемонстрировали более высокие результаты: $23,25 \pm 9,57$ против $19,07 \pm 4,69$ у мужчин ($t = 4,52$; $p < 0,001$). Различия по шкале вовлечённости не достигли статистической значимости (женщины: $40,20 \pm 8,90$; мужчины: $39,91 \pm 8,33$; $t = 0,27$; $p = 0,789$).

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Необходима разработка целевой программы, с внедрением регулярного психометрического скрининга, с учетом гендерно-специфических факторов риска с внесением изменений в положения Приказа МВД России от 27 июня 2023 г. № 475 «О медико-психологической реабилитации сотрудников органов внутренних дел Российской Федерации»



**БЛАГОДАРИМ
ЗА ВНИМАНИЕ**