УДК 613.956:[61:378.17]
DOI: 10.34215/1609-1175-2026-2-45-51

CC BY 4.0

Сравнительная оценка уровня здоровья и мотивации обучающихся по медицинским специальностям в медицинских вузах Дальнего Востока

Е.В. Крукович[1], В.В. Кузнецов[2], М.Ф. Рзянкина[2], Т.В. Заболоцких[3], Г.Н. Бондарь[4], Э.В. Нефедова[1], А.С. Спицына[1], Т.С. Антонова[1], С.Э. Хожева[1], А.А. Крукович[1]

[1] *Тихоокеанский государственный медицинский университет, Владивосток, Россия*
[2] *Дальневосточный государственный медицинский университет, Хабаровск, Россия*
[3] *Амурская государственная медицинская академия, Благовещенск, Россия*
[4] *Дальневосточный федеральный университет, Владивосток, Россия*

Подготовка высококвалифицированных медицинских кадров для Дальневосточного региона – ключевая задача государства. На качество образования влияет много разнообразных внешних и внутренних факторов, одним из которых является мотивация. Уровень мотивации зависит от уровня здоровья, таким образом, **целю исследования** было оценить влияние уровня здоровья на качество обучения и внешнюю и внутреннюю мотивацию к обучению в медицинских вузах Дальнего Востока. **Материалы и методы.** В рамках учебно-научно-производственного кластера «Дальневосточный» в исследовании участвовали: Дальневосточный государственный медицинский университет (ДВГМУ), Амурская государственная медицинская академия (АГМА), Северо-Восточный федеральный университет им. М.К. Аммосова (СВФУ), Дальневосточный федеральный университет (ДВФУ), всего 1697 студентов в возрасте от 18 до 24 лет, обучающихся по медицинским специальностям. Объективная оценка здоровья включала оценку массы тела, длины тела, ИМТ, АД, определение уровня общего холестерина и глюкозы, субъективную оценку (самооценка) и оценку качества жизни – анкетирование, краткая форма опросника MOS SF-12. Оценивались физический (физическая активность, ролевое функционирование, телесная боль, общее здоровье) и психологический статус (жизнестойкость, социальная активность, эмоциональное функционирование, психический комфорт). Для оценки мотивации использована Анкета Т.О. Гордеевой, О.А. Сычева, Е.Н. Осина (2014). Частота встречаемости признака рассчитана в %. По результатам исследования составлялись простые, групповые и комбинационные таблицы, позволявшие установить связь между тремя и более переменными, рассчитаны: мода, медиана и среднее арифметическое по ответам на вопросы, проведено сравнение среднегрупповых значений показателей с использованием *t*-критерия Стьюдента. **Результаты.** Проведенное исследование показало, что 49,1% обучающихся имеют II группу здоровья. Наиболее здоровыми являются обучающиеся СВГУ, имеющие I группу здоровья в 22,1% случаев, а в ДВФУ в 1,3 раза чаще (в сравнении с другими вузами Дальнего Востока) обучаются студенты с III группой здоровья. Выявлена взаимосвязь уровня внешней и внутренней мотивации с состоянием здоровья обучающихся. У обучающихся с III группой здоровья выявлена существенная (III Б группа, $p = 0,55$) познавательная мотивация, сильная, практически приближенная к абсолютной ($p = 0,9$) – экстернальная мотивация и высокая мотивация достижения. **Заключение.** Уровень здоровья обучающегося влияет как на внутреннюю, так и на внешнюю мотивацию к обучению.

Ключевые слова: *здравоохранение, здоровье обучающихся, мотивация*

Поступила в редакцию: 27.03.2026. Получена после доработки: 06.04.2026. Принята к публикации: 10.04.2026

Для цитирования: Крукович Е.В., Кузнецов В.В., Рзянкина М.Ф., Заболоцких Т.В., Бондарь Г.Н., Нефедова Э.В., Спицына А.С., Антонова Т.С., Хожева С.Э., Крукович А.А. Сравнительная оценка уровня здоровья и мотивации обучающихся по медицинским специальностям в медицинских вузах Дальнего Востока. *Тихоокеанский медицинский журнал*. 2026;2:45–51. doi: 10.34215/1609-1175-2026-2-45-51

Для корреспонденции: Крукович Елена Валентиновна – доктор медицинских наук, профессор, профессор института педиатрии Тихоокеанского государственного медицинского университета, 690002, Приморский край, г. Владивосток, проспект Острякова, дом 2, ORCID:0000-0001-6423-2036, e-mail: Bim1964@mail.ru

Comparative assessment of the health and motivation levels of medical students at medical universities in the Far East

E.V. Krukovich[1], V.V. Kuznetsov[2], M.F. Rzyankina[2], T.V. Zabolotskikh[3], G.N. Bondar[4], E.V. Nefedova[1], A.S. Spitsyna[1], T.S. Antonova[1], S.E. Khozheva[1], A.A. Krukovich[1]

[1] *Pacific State Medical University, Vladivostok, Russia*
[2] *Far Eastern State Medical University, Khabarovsk, Russia*
[3] *Amur State Medical Academy, Blagoveshchensk, Russia*
[4] *Far Eastern Federal University, Vladivostok, Russia*

© *Крукович Е.В., Кузнецов В.В., Рзянкина М.Ф., Заболоцких Т.В., Бондарь Г.Н., Нефедова Э.В., Спицына А.С., Антонова Т.С., Хожева С.Э., Крукович А.А., 2026*

Training highly qualified medical professionals for the Far East region is a key government priority. The quality of any education depends on a variety of internal and external factors, including motivation. Meanwhile, students' motivation level depends on their health status. Thus, this study **aims** to assess how students' health impacts the quality of education and their internal and external motivation to learn at medical universities in the Far East. **Materials and methods.** As part of the Far Eastern educational, scientific, and industrial cluster, the following institutions participated in the study: Far Eastern State Medical University (FESMU), Amur State Medical Academy (ASMA), M.K. Ammosov North Eastern Federal University (NEFU), and Far Eastern Federal University (FEFU). A total of 1,697 students, aged 18 to 24, who study medicine were included in the study. A comprehensive health assessment included measuring body weight and height to determine BMI, checking blood pressure, and measuring total cholesterol and glucose levels. Additionally, subjective assessments and quality-of-life evaluations were conducted using questionnaires, particularly the short form of the MOS SF-12. The assessment covered physical status, encompassing physical activity, role functioning, bodily pain, and general health, as well as psychological status, covering resilience, social activity, emotional functioning, and psychological well-being. The motivation level was assessed using the questionnaire developed by T.O. Gordeeva, O.A. Sychev, and E.N. Osin (2014). Characteristic frequency was calculated as a percentageю Data from the study was used to create simple, group, and contingency tables, which revealed relationships between three or more variables. The mode, median, and arithmetic mean were calculated. The mean values were then compared across groups using a Student's *t*-test. **Results.** The study revealed that 49.1% of students are classified as Health Group II. NEFU has the healthiest students, 22.1% of whom are classified as Health Group I. In contrast, students classified as Health Group III are 1.3 times more common at FEFU than at other universities in the Far East. A correlation was found between the levels of internal and external motivation and the students' health status. Among students in Health Group III, significant cognitive motivation (Group III B, $p = 0.55$) was observed, as well as strong, practically absolute ($p = 0.9$) external motivation and high achievement motivation. **Conclusion.** The health of a student directly affects their internal and external motivation to learn.

Keywords: *healthcare, student health, motivation*

Received 27 March 2026; Revised 6 April 2026; Accepted 10 April 2026

For citation: Krukovich E.V., Kuznetsov V.V., Rzyankina M.F., Zabolotskikh T.V., Bondar G.N., Nefedova E.V., Spitsyna A.S., Antonova T.S., Khozheva S.E., Krukovich A.A. Comparative assessment of the health and motivation levels of medical students at medical universities in the Far East. *Pacific Medical Journal.* 2026;2:45–51. doi: 10.34215/1609-1175-2026-2-45-51

Corresponding author: Krukovich Elena Valentinovna – Dr. Sci. (Med.), Professor, Professor of the Institute of Pediatrics of the Pacific State Medical University, 690002, Primorsky Krai, Vladivostok, Prospect Ostryakova, Building 2, ORCID: 0000-0001-6423-2036, e-mail: Bim1964@mail.ru

Дальневосточный регион – это территория опережающего социально-экономического развития, где создаются новые рабочие места, восстанавливаются старые и строятся новые производства, улучшается городская инфраструктура, транспортная доступность, в том числе и медицинская. Повышение качества и доступности медицинской помощи, формирование кадрового медицинского потенциала – первоочередные задачи здравоохранения, напрямую влияющие на демографическую ситуацию в регионе.

Работа в сфере здравоохранения – один из самых сложных, ответственных видов трудовой деятельности человека с высоким уровнем психологических нагрузок, требующая высокого уровня знаний, внимательности, выносливости, высокой трудоспособности и др. Медицинские работники проводят значительную часть своего времени в медицинских организациях, работают в том числе и в течение ночи, в чрезвычайных ситуациях, с обширной рабочей нагрузкой, стрессом, что ведет к изменению их состояния здоровья и снижению качества жизни (КЖ). Уже на этапе обучения в медицинских вузах по медицинским специальностям студенты с первых курсов (а работает не менее 80%), сталкиваются с целым рядом трудностей, таких как лишение сна, стрессы, нерегулярное питание, нагрузки и усталость и др., которые могут негативно влиять на здоровье, как соматическое, так и психическое, и как следствие – на способность к обучению [1–4]. К ключевым факторам, влияющим на академическую успеваемость и успешность обучения в целом, относят состояние здоровья и мотивацию к обучению. Уровень здоровья, в том числе наличие острых и хронических заболеваний, непосредственно влияют на физическую и психологическую готовность учащихся к эффективному восприятию образовательного процесса. Особенности мотивации учащегося являются предикторами его учебных достижений, а также показателями эффективно построенного учебного процесса. Исследования, проведенные в последние несколько десятилетий, позволили существенным образом продвинуться в понимании типов мотивации, запускающих учебную деятельность, а также их источников, предикторов и последствий в отношении настойчивости учащегося и его академических результатов [1, 4–7].

Понятие «здоровье» принадлежит к тем немногим понятиям, значение которых знают все, но понимают по-разному. В настоящее время насчитывается более 100 определений, но ни одно из них не может раскрыть его в полном объеме. Методов оценки состояния здоровья человека достаточно много. Сегодня в исследованиях в области здравоохранения в качестве вспомогательного используется интегральный показатель, который отражает субъективные ощущения человека относительно своего здоровья – самооценка состояния здоровья (СОЗ). СОЗ является показателем, независимо и достоверно ассоциирующимся со смертностью, что дает основания полагать, что в условиях дефицита ресурсов СОЗ может быть полезна на практике в качестве рутинно измеряемого показателя для скрининга здоровья населения.

Цель исследования: влияние уровня здоровья на качество обучения и внешнюю и внутреннюю мотивацию к обучению в медицинских вузах Дальнего Востока.

Материалы и методы

В рамках учебно-научно-производственного кластера «Дальневосточный» на основе договоров о сотрудничестве в рамках социального партнерства образовательных организаций высшего образования и взаимодействия вузов Дальневосточного региона в исследовании приняли участие Дальневосточный государственный медицинский университет (ДВГМУ), Амурская государственная медицинская академия (АГМА), Северо-Восточный федеральный университет имени М.К. Аммосова (СВФУ), Дальневосточный федеральный университет (ДВФУ). Изучено состояние здоровья и мотивация к обучению 1697 студентов в возрасте от 18 до 24 лет, обучающиеся по медицинским специальностям в медицинских вузах Дальнего Востока, из них 400 человек – в ТГМУ, 354 – в ДВФУ, 387 – в ДВГМУ, 167 – в АГМА, 389 – в СВФУ. Все респонденты относились к юношескому возрасту и к первому периоду зрелого возраста. Респонденты в возрасте от 18 до 20 лет составили 1043 человека (61,5%) – 1-я группа, в возрасте от 21 до 24 лет – 654 человека (38,5%) – 2-я группа, по половому составу группы были репрезентативны. Все респонденты были проинформированы о цели и задачах работы, получено их письменное информированное согласие.

Критерии включения в выборку: обучающиеся в медицинских вузах Дальнего Востока; возраст 18–24 года. Критерии исключения: другой возраст обучающегося; другая специальность обучающегося. Для оценки индивидуального уровня здоровья использована комплексная оценка здоровья с определением группы здоровья, выставленная в результате проведения диспансеризации и профилактического осмотра в соответствии с приказами Министерства здравоохранения Российской Федерации № 404н от 27.04.2021 и № 869н от 26.10.2017 и самооценка обучающимися своего здоровья. Объективная оценка здоровья включала: оценку физического развития (ФР) (оценка массы тела, длины тела, индекса массы тела (ИМТ)), измерение артериального давления (АД), определение уровня общего холестерина и глюкозы, субъективная (самооценка) – анкетирование.

В настоящее время отсутствуют общепризнанные единые критерии и стандартные нормы самооценки состояния здоровья. В нашем исследовании самооценка состояния здоровья (физического, психического, функционального и др.) – это индикатор здоровья, позволяющий определить управляемые факторы риска, связанные с образом и условиями жизни. Мы провели сравнительный анализ валидности и рациональности использования различных инструментов изучения самооценки и пришли к выводу, что наиболее достоверным, удобным в применении и чувствительным вопросником для целей нашего исследования является рекомендуемый ВОЗ русифицированный и валидизированный для использования в Российской Федерации вопросник MOS SF-36, его краткая форма MOS SF-12, самозаполняемая анкета, оценивающая влияние здоровья на повседневную жизнь человека, на его качество жизни, не содержит сложно интерпретируемых вопросов, каждый пункт анкеты оценивается по 100-балльной шкале.

Критериями оценки физического статуса являлись: физическая активность (ФА), роль физических проблем в ограничении жизнедеятельности или ролевое функционирование (РФ), боль или телесная боль (ТБ), общее здоровье или общее состояние здоровья (ОЗ). Критериями оценки психологического статуса были: жизнеспособность или жизнестойкость (ЖС), социальная активность (СА), эмоциональное функционирование или роль эмоциональных проблем в ограничении жизнедеятельности (ЭФ), психическое здоровье или психический комфорт (ПК).

Для оценки мотивации использована Анкета Т.О. Гордеевой, О.А. Сычева, Е.Н. Осина (2014). Анкетирование обучающихся ТГМУ, ДВФУ, ДВГМУ проходило в аудитории вуза, полной тишине, на распечатанных бланках анкет; обучающиеся СВФУ, АГМА участвовали в анкетировании посредством google-форм online. Проверка и логический контроль собранной информации применялись на каждом из этапов исследования. Частота встречаемости признака рассчитана в %. По результатам исследования составлялись простые, групповые и комбинационные таблицы, позволявшие установить связь между тремя и более переменными. Рассчитаны: мода, медиана и среднее арифметическое по ответам на вопросы, проведено сравнение среднегрупповых значений показателей с использованием *t*-критерия Стьюдента.

Результаты исследования

Всем респондентам исследуемой выборки была определена группа здоровья. I группу здоровья имели 582 человека (34,3%), II – 355 (20,9%), III А – 758 (44,7%), III Б – 2 человека (0,1%). Распределение респондентов по группам здоровья в исследуемых пяти вузах представлено на рисунке.

Наибольшее количество студентов, имеющих I группу здоровья, определено в ДВГМУ – 43,9%, наименьшее – 16,4% – в ДВФУ. II группа здоровья в три раза чаще встречалась в ДВФУ (32,8%) с наименьшей частотой встречаемости в АГМА (12%), III А группу чаще имели обучающихся в ТГМУ (53,3%), меньше всех таких ребят было в ДВГМУ (36,4 %), а III Б группу здоровья имели только 2 девушки из двух вузов: ТГМУ и ДВГМУ. II и III группы здоровья обусловлены наличием заболеваний и/или отклонений в состоянии здоровья. В исследуемой группе 268 человек (28%) имели болезни органов пищеварения, 139 (15%) – болезни органов дыхания, 106 (11%) – болезни мочеполовой системы. При этом наибольший процент заболеваний пищеварительной системы выявлен у студентов АГМА (39%), наименьший – у СВФУ (25%). Болезнями органов дыхания в большей степени страдали обучающиеся

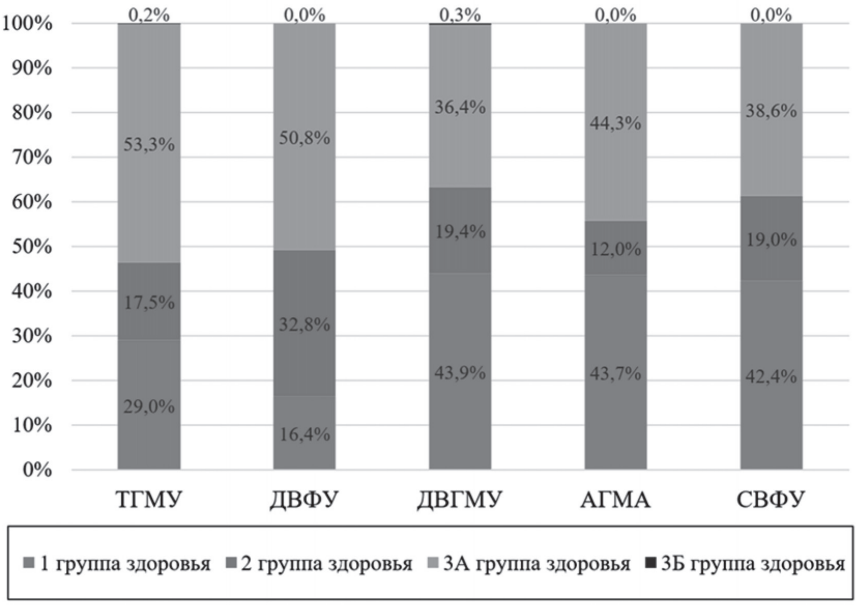


Рис. Распределение обучающихся по группам здоровья.

ДВГМУ (18,1%), в меньшей СВФУ – 9,2%. Болезни мочеполовой и костно-мышечной системы были определены соответственно у 15,8 и 15,4% студентов СВФУ, наименьший процент по этим заболеваниям имели обучающиеся ТГМУ.

Объективные данные индивидуальной (объективной) оценки здоровья в разрезе пяти вузов представлены в таблицах 1 и 2.

Средние значения показателей ФР, функционального состояния (АД) и уровня глюкозы у обучающихся соответствовали возрасту и полу. Однако нами выявлены особенности в зависимости от территориальной принадлежности вуза. Наиболее высоким ИМТ был у студентов ТГМУ (девушки 22,86 ± 0,33, юноши 23,81 ± 0,33), выявлены достоверные статистические различия показателей ФР у обучающихся СВФУ и ТГМУ (студенты-якуты имели более низкие значения массы, роста и ИМТ у юношей, что, вероятно, связано с этническими особенностями обучающихся в СВФУ), у девушек показатели АД, как систолического, так и диастолического, имели тенденцию к повышению в сравнении с юношами, у обучающихся женского пола ДВГМУ и мужского пола ДВФУ определена тенденция к повышению, что требует индивидуальной оценки состояния здоровья каждого обучающегося и анализа причин повышения АД. У студентов выявлены высокие средние значения холестерина 6,9 ± 0,45 ммоль/л, особенно у обучающихся СВФУ – 7,95 ± 0,24 ммоль/л, что указывает на высокий риск сердечно-сосудистых заболеваний.

На основании опросника SF-12 нами проведена самооценка здоровья и оценка КЖ (табл. 3).

Самооценка физического статуса выявила различия у студентов медицинских вузов Дальнего Востока: более высокую оценку состоянию своего здоровья дали студенты ДВГМУ и ДВФУ, при этом незначительные ограничения жизнедеятельности в большей степени испытывали обучающиеся в ДВФУ, в меньшей – в АГМА.

Таблица 1

Показатели физического развития обучающихся

	Масса тела, кг		Длина тела, м		Индекс массы тела (кг/м²)	
	Девушки	Юноши	Девушки	Юноши	Девушки	Юноши
ТГМУ	64,43 ± 0,88	67,49 ± 0,88*	1,68 ± 0,005	1,68 ± 0,005	22,86 ± 0,33	23,81 ± 0,33
ДВФУ	63,66 ± 1,13	63,37 ± 1,13	1,67 ± 0,143	1,68 ± 0,143	22,79 ± 0,43	22,58 ± 0,43
ДВГМУ	63,42 ± 1,00	61,04 ± 1,001	1,70 ± 0,005	1,69 ± 0,005	21,79 ± 0,21	21,36 ± 0,21
АГМА	62,58 ± 1,07	62,55 ± 1,070	1,66 ± 0,005	1,66 ± 0,005	22,13 ± 0,58	22,79 ± 0,58
СВФУ	61,79 ± 0,69	60,95 ± 0,69*	1,64 ± 0,004*	1,66 ± 0,004	22,99 ± 0,27	22,25 ± 0,27*
Среднее значение по 5 вузам	63,21 ± 0,96	63,32 ± 0,96	1,67 ± 0,03	1,67 ± 0,03	22,51 ± 0,37	22,65 ± 0,37

Примечание: * – достоверные различия показателей ($p \geq 0,05$).

Таблица 2

Показатели артериального давления

	Систолическое артериальное давление, мм рт. ст.		Диастолическое артериальное давление, мм рт. ст.	
	Девушки	Юноши	Девушки	Юноши
ТГМУ	110,7 ± 0,573	109,9 ± 0,573	71,0 ± 0,397	70,7 ± 0,397
ДВФУ	110,1 ± 0,371	110,8 ± 0,371	70,5 ± 0,315	71,3 ± 0,315
ДВГМУ	111,2 ± 0,442	109,7 ± 0,442	72,1 ± 0,395	70,5 ± 0,395
АГМА	110,3 ± 0,607	109,8 ± 0,607	71,8 ± 0,566	70,7 ± 0,566
СВФУ	110,5 ± 0,390	109,1 ± 0,390	71,4 ± 0,360	69,3 ± 0,360
Среднее значение по 5 вузам	110,5 ± 0,48	109,9 ± 0,48	71,3 ± 0,41	70,5 ± 0,41

Таблица 3

Сводная таблица самооценки здоровья (MOS SF-12)

Наименование показателя	Всего по 5 вузам	ТГМУ	ДВФУ	ДВГМУ	АГМА	СВФУ
Оценка физического статуса						
Физическая активность	94,25	94	93,75	94,25	94,5	94,25
Ролевое функционирование	45,5	45,5	45,5	44,5	45,5	45,5
Телесная боль	82	82	79,6	85,2	81,6	81,8
Общее здоровье	66,5	64,5	68,5	70	64,3	64
Средняя оценка	47,19	46,86	47,04	47,93	47,00	46,86
Отклонение от среднего показателя	-2,80	-3,14	-2,96	-2,07	2,99	-3,14
Оценка психологического статуса						
Жизнестойкость	71,2	71,6	71,8	70,2	70,4	71,4
Социальная активность	76,5	76,5	75,3	79	75	76,3
Эмоциональное функционирование	100	100	100	100	100	100
Психическое здоровье	76	76,4	76,1	76	75,2	76,2
Средняя оценка	53,16	53,36	53,24	53,23	52,69	53,24
Отклонение от среднего показателя	3,16	3,36	3,24	3,23	2,69	3,24

Больше других не имели возможности в полном объеме выполнять запланированную работу студенты АГМА и СВФУ, при этом студенты ДВГМУ могли выполнить ее в 3 раза чаще, поэтому они больше остальных (в 1,5 раза) были ограничены в видах работ или повседневной деятельности. Значительную и сильную боль испытывали от 3,6 до 7,5% опрашиваемых, в большей степени – студенты ДВФУ, в меньшей – ДВГМУ и ТГМУ.

Самооценка психологического статуса, являющегося одним из признаков психического здоровья по критериям жизнестойкости, социального и эмоционального функционирования, психического здоровья, выявила, что значительную часть времени (от 58% студенты ДВГМУ до 65% обучающихся остальных медицинских вузов Дальнего Востока) были полны сил и энергии. У студентов ДВГМУ этот показатель немного снижен за счет того, что они в более полном объеме, чем другие, могли выполнять запланированную ими работу. Физические и эмоциональные проблемы нисколько не нарушали общественную жизнь порядка 45% опрашиваемых, при этом нарушение привычного общения в течение всего времени было отмечено у 1,8–2,8% обучающихся и не отмечено у студентов ДВГМУ. Психологический комфорт испытывают от 41,1 до 44,8% респондентов, наиболее подавленными и печальными, а значит, имеющими признаки депрессии, считают себя 6,3% студентов ДВГМУ, наименее – 0,9% студенты ДВФУ.

Нами проведена сравнительная оценка уровня здоровья по показателям фактического здоровья (данные профилактических осмотров) и самооценки. Выявлено, что студенты недооценивают уровень своего здоровья. Обучающиеся ДВФУ и ТГМУ дали завышенную самооценку своему состоянию здоровья (68,5 и 64,5 балла), при этом у обучающихся этих вузов в 50,8 и 53,5% соответственно диагностирована III группа здоровья, что приводит к неправильному распределению учебной нагрузки, нарушению режима труда и отдыха и, как следствие, к дальнейшему ухудшению состояния здоровья в процессе обучения, росту заболеваемости.

Обсуждение

Ключевыми факторами, влияющими на качество подготовки медицинских кадров, академическую успеваемость и успешность обучения, относят состояние здоровья и мотивацию к обучению. Уровень здоровья, в том числе наличие острых и хронических заболеваний, непосредственно влияют на физическую и психологическую готовность учащихся к эффективному восприятию образовательного процесса, снижают качество жизни [8]. Вопросы академической мотивации рассматривались в трудах как зарубежных ученых (А. Готфрид, С. Хартер), так и отечественных (Л.И. Божович, А.К. Маркова, П.М. Якосона). Мотивация учебно-познавательной деятельности студентов играет важную роль в получении качественного образования [9, 10]. Внешняя и внутренняя мотивации зависят как от качества образовательного процесса (учебно-методические разработки, уровень подготовки преподавателей, готовность учебного учреждения оказывать поддержку научной деятельности, способность преподавателя заинтересовать студента в изучении своей учебной дисциплины и т. д.), так и от уровня здоровья обучающихся. Поэтому при организации учебного процесса в медицинских вузах Дальнего Востока необходимо проводить постоянный мониторинг уровня здоровья обучающихся и учитывать влияние уровня здоровья на качество обучения и внешнюю и внутреннюю мотивацию к обучению.

Заключение

Таким образом, проведенное исследование показало, что в исследуемой группе 1697 обучающихся 49,1% имеют II группу здоровья. Наиболее «здоровыми» являются обучающиеся СВГУ, имеющие I группу здоровья в 22,1% случаев, а в ДВФУ в 1,3 раза чаще (в сравнении с другими вузами Дальнего Востока) обучаются студенты с III группой здоровья, что вполне закономерно, так как ДВФУ имеет наилучшую материальную базу. В структуре заболеваемости первое и второе ранговые места занимают болезни органов пищеварения (K00–K93), преобладали болезни желчевыводящих путей неуточненные (K83.9). Третье ранговое место занимали острые респираторные инфекции верхних дыхательных путей (J00–J06). Анализ заболеваемость в зависимости от возраста выявил достоверное ($p < 0,01$) нарастание от 17 к 23 годам числа случаев заболеваний хроническим поверхностным гастритом (K29.3), болезнями желчевыводящих путей (K83.9) и дистониями (G24.9). Нами не выявлено достоверных различий заболеваемости по данным углубленных медицинских осмотров в зависимости от пола.

Сравнительная характеристика мотивации к обучению показала высокую (от 3,4 до 4,9 балла) внутреннюю мотивацию. Студенты имеют более высокий внутренний стимул, были более самостоятельными, чувствовали себя инициаторами собственных действий, потребность в росте своих компетенций. Самая высокая познавательная мотивация выявлена у студентов ДВФУ – 4,44, самая низкая – в ТГМУ – 4,2. Анализ внешней мотивации был более дифференцирован. Интроецированная мотивация достаточно высокой была у студентов ДВФУ – 4,05 и ТГМУ – 4,0, характеризуя высокое социальное сравнение и поддержание самооценки (радость и гордость за себя либо вина и стыд). У обучающихся в АГМА при формировании ответственности за события в жизни (при обучении) не склонны приписывать причины происходящего внешним факторам – окружающей среде, судьбе или случаю, то это говорит о наличии у него внешнего (экстернального) локуса контроля и наиболее низкой экстернальной мотивации (3,71).

Выявлена взаимосвязь уровня внешней и внутренней мотивации с состоянием здоровья обучающихся по медицинским специальностям в медицинских вузах Дальнего Востока. У обучающихся с III группой здоровья выявлена существенная (III Б группа, $p = 0,55$) познавательная мотивация, сильная, практически приближенная к абсолютной ($p = 0,9$) – экстернальная мотивация и высокая мотивация достижения, т. е уровень здоровья обучающегося влияет как на внутреннюю, так и на внешнюю мотивацию. Полученные данные позволили нам разработать рекомендации для обучающихся по медицинским специальностям в медицинских вузах, внести предложения по организации учебного процесса в медицинских вузах Дальнего Востока.

Конфликт интересов: *авторы заявляют об отсутствии конфликта интересов, связанных с публикацией настоящей статьи*

Источник финансирования: *авторы заявляют о финансировании проведенного исследования из собственных средств*

Участие авторов:

Концепция и дизайн исследования – ЕВК, ВКВ
Сбор и обработка материала – МФР, ТЗВ, ГНБ
Статистическая обработка – ЭВН, АСС, ТСА, СЭХ, ААК
Написание текста – ЕВК, ВВК
Редактирование – ЕВК

Литература / References

1. Геец Н.Ф., Ерохин А.К. Мотивация студентов медицинских вузов к образовательной и профессиональной деятельности. *Карельский научный журнал.* 2020;9(4):15–19. [Geets NF, Erokhin AK. Motivation of medical students for educational and professional activities. *Karelian Scientific Journal.* 2020;9(4):15–19. (In Russ.)]. doi: 10.26140/knz4-2020-0904-0003
2. Пономарева Е.Ю., Богдалова Л.Р., Ребров А.П. Факторы мотивации студентов и ординаторов к изучению терапии и возможности их использования при организации учебного процесса. *Южно-Российский журнал терапевтической практики.* 2023;4(3):124–128. [Ponomareva EYu, Bogdalova LR, Rebrov AP. Factors of motivation for students and residents to study therapy and the possibility of their use in organizing the educational process. *South Russian Journal of Therapeutic Practice.* 2023;4(3):124–128. (In Russ.)]. doi: 10.21886/2712-8156-2023-4-3-124-128
3. Шестера А.А., Кику П.Ф., Измайлова О.А., Сухова А.В., Каерова Е.В., Сабирова К.М. Комплексная оценка

состояния здоровья студентов-медиков младших курсов. *Здравоохранение Российской Федерации.* 2018;62(3):126–131. [Shestera AA, Kiku PF, Izmailova OA, Sukhova AV, Kaerova EV, Sabirova KM. The complex evaluation of health of medical students of junior courses. *Health Care of the Russian Federation.* 2018;62(3):126–131. (In Russ.)]. doi: 10.18821/0044-197X-2018-62-3-126-131

4. Deci EL, Ryan RM. Self-Determination Theory and the Facilitation of Intrinsic Motivation, Social Development, and Well-Being. *American Psychologist.* 2000;55(1):68–78.
5. Гордеева Т.О., Сычев О.А. Мотивационные профили как предикторы саморегуляции и академической успешности студентов. *Вестник Московского Университета. Серия 14: Психология*. 2017;(1):67–87 [Gordeeva TO, Sychev OA. Motivational profiles as predictors of students' self-regulation and academic achievement. *Lomonosov Psychology Journal.* 2017;(1):67–87. (In Russ.)].
6. Семенова Т.В. Влияние учебной мотивации на успеваемость студентов: роль учебной активности. *Высшее образование в России.* 2016;7:25–37. [Semenova TV. The effect of academic motivation on achievement: a role of academic activity. *Higher Education in Russia.* 2016;(7):25–37. (In Russ.)].
7. Хаблова А.А., Бондарь Г.Н., Кику П.Ф., Туманова Н.С., Рассказова В.Н., Сухова А.В. Оценка состояния здоровья студентов-медиков. *Здравоохранение Российской Федерации.*2020;64(3):132–138. [Khablova AA, Bondar GN, Kiku PF, Tumanova NS, Rasskazova VN, Sukhova AV. Assessment of the health of medical students. *Health care of the Russian Federation.* 2020;64(3):132–138. (In Russ.)]. doi: 10.46563/0044-197X-2020-64-3-132-138
8. Кузнецов В.В., Байрамов Р.А., Смирнов Е.А., Косилова Е.К., Косилов К.В., Каращук Е.В., Зайко А.А. Академическая успеваемость, мотивация и качество жизни, связанное со здоровьем, у студентов старших курсов медицинских и гуманитарных направлений. *Саратовский научно-медицинский журнал.* 2019;15(4):897–904. [Kuznetsov VV, Bayramov RA, Smirnov EA, Kosilova EK, Kosilov KV, Karashchuk EV, Zayko AA. Academic performance, motivation and quality of life associated with the health of senior students of medical and humanitarian specialties. *Saratov Journal of Medical Scientific Research.* 2019;15(4):897–904. (In Russ.)].
9. Шульга Н.И., Горичный В.А., Фигурин И.С., Михеев А.В., Беседин А.Д., Кравцов Е.Н. Проблемы мотивации студентов медицинских вузов и колледжей. *Медицинское образование и профессиональное развитие.* 2025;16(4):104–115. [Shulga NI, Gorichny VA, Figurin IS, Mikheev AV, Besedin AD, Kravtsov EN. Problems of motivation of students of medical universities and colleges. *Medical Education and Professional Development.* 2025;16(4):104–115. (In Russ.)]. doi: 10.33029/2220-8453-2024-16-4-104-115
10. Шамилов М.Д. Влияние мотивации студентов-медиков на качество образования. *Медицинская сестра.* 2022;24(6):16–18. [Shamilov MD. The influence of medical students' motivation on the quality of education. *Nurse.* 2022;24(6):16–18. (In Russ.)]. doi: 10.29296/25879979-2022-06-04