

ОРИГИНАЛЬНОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ

DOI: <https://doi.org/10.17816/socm646486>

EDN: PLRZZZ



# Медико-социальные характеристики и качество жизни, связанное со здоровьем, студентов медицинского университета

В.В. Рюк, Л.В. Абольян, А.Р. Юсупова, А.С. Кузнецов, М.А. Федосов

Первый Московский государственный медицинский университет им. И.М. Сеченова, Москва, Россия

## АННОТАЦИЯ

**Обоснование.** Комплексное изучение медико-социальных характеристик и качества жизни, связанного со здоровьем, студентов медицинских университетов является актуальным для принятия научно-обоснованных решений при разработке, мониторинге и коррекции комплекса мероприятий по оптимизации образовательного пространства, формированию здорового образа жизни и профилактике заболеваний среди учащихся.

**Цель.** Провести анализ медико-социальных характеристик и качества жизни, связанного со здоровьем, студентов медицинского университета и выявить факторы, ассоциированные с качеством жизни.

**Материалы и методы.** Проанализированы данные опроса 670 студентов III курса медицинского университета, обучающихся по специальности «лечебное дело». Качество жизни, связанное со здоровьем, изучалось с помощью опросника SF-36. Сроки сбора материала: октябрь — декабрь 2024 г. Статистическую обработку данных проводили с помощью программы SPSS 25.

**Результаты.** Изучены медико-социальные характеристики студентов, включая демографические показатели, характеристики образа жизни и информированности студентов по вопросам здорового образа жизни. Проведённый корреляционно-регрессионный анализ позволил выявить наиболее значимые медико-социальные факторы (предикторы) и их вклад в самооценку физического и психологического компонентов здоровья. Для физического компонента здоровья имеют значение пол студента, совмещение учёбы и работы, материальная обеспеченность, соблюдение принципов здорового образа жизни (ЗОЖ), двигательная активность, стрессы и информированность по вопросам ЗОЖ; для психологического компонента здоровья — соблюдение принципов ЗОЖ, двигательная активность, курение, стрессы и информированность по вопросам ЗОЖ.

**Заключение.** Необходимо расширять исследования по оценке медико-социальных характеристик и качества жизни студентов для принятия оптимальных административно-управленческих, организационных и профилактических решений, направленных на оптимизацию образовательного пространства, управление здоровьем и развитие здорового образа жизни студентов на платформе медицинских университетов. Планируется продолжение исследования среди студентов в начале и на старших курсах обучения.

**Ключевые слова:** студенты; медицинский университет; медико-социальные характеристики; качество жизни, связанное со здоровьем; опросник SF-36; предикторы качества жизни.

## Как цитировать:

Рюк В.В., Абольян Л.В., Юсупова А.Р., Кузнецов А.С., Федосов М.А. Медико-социальные характеристики и качество жизни, связанное со здоровьем, студентов медицинского университета // Социология медицины. 2025. Т. 24, № 1. С. 56–66. DOI: 10.17816/socm646486 EDN: PLRZZZ

ORIGINAL STUDY ARTICLE

DOI: <https://doi.org/10.17816/socm646486>

EDN: PLRZZZ

# Medical and social characteristics and health-related quality of life of medical university students

Valeriy V. Royuk, Liubov V. Abolyan, Azaliya R. Yusupova, Anton S. Kuznetsov, Maxim A. Fedosov

The First Sechenov Moscow State Medical University, Moscow, Russia

## ABSTRACT

**BACKGROUND:** A comprehensive study of the medical and social characteristics and health-related quality of life of medical students is relevant for making science-based decisions in the development, monitoring, and correction of interventions to optimize the educational environment, promote healthy lifestyles, and prevent disease among students.

**AIM:** To analyze the medical and social characteristics and health-related quality of life of medical university students, as well as to identify factors associated with quality of life.

**MATERIALS AND METHODS:** An analysis was conducted on the data from a survey administered to 670 students enrolled in the third year of a medical university program specializing in medical care. Health-related quality of life was assessed using the SF-36 questionnaire. The data were collected from October to December 2024. The statistical data processing was performed using the SPSS 25 program.

**RESULTS:** Medical and social characteristics of students were examined, including demographic indices, lifestyle indicators, and students' awareness of a healthy lifestyle. Correlation and regression analyses were used to identify the most significant medical and social factors (predictors) and their contribution to the self-reported physical and psychological components of health. For the physical component of health, the student's gender, work-study arrangements, financial security, adherence to healthy lifestyle principles, physical activity, stress, and awareness of healthy lifestyle issues are important. For the psychological component of health, adherence to healthy lifestyle principles, physical activity, smoking, stress, and awareness of healthy lifestyle issues are relevant.

**CONCLUSION:** The research on the assessment of medical and social characteristics and students' quality of life should be expanded to facilitate optimal administrative, managerial, organizational, and preventive decisions regarding the optimization of educational space, health management, and the development of a healthy lifestyle within medical universities. The study's continuation is planned for the first-year and senior students.

**Keywords:** students; medical university; medical and social characteristics; health-related quality of life; SF-36 questionnaire; quality-of-life predictors.

## To cite this article:

Royuk VV, Abolyan LV, Yusupova AR, Kuznetsov AS, Fedosov MA. Medical and social characteristics and health-related quality of life of medical university students. *Sociology of Medicine*. 2025;24(1):56–66. DOI: 10.17816/socm646486 EDN: PLRZZZ

Submitted: 21.01.2025

Accepted: 20.02.2025

Published online: 17.03.2025

## ОБОСНОВАНИЕ

Показатели здоровья современной молодёжи имеют неблагоприятные тенденции, что проявляется в снижении числа абсолютно здоровых лиц, росте хронических заболеваний и изменении их структуры, разнообразии факторов риска, негативно воздействующих на здоровье. Значительное влияние на здоровье молодых людей оказывает учебная деятельность и связанные с ней интенсивность и компьютеризация учебного процесса, вследствие высоких нервно-психических нагрузок, увеличение времени на самоподготовку, изменение привычной социально-бытовой обстановки, нарушение основ здорового образа жизни [1]. Студенты-медики в этом отношении занимают особое положение, т. к. учебная нагрузка в медицинском высшем образовательном учреждении в среднем в 2 раза выше, чем у студентов в высшем образовательном учреждении технического профиля [2–5]. Ухудшение здоровья студентов в процессе обучения может негативно сказываться на их учёбе, что снижает качество образовательного процесса и его эффективность при подготовке будущих врачей [2, 6, 7].

Учитывая ключевой тезис: «Здоровье создаётся и поддерживается людьми в условиях их повседневной жизни; там, где они учатся, работают, играют и любят», — провозглашённый на первой Международной конференции по укреплению здоровья в Оттаве<sup>1</sup> и последующей Оканганской хартии<sup>2</sup> о создании Сети Университетов здоровья, сектор высшего образования призван сыграть важную роль в качестве партнёра в улучшении здоровья, в качестве среды для укрепления здоровья и посредством неё, а также в качестве «формирователя будущего», который помогает создавать работников и граждан завтрашнего дня [8–11].

По данным М. Suárez-Reyes и соавт. [12], в международной инициативе «Университет здоровья» (The Health Promoting University/NPU) в настоящее время принимает участие 54 университета из 25 стран Европы, Северной и Южной Америки, Африки и Австралии. Из трёх уровней участия университетов в проекте (предоставление информации, консультации и вовлечение) основной формой является предоставление информации студентам, преподавателям, административному и техническому персоналу.

В соответствии с Федеральным законом № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»<sup>3</sup> организации, осуществляющие образовательную деятельность, обязаны проводить мероприятия, направленные на охрану здоровья учащихся, в том числе определение оптимальной учебной нагрузки; проведение профилактических

медицинских осмотров; создание условий для профилактики заболеваний и оздоровления обучающихся, занятий физической культурой и спортом; пропаганду и обучение навыкам здорового образа жизни и пр.

Результаты многоцентрового исследования по оценке опыта 37 высших образовательных учреждений медицинского и фармацевтического профиля России по формированию здоровьесберегающей образовательной среды показали, что в нашей стране накоплен большой опыт по реализации программ оздоровления и пропаганде здорового образа жизни среди студенческой молодёжи. Однако эти программы разрознены и носят фрагментарный, узконаправленный характер, что не всегда даёт желаемый результат [2].

Качество жизни, связанное со здоровьем, представляет собой интегральную характеристику физического, психологического, эмоционального и социального функционирования человека, которая основана на его субъективном восприятии. Исследования самооценки состояния здоровья и качества жизни в настоящее время представляют собой актуальное направление изучения популяции в целом и отдельных социальных групп, включая студенческую молодёжь [5, 9, 13–16]. Это связано с пониманием важности высокого уровня качества жизни для поступательного, стабильного, эффективного социально-экономического развития общества.

Комплексное изучение медико-социальных характеристик и качества жизни, связанного со здоровьем, студентов медицинских университетов в современных социально-экономических условиях является актуальным для принятия научно-обоснованных решений при разработке, мониторинге и коррекции комплекса мероприятий по оптимизации образовательного пространства, формированию здорового образа жизни и профилактике заболеваний среди учащихся учреждений высшего образования.

## ЦЕЛЬ

Провести анализ медико-социальных характеристик и качества жизни, связанного со здоровьем, студентов медицинского университета и выявить факторы, ассоциированные с качеством жизни.

## МАТЕРИАЛЫ И МЕТОДЫ

Исследование проводили среди студентов III курса Института клинической медицины им. Н.В. Склифосовского Первого Московского государственного медицинского университета им. И.М. Сеченова (Сеченовский Университет)

<sup>1</sup> The 1st International Conference on Health Promotion, Ottawa, 1986. Режим доступа: <https://www.who.int/teams/health-promotion/enhanced-wellbeing/first-global-conference/> Дата обращения: 15.01.2024.

<sup>2</sup> Okanagan Charter: an International Charter for Health Promoting Universities and Colleges. 2015. Режим доступа: <https://www.healthpromotingcampuses.org/okanagan-charter/> Дата обращения: 15.01.2024.

<sup>3</sup> Федеральный закон от 29.12.2012 № 273-ФЗ (ред. от 21.11.2022) «Об образовании в Российской Федерации». Статья 41. Режим доступа: [https://www.consultant.ru/document/cons\\_doc\\_LAW\\_140174/](https://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_140174/) Дата обращения: 15.01.2024.

во время их обучения на кафедре общественного здоровья и здравоохранения им. Н.А. Семашко. Для оценки медико-социальных характеристик студентов использовали разработанную нами анкету, состоящую из 42 вопросов и включающую разделы, касающиеся медико-демографических характеристик студентов, их образа жизни, информированности по вопросам здорового образа жизни и укрепления своего здоровья.

Оценку качества жизни осуществляли с помощью опросника SF-36. Русскоязычная версия опросника SF-36 валидизирована в России Межнациональным центром исследования качества жизни [13]. Опросник SF-36 включает 36 вопросов. На основании полученных ответов рассчитываются оценки по восьми шкалам: физическое функционирование, ролевое физическое функционирование, интенсивность боли, общее состояние здоровья, психическое здоровье, ролевое эмоциональное функционирование, социальное функционирование и общая активность/энергичность. Оценка каждой шкалы производится в баллах от 0 до 100 — чем выше балл, тем лучше качество жизни. На основе шкальных оценок рассчитываются два интегральных показателя качества жизни: суммарный физический компонент и суммарный психологический компонент.

Опрос студентов проводили анонимно во время занятий с использованием яндекс-формы. Всего опрошено 670 студентов III курса, обучающихся в рамках специалитета «лечебное дело». Сроки сбора материала — октябрь — декабрь 2024 г.

Статистическую обработку полученных данных проводили с помощью программы для персонального компьютера IBM.SPSS 25. Использовали методы параметрической и непараметрической статистики. Нормальность распределения значений количественных признаков оценивали с помощью теста Колмогорова–Смирнова. Для количественных признаков вычисляли среднее и стандартное отклонение при нормальном распределении значений признака ( $M \pm SD$ ), медиану и интерквартильный размах при ненормальном распределении значений признака ( $Me$ ,  $IQR$ ). Для выявления комплекса значимых медико-социальных факторов и оценки их суммарного вклада в значения (дисперсию) обобщающих шкал качества жизни (суммарный физический компонент и суммарный психологический компонент) провели пошаговый корреляционно-регрессионный анализ с построением моделей множественной регрессии и вычислением коэффициента множественной корреляции  $R$ , скорректированного коэффициента детерминации  $R^2$  и стандартизованного коэффициента регрессии  $\beta$ . Достоверными считали показатели при  $p < 0,05$ .

## РЕЗУЛЬТАТЫ

*Медико-демографическая характеристика студентов* представлена в табл. 1.

**Таблица 1.** Медико-демографическая характеристика студентов ( $n=670$ )  
**Table 1.** Medical and demographic characteristics of students ( $n=670$ )

Характеристики	Значения
Возраст, $M \pm SD$ (min-max), лет	20,3 $\pm$ 3,4
Пол: мужской/женский, % (абс.)	24,1/75,9 (160/510)
Форма обучения, % (абс.)	
• бюджетная	20,7 (138)
• целевая	43,5 (292)
• на договорной основе	35,8 (240)
Место проживания в настоящее время, % (абс.)	
• имею своё собственное жильё	14,8 (99)
• в квартире с родителями	46,9 (315)
• у родственников/знакомых	4,5 (31)
• снимаю жильё	20,4 (137)
• в общежитии	12,8 (86)
• другое	0,6 (2)
Жилищно-бытовые условия, % (абс.)	
• очень хорошие	48,0 (322)
• хорошие	39,9 (267)
• удовлетворительные	11,2 (75)
• неудовлетворительные	0,9 (6)
Материальное положение, % (абс.)	
• ниже среднего	14,6 (97)
• средний уровень	68,6 (460)
• выше среднего	16,8 (113)
Совмещение учёбы с работой, % (абс.)	
• да	25,2 (169)
• нет	74,8 (501)

*Характеристика образа жизни студентов* представлена в табл. 2.

**Таблица 2.** Характеристики образа жизни студентов ( $n=670$ )  
**Table 2.** Lifestyle characteristics of students ( $n=670$ )

Характеристики	Значения
Можете ли Вы сказать, что ведёте здоровый образ жизни, % (абс.)	
• да, я стараюсь вести здоровый образ жизни	35,9 (241)
• мой образ жизни не вполне соответствует принципам здорового образа жизни	51,9 (347)
• нет, я не веду здоровый образ жизни	12,2 (82)
Какие обстоятельства не позволяют Вам вести здоровый образ жизни, на 100 опрошенных	
• высокая загруженность учёбой/работой	76,4 (512)
• нехватка финансовых средств на здоровое питание и занятия спортом	28,5 (191)

**Таблица 2. Продолжение**  
**Table 2. The continuation**

Характеристики	Значения
• отсутствие мотивации/желания	32,8 (220)
• лень	36,3 (243)
Оцените Вашу двигательную активность, на 100 опрошенных	
• утренняя зарядка не менее 3 раз в неделю	12,5 (84)
• обычная ходьба не менее 1 ч в день	71,6 (480)
• занятия спортом не менее 3 раз в неделю	33,6 (225)
Удовлетворены ли Вы в целом уровнем своей двигательной активности, % (абс.)	
• да, полностью удовлетворён(а)	28,0 (188)
• удовлетворён(а) частично	45,8 (307)
• не удовлетворён(а)	26,2 (175)
Сколько часов в среднем ежедневно Вы спите, % (абс.)	
• 6 ч и менее	63,6 (426)
• 7–8 ч	35,4 (237)
• 9 ч и более	1,0 (7)
Сколько раз в день Вы питаетесь, % (абс.)	
• 2–3 раза	80,2 (537)
• 4–6 раз	19,5 (131)
• 7 и более раз	0,3 (2)
Вы курите, % (абс.)	
• да, регулярно	16,2 (108)
• иногда	13,4 (90)
• нет	70,4 (472)
Употребляете ли Вы алкоголь, % (абс.)	
• вообще не употребляю	33,5 (224)
• иногда в компании	29,5 (198)
• только по праздникам	20,9 (140)
• 1–2 раза в месяц	12,7 (85)
• 1–2 раза неделю	3,0 (20)
• ежедневно	0,4 (3)
Оцените уровень Вашей учебной нагрузки за последний месяц, % (абс.)	
• очень высокий	44,3 (297)
• высокий	42 (281)
• средний	13,4 (90)
• низкий	0,3 (2)
Как часто Вы испытываете стрессы, нервничаете, беспокоитесь, % (абс.)	
• постоянно	33,5 (225)
• часто	47,7 (319)
• редко	18,8 (126)
Стрессы и беспокойство связаны, на 100 опрошенных	
• с учёбой	93,1 (624)
• с личной жизнью	40,4 (271)

**Таблица 2. Окончание**  
**Table 2. The ending**

Характеристики	Значения
• с семьёй	33,1 (222)
• со здоровьем	27,8 (186)
Что Вы делаете для сохранения своего здоровья, на 100 опрошенных	
• занимаюсь спортом	43,4 (291)
• регулярно прохожу диспансеризацию	43,7 (293)
• не имею вредных привычек (курение)	61,4 (412)
• не имею вредных привычек (алкоголь, наркотики)	63,8 (428)
• закаляюсь	8,2 (55)
• соблюдаю режим труда и отдыха	24,1 (162)
• соблюдаю режим питания	33,4 (224)
• ничего не делаю	10,7 (72)

*Информированность студентов по вопросам здорового образа жизни и укрепления здоровья представлена в табл. 3.*

**Таблица 3. Самооценка информированности студентов по вопросам здорового образа жизни и укрепления здоровья (n=670)**

Характеристики	Значения
Оцените свой уровень информированности по вопросам здорового образа жизни и охраны здоровья (от 0 до 5 баллов), Me (IQR), баллы	4,0 (4,0–5,0)
Оцените уровень получаемых Вами знаний на кафедрах университета по вопросам здорового образа жизни и укрепления здоровья (от 0 до 5 баллов), Me (IQR), баллы	
• занятия и учебные материалы кафедры физкультуры	4,0 (3,0–5,0)
• занятия и учебные материалы кафедры общественного здоровья и здравоохранения им. Н.А. Семашко	5,0 (4,0–5,0)
• занятия и учебные материалы кафедры общей гигиены	5,0 (4,0–5,0)
Оцените источники информации по степени предпочтительности для Вас (от 0 до 5 баллов), Me (IQR), баллы	
• учебная литература и занятия на кафедрах университета	4,0 (4,0–5,0)
• популярная медицинская литература	4,0 (3,0–5,0)
• средства массовой информации	4,0 (2,0–5,0)
• сайты в Интернете	4,0 (3,0–5,0)
• беседы и рекомендации медицинских работников	5,0 (4,0–5,0)
• советы друзей и родственников	3,0 (2,0–5,0)
Знаете ли Вы о сайте Минздрава России «Так здорово!», % (абс.)	
• да	24,9 (167)
• нет	75,1 (503)

Таблица 3. Окончание  
Table 3. The ending

Характеристики	Значения
Знаете ли Вы о сайте Роспотребнадзора «Здоровое питание», % (абс.)	
• да	32,8 (220)
• нет	67,2 (450)

### Качество жизни студентов, связанное со здоровьем

При самооценке качества жизни студентов, связанного со здоровьем, выявлено, что наиболее высокие значения имели шкалы, характеризующие физический компонент здоровья — «физическое функционирование», «ролевое физическое функционирование», «боль» и «общее состояние здоровья», медианы значений этих шкал колебались от 95,0 до 65,0 баллов (табл. 4, рис. 1).

Таблица 4. Качество жизни студентов, баллы (n=670)  
Table 4. Students' quality of life, scores (n=670)

Шкалы опросника SF-36	Значения шкал	
	(M±SD)	(Me; IQR)
Физическое функционирование	90,2±14,6	95,0 (85,0–100,0)
Рольное физическое функционирование	61,9±37,2	75,0 (25,0–100,0)
Боль	69,8±24,2	72,0 (51,0–100,0)
Общее здоровье	63,4±21,2	65,0 (50,0–80,0)
Психическое здоровье	53,0±20,5	52,0 (40,0–68,0)
Рольное эмоциональное функционирование	41,6±40,2	33,0 (0,0–67,0)
Социальное функционирование	65,4±24,5	63,0 (50,0–88,0)
Общая активность/энергичность	45,7±21,3	45,0 (30,0–60,0)
Суммарный физический компонент	71,3±18,3	73,0 (59,0–85,0)
Суммарный психологический компонент	51,4±21,7	50,0 (35,0–68,0)

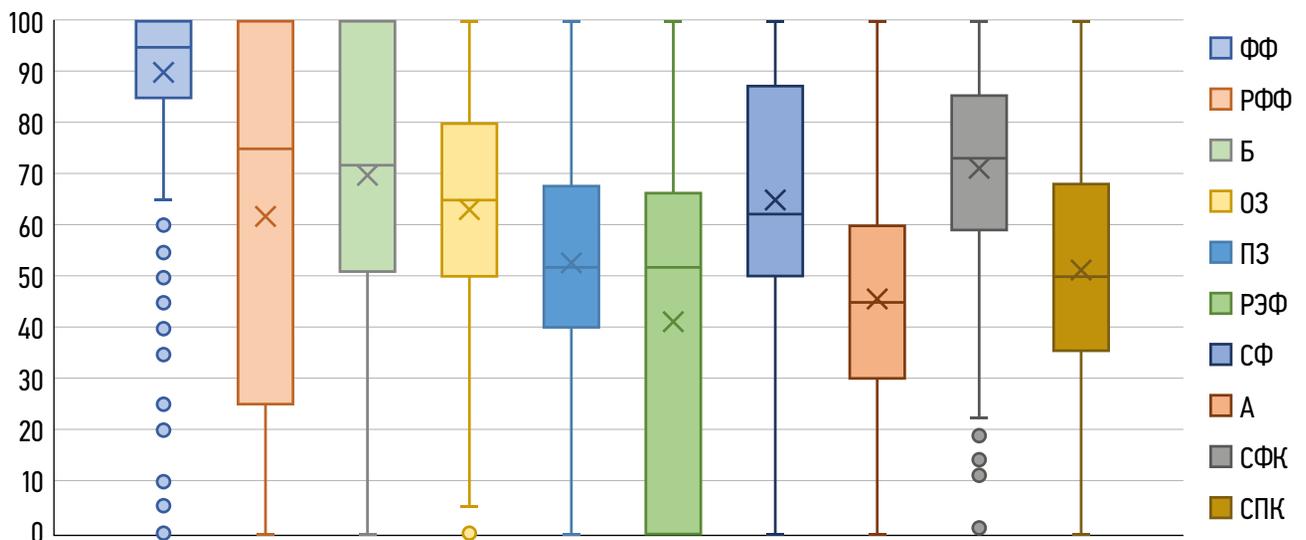


Рис. 1. Значения основных шкал опросника SF-36, характеризующих качество жизни студентов, баллы (M, Me, Q1, Q3, min-max). ФФ — физическое функционирование; РФФ — рольное физическое функционирование; Б — интенсивность боли; ОЗ — общее состояние здоровья; ПЗ — психическое здоровье; РЭФ — рольное эмоциональное функционирование; СФ — социальное функционирование; А — общая активность/энергичность; СФК — суммарный физический компонент; СПК — суммарный психологический компонент.

Fig. 1. Main scales of the SF-36 questionnaire characterizing the students' quality of life, score (M, Me, Q1, Q3, and min-max). ФФ — physical functioning; РФФ — role-physical functioning; Б — pain intensity; ОЗ — general health; ПЗ — mental health; РЭФ — role-emotional functioning; СФ — social functioning; А — total activity/energy; СФК — total physical component; СПК — total psychological component.

## Выявление медико-социальных характеристик студентов, ассоциированных с качеством жизни

В результате проведённого пошагового корреляционно-регрессионного анализа из общего числа изученных нами медико-социальных факторов выявлены наиболее значимые факторы, ассоциированные с качеством жизни студентов, и оценён их суммарный вклад в значения (дисперсию) суммарного физического и суммарного психологического компонентов здоровья (табл. 5).

К числу факторов (предикторов), связанных с суммарным физическим компонентом здоровья, относятся: пол, работа, материальное положение, соблюдение принципов здорового образа жизни (ЗОЖ), двигательная активность, стрессы и информированность по вопросам ЗОЖ. Их суммарный вклад в значения суммарного физического компонента составил 21,3% ( $p < 0,001$ ). Более высокие значения суммарного физического компонента здоровья имели юноши по сравнению с девушками, неработающие студенты, а также материально более обеспеченные студенты, соблюдающие принципы ЗОЖ, с более высоким уровнем двигательной активности,

менее подверженные стрессам и более информированные по вопросам ЗОЖ.

С суммарным психологическим компонентом здоровья ассоциировано меньшее количество факторов: соблюдение принципов ЗОЖ, двигательная активность, курение, стрессы и информированность по вопросам ЗОЖ. Однако их суммарный вклад в значение суммарного психологического компонента здоровья составил значительно большую величину — 41,0% ( $p < 0,001$ ). Более высокие значения суммарного психологического компонента здоровья имели студенты, соблюдающие принципы ЗОЖ, имеющие большую двигательную активность, не курящие, менее подверженные стрессам и более информированные по вопросам ЗОЖ.

## ОБСУЖДЕНИЕ

Выявление медико-социальных факторов, в том числе здоровьесберегающих факторов образа жизни, ассоциированных с качеством жизни, имеет важное значение для разработки профилактических программ, направленных на оптимизацию образовательного пространства, формирование ЗОЖ и сохранение здоровья обучающейся молодёжи в образовательных учреждениях высшего образования.

**Таблица 5.** Оценка вклада медико-социальных характеристик студентов медицинского университета в вариативность значений качества жизни (модель множественной регрессии) ( $n=670$ )

**Table 5.** Assessment of the contribution of medical and social characteristics of medical students to the variability of quality-of-life scores (multiple regression model) ( $n=670$ )

Модель/Предикторы	B	$\beta$	Значимость ( $\beta$ )	R	R <sup>2</sup>	F	Значимость (R)
<i>Зависимая переменная (критерий): суммарный физический компонент</i>							
(Константа)	59,242	—	<0,001				
Пол	-4,235	-0,098	0,006				
Работа	4,834	0,114	0,001				
Материальное положение	2,674	0,082	0,020				
Соблюдение принципов ЗОЖ	-3,777	-0,134	<0,001	0,471	0,213	26,835	<0,001
Двигательная активность	-3,788	-0,152	<0,001				
Стрессы	6,430	0,248	<0,001				
Информированность по вопросам ЗОЖ	1,840	0,082	0,019				
<i>Зависимая переменная (критерий): суммарный психологический компонент</i>							
(Константа)	21,452	—	0,001				
Соблюдение принципов ЗОЖ	-2,940	-0,088	0,008				
Двигательная активность	-6,055	-0,205	<0,001				
Курение	4,366	0,092	0,004	0,644	0,410	93,909	<0,001
Стрессы	15,452	0,504	<0,001				
Информированность по вопросам ЗОЖ	1,551	0,058	0,052				

*Примечание.* B — константа уравнения регрессии;  $\beta$  — стандартизованный коэффициент регрессии; R — коэффициент множественной корреляции; R<sup>2</sup> — скорректированный коэффициент детерминации (доля дисперсии зависимой переменной, обусловленная влиянием независимых переменных — предикторов); F (F-включения) — максимальный уровень значимости переменных, вводимых в уравнение регрессии. ЗОЖ — здоровый образ жизни.

*Note.* B — constant of the regression equation;  $\beta$  — standardized regression coefficient; R — multiple correlation coefficient; R<sup>2</sup> — adjusted coefficient of determination (proportion of variance of the dependent variable due to the influence of the independent variables as predictors); F (F-inclusions) — maximum significance level of the variables included in the regression equation. ЗОЖ — healthy lifestyle.

В нашем исследовании медико-социальные характеристики студентов включали изучение медико-демографических показателей, характеристик образа жизни и информированности студентов по вопросам ЗОЖ. В целом медико-демографические факторы можно оценить как положительные, за исключением таких факторов, как обучение на договорной основе, материальное положение ниже среднего и вынужденное совмещение учёбы с работой.

При оценке образа жизни студентов выявлено, что «стараясь вести здоровый образ жизни» лишь около трети респондентов. Среди основных причин несоблюдения основ ЗОЖ студенты назвали не только «высокую загруженность учёбой и/или работой» и «нехватку финансовых средств на здоровое питание и занятия спортом», но также «отсутствие мотивации и желания» и «лень». Следует отметить относительно небольшую долю курящих среди опрошенных студентов, а также употребляющих алкоголь. Двигательная активность студентов в целом может быть оценена положительно. Большинство студентов ответили, что обычная ходьба занимает у них не менее 1 ч в день, а регулярно занимаются спортом (не менее 3 раз в неделю) около трети студентов. К отрицательным факторам образа жизни студентов следует отнести высокий уровень учебной нагрузки, стрессы, нерегулярное питание и недостаточную длительность сна. Основным источником стресса студенты считают высокую учебную нагрузку.

Опрошенные нами студенты положительно оценили свою информированность по вопросам ЗОЖ и охраны здоровья, а также уровень теоретической подготовки по вопросам ЗОЖ на кафедрах физической культуры, общей гигиены, общественного здоровья и здравоохранения. Среди наиболее предпочтительных источников информации студенты-медики на первое место поставили «беседы и рекомендации медицинских работников», далее следовали одинаковые по значимости «учебная литература и занятия на кафедрах», «популярная медицинская литература» и «средства массовой информации», самые низкие оценки получили «советы друзей и родственников». К сожалению, большая часть студентов-медиков не знают об официальном сайте Минздрава России о здоровом образе жизни «Так здорово!» и сайте Роспотребнадзора об основах рационального питания.

По мнению И.М. Воротилкиной и соавт. [17], среди современной молодёжи развивается тренд на крепкое здоровье и ЗОЖ, что подтверждается данными и других учёных [12, 18]. Продвижение идеи ЗОЖ и повышения качества жизни, связанного со здоровьем, формирование образа здорового врача среди студентов медицинского профиля представляют собой актуальные проблемы современных образовательных учреждений высшего медицинского образования [13, 15, 19, 20].

Следует отметить важное значение субъективной характеристики студентами своего качества жизни, связанного со здоровьем, поскольку она, по данным специалистов доказательной медицины, психологов и социологов,

на 70–80% отражает объективные данные о состоянии здоровья из медицинской документации [13].

Полученные нами данные свидетельствуют о том, что студенты III курса медицинского университета на доклиническом этапе обучения по специальности «лечебное дело» имеют достаточно высокие показатели качества жизни по параметрам, характеризующим физический компонент здоровья, и низкие — по параметрам психологического компонента здоровья. Медиана значения шкалы «физическое функционирование» была близка к максимальному значению, в то время как медианы значений шкал «ролевое эмоциональное функционирование» и «общая активность/энергичность», определяющих психологический компонент здоровья, были менее 50,0 баллов (при максимальном значении 100 баллов).

Согласно данным российских и зарубежных исследователей, медицинское образование отличается чрезмерным объёмом учебной информации, большой нагрузкой и требованием высокой успеваемости, что является негативными факторами, влияющими на качество жизни студентов [4–6, 13, 15, 18]. Показатели качества жизни студентов-медиков имеют тенденцию к снижению с увеличением года обучения, при этом страдает именно психологический компонент здоровья, что проявляется также в виде психических расстройств, таких как эмоциональное выгорание, тревожность, депрессия и нарушения сна. По данным С.Е. Taylor и соавт. [4], у студентов-медиков качество жизни на 8–11% ниже, чем у студентов немедицинского профиля, при этом риск эмоционального выгорания удваивается с III по VI курс медицинской школы. В связи с этим авторы приходят к заключению о важности профилактических мероприятий в образовательной среде, поскольку снижение качества жизни и эмоциональное выгорание приводят к ухудшению успеваемости студентов, снижению качества образования и подготовки будущих врачей.

В результате проведённого нами корреляционно-регрессионного анализа из большого числа изученных медико-социальных факторов выявлены наиболее значимые факторы (предикторы), ассоциированные со значениями суммарного физического и суммарного психологического компонентов здоровья. Самооценка физического компонента здоровья была выше среди студентов мужского пола, не совмещающих учёбу и работу, материально более обеспеченных и соблюдающих принципы ЗОЖ. Самооценка психологического компонента здоровья была выше среди студентов, ведущих ЗОЖ, с большей двигательной активностью, не курящих, не подверженных стрессам и более информированных по вопросам ЗОЖ.

Следует отметить, что в научной литературе приводятся лишь единичные исследования по изучению влияния комплекса медико-социальных факторов на качество жизни студентов-медиков [13, 15]. Большинство проводимых исследований ограничивается изучением лишь отдельных факторов, оказывающих положительное или отрицательное влияние на качество жизни студентов, что затрудняет

разработку научно обоснованных программ по оптимизации образовательного пространства, пропаганде ЗОЖ и профилактике заболеваний в образовательных учреждениях высшего образования.

## ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Исследование показало, что студенты III курса медицинского университета, обучающиеся по специальности «лечебное дело», на доклиническом этапе обучения имели достаточно высокие показатели качества жизни, связанного со здоровьем, по физическому компоненту здоровья и низкие показатели психологического компонента здоровья — «ролевое эмоциональное функционирование» и «общая активность/энергичность». Низкие показатели психологического здоровья могут негативно сказаться на успеваемости студентов, эффективности обучения и качестве подготовки будущих врачей.

Изучен комплекс медико-социальных характеристик изучаемой группы студентов, характеризующий демографические показатели, образ жизни студентов и их информированность по вопросам ЗОЖ и сохранения здоровья. Проведённый корреляционно-регрессионный анализ позволил выявить наиболее значимые факторы (предикторы) и их вклад в самооценку физического и психологического компонентов здоровья, которые необходимо учитывать при разработке профилактических программ. Для физического компонента здоровья имеют значение пол студента, совмещение учёбы и работы, материальная обеспеченность, соблюдение принципов ЗОЖ, двигательная активность, стрессы, информированность по вопросам ЗОЖ. Для психологического компонента здоровья — соблюдение принципов ЗОЖ, двигательная активность, курение, стрессы и информированность по вопросам ЗОЖ.

Студенты дали положительную оценку своей информированности по вопросам ЗОЖ и качеству подготовки по вопросам ЗОЖ на теоретических кафедрах университета — физической культуры, общей гигиены, общественного здоровья и здравоохранения.

С учётом того, что в современных условиях университеты рассматриваются как крупные экосистемы и платформы для осуществления мер по управлению здоровьем и развитию ЗОЖ, необходимо расширять исследования по оценке медико-социальных характеристик и качества жизни студентов для принятия обоснованных административно-управленческих, организационных и профилактических решений по оптимизации образовательного пространства в образовательных учреждениях высшего образования.

Данное исследование было лимитировано выборкой студентов III курса, что не позволило оценить основные тенденции изменения качества жизни студентов в процессе их обучения. Планируется продолжение исследования среди студентов в начале и на старших курсах обучения.

## ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ИНФОРМАЦИЯ

**Вклад авторов.** В.В. Роюк — концепция и дизайн исследования, обработка и анализ полученных данных, написание и редактирование текста рукописи; Л.В. Абольян — концепция и дизайн исследования, обработка и анализ полученных данных, написание и редактирование текста рукописи; А.Р. Юсупова — сбор и обработка материалов, анализ полученных данных; А.С. Кузнецов — сбор и обработка материалов, анализ полученных данных; М.А. Федосов — сбор и обработка материалов, анализ полученных данных. Все авторы одобрили рукопись (версию для публикации), а также согласились нести ответственность за все аспекты работы, гарантируя надлежащее рассмотрение и решение вопросов, связанных с точностью и добросовестностью любой её части.

**Этическая экспертиза.** Протокол исследования был одобрен локальным этическим комитетом Первого Московского государственного медицинского университета им. И.М. Сеченова (Сеченовский Университет) № 28-24 от 21.11.2024.

**Источники финансирования.** Отсутствуют.

**Раскрытие интересов.** Авторы заявляют об отсутствии отношений, деятельности и интересов за последние три года, связанных с третьими лицами (коммерческими и некоммерческими), интересы которых могут быть затронуты содержанием статьи.

**Оригинальность.** При создании настоящей работы авторы не использовали ранее опубликованные сведения (текст, иллюстрации, данные).

**Доступ к данным.** Редакционная политика в отношении совместного использования данных к настоящей работе не применима, новые данные не собирали и не создавали.

**Генеративный искусственный интеллект.** При создании настоящей статьи технологии генеративного искусственного интеллекта не использовали.

**Рассмотрение и рецензирование.** Настоящая работа подана в журнал в инициативном порядке и рассмотрена по обычной процедуре. В рецензировании участвовали два внешних рецензента, член редакционной коллегии и научный редактор издания.

## ADDITIONAL INFORMATION

**Author contributions.** V.V. Royuk — research idea and design, data processing and analysis, writing the text, manuscript editing; L.V. Abolyan — research idea and design, data processing and analysis, writing the text, manuscript editing; A.S. Kuznetsov — data processing and analysis; A.R. Yusupova — data processing and analysis; M.A. Fedosov — data processing and analysis. Thereby, all authors made a substantial contribution to the conception of the work, acquisition, analysis, interpretation of data for the work, drafting and revising the work, final approval of the version to be published and agree to be accountable for all aspects of the work.

**Ethics approval.** The present study protocol was approved by the local Ethics Committee of The First Moscow State Medical University (Sechenov University) (No. 28-24, dated November 21, 2024).

**Funding sources.** No funding.

**Disclosure of interests.** The authors have no relationships, activities or interests for the last three years related with for-profit or not-for-profit third parties whose interests may be affected by the content of the article.

**Statement of originality.** In creating this work, the authors did not use previously published information (text, illustrations, data).

**Data availability statement.** The editorial policy regarding data sharing does not apply to this work, and no new data was collected or created.

**Generative AI.** Generative AI technologies were not used for this article creation.

**Provenance and peer-review.** This paper was submitted to the journal on an unsolicited basis and reviewed according to the usual procedure. Two external reviewers, a member of the editorial board, and the scientific editor of the publication participated in the review.

## СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ | REFERENCES

1. Kolokoltsev MM, Iermakov SS, Tretyakova NV, et al. Physical activity as a factor to improve the quality of student life. *The Education and Science Journal*. 2020;22(5):150–168. doi: 10.17853/1994-5639-2020-5-150-168 EDN: FYRQZG
2. Glybochko PV, Esauenko IE, Popov VI, Petrova TN. Experience of medical and pharmaceutical universities in creating a health-preserving educational environment. In: *Youth health: new challenges and prospects. Volume 3*. Moscow: Publishing and Printing Center «Scientific Book»; 2019. P. 8–26. (In Russ.) EDN: NLFUNK
3. Biryukova NV, Khalfin RA, Madyanova VV. Analysis of the impact of pre-professional education on the health of medical students. *Sociology of Medicine*. 2024;23(1):23–32. doi: 10.17816/socm635441 EDN: YKCNW
4. Taylor ChE, Scott EJ, Owen K. Physical activity, burnout and quality of life in medical students: a systematic review. *Clin Teach*. 2022;(19):e13525. doi: 10.1111/tct.13525
5. Martins CK, Cruz JC, Dellalibera-Joviliano R. Quality of life in Brazilian medical students: a systematic review and meta-analysis. *Trends Psychiatry Psychother*. 2024;46:e20220497. doi: 10.47626/2237-6089-2022-0497
6. Gumbatova ZF, Aminova AI, Eryushova TYu, et al. The relationship between the quality of life of medical students and their academic performance. *Hygiene and Sanitation, Russian journal*. 2022;101(1):77–82. doi: 10.47470/0016-9900-2022-101-1-77-82 EDN: ZWSQOZ
7. Kuznetsov VV, Krukovich EV, Shumatov VB, et al. Analysis of quality of life indicators in medical students in the Sakhalin Oblast. *Pacific Medical Journal*. 2023;1:94–99. doi: 10.34215/1609-1175-2023-1-94-99 EDN: GZTWRZ
8. Popova EV, Ustyuzhantseva OV. Health as an object of governance: the role of universities. *Vestnik Tomskogo gosudarstvennogo universiteta*. 2021;465:155–163. doi: 10.17223/15617793/465/21 EDN: QAVQTP
9. Baalman T. Health-related quality of life, success probability and students' dropout intentions: evidence from a German longitudinal study. *Research in Higher Education*. 2024;65:153–180. doi: 10.1007/s11162-023-09738-7
10. Bennett-Weston A, Keshitkar L, Jones M, et al. Interventions to promote medical student well-being: an overview of systematic reviews. *BMJ Open*. 2024;14(5):e082910. doi: 10.1136/bmjopen-2023-082910
11. Donnelly S, Penny K, Kynn M. The effectiveness of physical activity interventions in improving higher education students' mental health: a systematic review. *Health Promot Int*. 2024;39(2):daae027. doi: 10.1093/heapro/daae027
12. Suárez-Reyes M, Van den Broucke S. Participation of university community members in Health Promoting University (HPU) initiatives. *Front Public Health*. 2023;(11):1217177. doi: 10.3389/fpubh.2023.1217177
13. Ionova TI, Shevtsova OG. Quality of life and health-lifestyle factors of medical students. *Medicine and Healthcare Organization*. 2016;1(1):21–27. EDN: YKKWHV
14. Polyakov DV, Shchavinskaya ED, Kulagin AS. Quality of life indicators in young age group of medical students including responders with insufficient physical activity. *Bulletin of Medical Science*. 2022;26(2):52–60. doi: 10.31684/25418475\_2022\_2\_52 EDN: RBIRCB
15. Chukreev MP, Kalinkin DE. Analysis of lifestyle and quality of life of medical students. *Russian Journal of Preventive medicine*. 2022;25(9):77–84. doi: 10.17116/profmed20222509177 EDN: DIJIB
16. Tikhonova NK, Pleshkova EM, Pleshkov VV, et al. Assessment of the impact of smoking on the quality of life of students of Smolensk State Medical University. *Vestnik of the Smolensk State Medical Academy*. 2021;20(4):37–43. doi: 10.37903/vsgma.2021.4.6 EDN: UKHCYK
17. Vorotilkina IM, Bazhenova NG, Bazhenov RI. Modern trends in a healthy lifestyle of students. *World of Science. Series: Sociology, Philology, Cultural Studies*. 2022;13(4):59SCSK422. doi: 10.15862/59SCSK422 EDN: NOVZMI
18. Miguel AQC, Tempski P, Kobayasi R, et al. Predictive factors of quality of life among medical students: results from a multicentric study. *BMC Psychology*. 2021;9(1):36. doi: 10.1186/s40359-021-00534-5
19. Reshetnikov AV, Prisyazhnaya NV, Reshetnikov VA, Mikhailovsky VV. Sport in the life of students of medical universities in Russia. *Sociology of Medicine*. 2021;20(2):55–63. doi: 10.17816/socm100988 EDN: QEXJKM
20. Naberezhnaya ZhB, Romakhova AA. Position of students of medical university to a healthy way of life. *Bulletin "Biomedicine & Sociology"*. 2023;8(1):62–66. doi: 10.26787/nydha-2618-8783-2023-8-1-62-66 EDN: KJVSKN

## ОБ АВТОРАХ

\* **Абольян Любовь Викторовна**, д-р мед. наук, профессор;  
адрес: Россия, 119048, Москва, ул. Трубецкая, д. 8, стр. 2;  
ORCID: 0000-0002-7644-8771;  
eLibrary SPIN: 5048-0170;  
e-mail: labolyan@mail.ru

**Рюк Валерий Валериевич**, канд. мед. наук, доцент;  
ORCID: 0000-0002-4966-3767;  
eLibrary SPIN: 7535-4008;  
e-mail: royuk\_v\_v@staff.sechenov.ru

**Азалия Ранитовна Юсупова**, аспирант;  
ORCID: 0009-0001-3433-3423;  
e-mail: azaliya.yusupova.00@inbox.ru

## AUTHORS' INFO

\* **Liubov V. Abolyan**, MD, Dr. Sci. (Medicine), Professor;  
address: 8 Trubetskaya st, bldg 2, Moscow, Russia, 119048;  
ORCID: 0000-0002-7644-8771;  
eLibrary SPIN: 5048-0170;  
e-mail: labolyan@mail.ru

**Valeriy V. Royuk**, MD, Cand. Sci. (Medicine), Assistant Professor;  
ORCID: 0000-0002-4966-3767;  
eLibrary SPIN: 7535-4008;  
e-mail: royuk\_v\_v@staff.sechenov.ru

**Azaliya R. Yusupova**, postgraduate student;  
ORCID: 0009-0001-3433-3423;  
e-mail: azaliya.yusupova.00@inbox.ru

**Кузнецов Антон Сергеевич**, канд. мед. наук;  
ORCID: 0000-0002-5972-1959;  
eLibrary SPIN: 8512-4219;  
e-mail: anton.kuznesov@mail.ru

**Максим Александрович Федосов**, студент;  
ORCID: 0009-0008-9614-5066;  
e-mail: fedosovm@yandex.ru

**Anton S. Kuznetsov**, MD, Cand. Sci. (Medicine);  
ORCID: 0000-0002-5972-1959;  
eLibrary SPIN: 8512-4219;  
e-mail: anton.kuznesov@mail.ru

**Maxim A. Fedosov**, student;  
ORCID: 0009-0008-9614-5066;  
e-mail: fedosovm@yandex.ru

---

\* Автор, ответственный за переписку / Corresponding author