

**НИКОЛЬСКАЯ ИРИНА МИХАЙЛОВНА**

*доктор психологических наук,  
профессор Северо-Западного государственного медицинского университета им. И. И. Мечникова*

**IRINA NIKOLSKAYA**

*D.Sc. (Psychology), Professor,  
North-Western State Medical University named after I. I. Mechnikov*

**МАРГОШИНА ИННА ЮРЬЕВНА**

*кандидат психологических наук,  
доцент кафедры консультативной психологии и психологии здоровья  
Санкт-Петербургского государственного института психологии и социальной работы,  
inna\_che@rambler.ru*

**INNA MARGOSHINA**

*Cand.Sc. (Psychology), Associate Professor,  
St. Petersburg State Institute of Psychology and Social Work*

УДК 159.923.2:37

## **ПОКАЗАТЕЛИ КАЧЕСТВА ЖИЗНИ СТУДЕНТОВ ЛЕЧЕБНОГО ФАКУЛЬТЕТА QUALITY OF LIFE INDICATORS OF STUDENTS OF THE MEDICAL FACULTY**

*Аннотация. Авторами исследуется качество жизни студентов лечебного факультета СЗГМУ им. И. И. Мечникова. Представлен анализ конкретных показателей: субъективных оценок физического, психологического, социального благополучия, мотивационно-ценностной сферы учебной деятельности, отношения к образовательной среде вуза. Выявлены положительные и отрицательные характеристики. Результаты исследования могут быть использованы для оптимизации и улучшения качества жизни студентов. В заключение даны базовые рекомендации по решению проблем с учетом специфики обучения в вузе.*

*ABSTRACT. The aim of this article is to describe the quality of life of students of the Medical Faculty of the North-Western State Medical University named after I. I. Mechnikov. The authors analyze following specific indicators: subjective evaluation of physical, psychological and social well-being, motivational and axiological sphere of educational activity, and attitudes towards the learning environment at the university. The positive and negative aspects are revealed. The results can be used to develop recommendations for optimizing the quality of life of students. Additionally, the article provides basic recommendations that take into account the specificity of training in a particular higher education institution.*

*КЛЮЧЕВЫЕ СЛОВА: студенты, качество жизни, социальное благополучие, психофизическое здоровье, мотивы профессионального выбора, ценности, учебный процесс, образовательная среда.*

*KEYWORDS: students, quality of life, social well-being, mental and physical health, professional choice motives, values, learning process, learning environment.*

### **Введение**

Повышение эффективности высшего образования и формирование конструктивной мотивации к обучению — приоритетные задачи современного российского общества. В эпоху глобализации возникла необходимость адаптации отечественной образовательной системы к общемировой тенденции создания единой научной и профессиональной зоны.

Высшее профессиональное образование приспособляется к мировому рынку труда с его

запросами относительно квалификационных характеристик.

Обучение врачевным специальностям тоже ориентировано на специфику мировых стандартов. Совершенствование процесса образования подразумевает опору на инновационные технологии, профессионализм профессорско-преподавательского состава, а также усиление компетентностного подхода. Активность со стороны студенчества должна быть детерминирована пониманием того, что профессия врача относится

к тем профессиям, которые человек выбирает по призванию.

В связи с этим большое значение приобретает осознанный и устойчивый мотив профессионального выбора. Как правило, выбор профессии происходит у человека на основе имеющихся у него социальных ценностей. Это, например, общественный престиж (мода, материальное благополучие). Нередко интерес к будущей работе носит романтический характер, навеян увиденным фильмом, телепередачей.

Между тем нельзя не учитывать свои типологические особенности, ведь без их понимания выбор, основанный на чисто внешнем впечатлении или подкрепленный советами родителей, друзей, оказывается неудачным. «Романтика» профессии быстро улетучивается, остаются «суровые будни», к которым человек не готов ни морально, ни физически [2]. Таким образом, профессию можно выбирать в зависимости от многих обстоятельств, но важно прежде всего принимать во внимание, насколько деятельность соответствует склонностям и способностям человека.

Серьезной проблемой является и получение качественного профессионального образования. В настоящее время не теряет своей актуальности тема девальвации высшего образования. Сегодня в России уменьшается государственное финансирование образования, наблюдается старение профессорско-преподавательского состава вузов. Все это не способствует тому, чтобы преподавательская работа осуществлялась на высоком уровне. В результате качество значительно снижается, а в обществе доминирует стереотип, что высшее образование — просто утилитарная необходимость. Данная тенденция прослеживается и в медицинских вузах, оказывает негативное влияние на систему здравоохранения в целом.

Выбор профессии медика обусловлен интересом самого человека, общества, спецификой труда. Однако закрепление молодого специалиста в системе здравоохранения определяется экономическим ресурсом, позволяющим обеспечить достойный уровень жизни его семьи. Здесь стоит упомянуть материальный фактор, возможность иметь хороший достаток во врачебной деятельности. В отношении медицинской профессии состояние финансовой поддержки молодых специалистов проблематично. Ведь на сегодняшний день студенты медицинских вузов не могут рассчитывать на достойную заработную плату. Как правило, она приравнена к зарплате среднего медицинского персонала, что также стирает грань между средним специальным и высшим образованием. Так, лишь 10% студентов российских медицинских вузов считают высшее образование престижным. Примерно 36% врачей оценивают отрицательно систему оказания медицинских услуг, а 43% населения не считают профессию врача престижной [7]. Однако такое реальное положение дел в сфере практической деятельности не освобождает от необходимости эффективного решения жизненных проблем будущих специалистов в области медицины «здесь и сейчас».

Вопрос обеспечения педагогических условий, которые помогли бы любому студенту быть

максимально успешным в учебном процессе независимо от индивидуальных особенностей и способностей, получить высокий уровень подготовки, является одним из самых актуальных в системе образования. Речь идет не только о соотношении теоретической и практической подготовки (многие студенты не совсем довольны системой практики), но и об их качестве.

Как справедливо отмечают О. М. Коломиец, М. А. Фокина и другие специалисты: «Уровень подготовки студентов на клинических кафедрах напрямую зависит от знаний и умений, сформированных у будущих врачей на теоретических кафедрах» [4]. Данные этих исследователей показали, что преподаватели клинических кафедр сталкиваются с проблемой недостаточно высокого уровня базовой подготовки студентов-медиков. Надо сказать, что на изучение новых дисциплин по учебному плану выделяется строго определенное количество часов, и в такой ситуации довольно сложно организовать учебный процесс так, чтобы студенты не только усвоили теоретические знания на клинических кафедрах, но и овладели практическими умениями успешно решать клинические задачи [3].

Входное тестирование на сохранность знаний, полученных на теоретических кафедрах, показывает, что в среднем 10% студентов имеют оценку «отлично», 25% — «хорошо», остальные — «удовлетворительно» [3]. В числе причин преподаватели обычно называют низкий уровень мотивации, плохую память, лень, слабую подготовку к занятиям. По результатам опросов самих студентов, примерно одна треть из них считает свои теоретические знания, с которыми они приходят на клинические кафедры, недостаточными в связи с большим объемом изучаемого материала и дефицитом времени на его усвоение [3].

Кроме того, фактор здоровья также важен при выборе медицинской специальности и в плане возможности освоить весь цикл профессионального обучения.

Студенты вузов — особый социальный слой населения. Большие интеллектуальные нагрузки, резкие изменения привычного образа жизни, формирование межличностных отношений вне семьи, необходимость адаптации к новым условиям труда, проживания и питания — все это позволяет отнести их к группе значительного риска развития заболеваний [1]. И здесь медицинское заключение на предмет пригодности к обучению в вузе и последующей профессиональной деятельности является значимым в вопросах прогнозирования учебной и профессиональной адаптации студентов — будущих врачей.

При врачебном профконсультировании желающих получить высшее медицинское образование необходимо учитывать, что учебная нагрузка студентов-медиков в среднем в два раза выше, чем студентов технического вуза. Следовательно, специфика обучения в медицинском вузе предъявляет высокие требования к состоянию здоровья обучающихся [4].

Выявлены такие негативные факторы, как высокая умственная и психоэмоциональная нагрузка,

вынужденные частые нарушения режима труда, отдыха и питания, кризис нравственных ценностей, неуверенность в будущем, смена места жительства из-за учебы [4]. Среди факторов, оказывающих неблагоприятное воздействие на уровень и динамику заболеваний студентов, выделяют перенесенные ранее болезни, бытовые условия, место жительства, курение [4; 8].

Прогрессирующее ухудшение здоровья среди студентов младших курсов можно связать с недостаточно обоснованным выбором профессии с точки зрения медико-физиологического состояния, нарушением режима (сокращение продолжительности сна, нерегулярное питание, низкая физическая активность и т.д.), неадекватными санитарно-гигиеническими условиями организации учебного процесса в вузе, неправильной организацией доступных пунктов питания в учебных корпусах, отсутствием собственной базы по физическому воспитанию, профилактических программ, слабым уровнем медицинской помощи данному контингенту [1; 4; 8].

Таким образом, следует говорить о многофакторной природе проблематики обучения и адаптации студентов-медиков в вузе.

Качество жизни имеет две стороны: объективную и субъективную. Критерием объективной оценки служат научные нормативы потребностей и интересов людей, по соотношению с которыми можно объективно судить о степени удовлетворения этих потребностей и интересов. В то же время потребности и интересы людей индивидуальны — степень их удовлетворения могут оценить только сами субъекты. Они не фиксируются статистическими величинами и практически существуют лишь в сознании людей и соответственно в их личных мнениях и оценках.

Качество жизни показывает степень развития и полноту удовлетворения всего комплекса потребностей и интересов людей, проявляющихся как в различных видах деятельности, так и в самом жизнеощущении. Качество жизни так же, как и уровень жизни, включает в себя условия, результаты и характер труда, демографические, этнографические и экологические аспекты существования людей.

Качество жизни — категория недостаточно стандартизированная. Именно как системное понятие оно характеризует в определенной мере специфику субъективного (оцениваемого самим человеком), прямого или опосредованного, влияния его физического и психического здоровья на различные сферы своей жизнедеятельности. Таким образом, качество жизни требует от личности осознанного отношения к себе.

Для оптимизации качества жизни важен индивидуальный подход. Его суть — изучение конкретной студенческой популяции в период ее обучения в конкретном вузе. Ведь при разработке рекомендаций учитывается как ресурсный потенциал студенчества, так и возможности самого вуза.

В контексте совершенствования системы высшего медицинского образования, оптимизации образовательной среды и повышения мотивации к обучению представляется актуальным исследовать показатели качества жизни студентов-медиков

(субъективные оценки физического, психологического, социального благополучия, мотивационно-ценностной сферы учебной деятельности, отношение к образовательной среде вуза).

*Цель исследования* — изучить показатели качества жизни (КЖ) студентов лечебного факультета вуза.

*Материалы и методы.* В исследовании приняли участие студенты 1–6-го курсов лечебного факультета ГБОУ ВПО «СЗГМУ им И. И. Мечникова», обучающиеся на бюджетном и коммерческом отделениях. Всего обследован 941 человек в возрасте от 16 до 36 лет (средний возраст — 20 лет).

Среди них 67% женщины.

На бюджетном отделении обследованы 825 человек: 1-й курс —  $n=192$ ; 2-й курс —  $n=274$ ; 3-й курс —  $n=172$ ; 4-й курс —  $n=108$ ; 5-й курс —  $n=42$ ; 6-й курс —  $n=37$ .

На коммерческом отделении — 116 человек: 1-й курс —  $n=78$ ; 4-й курс —  $n=21$ ; 5-й курс —  $n=17$ .

Большинство студентов (89%) не состоят в браке, являются иногородними (59%), не совмещают работу с учебой (79%).

На момент обследования 33% студентов проживали в общежитии СЗГМУ, 32% — с родителями или родственниками, 18% — в собственном жилье и 17% — в съемном. У 38% студентов в родительской семье есть медицинские работники.

В исследовании использовалась авторская анкета «Качество жизни и мотивация учебной деятельности у студентов» (Никольская И. М., Добряков И. В., Маргошина И. Ю., Кокоренко В. Л.) [5]. Она включает 40 вопросов-утверждений, разделенных на шесть основных блоков:

- 1) социально-демографическая характеристика;
- 2) оценка физического здоровья;
- 3) оценка психологического благополучия;
- 4) оценка социального благополучия;
- 5) оценка мотивов профессионального выбора, учебной деятельности и условий образовательной среды;

6) оценка необходимости создания службы поддержки для студентов.

Данные исследования были обработаны при помощи методов математической статистики, пакета программы *Statistica 17.0*. Учитывая равномерность распределения полученных данных, были использованы такие методы статистики, как анализ средних величин, перевод в проценты.

## Результаты и их обсуждение

**Субъективная оценка физического и психического здоровья.** Все показатели здоровья оценивались по 10-балльному шкалам. Студенты достаточно высоко оценили свое здоровье ( $m=7$ ,  $st.dev. \pm 2,179$ ). Средний уровень выраженности жалоб на физическое самочувствие был низким ( $m=1$ ,  $st.dev \pm 1,213$ ).

Среди них ведущее место занимали жалобы на головные боли ( $m=4$ ,  $st.dev.s \pm 3,032$ ) и боли в животе ( $m=3$ ,  $st.dev \pm 2,805$ ).

Меньше было жалоб на частые простудные заболевания ( $m=2$ ;  $st.dev \pm 2,755$ ), кашель и одышку ( $m=2$ ;  $st.dev s a \pm 2,363$ ), изменения артериального

давления ( $m=2$ ;  $st.dev \pm 2,731$ ), нарушения опорно-двигательного аппарата ( $m=2$ ;  $st.dev \pm 2,261$ ) и еще меньше — на боли в области сердца ( $m=1$ ,  $st.dev \pm 2,244$ ).

Средний уровень выраженности жалоб на психическое самочувствие был достаточно низким ( $m=2$ ;  $st.dev \pm 1,471$ ).

Доминировали жалобы на утомляемость и истощаемость ( $m=5$ ,  $st.dev \pm 3,186$ ), раздражительность ( $m=5$ ,  $st.dev \pm 3,176$ ).

Кроме того, студентов беспокоили: неустойчивость настроения ( $m=4$ ;  $st.dev \pm 3,232$ ); повышенная тревожность ( $m=4$ ;  $st.dev \pm 4,311$ ); вспышки агрессии ( $m=4$ ;  $st.dev \pm 3,927$ ); низкая работоспособность ( $m=4$ ;  $st.dev \pm 3,199$ ); плохая память ( $m=4$ ;  $st.dev \pm 3,175$ ); невнимательность ( $m=4$ ;  $st.dev \pm 2,971$ ); неуверенность в себе ( $m=4$ ;  $st.dev \pm 3,061$ ).

Меньше всего отмечались нарушение аппетита ( $m=3$ ;  $st.dev \pm 3,390$ ), неумение общаться ( $m=2$ ;  $st.dev \pm 2,852$ ), конфликтность ( $m=2$ ;  $st.dev \pm 2,571$ ), наличие вредных привычек ( $m=2$ ;  $st.dev \pm 2,542$ ).

**Субъективная оценка психологического благополучия.** Все показатели психологического благополучия оценивались по 10-балльным шкалам. Оценки настроения ( $m=6$ ;  $st.dev \pm 2,333$ ) и удовлетворенности жизнью в целом ( $m=7$ ;  $st.dev \pm 2,258$ ) у студентов оказались выше среднего уровня.

Больше всего они были удовлетворены: атмосферой в семье ( $m=8$ ;  $st.dev \pm 2,668$ ); дружескими взаимоотношениями ( $m=8$ ;  $st.dev \pm 3,079$ ); собой ( $m=7$ ;  $st.dev \pm 2,461$ ); взаимоотношениями с противоположным полом ( $m=7$ ;  $st.dev \pm 3,713$ ); хозяйственно-бытовыми условиями проживания ( $m=7$ ;  $st.dev \pm 2,740$ ).

Наименьшей была удовлетворенность условиями учебы ( $m=5$ ;  $st.dev \pm 2,661$ ), работы ( $m=5$ ;  $st.dev \pm 3,618$ ), безопасностью окружающей среды ( $m=5$ ;  $st.dev \pm 4,167$ ).

**Субъективная оценка социального благополучия.** Все показатели оценивались по 10-балльным шкалам. Определяя возможности в разных сферах жизнедеятельности, выше всего студенты оценили возможность получения доступного и качественного образования ( $m=7$ ;  $st.dev \pm 2,650$ ).

По среднему уровню были оценены возможности трудоустройства, интересного проведения свободного времени, взаимодействия с противоположным полом (средние оценки по этим шкалам — 6 баллов). Возможности иметь собственное жилье, получать достаточную заработную плату, необходимую медицинскую и юридическую помощь, а также заниматься спортом были определены как средние (средние данные по этим шкалам — 5 баллов).

Ниже всего были оценены возможности получения материальной ( $m=4$ ;  $st.dev \pm 3,100$ ) и социально-психологической помощи ( $m=3$ ;  $st.dev \pm 2,932$ ).

**Оценка мотивов профессионального выбора, учебной деятельности и условий образовательной среды.** Уровень мотивации обучения в СЗГМУ им. Мечникова ( $m=2$ ;  $st.dev \pm 0,735$ ); степень осознанности ближайшей и конечной целей обучения ( $st.dev \pm 0,597$ ) у студентов была на среднем уровне ( $m=2$ , по 3-балльной шкале).

У большинства из них при поступлении в университет (82%) и на данный период обучения (82%) доминировал конструктивный мотив — получить врачебную специальность.

В процессе обучения увеличилось количество мотивов: добиться успеха в профессиональной деятельности (78%), получить диплом о высшем образовании (73%). Кроме того, достаточно выраженным и постоянным оказался мотив получить в дальнейшем престижную работу (62%).

Неконструктивные мотивы (легкость поступления и обучения в данном вузе, требование родных и близких, «продолжить врачебную династию», «учиться вместе с друзьями», «посмотреть, что такое студенческая жизнь», «вуз недалеко от дома», «не идти в армию») приводили от 10 до 25% респондентов.

67% студентов считали уровень требований вуза по отношению к своей учебной деятельности высоким, еще 10% — невыполнимым. 44% указали на перегруженность учебным материалом.

Из форм учебных занятий 61% студентов предпочли семинары, «где есть возможность самому выступить», а 42% опрошенных — лекции.

Лабораторные занятия выбрали как предпочтительные только 16% студентов. В учебных занятиях как более ценную определили саму специфику преподаваемого предмета (41%).

Уровень теоретической и практической значимости получаемых в вузе знаний студенты оценили как средний ( $m=2$ ;  $st.dev \pm 0,608$  по 3-балльной шкале).

Среди ценностных характеристик учебной деятельности в вузе наибольшие значения ( $m=9$ ) по 10-балльной шкале получили следующие:

- успешно продолжить обучение на последующих курсах ( $st.dev \pm 2,194$ ); «приобрести глубокие и прочные знания» ( $st.dev \pm 3,758$ );
- не запускать изучение предметов учебного цикла ( $st.dev \pm 2,020$ );
- обеспечить успешность будущей профессиональной деятельности ( $st.dev \pm 1,895$ );
- получить интеллектуальное удовлетворение ( $st.dev \pm 3,947$ );
- увидеть реальные примеры успешной деятельности врачей ( $st.dev \pm 3,281$ ).

Меньше всего была выражена ценность «быть примером у сокурсников» ( $m=5$ ;  $st.dev \pm 3,372$ ).

89% опрошенных занятия стараются не пропускать. Среди причин пропуска доминирует мотив «из-за болезни» (46%). 13% пропускают занятия из-за того, что им далеко добираться до вуза, еще 12% — из-за того, что надо работать.

Среди проблем учебной деятельности отмечено наличие прямо не связанных с врачебной специальностью, «лишних», дисциплин (86%): это история, экономика, информатика, физкультура, философия, психология, культурология, правоведение, основы безопасности жизнедеятельности.

Также говорилось о сложности в усвоении некоторых дисциплин (26%). В их список включили:

- фармакологию (2,1%);
- биохимию (1,8%);
- анатомию (1,5%);

- гистологию (1,4%);
- физику (0,9%);
- химию (0,7%);
- философию (0,7%);
- английский язык (0,5%);
- ОПХ (0,4%);
- латынь (0,3%);
- неврологию (0,2%);
- историю (0,2%);
- микробиологию (0,2%);
- экономику (0,2%);
- акушерство (0,1%);
- кардиологию (0,1%);
- профессиональные болезни (0,1%);
- терапию (0,1%);
- физиологию (0,1%);
- математику (0,1%).

17% студентов связали трудности с плохой школьной подготовкой, 16% — со сложностями в установлении контакта с некоторыми преподавателями.

По отношению к будущей профессии большинство студентов (82%) испытывает страхи. Доминирует страх «уголовной ответственности за сохранение жизни и здоровья людей» (43%), далее идут страхи, связанные с «боязнь трупов» (28%) и назначением неправильного лечения (28%), а также с мыслью, что работа врачом не позволит создать семью (25%).

В целом у студентов отмечен низкий уровень удовлетворенности обучением в вузе ( $m=4$ ;  $st.dev \pm 4,355$  по 10-балльной шкале).

Показатели среднего уровня удовлетворенности такие:

- библиотечной базой:  $m=6$ ;  $st.dev \pm 3,105$ ;
- учебными аудиториями:  $m=6$ ;  $st.dev \pm 2,995$ ;
- технической и методической оснащённостью университета в целом:  $m=5$ ;  $st.dev \pm 2,989$ ;
- возможностью свободного доступа к компьютерным информационным сетям:  $m=5$ ;  $st.dev \pm 3,059$ ;
- практической подготовкой по специальности:  $m=5$ ;  $st.dev \pm 2,950$ ;
- возможностью развития во время обучения в вузе личностных качеств, необходимых для успешной профессиональной деятельности:  $m=5$ ;  $st.dev \pm 2,903$ ;
- организацией питания:  $m=5$ ;  $st.dev \pm 3,120$ .

Ниже среднего уровня ( $m=4$  балла) были оценены организация зон отдыха (кафе, уголки отдыха, зеленая зона и т.п.) ( $st.dev \pm 3,239$ ); участие вуза в различных социально значимых акциях и проектах ( $st.dev \pm 2,982$ ); возможность общения студентов и преподавателей вуза с интересными людьми ( $st.dev \pm 2,993$ ); теоретическая подготовка по специальности ( $st.dev \pm 2,959$ ); качество учебников и учебных пособий ( $st.dev \pm 2,764$ ); формы контроля учебной деятельности со стороны вуза ( $st.dev \pm 3,019$ ); возможность получить престижную профессию, которая ценится в обществе ( $st.dev \pm 2,973$ ).

Наименьшей оказалась удовлетворенность взаимодействием студентов со студенческим коллективом ( $m=3$ ;  $st.dev 2,823$ ), а также организацией в вузе культурной и досуговой деятельности ( $m=3$ ;  $st.dev \pm 2,982$ ).

В своем учебном коллективе у респондентов определен средний уровень адаптированности ( $m=2$ ,  $st.dev \pm 0,616$ ) по 3-балльной шкале.

Все студенты отметили, что у преподавательского состава больше положительных качеств, чем отрицательных. По 5-балльной шкале самые высокие оценки ( $m=4$  балла) получили следующие качества преподавателей:

- способность понимать психологию студента, его достоинства и недостатки ( $st.dev \pm 1,182$ );
- строгость в сочетании со справедливостью ( $st.dev \pm 1,042$ );
- психологическая устойчивость и находчивость в трудных ситуациях ( $st.dev \pm 1,018$ );
- аккуратный внешний вид ( $st.dev \pm 1,045$ ).

Наиболее выраженным отрицательным качеством ( $m=4$  балла) оказалось стремление «подавить студента» ( $m=4$ ;  $st.dev \pm 1,209$ ).

К выраженным отрицательным ( $m=3$  балла) отнесены:

- высокомерие, грубость, недоброжелательность ( $st.dev \pm 1,099$ );
- самовлюбленность ( $st.dev \pm 1,205$ );
- менторство ( $st.dev \pm 1,140$ );
- медленная реакция, консерватизм ( $st.dev \pm 1,170$ );
- застенчивость ( $st.dev \pm 1,277$ ).

Анализ предложений студентов по изменению учебной среды вуза показал, что 60% из них хотели бы изменить в лучшую сторону отношения с преподавателями, 49% — материальную базу, 48% — процесс обучения, 42% — режим занятий.

Основными направлениями работы службы поддержки они назвали помощь в профессиональном самоопределении и трудоустройстве (70%) и оказание медицинской помощи студентам (53%).

## Выводы

1. Большинство исследованных студентов лечебного факультета составили лица: обучающиеся на бюджетном отделении начальных курсов; молодого возраста; женского пола; иногородние; проживающие в общежитии; не состоящие в браке; не совмещающие работу и учебу; не имеющие в родительской семье медицинских работников.

2. Студенты в целом высоко оценивают состояние своего здоровья, психического и социального благополучия.

3. В структуре физических жалоб доминируют жалобы на головные боли и боли в области живота, в структуре психических — на утомляемость, истощаемость, неустойчивость настроения, тревожность, раздражительность и вспышки агрессии, низкую работоспособность, снижение памяти, невнимательность, неуверенность в себе.

4. Выше всего оценивается удовлетворенность атмосферой в семье, дружескими взаимоотношениями, жизнью в целом, собой, взаимоотношениями с противоположным полом, хозяйственно-бытовыми условиями проживания. Ниже всего — удовлетворенность условиями учебы, работы, безопасностью окружающей среды.

5. Выше всего оцениваются социальные возможности для получения доступного

и качественного образования, трудоустройства, интересного проведения свободного времени, взаимодействия с противоположным полом, ниже всего — получения материальной и социально-психологической помощи.

6. У студентов при поступлении в вуз и на момент обучения выражен мотив получения специальности врача. Данная ценность доминирует в учебе. В процессе обучения количество мотивов увеличивается: «добиться успеха в профессиональной деятельности, получить диплом о высшем образовании» и престижную работу в дальнейшем.

7. Студенты считают завышенными требования вуза к своему обучению. Уровень предоставляемой теоретической и практической подготовки признают средним. Предпочитаемой формой занятий называют семинары.

Среди ценностей учебной деятельности отмечают важность успешного продолжения обучения на последующих курсах и приобретения глубоких и прочных знаний; стремление не запускать изучение предметов учебного цикла и обеспечить успешность будущей профессиональной деятельности; получение интеллектуального удовлетворения; реальные примеры успешной деятельности врачей.

Среди наибольших трудностей в учебе указывают наличие не связанных с врачебной специальностью дисциплин (история, экономика, информатика, физкультура, философия, др.) и медицинских дисциплин, которые трудно усвоить (фармакология, биохимия, анатомия, гистология и др.).

8. В целом у студентов отмечен низкий уровень удовлетворенности обучением в вузе. В наибольшей степени они удовлетворены библиотеками и аудиториями, в наименьшей — отношениями со студенческим коллективом, организацией досуга и отдыха.

У преподавательского состава отмечают больше положительных качеств, чем отрицательных. Среди положительных доминируют понимание психологии студента, строгость и справедливость, стрессоустойчивость, аккуратный внешний вид; среди отрицательных — стремление «подавить студента», грубость и высокомерие.

9. В отношении к будущей медицинской профессии большинство студентов испытывают страхи, среди которых доминирует «боязнь уголовной ответственности за сохранение жизни и здоровья людей».

10. Собственные предложения студентов по изменению учебной среды касаются улучшения взаимоотношений с преподавательским составом и материальной базы, изменения режима и организации занятий. В службу поддержки студенчества они рекомендуют включить содействие в профессиональном самоопределении и трудоустройстве и медицинскую помощь.

### Заключение

В исследованиях отмечено снижение качества жизни студентов медицинских вузов. Показана значимость социальных факторов, в том числе специальной организации образовательной среды, в повышении мотивации студентов. Установлено, что мотивацию обучения в вузе, физическое и психическое здоровье студентов нужно учитывать наряду

с такими структурными элементами образовательной среды, как личность преподавателя, удовлетворенность объемом профессиональных дисциплин и организация учебных занятий, возможность иметь полноценный активный отдых.

Итак, качество жизни — это объективная (физическое и эмоциональное состояние, поведенческая активность, материальное и социальное положение, трудовой и семейный статус и др.) и субъективная категория. В рамках анализа качества жизни студентов-медиков особый акцент делается на удовлетворенности различными сторонами бытия и жизнедеятельности в связи с ситуацией учебы. Проведенные исследования показали, что качество жизни — сложный, многокомпонентный личностный конструкт, отражающий и структурные, и уровневые механизмы в области здоровья и учебной деятельности.

В оптимизации качества жизни студентов-медиков можно выделить два важных фактора, связь которых очевидна: организация учебной деятельности и превенция нарушения здоровья.

Обеспечение педагогических условий, которые помогли бы любому студенту быть максимально успешным в учебном процессе независимо от индивидуальных особенностей и способностей, получить высокий уровень подготовки, является одной из актуальных задач для системы образования.

Прежде всего необходимо учесть тот факт, что процесс овладения профессией врача с самых первых дней обучения в медицинском вузе начинается с изучения большого объема теоретического материала, а это требует от студентов высоких энергетических затрат по его запоминанию. Чтобы восполнить энергетический баланс и поддерживать учебную мотивацию на должном уровне, следует реорганизовать методическую структуру преподаваемого материала так, чтобы все понятия и термины были усвоены посредством включения в учебную деятельность ситуационных задач. Ведь большой пласт теоретического материала без осмысления его практического использования не будет усваиваться. Важно понять, что теоретические знания актуализируются только в ситуационных задачах, а не напрямую в практической деятельности обучаемых, где доминируют уже эмпирические задачи, ориентированные на непосредственное усвоение инструментария практического опыта.

Следующий момент связан с ухудшением здоровья студентов. В этом плане главной профилактической задачей является систематизация подхода к внедрению здоровьесберегающих технологий в сферу обучения. Так, проводимые вузом массовые оздоровительные, физкультурные и спортивные мероприятия должны быть направлены на активное привлечение студенческой молодежи к регулярным занятиям физической культурой и спортом, на укрепление здоровья, совершенствование спортивной подготовки. Их организация может осуществляться в свободное от учебных занятий время, в выходные и праздничные дни, в оздоровительно-спортивных комплексах, в период учебной практики. Эти мероприятия могут проводиться на основе широкой инициативы студентов при методическом руководстве администрации вуза.

1. Демина Л. Д., Костенко М. А., Сагалакова О. А. и др. Технология анализа мотивационной основы оценки студентами качества образования в вузе // Психология обучения. 2012 № 4 (148).
2. Жданова М. Г. Социальные основы мотивации выбора профессии медика // Медицина и образование в Сибири. 2008. № 3 (15) [Электронный ресурс]. Режим доступа: <http://www.ngmu.ru/cozo/mos/article/pdf.php?id=277> (дата обращения: 20.05.2016).
3. Коломиец О. М., Фокина М. А. Психолого-педагогические условия повышения уровня подготовки студентов-медиков // Русский медицинский журнал. 2011. № 18 (19). С. 1122–1125.
4. Латышевская Н. И., Клаучек С. В., Москаленко Н. П. Гендерные различия в состоянии здоровья и качестве жизни студентов // Гигиена и санитария. 2004. № 1 (83). С. 51–53.
5. Никольская И. М., Добряков И. В., Маргошина И. Ю., Кокоренко и др. Методологический аппарат исследования качества жизни студентов медицинского вуза // Ученые записки Санкт-Петербургского государственного института психологии и социальной работы. 2015. № 1 (23). С. 92–101.
6. Пузанова Ж. В., Вялов И. С. Условия обучения в вузе и их влияние на здоровье студентов // Общество: социология, психология, педагогика. 2014. № 4 (94) [Электронный ресурс]. Режим доступа: <http://cyberleninka.ru/article/n/usloviya-obucheniya-v-vuze-i-ih-vliyanie-na-zdorovie-studentov> (дата обращения: 20.05.2016)
7. Тлемисова А. Д. Особенности формирования профессиональной мотивации студентов в процессе обучения // Психология обучения. 2011. № 4 (21). С. 80–86.
8. Шадрин В. Н., Забылина Н. А. Качество жизни студентов медицинского университета как фактор, влияющий на качество образования // Медицина и образование в Сибири. 2008. № 2 (14) [Электронный ресурс]. Режим доступа: [http://www.ngmu.ru/cozo/mos/article/text\\_full.php?id=254](http://www.ngmu.ru/cozo/mos/article/text_full.php?id=254) (дата обращения: 20.05.2016).

#### References

1. Demina L. D., Kostenko M. A., Sagalakova O. A. et al. Tekhnologiya analiza motivatsionnoy osnovy otsenki studentami kachestva obrazovaniya v vuze [A technology of analysis of a motivation basis of estimation of quality of education by students]. *Psikhologiya obucheniya — Psychology of Education*, 2012, 4 (148), pp. 100–106 (in Russian).
2. Zhdanova M. G. Sotsialnye osnovy motivatsii vybora professii medika [Social grounds of motivation in choice of medical profession]. *Medicine and Education in Siberia*, 2008, 3 (15) (in Russian). Available at: <http://www.ngmu.ru/cozo/mos/article/pdf.php?id=277> (accessed 20.05.2016).
3. Kolomiyets O. M., Fokina M. A. Psikhologo-pedagogicheskiye usloviya povysheniya urovnya podgotovki studentov-medikov [Psychological and pedagogical conditions of improvement of training of medical school students]. *Rossiyskiy meditsinskiy zhurnal — Russian Medical Journal*, 2011, 18 (19), pp. 1122–1125 (in Russian).
4. Latyshevskaya N. I., Klauček S. V., Moskalenko N. P. Gendernye razlichiya v sostoyanii zdorovya i kachestva zhizni studentov [Gender differences in health status and quality of life of students]. *Gigiyena i sanitariya — Hygiene and Sanitation*, 2004, 1 (83), pp. 51–53 (in Russian).
5. Nikolskaya I. M., Dobryakov I. V., Margoshina I. Yu. et al. Metodologicheskii apparat issledovaniya kachestva zhizni studentov meditsinskogo vuza [The methodological apparatus of the research of quality of student life in medical school]. *Uchenye zapiski Sankt-Peterburgskogo gosudarstvennogo instituta psikhologii i sotsialnoy raboty — Scientific Notes Journal of St. Petersburg State Institute of Psychology and Social Work*, 2015, 1 (23), pp. 92–101 (in Russian).
6. Puzanova Zh. V., Vyalov I. S. Usloviya obucheniya v vuze i ikh vliyanie na zdorovye studentov [The conditions of higher school education and their influence on students' health]. *Society: Sociology, Psychology, Pedagogic*, 2014, 4 (94) (in Russian). Available at: <http://cyberleninka.ru/article/n/usloviya-obucheniya-v-vuze-i-ih-vliyanie-na-zdorovie-studentov> (accessed 20.05.2016).
7. Tlemisova A. D. Osobennosti formirovaniya professionalnoy motivatsii studentov v protsesse obucheniya [Features of the development of student professional motivation in the process of education]. *Psikhologiya obucheniya — Psychology of Education*, 2011, 4 (21), pp. 80–86 (in Russian).
8. Shadrin V. N., Zabylina N. A. Kachestvo zhizni studentov meditsinskogo universiteta kak faktor, vliyashchiy na kachestvo obrazovaniya [The quality of life of medical school students as a factor, influencing the quality of education]. *Medicine and Education in Siberia*, 2008, 2 (14) (in Russian). Available at: [http://www.ngmu.ru/cozo/mos/article/text\\_full.php?id=254](http://www.ngmu.ru/cozo/mos/article/text_full.php?id=254) (accessed 20.05.2016).