

УДК 159.923
<https://doi.org/10.47619/2713-2617.zm.2025.v.6i2;25-33>

Особенности психоэмоционального состояния студентов и ординаторов медицинского вуза

Д.П. Дербенев^{1*}, Е.Н. Сергеева², А.А. Родионов²

¹ Научно-исследовательский институт организации здравоохранения и медицинского менеджмента Департамента здравоохранения города Москвы, 115088, Россия, г. Москва, ул. Шарикоподшипниковская, д. 9

² Тверской государственный медицинский университет Министерства здравоохранения Российской Федерации, 170100, г. Тверь, Россия, ул. Советская, д. 4

*Автор, ответственный за переписку, email: dipald@mail.ru

Аннотация

Цель исследования заключалась в оценке психоэмоционального состояния студентов и ординаторов медицинского вуза в связи с их полом, стадией и специальностью профессиональной подготовки. **Материалы и методы исследования.** В исследовании участвовали 1007 студентов и ординаторов медицинского вуза, проходящих обучение по программам специалитета и ординатуры. Основное внимание было уделено оценке их психоэмоционального состояния на основе уровней тревожности и депрессивности. Сбор данных, их обработка и последующий анализ проводились с применением комплекса валидированных психологических, социологических и статистических методов. **Результаты исследования.** Общее психоэмоциональное состояние студентов и ординаторов медицинского вуза характеризуется преобладанием лиц с отсутствием признаков тревоги и депрессии, т.е. является относительно благополучным. Обучающимся женского пола свойственна более высокая тревожность. Отмечена тенденция к усилению степени депрессивности обследованных лиц в динамике от первого курса специалитета к этапу ординатуры. Степень психоэмоционального благополучия обучающихся по специальности «педиатрия» (студентов и ординаторов-выпускников педиатрического факультета) заметно выше, чем в сопоставимых группах обучающихся по специальностям «стоматология» и «лечебное дело».

Ключевые слова: психоэмоциональное состояние; тревога; депрессия; студенты медицинского вуза; ординаторы медицинского вуза

Для цитирования: Дербенев Д.П., Сергеева Е.Н., Родионов А.А. Особенности психоэмоционального состояния студентов и ординаторов медицинского вуза. *Здоровье мегаполиса*. 2025;6(2):25-33. <https://doi.org/10.47619/2713-2617.zm.2025.v.6i2;25-33>

УДК 159.923
<https://doi.org/10.47619/2713-2617.zm.2025.v.6i2;25-33>

Psychological and Emotional State of Students and Residents in Medical Universities

Dimitri P. Derbenev^{1*}, Elena N. Sergeeva², Andrey A. Rodionov³

¹ Research Institute for Healthcare Organization and Medical Management of Moscow Healthcare Department, 9, Sharikopodshipnikovskaya ul., 115088, Moscow, Russian Federation

² Federal State Budgetary Educational Institution of Higher Education Tver State Medical University of the Ministry of Health of the Russian Federation, 4, Sovetskaya ul., 170100, Tver, Russian Federation

* Corresponding author, email: dipald@mail.ru

Abstract

The purpose of the study was to assess the psychological and emotional state of students and residents in medical universities in relation to their sex, professional stage, and training specialty. **Materials and methods.** The study included 1,007 medical students undergoing specialty and residency programs. The study assessed the psychological and emotional state of students and residents in medical university based on anxiety and depression levels. The study applied validated psychological, sociological, and statistical methods for data collection, processing, and subsequent analysis. **Results.** The general psychological and emotional state of students and residents of medical universities is relatively prosperous and characterized by a majority of individuals having no signs of anxiety or depression. Female students tend to have higher anxiety levels. The study depicted a tendency toward depression level increase from the first-year specialists to the residents. The level of psychological and emotional well-being of students (specialists and residency graduates) majoring in pediatrics is noticeably higher than in comparable groups of dentistry and general medicine.

Keywords: psychological and emotional state; anxiety; depression; medical university students; medical university residents.

For citation: Derbenev D.P., Sergeeva E.N., Rodionov A.A. Psychological and Emotional State of Students and Residents in Medical Universities. *City Healthcare*. 2025;6(2):25-33. <https://doi.org/10.47619/2713-2617.zm.2025.v.6i2;25-33>

Введение

Процесс получения обучающимися высшего медицинского образования в рамках специалитета и ординатуры сопряжен с постоянными высокими учебными нагрузками, с необходимостью интенсивной и психологически энергоемкой адаптации к новой и достаточно сложной образовательной, а затем и профессиональной среде [1, 2, 3, 4]. Прямым следствием этого может стать активное развитие у студентов и ординаторов негативных психоэмоциональных состояний, прежде всего тревожного и депрессивного спектра, как реакции на переживаемый стресс, зачастую достигающий уровня дистресса [5, 6, 7]. Неблагоприятные тенденции в формировании состояния психоэмоциональной сферы обучающихся способны привести к разноплановым негативным социальным и медицинским проявлениям: ослаблению когнитивного потенциала, нарушениям межличностного взаимодействия, понижению результативности учебной деятельности и вплоть до возникновения соматовегетативных, психических и психосоматических расстройств [8, 9, 10, 11]. В данной статье представлен анализ психоэмоционального состояния студентов и ординаторов медицинского вуза, что позволяет конкретизировать направления профилактических мероприятий, направленных на снижение риска развития психоэмоциональных нарушений у этой категории обучающихся [11, 12, 13].

Целью исследования являлась оценка психоэмоционального состояния студентов и ординаторов медицинского вуза с учетом их гендерной принадлежности, этапа обучения и выбранной врачебной специальности.

Материалы и методы

Публикация подготовлена на основе медико-социального исследования, проведенного

в 2020–2023 гг. с использованием комплекса прикладных социологических, психологических и статистических методов, соответствующих задачам изучения состояния соматического и психического здоровья, уровня социальной адаптации и профессионального становления обучающихся.

В качестве объекта исследования рассматривалась репрезентативная выборка ($p < 0,05$), включавшая 1007 студентов и ординаторов медицинского вуза. Сбор эмпирических данных осуществлялся с применением анонимного анкетирования по авторской анкете и психодиагностического тестирования с использованием адаптированных методических инструментов.

Оценка психоэмоционального состояния проводилась с использованием шкалы HADS, применяемой для диагностики и скрининга тревоги и депрессии. Интерпретация теста: от нуля до семи баллов – отсутствие достоверно выраженных симптомов тревоги/депрессии; от восьми до десяти баллов – субклинически выраженная тревога/депрессия; одиннадцать и более баллов – клинически выраженная тревога/депрессия. Статистическая обработка данных и анализ абсолютных показателей проводились в соответствии с установленными методологическими принципами медицинской статистики с использованием программных средств Microsoft Excel 2010 и Statistica 6.0.

Результаты

Анализ полученных данных (табл. 1) показал, что свыше 60% обследованных студентов и ординаторов не имели выраженных признаков тревожности. Субклинические проявления тревоги были зафиксированы у менее чем 20% участников исследования, а клинические формы тревоги – у примерно одной пятой части обучающихся.

Таблица 1 – Распространенность различной степени выраженности тревоги по шкале HADS среди обучающихся в медицинском вузе в связи с полом и стадией профессиональной подготовки ($p \pm m, \%$)

Table 1 – The HADS scale levels of anxiety among medical students, depending on gender and stage of professional training ($p \pm m, \%$)

Уровень тревоги	Мужчины				Женщины				Все обучающиеся обоих полов
	студенты специалитета		ордина- торы	все обучаю- щиеся	студенты специалитета		ордина- торы	все обучаю- ющиеся	
	1 курс	4 курс			1 курс	4 курс			
Норма*, 0–7 баллов	66,1 ± 4,2	67,9 ± 3,6	69,4 ± 6,6	67,4 ± 2,8	55,3 ± 2,36	63 ± 3,69	61 ± 5,01	59,3 ± 2,23	62,3 ± 1,75
Субклинически выраженная тревога, 8–11 баллов	11,5 ± 2,45	19,5 ± 2,82	16,3 ± 5,28	15,0 ± 2,14	20,1 ± 2,71	19,3 ± 3,02	17,0 ± 3,88	19,2 ± 1,79	17,7 ± 1,38
Клинически выраженная тревога, 11 баллов и выше	23,5 ± 2,68	13,6 ± 3,38	13,3 ± 4,06	17,56 ± 2,28	24,6 ± 2,91	17,5 ± 2,91	23,5 ± 3,01	21,5 ± 1,87	20,1 ± 1,45

* Отсутствие достоверно выраженных симптомов тревоги.
Составлено авторами по данным исследования.
Compiled by the authors based on research data.

Анализ распространенности тревожных состояний среди студентов и ординаторов выявил выраженные гендерные различия. В группе обучающихся мужчин по сравнению с женщинами, несмотря на сходную долю лиц без признаков тревоги, реже фиксировались случаи как субклинически выраженной, так и клинически выраженной тревожности. У студентов 1 курса специалитета были выявлены статистически значимые различия ($p < 0,05$) по частоте встречаемости субклинической и клинической тревожности в зависимости от пола. Изменения уровня тревожности у студентов и ординаторов в процессе перехода от начальных к более продвинутым стадиям профессиональной подготовки отражают особенности их личностной и профессиональной социализации. Динамика этих изменений носит определенный, хотя местами противоречивый характер, проявляясь на протяжении всего образовательного пути: от 1 курса специалитета через 4 курс к обучению в ординатуре. Примечательно, что среди обучающихся мужского пола в ординатуре доля лиц без признаков тревожности оказалась выше, чем на 1 и 4 курсах. У студенток отмечалась иная динамика: минимальное число лиц без тревожной симптоматики фиксировалось на 1 курсе, затем этот показатель достигал максимума на 4 курсе, а в ординатуре вновь снижался до субминимального уровня. Аналогичная тенденция изменения частоты тревожных состояний, наблюдаемая при переходе обучающихся на более высокие этапы профессиональной подготовки, отчетливо проявляется и в динамике показателей субклинической и клинической тревожности, достигая уровня статистической значимости. У обучающихся мужского пола минимальная распространенность субклинически выраженной тревожности зафиксирована на 1 курсе, с последующим статистически значимым увеличением к 4 курсу ($p < 0,05$) и последу-

ющим снижением до субмаксимального уровня в ординатуре. У студенток, напротив, наибольшая частота субклинической тревожности наблюдается на 1 курсе, затем она уменьшается на 4 курсе и достигает минимальных значений в ординатуре. У студентов мужского пола максимальная частота клинически выраженной тревожности наблюдалась на 1 курсе, после чего отмечалось ее статистически значимое снижение ($p < 0,05$) к 4 курсу и далее в ординатуре до минимальных уровней. Такой же тренд характерен и для девушек. Выявлено, что распространенность клинически выраженной тревоги в группе девушек максимальна на 1 курсе, имеет тенденцию к снижению на 4 курсе и субмаксимально выражена среди ординаторов.

Уровень тревожности студентов и ординаторов, осваивавших разные врачебные специальности (табл. 2), имел определенные отличия в связи с этим признаком. Наиболее выраженной тревожностью характеризовались обучающиеся на лечебном факультете, наименее выраженной – на педиатрическом. Тревожность стоматологов превосходила таковую у педиатров, но была меньше, чем у лечебников. Если среди обучающихся на лечебном факультете лиц с отсутствием признаков тревоги было немногим более половины, то на стоматологическом факультете – более 2/5, а на педиатрическом факультете этот показатель составил 2/3. В группе будущих врачей-лечебников свыше 1/5 являлись носителями субклинически выраженной тревоги и более четверти – носителями клинически выраженной тревоги, при этом среди будущих врачей-стоматологов и в равной с ними степени среди будущих врачей-педиатров соответствующие показатели были практически в 2 раза меньше. При этом различия между лечебниками и педиатрами в распространенности тревожности по всем трем ее уровням были достоверно различны ($p < 0,05$).

Как видно из таблицы 3, большинство ре-

Таблица 2 – Распространенность степени выраженности тревоги среди обучающихся в медицинском вузе в связи со специальностью профессиональной подготовки на этапе специалитета ($p \pm m, \%$)

Table 2 – Anxiety levels among medical students in accordance with professional specialty program ($p \pm m, \%$)

Уровень тревоги	Специальность		
	Лечебное дело	Стоматология	Педиатрия
Норма*, 0–7 баллов	53,69 ± 3,50	64,40 ± 3,46	66,81 ± 3,13
Субклинически выраженная тревога, 8–11 баллов	23,20 ± 2,82	17,28 ± 2,74	15,37 ± 2,46
Клинически выраженная тревога, 11 баллов и выше	26,11 ± 3,08	18,32 ± 2,80	16,81 ± 2,49

* Отсутствие достоверно выраженных симптомов тревоги.

Составлено авторами по данным исследования.

Таблица 3 – Распространенность степени выраженности депрессии по шкале HADS среди обучающихся в медицинском вузе в связи с полом и стадией профессиональной подготовки ($p \pm m, \%$)**Table 3** – The HADS depression severity among medical students in accordance with gender and stage of professional training ($p \pm m, \%$)

Уровень депрессии	Мужчины				Женщины				Все обучающиеся обоих полов
	студенты специалитета		ординаторы	все обучающиеся	студенты специалитета		ординаторы	все обучающиеся	
	1 курс	4 курс			1 курс	4 курс			
Норма*, 0–7 баллов	82,7 ± 3,36	76,7 ± 4,17	70,2 ± 6,67	78,3 ± 2,48	81,7 ± 2,61	75,2 ± 3,10	74,5 ± 4,50	77,9 ± 1,84	78,1 ± 1,48
Субклинически выраженная депрессия, 8–11 баллов	12,6 ± 2,94	16,5 ± 3,66	25,5 ± 5,36	16,3 ± 2,22	13,2 ± 2,29	14,9 ± 2,56	13,1 ± 3,00	14,6 ± 1,57	15,2 ± 1,28
Клинически выраженная депрессия, 11 баллов и выше	4,7 ± 1,88	6,8 ± 2,48	4,3 ± 2,94	5,4 ± 1,36	4,5 ± 1,48	9,8 ± 2,13	8,5 ± 2,88	7,5 ± 1,17	6,7 ± 0,90

* Отсутствие достоверно выраженных симптомов депрессии.

Составлено авторами по данным исследования.

Compiled by the authors based on research data.

спондентов, 4/5 всех обследованных, не имели признаков депрессии. Обучающиеся с субклинически выраженной депрессией составили менее 1/5, а с клинически выраженной депрессией – менее 5% обследованных лиц, что в обоих случаях было достоверно ниже распространенности отсутствия признаков депрессии ($p < 0,001$).

Распространенность депрессии среди обучающихся в медицинском вузе студентов и ординаторов имеет различия по половому признаку.

В группе всех обучающихся мужчин по сравнению с группой всех обучающихся женщин (табл. 4) при практически одинаковом количестве лиц с отсутствием признаков депрессии распространенность субклинически выраженной депрессии незначительно выше среди обследованных мужского пола, тогда как клинически выраженной депрессии статистически значимо ($p < 0,05$) среди обследованных женского пола. Среди обучающихся мужского пола происходит последовательное повышение частоты встречаемости субклинически выраженной депрессии от 1 курса к 4-му и далее к этапу обучения в ординатуре. Различия в уровне этого показателя между первокурсниками и ординаторами статистически значимы ($p < 0,05$). Среди обучающихся женского пола распространенность субклинически выраженной депрессии на протяжении всего периода обучения мало изменяется. Частота встречаемости клинически выраженной депрессии в группе мужчин несколько повышается среди обучающихся на 4 курсе по сравнению с первокурсниками и потом снижается до минимальных значений среди ординаторов. Среди девушек распространенность обучающихся с признаками выраженной депрессии резко возрастает от 1 курса к 4-му, различия статистически достоверны ($p < 0,05$) и затем несколько снижаются в ординатуре.

Уровень депрессии студентов и ординаторов, осваивавших разные врачебные специальности (табл. 4), имел определенные отличия в связи с этим признаком, свидетельствующие о существенно меньшей выраженности депрессивных проявлений у педиатров по сравнению с лечебниками и стоматологами.

Среди студентов и ординаторов, обучавшихся по направлениям «лечебное дело» и «стоматология», доля лиц без признаков депрессии составляла около 75%, тогда как в группе обучающихся по специальности «педиатрия» этот показатель превышал 85%.

Носителями субклинически и клинически выраженной депрессии являлись более 1/5 будущих врачей как лечебного, так и стоматологического профиля, тогда как среди будущих врачей-педиатров соответствующие показатели были практически в 1,7 раза меньше. При этом различия в частоте встречаемости выраженной депрессии между «лечебниками» и педиатрами были достоверно различны ($p < 0,05$).

Обсуждение

Психоэмоциональное состояние студентов и ординаторов медицинского вуза характеризуется значительным преобладанием среди них лиц с отсутствием достоверно выраженных симптомов тревоги и достоверно выраженных симптомов депрессии и может быть оценено в целом как благополучное.

Уровню психоэмоционального благополучия обучающихся по образовательным программам специалитета и ординатуры свойственна определенная гендерная обусловленность, выражающаяся прежде всего в более высокой тревожности обучающихся женского пола. Психоэмоциональ-

Таблица 4 – Распространенность степени выраженности депрессии среди обучающихся в медицинском вузе в связи со специальностью профессиональной подготовки на этапе специалитета (p ± m, %)**Table 4** – Depression severity among medical students in accordance with professional specialty program (p ± m, %)

Уровни депрессии	Специальность		
	Лечебное дело	Стоматология	Педиатрия
Норма*, 0–7 баллов	75,8 ± 3,00	75,7 ± 2,93	85,40 ± 2,35
Субклинически выраженная депрессия, 8–11 баллов	15,7 ± 2,56	17,36 ± 2,53	10,62 ± 2,05
Клинически выраженная депрессия, 11 баллов и выше	9,3 ± 1,94	7,94 ± 1,85	3,98 ± 1,30

* Отсутствие достоверно выраженных симптомов депрессии.

Составлено авторами по данным исследования.

Compiled by the authors based on research data.

ное состояние обследованных обучающихся демонстрирует выраженные изменения по мере продвижения от начальных к более высоким этапам профессионального обучения, что прежде всего выражается в нарастании уровня депрессивности от 1 курса специалитета к периоду ординатуры.

Степень психоэмоционального благополучия обучающихся зависит от осваиваемой ими специальности: в группе педиатров (студентов и ординаторов-выпускников педиатрического факультета) она существенно превосходит таковую в группе стоматологов, и в особенности «лечебников», как по критерию тревожности, так и по критерию депрессии.

Выводы

1. Преобладающая часть студентов и ординаторов медицинского вуза характеризуется относительно благополучным состоянием психоэмоциональной сферы, проявляющимся в отсутствии тревожной и депрессивной симптоматики у 62,3 и 78,1% обследованных соответственно.

2. Формирование неблагоприятного психоэмоционального состояния, студентов и ординаторов медицинского вуза определяется влиянием факторов гендерного плана, личностной и профессиональной социализации, социальных и психологических особенностей, свойственных процессу освоения избранной врачебной специальности.

Список литературы

1. Гарифуллин Т.Ю., Авдеева М.В., Мариничева Г.Н., Гасанова А.В. Проблемы адаптации молодых врачей в период начала трудовой деятельности в первичном звене здравоохранения. *Профилактическая медицина*. 2024;27(8):13-18. <https://doi.org/10.17116/profmed20242708113>
2. Аракелян Н.Л., Воробцова Е.С. Адаптация молодых врачей к профессиональной деятельности в амбулаторно-поликлинических медицинских организациях. *Здоровье мегаполиса*. 2024;5(1):29-40. <https://doi.org/10.47619/2713-2617.zm.2024.v.5i1;29-40>
3. Дербенев Д.П., Сергеева Е.Н., Майоров Р.В. Уровень социальной адаптации студентов и ординаторов медицинского вуза. *Вестник Национального научно-исследовательского института общественного здоровья им. Н.А. Семашко*. 2024;(4):162-166. <https://doi.org/10.69541/NRIPH.2024.04.025>
4. Акарачкова Е.С., Байдаулетова А.И., Беляев А.А. и др. Стресс: причины и последствия, лечение и профилактика. Клинические рекомендации. СПб.: Скифия-принт; М.: Профмедпресс; 2020.
5. Задорожная О.В., Кушнерев И.С. Тревожные и депрессивные расстройства у студентов медицинских университетов в контексте особенностей поколения Z. *Современные проблемы науки и образования*. 2021;(2). <https://doi.org/10.17513/spno.30730>
6. Маракшина Ю.А., Исмагуллина В.И., Лобаскова М.М. Стресс и стратегии совладания у студенческой молодежи: обзор исследований. *Клиническая и специальная психология*. 2024;13(2):5-33. <https://doi.org/10.17759/cpse.2024130201>

7. Тюков Ю.А., Матвеева Е.С., Березина А.М. Профессиональные ожидания выпускников медицинского университета в решении вопросов кадрового обеспечения системы здравоохранения. *Уральский медицинский журнал*. 2021;(4):67-72. <https://doi.org/10.52420/2071-5943-2021-20-4-67-72>
8. Макаров С.В., Гайдаров Г.М., Алексеева Н.Ю. и др. Приверженность к профессии будущих врачей и молодых специалистов как фактор развития кадрового потенциала системы здравоохранения. *Сибирский научный медицинский журнал*. 2019;157(2):5-12.
9. Васильева А.В., Караваева Т.А., Незнанов Н.Г. и др. Посттравматическое стрессовое расстройство в парадигме доказательной медицины: патогенез, клиника, диагностика и терапия: методические рекомендации. СПб.: НМИЦ ПН им. В.М. Бехтерева; 2022. 33 с.
10. Прусова Т.И., Касьянова Е.Д. Расстройства, непосредственно связанные со стрессом в МКБ-11. Диагностическое руководство. 2022 [дата обращения 28.06.2024]. Доступно: <https://psyandneuro.ru/icd-11/>
11. Almeida T., Kadhum M., Farrell S.M., et al. A Descriptive Study of the mental health and unwell-being of medical students in Portugal. *International Review Of Dogs*. 2019;31(7-8):574-578. <https://doi.org/10.1080/09540261.2019.1675283>
12. Volpe U., Ventriglio A., Bellomo A., et al. Mental health and well-being of Italian medical students: a descriptive study. *Int. Rev. Psychiatry*. 2019;31(7-8):569-573. <https://doi.org/10.1080/09540261.2019.1654718>
13. Milich J., Skitarelich N., Majstorovich D., et al. Levels of depression, anxiety, and subjective happiness among medical students in Croatia: a multicenter cross-sectional study. *BMC Psychiatry*. 2024;24(50). <https://doi.org/10.1186/s12888-024-05498-5>

References

1. Garifullin T.Yu., Avdeeva M.V., Marinicheva G.N., Gasanova A.V. Problems of adaptation of young doctors in the beginning of their careers at the primary health care 2024;27(8):13-18. <https://doi.org/10.17116/profmed20242708113> (In Russ.)
2. Arakelyan N.L., Vorobtsova E.S. Adaptation of Young Doctors to Professional Activity in Outpatient Medical Organizations. *City Healthcare*. 2024;5(1):29-40. <https://doi.org/10.47619/2713-2617.zm.2024.v.5i1:29-40> (In Russ.)
3. Derbenev D.P., Sergeeva E.N., Mayorov R.V. The level of social adaptation of students and residents of a medical university. *Bulletin of Semashko National Research Institute of Public Health*. 2024;(4):162-166. <https://doi.org/10.69541/NRIPH.2024.04.025> (In Russ.)
4. Akarachkova E.S., Baydauletova A.I., Belyaev A.A. and others. Stress: causes and consequences, treatment and prevention. Clinical recommendations. St. Petersburg: Scythia print; M.: Profmedpress; 2020 (In Russ.)
5. Zadorozhnaya O.V., Kushnerev I.S. Anxiety and depressive disorders of medical university students in the context of peculiarities of generation Z. *Modern problems of science and education*. 2021;(2) <https://doi.org/10.17513/spno.30730> (In Russ.)
6. Marakshina Yu.A., Ismatullina V.I., Lobaskova M.M. Stress and coping strategies among students: a review of research. *Clinical Psychology and Special Education*. 2024;13(2):5-33. <https://doi.org/10.17759/cpse.2024130201> (In Russ.)
7. Tjukov J.A., Matveeva E.S., Berezina A.M. Professional expectations of medical university graduates in solving the issues of health care system staffing. *Ural Medical Journal*. 2021;(4):67-72. <https://doi.org/10.52420/2071-5943-2021-20-4-67-72> (In Russ.)
8. Makarov S.V., Gaidarov G.M., Alekseeva N.Yu., et al. Adherence to the profession of the future doctors and young specialists as a factor of the development of the personnel potential of the healthcare system. *Siberian Scientific Medical Journal* 2019;157(2):5-12. (In Russ.)

9. Vasilyeva A.V., Karavaeva T.A., Neznanov N.G., et al. Post-traumatic stress disorder in the paradigm of evidence-based medicine: pathogenesis, clinic, diagnosis and therapy: methodological recommendations. St. Petersburg: NMITS PN named after V.M. Bekhterev; 2022. 33 p. (In Russ.)
10. Prusova T.I., Kasyanova E.D. Disorders directly related to stress in ICD-11. Diagnostic manual. 2022 Available from: <https://psyandneuro.ru/icd-11/> (In Russ.)
11. Almeida T., Kadhum M., Farrell S.M., et al. A Descriptive Study of the mental health and unwell-being of medical students in Portugal. *International Review Of Dogs*. 2019;31(7-8):574-578. <https://doi.org/10.1080/09540261.2019.1675283>
12. Volpe U., Ventriglio A., Bellomo A., et al. Mental health and well-being of Italian medical students: a descriptive study. *Int. Rev. Psychiatry*. 2019;31(7-8):569-573. <https://doi.org/10.1080/09540261.2019.1654718>
13. Milic Y., Skitarelich N., Maistorovich D., et al. Levels of depression, anxiety, and subjective happiness among medical students in Croatia: a multicenter cross-sectional study. *BMC Psychiatry* 24, 50 (2024). <https://doi.org/10.1186/s12888-024-05498-5>

Информация о статье

Конфликт интересов: авторы заявляют об отсутствии конфликта интересов.

Финансирование: исследование проводилось без спонсорской поддержки.

Сведения об авторах

Дербенев Дмитрий Павлович – д-р мед. наук, профессор кафедры организации здравоохранения и общественного здоровья образовательного центра ГБУ «Научно-исследовательский институт организации здравоохранения и медицинского менеджмента Департамента здравоохранения города Москвы», <https://orcid.org/0009-0004-8359-3987>

Сергеева Елена Николаевна – канд. мед. наук, ассистент кафедры неврологии, нейрохирургии и медицинской реабилитации, заместитель главного врача клиники Тверского ГМУ Минздрава России, <https://orcid.org/0009-0002-3813-2327>

Родионов Андрей Александрович – канд. мед. наук, доцент кафедры организации и информатизации здравоохранения, начальник управления подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре Тверского ГМУ Минздрава России, <https://orcid.org/0000-0002-7226-772X>

Вклад авторов

Авторы внесли эквивалентный вклад в подготовку публикации.

Все авторы – утверждение окончательного варианта статьи, ответственность за целостность всех частей статьи.

Article info

Conflict of interest: the authors declare that there is no conflict of interest.

Funding: the authors received no financial support for the research.

About the authors

Dimitry P. Derbenev – Dr. Sci. in Medicine, Professor of the Department of Healthcare Organization and Public Health of the Educational Center of the Research Institute of Healthcare Organization and Medical Management of the Moscow Health Department, <https://orcid.org/0009-0004-8359-3987>.

Elena N. Sergeeva – Cand. Sci. Medicine, Assistant of the Department of Neurology, Neurosurgery and Medical Rehabilitation, Deputy Chief Physician of the Clinic of the Tver State Medical University of the Ministry of Health of Russia, <https://orcid.org/0009-0002-3813-2327>

Andrey A. Rodionov – Cand. Sci. Medicine, Associate Professor of the Department of Organization and Informatization of Healthcare, Head of Administration of Residency, Tver State Medical University, <https://orcid.org/0000-0002-7226-772X>

Authors' contributions

The authors contributed equally to this article.

All co-authors – approval of the final version of the article, responsibility for the integrity of all parts of the article.

Для корреспонденции

Дербенев Дмитрий Павлович
dipald@mail.ru

Статья поступила 24.03.2025
Принята к печати 22.05.2025
Опубликована 18.06.2025

Corresponding author

Dimitry P. Derbenev
dipald@mail.ru

Received 24.03.2025
Accepted for publication 22.05.2025
Published 18.06.2025