

УДК: 159:923

DOI: 10.25629/НС.2024.07.24

## ОСОБЕННОСТИ КАРЬЕРНЫХ ОРИЕНТАЦИЙ СТУДЕНТОВ МЕДИЦИНСКОГО ВУЗА И ИХ СВЯЗЬ С АКАДЕМИЧЕСКОЙ УСПЕВАЕМОСТЬЮ, ПЕРЕЖИВАНИЯМИ В ДЕЯТЕЛЬНОСТИ И УЧЕБНЫМ ВЫГОРАНИЕМ

Казакова Л.П.<sup>1</sup>, Данилов С.И.<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Московский международный университет

<sup>2</sup>Тверской государственной медицинский университет

### Аннотация

В статье рассматриваются особенности карьерных ориентаций студентов медицинского вуза и их связь с показателями академической мотивации, выгорания и переживаний в учебной деятельности. Эмпирическое исследование показало, что наиболее значимы для студентов-второкурсников ориентации служения, профессиональной компетентности, стабильности места работы и интеграции стилей жизни. Выявлены положительные связи данных карьерных ориентаций с оптимальными для осуществления учебной деятельности переживаниями и внутренними формами мотивации. Ориентация на автономию, напротив, положительно связана с маркерами психологического неблагополучия в учебно-профессиональной деятельности. Показан ряд различий в проявлении карьерных ориентаций и психологических характеристик учения между подвыборками юношей и девушек, студентов разных факультетов. Кластеризация позволила выявить три группы студентов, имеющих различия в выраженности карьерных ориентаций и мотивационного обеспечения учения, а также различия в показателях эмоционального выгорания. Сделан вывод о направлениях совершенствования профориентационной работы и психологического сопровождения студентов медицинского вуза.

### Ключевые слова

Карьерные ориентации, переживания в учебной деятельности, академическая мотивация, учебное выгорание, студенты медицинского вуза.

### Введение

Деятельность медика имеет специфику не только в связи с операциональным составом деятельности, но и с ее смысловым наполнением. Личностные и профессиональные ценности врача, медсестры, менеджера медицинского учреждения являются условием продуктивности их деятельности, наряду с профессиональными знаниями и навыками. Человек, выбравший профессию врача, находится под сильным влиянием социальных ожиданий, которые могут быть осознанно приняты и усвоены специалистом, но могут оставаться чисто внешними регуляторами его деятельности.

Данные опроса ВЦИОМ 2019 года свидетельствуют об осознании россиянами социальной значимости и общественной полезности профессии «врач». 49% опрошенных считают врачей героями нашего времени, которые «лечат, спасают людей» [4]. Опросы общественного мнения фиксируют рост положительного отношения наших соотечественников к данной профессии, которая с 2018 года занимает первые места в рейтинге престижных профессий, особенно укрепив свои позиции после пандемии COVID-19. Так, в 2018 году профессию «врач» называли престижной 26% респондентов (1 место в рейтинге профессий), в 2023 году престиж работников медицинской сферы выделяют 30% опрошенных (2 место в рейтинге, где лидируют работники в сфере IT-технологий с 31% голосов) [14].

Государство, учитывая социальную значимость профессии медика, принимает ряд мер, связанных с социальной поддержкой медработников. В то же время, в сфере отечественного здравоохранения продолжает остро ощущаться нехватка кадров [18]. В медицинских вузах Российской Федерации в последние годы увеличивается число бюджетных мест по ряду специальностей, но конкурс в медицинские вузы остается традиционно очень высоким.

Отмечается, что ряд студентов еще в ходе обучения понимают, что не будут работать в медицине [2]. При этом острой проблемой обучения студентов медицинского вуза является «эффект первого курса», проявляющийся в большом отсеке студентов-первокурсников, не справившихся с программой обучения. Трудности адаптации студентов-медиков связаны с необходимостью осваивать объемные и сложные программы обучения, дефицитом свободного времени, недосыпанием. Ряд исследований показывает существование высоких рисков для психологического здоровья студентов медицинских вузов, что выражается в высоком уровне академического стресса [27], выгорания [21], признаках депрессии [8; 26] студентов-медиков. Данные негативные явления фиксируются уже на первых курсах обучения. Высокая вероятность выгорания является и у медработников, особенно в особых условиях деятельности [7; 15]. Однако у студентов-медиков обнаруживается повышенный риск выгорания, по сравнению с более опытными специалистами [15; 21]. Отмечается также большая выраженность выгорания среди студентов-медиков, ординаторов и начинающих врачей, чем у сверстников, не связанных с медицинской карьерой [21], а также большая распространенность депрессивных симптомов среди студентов-медиков, чем в целом по популяции [26]. Отмечается отрицательная связь маркеров психологического неблагополучия и академической успеваемости студентов [11; 23].

Таким образом, озабоченность повышением качества подготовки специалистов при сохранении психологического здоровья студентов-медиков делает актуальным поиск психологических, социально-демографических, культурных факторов профилактики стресса, депрессии, эмоционального выгорания, демотивации студентов медицинских вузов [1; 13].

В работе М.Р. Lyndon с соавторами [23] показана связь между выгоранием студентов-медиков, снижением внутренней академической мотивации, амотивацией, низкой самооценкой и снижением успеваемости и качества жизни. Студенты младших курсов составили большую часть группы студентов с высоким уровнем выгорания.

И.Л. Гуреева с соавторами полагают, что «в большей степени повышает риск развития синдрома выгорания: на младших курсах – пассивные стратегии адаптации; на старших курсах – эмоциональная лабильность, низкое сотрудничество и низкое самосознание; в ординатуре – чрезмерная нагрузка» [6, С. 439].

В исследовании S. Abreu Alves с соавторами, в котором приняли участие студенты-медики первого и второго курса, было выявлено, что «отсутствие адекватной социальной поддержки, депрессия, тревога, стресс и нефункциональные стратегии преодоления связаны с более высоким уровнем эмоционального выгорания» [20, С. 8]. Обнаружилось также прямое влияние эмоционального выгорания на желание будущих врачей бросить учебу. При этом «академическая вовлеченность ослабляет влияние эмоционального выгорания на намерение бросить учебу, выступая в качестве защитного фактора» [20, С. 8].

Исследователи рассматривают связь показателей психологического здоровья с мотивацией выбора профессии. Так, D. Ragnin и соавторы [25] отмечают, что познавательные интересы, профессиональная автономия, интерес к человеческим отношениям и альтруизм являются наиболее выраженными мотивами выбора профессии медика, при этом студенты, мотивированные личной болезнью, болезнью или смертью близких имеют более высокие показатели выгорания, чем студенты с другими видами выбора профессии. S.Z. Mohebbi с соавторами [24] выявили, что показатели выгорания были выше у иранских студентов-медиков с мотивацией альтруизма, чем с мотивацией давать советы другим. В работе Z. Györfy и соавторов [22], осуществленной на венгерской выборке, было показано, что альтруизм – основной мотив выбора профессии медика. Отсутствие мотива альтруизма, напротив, является основным фактором выгорания студентов медицинского университета.

Е.Б. Князев с соавторами [8] отмечают связь карьерных ориентаций российских студентов-медиков, измеренных с помощью опросника «Якоря-карьеры», с таким негативным показателем психологического здоровья, как депрессивные настроения. Ориентации на менеджмент и интеграцию жизненных стилей линейно отрицательно связаны с депрессивностью, а ориентация на автономию имеет линейную положительную связь с депрессивностью. В данной работе также отмечается, что связь карьерных ориентаций с депрессивностью может быть и нелинейной: ориентация на служение, выраженная у студентов-медиков на среднем уровне, положительно связаны с депрессивностью, а студенты с низким и высоким показателями ориентации на служение имеют низкие показатели депрессивности. Ориентация на профессиональную компетентность также нелинейно связана с депрессивностью: если низкие и средние показатели по данной ориентации не связаны с депрессивностью, то высокие значения связаны с низкими показателями депрессивности.

Итак, модели, описывающие психологические факторы, связанные со снижением показателей психологического здоровья студентов-медиков, включают такие мотивационные факторы, как тип и уровень академической мотивации, мотивацию выбора профессии, карьерные ориентации. В то же время, связь карьерных ориентаций студентов-медиков с характеристиками особенностей их учебно-профессиональной деятельности и показателями психологического здоровья рассмотрены недостаточно.

Целью данной работы является изучение карьерных ориентаций студентов-медиков в их связи с академической мотивацией, переживаниями в учебной деятельности и учебным выгоранием.

Теория карьерных ориентаций Э. Шейна [3; 17], на которую мы опираемся, предполагает, что у человека складываются определенные установки по отношению к его профессиональной карьере, предполагающие реализацию своих убеждений и ориентацию на служение (обществу, людям, помощь другим); вызов (соревнование, победу над другими); автономию (самостоятельность, независимость, стремление избежать строго нормированной организационной среды). Э. Шейн выделяет также карьерные установки, ориентированные на удовлетворение своих потребностей: стабильности места работы и стабильности места жительства; интеграцию стилей жизни, которая предполагает желание баланса во всех сферах жизни (семье, работе, саморазвитии). Установки, связанные с самооценкой своих возможностей, способностей – это ориентация на профессионализм, профессиональную компетентность; ориентация на менеджмент, то есть организацию, управление, принятие ответственности за действия других людей; ориентация на предпринимательство, то есть стремление к созданию своего дела.

Исследования карьерных ориентаций студентов-медиков показывают высокую значимость мотивации служения [16; 19], что соответствует сущности профессии врача. Однако связанная с данной ориентацией готовность игнорировать свои потребности может приводить к выгоранию и быть основой нарушения психологического здоровья.

Можно предположить, что существуют и другие психологические условия, которые могут как предотвращать, так и усугублять психологическое неблагополучие при самоотдаче субъекта деятельности. Основываясь на теории оптимального переживания Д.А. Леонтьева [9], мы предполагаем, что переживания смысла и удовольствия в учебно-профессиональной деятельности и внутренние формы академической мотивации могут стать условиями, способствующими реализации мотивации служения при сохранении психологического здоровья.

## **Организация и методы эмпирического исследования**

Исследование проводилось в период с 12.02.2024 по 20.02.2024, в начале второго учебного семестра, анонимно. Для организации опроса использовалась онлайн платформа Google Forms. Выборку исследования составили 163 студента второго курса специалитета, обучающиеся в Тверском государственном медицинском университете, из них 108 девушек, 55 юношей. Возраст испытуемых – 18-24 года (средний возраст – 19,4; стандартное отклонение – 1,1). В исследовании приняли участи 27 студентов лечебного факультета (18 девушек, 9 юношей), 82

студента педиатрического факультета (61 девушка, 21 юноша), 54 студента стоматологического факультета (29 девушка, 25 юношей).

В работе использовались следующие методики эмпирического исследования:

1) методика изучения мотивации профессиональной карьеры «Якоря карьеры» Э. Шейна в адаптации В. Э. Винокуровой, В. А. Чикер [17]. Шкалы опросника: «профессиональная компетентность», «менеджмент», «автономия»; «стабильность места работы», «стабильность места жительства», «интеграция стилей жизни», «служение», «вызов», «предпринимательство»;

2) опросник «Шкала академической мотивации» в адаптации Т. О. Гордеевой, О. А. Сычева, Е. Н. Осина [5]. Шкалы-показатели внутренних форм мотивации – познавательной мотивации, мотивации достижения, мотивации саморазвития; шкалы-показатели внешних форм мотивации – мотивации самоуважения, интроецированной и экстернальной мотивации; шкала амотивации;

3) опросник «Шкала выгорания для учащихся», разработанный на основе методики SBI Е.Н. Осиным [12]. Шкалы: «истощение», «цинизм», «чувство некомпетентности»;

4) методика диагностики переживаний в деятельности [9]. Шкалы: «переживание смысла», «переживание удовольствия», «переживание усилия», «переживание пустоты».

Также в работе использовались методы статистического анализа – описательные статистики, критерии сравнения независимых выборок (критерий U Манна-Уитни, критерий Н Краскела-Уоллеса, t-критерий Стьюдента), корреляционный анализ (s-критерий Спирмена), кластерный анализ. В работе принят уровень значимости  $\alpha \leq 0,05$ . При обработке результатов исследования использовались возможности программ Microsoft Office Excel и SPSS Statistics 22.

## Результаты и их обсуждение

Сравнение результатов исследования у подгрупп девушек и юношей выявило значимые различия по ряду показателей, что показано в таблице 1. Значимые различия обнаружались и в подгруппах студентов различных факультетов, что демонстрируется в таблице 2. «Прочерк» в ячейках таблиц 1 и 2 обозначает отсутствие значимых различий.

Ранжирование средних показателей всех испытуемых по шкалам методики «Якоря карьеры» показывает, что высокий уровень (8-10 баллов) карьерной мотивации проявился по шкалам «служение» (1 ранг), «стабильность места работы» (2 ранг). Оставшиеся карьерные ориентации выражены на среднем уровне (4 – менее 8 баллов): интеграция стилей жизни (3 ранг), профессиональная компетентность (4 ранг), автономия (5 ранг), менеджмент (6 ранг), вызов (7 ранг), предпринимательство (8 ранг), стабильность места жительства (9 ранг). Однако у многих студентов индивидуальный профиль мотивации профессиональной карьеры отличается от усредненного профиля. Результаты, выявленные по методике «Якоря карьеры», согласуются с результатами подобных исследований [10; 16].

Ранжированные списки «якорей карьеры» девушек и юношей имеют много общего. Так, на высоком уровне у девушек проявились «стабильность места работы» и «служение» (1,5 ранги), «интеграция стилей жизни» (3 ранг). У юношей в приоритете проявляющиеся на высшем уровне «служение» (1 ранг), «стабильность места работы» (2 ранг), проявляющийся на среднем уровне якорь «интеграция стилей жизни» (3 ранг). Оставшиеся карьерные ориентации и у девушек, и у юношей проявились на среднем уровне. Значимые различия карьерных ориентаций юношей и девушек (таблица 1) проявились по показателям «менеджмент», «автономия», «вызов» и «предпринимательство», которые оказались более выражены у юношей. Интересно, что по наиболее предпочитаемым карьерным ориентациям («служение», «стабильность места работы») не наблюдается значимых различий между юношами и девушками.

Таблица 1 – Сравнение показателей исследования в группах юношей и девушек

Показатели исследования / группа	Юноши (N=55)	Девушки (N=108)	Вся выборка (N=163)	Значимые различия
	М (SD)	М (SD)	М (SD)	Значение критерия (уровень значимости)
<b>Мотивация профессиональной карьеры</b>				
Профессиональная компетентность	7,4 (1,6)	7,7 (1,5)	7,6 (1,5)	-
Менеджмент	7,0 (2,1)	6,5 (1,5)	6,7 (1,8)	U=2342,5(0,027)
Автономия	7,4 (1,4)	6,5 (1,5)	6,8 (1,5)	При равных дисперсиях t=3,474 (0,001)
Стабильность места работы	8,3 (1,4)	8,4 (1,6)	8,3 (1,5)	-
Стабильность места жительства	5,1 (2,0)	5,2 (2,1)	5,2 (2,1)	-
Служение	8,4 (1,9)	8,4 (1,5)	8,4 (1,6)	-
Вызов	7,1 (1,9)	6,3 (1,6)	6,6 (1,8)	U=2036,5 (0,001)
Интеграция стилей жизни	7,9 (1,2)	8,0 (1,2)	8,0 (1,2)	-
Предпринимательство	7,1 (1,9)	6,0 (1,8)	6,4 (1,9)	При равных дисперсиях t=3,567(0,000)
<b>Переживания в учебной деятельности</b>				
Удовольствие	4,4 (1,1)	4,3 (1,1)	4,4 (1,1)	-
Смысл	5,0 (1,0)	5,1 (1,0)	5,1 (1,0)	-
Усилие	4,9 (0,8)	5,1 (0,8)	5,0 (0,8)	-
Пустота	2,6 (1,2)	2,4 (1,1)	2,5 (1,1)	-
<b>Виды академической мотивации</b>				
Познавательная	15,7 (4,1)	17,2 (2,4)	16,7 (3,2)	-
Достижения	15,0 (4,3)	15,6 (3,3)	15,4 (3,7)	-
Саморазвития	15,6 (4,2)	16,9 (2,9)	16,5 (3,4)	-
Самоуважения	15,1 (4,2)	17,0 (3,2)	16,3 (3,7)	U=2135 (0,003)
Интроецированная	13,9 (3,5)	14,5 (3,5)	14,3 (3,5)	-
Экстернальная	12,5 (4,0)	11,1 (3,8)	11,6 (3,9)	U=2412 (0,049)
Амотивация	8,3 (4,1)	6,8 (3,4)	7,3 (3,7)	U=2315 (0,018)
<b>Выгорание в учебной деятельности</b>				
Истощение	3,4 (1,2)	3,4 (1,3)	3,4 (1,3)	-
Цинизм	2,8 (1,5)	2,5 (1,3)	2,6 (1,4)	-
Чувство некомпетентности	3,0 (1,5)	3,2 (1,4)	3,1 (1,4)	-

В ранжированных списках карьерных ориентаций у студентов разных факультетов также можно обнаружить сходство, но наблюдаются и некоторые различия. Так, у студентов лечебного и педиатрического факультетов высокий уровень карьерных ориентаций проявился по шкалам «служение» (1 ранг), «стабильность места работы» (2 ранг); остальные ориентации

выражены на среднем уровне. У студентов стоматологического факультета высокий уровень карьерных ориентаций выявился по показателям «стабильность места работы» (1 ранг), «служение» (2 ранг), «интеграция стилей жизни» (3 ранг) и «профессиональная компетентность» (4 ранг), остальные ориентации проявились на среднем уровне. Значимые различия между студентами разных факультетов проявились по показателям «профессиональная компетентность», «менеджмент», «предпринимательство». Парные сравнения показали значимые различия между подгруппами студентов педиатрического и стоматологического факультетов. Причем более выраженными эти ориентации оказались у студентов стоматологического факультета, на очень высоком уровне значимости проявились различия по шкалам «предпринимательство» ( $p=0,001$ ) и «профессиональная компетентность» ( $p=0,009$ ).

Сравнение академической мотивации юношей и девушек показало более высокие показатели почти по всем формам мотивации (кроме экстернальной мотивации) у девушек. Однако различия достигают значимого уровня лишь по ряду показателей внешней мотивации (шкалы самоуважения и экстернальной мотивации). Если по мотивации самоуважения девушки демонстрируют более высокие показатели на достаточно высоком уровне значимости ( $p=0,003$ ), то экстернальная мотивация выше у юношей ( $p=0,037$ ). Также у юношей значимо выше показатели амотивации ( $p=0,018$ ).

По показателям академической мотивации студентов различных факультетов не обнаруживается значимых различий. Несколько более низкие показатели внутренней мотивации и мотивации самоуважения у студентов стоматологического факультета не достигают значимого уровня. Выявлены лишь значимые различия по шкале амотивации (на уровне  $p=0,047$ ), парные сравнения показали различия только между студентами стоматологического и лечебного факультетов ( $p=0,031$ ) с более высокими показателями амотивации у студентов лечебного факультета.

У юношей и девушек по методике изучения переживаний в учебной деятельности не выявлено значимых различий. У студентов различных факультетов обнаружено значимое различие по показателю переживания пустоты ( $p=0,010$ ), которое наиболее выражено у студентов лечебного факультета – парные сравнения выявили значимое различие между студентами стоматологического и лечебного факультетов,  $p=0,008$ .

По методике изучения выгорания в учении между юношами и девушками не обнаружилось значимые различия. Значимые различия между студентами различных факультетов проявились по шкале цинизма ( $p=0,047$ ), причем различия по данному показателю более выражены у студентов лечебного факультета, по сравнению со студентами стоматологического факультета ( $p=0,046$ ). Таким образом, по ряду показателей, характеризующих снижение психологического благополучия студентов (амотивация, цинизм, переживание пустоты), у студентов лечебного факультета наблюдаются более высокие результаты.

Поскольку на разных факультетах доли девушек и юношей различаются (что отразилось и при формировании выборки), мы провели также анализ различий по всем показателям исследования в подгруппах: 1) юноши педиатрического факультета, 2) юноши стоматологического факультета, 3) юноши лечебного факультета, 4) девушки педиатрического факультета, 5) девушки стоматологического факультета, 6) девушки лечебного факультета. При сравнении использовался критерий Краскела-Уоллеса. Значимые различия были получены по ряду показателей, однако парные сравнения продемонстрировали различия не между всеми подгруппами. В таблице 3 представлены показатели, по которым получены значимые различия в подгруппах, с указанием результатов множественных сравнений.

Таблица 2 – Сравнение показателей исследования студентов различных факультетов

Показатели исследования / группа	1 – Педиатрический факультет (N=82)	2 – Стоматологический факультет (N=54)	3 – Лечебный факультет (N=27)	Значимые различия	
	M (SD)	M (SD)	M (SD)	Значение критерия Н(уровень значимости)	Множественные сравнения (уровень значимости)
<b>Мотивация профессиональной карьеры</b>					
Профессиональная компетентность	7,3 (1,4)	8,1 (1,5)	7,3 (1,8)	9,268 (0,01)	1 и 2 (0,009)
Менеджмент	6,4 (1,7)	7,2 (1,7)	6,5 (1,8)	7,88 (0,019)	1 и 2 (0,019)
Автономия	6,8 (1,5)	6,9 (1,5)	6,8 (1,4)	-	-
Стабильность места работы	8,2 (1,5)	8,7 (1,4)	8,1 (1,8)	-	-
Стабильность места жительства	5,1 (2,0)	5,4 (2,1)	5,1 (2,1)	-	-
Служение	8,3 (1,6)	8,6 (1,8)	8,3 (1,5)	-	-
Вызов	6,3 (1,7)	6,9 (2,0)	6,9 (1,4)	-	-
Интеграция стилей жизни	7,9 (1,3)	8,2 (1,2)	7,9 (1,2)	-	-
Предпринимательство	5,8 (2,0)	7,0 (1,9)	6,7 (1,5)	13,64 (0,001)	1 и 2 (0,001)
<b>Переживания в учебной деятельности</b>					
Удовольствие	4,2 (1,1)	4,6 (1,2)	4,4 (1,1)	-	-
Смысл	5,0 (1,0)	5,3 (1,0)	5,0 (1,0)	-	-
Усилие	5,1 (0,7)	5,0 (0,9)	4,9 (1,0)	-	-
Пустота	2,5 (1,0)	2,2 (1,1)	3,0 (1,3)	9,28 (0,010)	2 и 3 (0,008)
<b>Виды академической мотивации</b>					
Познавательная	16,9 (2,7)	16,4 (3,9)	16,7 (2,8)	-	-
Достижения	15,3 (3,4)	15,3 (4,2)	15,9 (3,5)	-	-
Саморазвития	16,5 (2,9)	16,1 (4,4)	17,1 (2,8)	-	-
Самоуважения	16,2 (3,5)	15,9 (4,3)	17,3 (2,6)	-	-
Интроецированная	13,8 (3,5)	14,8 (3,4)	15,1 (3,4)	-	-
Экстернальная	11,0 (3,7)	12,1 (4,1)	12,2 (4,1)	-	-
Амотивация	7,2 (3,8)	6,5 (3,2)	9,0 (4,3)	6,60 (0,037)	2 и 3 (0,031)
<b>Выгорание в учебной деятельности</b>					
Истощение	3,4 (1,3)	3,3 (1,2)	3,7 (1,2)	-	-
Цинизм	2,6 (1,3)	2,3 (1,4)	3,0 (1,3)	6,120 (0,047)	2 и 3 (0,046)
Чувство некомпетентности	3,1 (1,4)	3,0 (1,4)	3,5 (1,6)	-	-

Таблица 3 – Значимые различия показателей исследования в подгруппах юношей и девушек различных факультетов

Показатели исследования / подгруппа	1 Педиатрический факультет (юноши) (N=21)	2 Стоматологический факультет (юноши) (N=25)	3 Лечебный факультет (юноши) (N=9)	4 Педиатрический факультет (девушки) (N=61)	5 Стоматологический факультет (девушки) (N=29)	6 Лечебный факультет (девушки) (N=18)	Статистика критерия Н (уровень значимости различий)	Парные сравнения (уровень значимости различий)
	М (SD)	М (SD)	М (SD)	М (SD)	М (SD)	М (SD)		
Профессиональная компетентность	7,4 (1,6)	7,7 (1,8)	6,6 (1,1)	7,3 (1,3)	8,3 (1,3)	7,7 (1,9)	17,423 (0,004)	3 и 5 (0,009); 4 и 5 (0,016)
Менеджмент	6,9 (2,4)	7,5 (1,8)	6,0 (1,6)	6,2 (1,4)	6,9 (1,6)	6,7 (1,8)	14,649 (0,012)	4 и 2 (0,011)
Автономия	7,7 (1,4)	7,3 (1,5)	6,8 (1,1)	6,5 (1,5)	6,5 (1,4)	6,8 (1,5)	14,927 (0,011)	4 и 1 (0,037)
Вызов	7,2 (1,8)	7,1 (2,3)	6,8 (0,6)	6,0 (1,5)	6,6 (1,6)	6,9 (1,7)	16,765 (0,005)	4 и 2 (0,014); 4 и 1 (0,027)
Предпринимательство	6,8 (2,1)	7,5 (1,9)	6,8 (1,5)	5,5 (1,8)	6,6 (1,8)	6,7 (1,5)	23,151 (0,000)	4 и 2 (0,000)
Переживание пустоты	2,7 (1,1)	2,5 (1,3)	2,9 (1,2)	2,4 (1,0)	1,9 (0,9)	3,1 (1,4)	13,591 (0,018)	5 и 6 (0,03)
Мотивация самоуважения	15,2 (3,9)	14,2 (4,9)	17,2 (1,9)	16,6 (3,3)	17,4 (3,2)	17,4 (2,9)	13,082 (0,023)	2 и 5 (0,047)
Амотивация	8,5 (4,8)	7,4 (3,5)	10,0 (3,8)	6,8 (3,3)	5,8 (2,8)	8,4 (4,5)	13,774 (0,017)	5 и 3 (0,028)

В таблице 3 демонстрируется, что по ряду параметров наблюдаются различия между девушками и юношами разных факультетов, но не внутри одного факультета. У юношей стоматологического факультета наблюдаются значимо более высокие показатели по ориентациям «менеджмент» и «предпринимательство», чем у девушек педиатрического факультета. Между девушками стоматологического факультета и юношами лечебного факультета выявлены значимые различия по шкале «амотивация».

Также различия получены между юношами и девушками как своего факультета, так и другого факультета. По показателю «вызов» наблюдаются значимые различия между юношами педиатрического факультета и девушками того же факультета, юношами-будущими педиатрами и девушками стоматологического факультета.

Ряд парных различий проявляется только внутри факультета. Так, между юношами и девушками педиатрического факультета выявлены значимые различия по карьерной ориентации «автономия». Между юношами и девушками стоматологического факультета выявлены различия по показателю мотивации самоуважения.

В ряде случаев различия проявляются и между факультетами, и между подгруппами юношей и девушек. Так, по ориентации «профессиональная компетентность» выявлены различия



между девушками стоматологического факультета и юношами лечебного факультета, между девушками стоматологического факультета и девушками педиатрического факультета.

Таким образом, «вклад» факторов пола и факультета действуют по-разному для разных показателей исследования. Важно отметить, что по некоторым показателям психологического благополучия есть снижение (либо на значимом уровне, либо на уровне тенденции) у студентов лечебного факультета – и у юношей, и у девушек.

Корреляционный анализ, результаты которого представлены в таблице 4, обнаружил, что между показателями карьерных ориентаций, переживаний в учебной деятельности, академической мотивации и учебного выгорания наблюдаются значимые корреляционные связи, теснота связей – от очень слабой до средней корреляции.

Из таблицы 4 видно, что все карьерные ориентации имеют положительные или нулевые корреляционные связи с другими карьерными ориентациями. Ряд корреляционных связей достигают уровня значимости. Так, показатель «интеграция стилей жизни» значимо связан со всеми шкалами опросника «Якоря карьеры». Наиболее тесные связи (средней силы) показателя «интеграция стилей жизни» проявились с ориентацией «служение». Ориентация «служение» имеет даже более тесную связь на среднем уровне и с показателем «профессиональная компетентность». Показатели «предпринимательства» имеют наиболее тесные связи (средней силы) с ориентациями «вызов» и «менеджмент», а «вызов» – с ориентациями «менеджмент» и «предпринимательство». Ориентация «автономия» наиболее тесные связи имеет с показателями «вызов» и «предпринимательство».

Показатели «стабильность места работы», и особенно, «стабильность места жительства» имеют наименьшее количество значимых связей с показателями карьерных ориентаций (кстати, показатели стабильности не связаны и между собой).

Провести факторный анализ показателей карьерных ориентаций из-за характера распределения переменных не представляется возможным, но можно заметить некоторые особенности корреляционной матрицы. Выделяются три группы ориентаций, которые объединяются между собой более тесными положительными связями: 1) «служение», «профессиональная компетентность», «интеграция стилей жизни» и примыкающая к ним ориентация «стабильность места работы»; 2) «предпринимательство», «менеджмент», «вызов», «автономия»; 3) «стабильность места жительства», имеющая значимые, но очень слабые связи всего с двумя карьерными ориентациями из первой и второй группы.

Можно предположить, что ориентации из первой группы, которые являются наиболее значимыми и для девушек, и для юношей, и для студентов всех исследуемых факультетов, представляют собой «ядро» профессиональной мотивации врачебной профессии. В то же время, карьерные ориентации второй группы являются своего рода «дополнительными» ориентациями во врачебной деятельности, значимость их для студентов-медиков не такая высокая, и именно по ним проявляются различия в подвыборках исследования. Наименее выраженная и стоящая особняком ориентация «стабильность места жительства», возможно, свидетельствует о готовности многих студентов к переезду.

Таблица 4 показывает, что выделенные группы карьерных ориентаций имеют некоторую специфику связи с другими показателями исследования. Так, карьерные ориентации первой группы «служение», «интеграция стилей жизни», «профессиональная компетентность» значимо положительно связаны с показателями переживаний в учебной деятельности (смысла, удовольствия и усилия), с показателями внутренней мотивации и внешними формами мотивации самоуважения и интроецированной мотивацией. А вот с переживаниями пустоты, амотивацией и показателем учебного выгорания «цинизм» первая группа мотиваций связана значимо отрицательно. «Профессиональная компетентность» также имеет значимо отрицательную связь с чувством некомпетентности. Такое же направление значимых связей у карьерной ориентации «стабильность места работы», но отсутствуют значимые связи с двумя характеристиками переживаний в учении – «пустота» и «усилие».

Таблица 4 – Результаты корреляционного анализа карьерных ориентаций с показателями академической мотивации, переживаний в учении, учебного выгорания

Показатели исследования	Карьерные ориентации								
	Профессиональная компетентность	Менеджмент	Автономия	Стабильность места работы	Стабильность места жительства	Служение	Вызов	Интеграция стилей жизни	Предпринимательство
Менеджмент	0,28**								
Автономия	0,16*	0,37**							
Стабильность места работы	0,46**	0,17*							
Стабильность места жительства	-	-	0,17*						
Служение	0,62**	0,20*	0,26**	0,43**					
Вызов	0,39**	0,51**	0,47**	0,27**	-	0,40**			
Интеграция стилей жизни	0,43**	0,16*	0,29**	0,39**	0,17*	0,60**	0,36**		
Предпринимательство	0,19*	0,65**	0,48**	-	-	0,16*	0,55**	0,18*	
Переживание удовольствия	0,48**	0,24**	-	0,27**	-	0,37**	0,35**	0,36**	0,23**
Переживание смысла	0,56**	0,16*	-	0,30**	-	0,46**	0,21**	0,45**	0,16*
Переживание усилия	0,31**	-	0,16*	-	-	0,21**	-	0,29**	-
Переживание пустоты	-0,39**	-	-	-	-	-0,34**	-	-0,26**	-
Познавательная мотивация	0,43**	-	-	0,19*	-	0,39**	0,30**	0,35**	0,18*
Мотивация достижения	0,39**	0,23**	-	0,21**	-	0,37**	0,47**	0,33**	0,29**
Мотивация саморазвития	0,52**	0,18*	-	0,26**	-	0,51**	0,43**	0,43**	0,19*
Мотивация самоуважения	0,42**	-	-	0,32**	-	0,44**	0,27**	0,48**	-
Интроецированная мотивация	0,22**	0,18*	-	0,26**	-	0,35**	0,18*	0,33**	-
Экстернальная мотивация	-	-	0,18*	-	-	-	-	-	-
Амотивация	-0,39**	-	0,21**	-0,23**	-	-0,18*	-	-0,18*	0,17*
Истощение	-	-	0,17*	-	-	-	-	-	-
Цинизм	-0,41**	-	0,19*	-0,20**	-	-0,28**	-	-0,20*	-
Чувство некомпетентности	-0,19*	-	0,20**	-	-	-	-	-	-

Условные обозначения: «-» – незначимая величина; уровни значимости: «\*» –  $p < 0,05$ ; «\*\*» –  $p < 0,01$ .

Вторая группа карьерных ориентаций имеет меньше значимых связей с показателями переживания в учении, академической мотивации и учебного выгорания. Направленность этих значимых связей в большинстве случаев совпадает с направленностью связей первой группы ориентаций, однако, чаще это менее тесные связи. Исключение составляет связь ориентации «вызов» и мотивации достижения (она сильнее, чем связь мотивации достижения с другими ориентациями). Экстернальная мотивация имеет единственную значимую связь с профессиональными ориентациями – это слабая положительная связь с «автономией» ( $p=0,02$ ). Также необходимо отметить, что ни одна из ориентаций второй группы не имеет значимо отрицательных связей с амотивацией. Напротив, ориентация «предпринимательство» значимо положительно связана с амотивацией на уровне  $p=0,034$ , а «автономия» положительно связана с амотивацией на более высоком уровне значимости ( $p=0,006$ ). С показателями переживания пустоты у ориентаций второй группы значимые корреляции отсутствуют. С характеристиками выгорания значимо связана лишь ориентация «автономия», эти связи слабо положительные. Наиболее тесная связь «автономии» – с показателем выгорания «чувство некомпетентности» ( $p=0,009$ ).

Особые свойства ориентации «стабильность места жительства» проявились и в том, что этот показатель значимо не связан ни с одним из показателей мотивации, выгорания и переживаний в учении.

Используя классификацию карьерных ориентаций Э. Шейна, можно сказать, что для студентов-медиков второго курса доминирующими являются связанные между собой ценности служения, потребности к интеграции жизненных стилей и стабильности места работы, осознание профессиональной компетентности как своей доминирующей способности.

Также для выявления связей параметров исследования был произведен кластерный анализ методом  $k$ -средних. Наиболее удачным оказалось кластерное решение с тремя кластерами. Использование критерия Краскала-Уоллеса показало, что между кластерами существуют значимые различия по всем показателям исследования, кроме карьерной ориентации «автономия».

В таблице 5 представлены конечные центры кластеров и значимость различий показателей исследования по кластерам. Парные сравнения показывают специфику проявления карьерных ориентаций у студентов, принадлежащих к разным кластерам.

В первый кластер, условно названный нами группой «оптимального усвоения учебно-профессиональной деятельности», попали 64 испытуемых. Из них 19 юношей, 45 девушек; 35 студентов педиатрического, 20 – стоматологического, 9 – лечебного факультета. У студентов данной группы выражены карьерные ориентации, адекватные врачебной профессии («служение», «стабильность места работы», «интеграция стилей жизни», «профессиональная компетентность»). При этом студенты переживают учение в вузе как приносящее удовольствие, осмысленное, для реализации которого они прилагают значительные усилия. По Д.А. Леонтьеву, это переживание близко к оптимальному переживанию, переживанию опыта потока в деятельности, которая, требуя максимального напряжения сил, приносит удовольствие. Внутренние формы мотивации и мотивация самоуважения у студентов этой группы выражены сильнее, чем интроецированная и экстернальная мотивация. Показатели психологического неблагополучия в учебно-профессиональной деятельности (переживание пустоты, амотивации, показатели выгорания в учении) находятся на значимо более низком уровне, чем у студентов двух других групп.

Во втором кластере («не уверенных в профессиональном выборе») оказались 44 человека (20 юношей, 24 девушки; 22 студента педиатрического факультета, 13 – стоматологического, 9 – лечебного факультета). В данном кластере у испытуемых все карьерные ориентации были выражены не столь явно, как у студентов, вошедших в другие кластеры. Возможно, это свидетельствует о неуверенности в своих профессиональных планах в целом. Тем не менее, показатели «стабильность места работы», «служение», «интеграция стилей жизни» все же более значимы, чем другие мотивации, для студентов этой группы. Парные сравнения выявили значимые различия по показателям карьерных ориентаций либо с одной из других групп (по показателям «менеджмент», «стабильность места работы», «стабильность места жительства»,

«предпринимательство»), либо с обеими (по показателям «профессиональная компетентность», «служение», «вызов», «интеграция стилей жизни»).

У испытуемых, вошедших во второй кластер, переживания в деятельности (удовольствие, смысл) значимо ниже, чем в двух других группах, переживание пустоты – напротив, значимо выше. По показателю переживания усилия различия значимы лишь при сравнении со студентами из третьего кластера. Показатели внутренних форм мотивации у этих студентов ниже, чем показатели внешних форм мотивации. Причем по показателям внутренней мотивации и мотивации самоуважения обнаружилось значимые различия со студентами из обоих кластеров. А по показателям интроецированной мотивации у студентов данной группы результаты значимо ниже, чем у студентов третьей группы. Показатели экстернальной мотивации и амотивации значимо выше, чем у студентов первой группы. Также в данном кластере наиболее высокими являются показатели выгорания. По шкале цинизма значимые различия проявляются по отношению к обоим другим кластерам, а по показателям истощения и чувства некомпетентности – по отношению к первому кластеру. Таким образом, можно предположить, что студенты этой группы наименее уверены в своем профессиональном выборе. Мотивационных ресурсов и внешней, и внутренней мотивации у них меньше, чем у студентов, входящих в другие кластеры. При этом снижение показателей переживания удовольствия и смысла в деятельности сочетается с более высоким уровнем шкал учебного выгорания, по сравнению с другими кластерами. Учитывая, что исследование проводилось сразу после отдыха (студенческих каникул), можно предположить возможное дальнейшее повышение показателей выгорания у студентов этой группы в течение семестра.

В третьем кластере («гипермотивированных») – 65 испытуемых (16 юношей, 39 девушек; 25 студентов педиатрического, 21 студент стоматологического, 9 – лечебного факультета). Студенты данного кластера имеют очень высокие показатели по карьерным ориентациям, адекватным профессии медика. Карьерные ориентации «служение», «профессиональная компетентность», «стабильность места работы», «интеграция стилей жизни») для них оказались самыми значимыми. Для студентов этой группы более важно, чем для студентов из первого кластера, сохранять стабильное место жительства. При этом они получают меньше удовольствия от учебы, чем студенты из первого кластера, также понимая смысл своего учения и переживая усилия в нем. Показатели внутренней мотивации у студентов из третьего кластера выражены сильнее, чем показатели внешней мотивации, но это преобладание не столь существенное, как у студентов из первого кластера. Парные сравнения показали значимые отличия на очень высоком уровне значимости по показателям внешней мотивации между студентами из первого и третьего кластера (кроме мотивации самоуважения). А также выявлено значимое повышение неблагоприятных показателей пустоты, амотивации, истощения, цинизма и чувства некомпетентности, по сравнению со студентами из первого кластера. Можно предположить, что студенты данной группы задействуют все мотивационные ресурсы и внутренней, и внешней мотивации, прикладывая значительные усилия в процессе обучения. Однако это может привести к перенапряжению мотивационной системы и повышению показателей выгорания в течение учебного семестра. Можно предположить, что мотивация служения, наиболее ярко выраженная у студентов данной группы, не является полностью интериоризированной, отчасти оставаясь «знаниевым» мотивом, что не позволяет ему экологично регулировать трудный и сложный процесс учения в медицинском вузе. О слабой усвоенности ориентации служения косвенно говорят самые высокие показатели интроецированной и экстернальной мотивации у студентов данного кластера, а также повышение показателей по шкале «цинизма», по сравнению с испытуемым первого кластера.

Важно отметить, что именно у студентов из 2 и 3 кластера могут проявиться нарушения психологического здоровья, поэтому они нуждаются в психологическом сопровождении, связанном с продолжением профессионального самоопределения, понимаемого как осознанный самостоятельный выбор профессионального пути. Вероятно, им может потребоваться помощь в поиске и развитии внутренних ресурсов обеспечения учебно-профессиональной деятельности.

Таблица 5 – Конечные центры кластеров, значимость различий показателей исследования по кластерам

Показатели исследования	Кластеры			Значение критерия (уровень значимости различий)	Парные сравнения (уровень значимости различий)
	1	2	3		
Профессиональная компетентность	8,1	6,2	8,1	46,1 (0,000)	1 и 2 (0,000); 3 и 2 (0,000)
Менеджмент	6,7	5,9	7,2	12,5 (0,002)	2 и 3 (0,001)
Автономия	6,6	6,7	7,2	4,8 (0,092)	-
Стабильность места работы	8,6	7,7	8,6	7,4 (0,024)	2 и 1 (0,038)
Стабильность места жительства	4,7	5,0	5,9	10,4 (0,005)	1 и 3 (0,006)
Служение	8,6	7,3	9,1	24,6 (0,000)	2 и 1 (0,001), 2 и 3 (0,000)
Вызов	6,9	5,6	7,0	18,9 (0,000)	2 и 1 (0,001), 2 и 3 (0,000)
Интеграция стилей жизни	8,1	7,3	8,5	21,9 (0,000)	2 и 1 (0,004), 2 и 3 (0,000)
Предпринимательство	6,4	5,7	6,8	7,1 (0,028)	2 и 3 (0,023)
Переживание удовольствия	5,0	3,4	4,5	52,0 (0,000)	2 и 3 (0,000), 2 и 1 (0,000), 3 и 1 (0,033)
Переживание смысла	5,6	4,2	5,3	47,5 (0,000)	2 и 3 (0,000), 2 и 1 (0,000)
Переживание усилия	5,1	4,7	5,2	8,4 (0,015)	2 и 3 (0,016)
Переживание пустоты	1,9	3,4	2,4	45,9 (0,000)	1 и 3 (0,017), 1 и 2 (0,000), 3 и 2 (0,000)
Познавательная мотивация	18,5	13,0	17,6	81,8 (0,000)	2 и 3 (0,000), 2 и 1 (0,000)
Мотивация достижения	17,4	11,6	16,1	63,0 (0,000)	2 и 3 (0,000), 2 и 1 (0,000)
Мотивация саморазвития	18,3	12,5	17,6	78,7 (0,000)	2 и 3 (0,000), 2 и 1 (0,000)
Мотивация самоуважения	17,1	13,3	17,8	46,0 (0,000)	2 и 1 (0,000), 2 и 3 (0,000)
Интроецированная мотивация	12,8	13,8	16,6	37,4 (0,000)	1 и 3 (0,000), 2 и 3 (0,000)
Экстернальная мотивация	7,8	13,7	14,3	102,5 (0,000)	1 и 2 (0,000), 1 и 3 (0,000)
Амотивация	4,8	9,6	8,3	61,2 (0,000)	1 и 3 (0,000), 1 и 2 (0,000)
Истощение	2,8	3,9	3,8	31,5 (0,000)	1 и 3 (0,000), 1 и 2 (0,000)
Цинизм	1,7	3,7	2,8	59,6 (0,000)	1 и 3 (0,000), 1 и 2 (0,000), 3 и 2 (0,005)
Чувство некомпетентности	2,3	3,7	3,6	30,9 (0,000)	1 и 3 (0,000), 1 и 2 (0,000)

### Выводы и заключение

Исследования карьерных ориентаций студентов-медиков и медицинских работников свидетельствуют о специфике профессиональной мотивации в данной профессиональной сфере.

Социальные ожидания по отношению к профессии медика, связанные со способностью и желанием помогать людям, высоким уровнем профессионализма, выявлены у большинства будущих врачей, участвующих в исследовании.

На основе данных исследования выделены 3 группы карьерных ориентаций: доминирующие, адекватные медицинской профессии («служение», «профессиональная компетентность», «интеграция стилей жизни», «стабильность места работы»); дополнительные («предпринимательство», «менеджмент», «вызов», «автономия»); незначимые («стабильность места жительства»).

Обнаружилось сходство проявления наиболее выраженных (доминирующих) карьерных ориентаций («служение» и «стабильность места работы») у девушек и юношей, а также у студентов различных факультетов, что, вероятно, связано с особенностями выбранной профессии. Другие ориентации могут представлять индивидуальное своеобразие понимания различными студентами своей предположительной позиции в профессии.

Именно наиболее значимые для студентов карьерные ориентации негативно связаны с показателями психологического неблагополучия (показателями цинизма, амотивации и переживания пустоты в учебно-профессиональной деятельности). Дополнительные ориентации имеют менее тесные связи с показателями психологического благополучия или даже не связаны с ними, а ориентация на автономию положительно связана с показателями психологического неблагополучия (переживанием пустоты, амотивацией, экстернатальной мотивацией и всеми показателями эмоционального выгорания). Таким образом, именно ориентация на автономию является наименее адекватной в условиях освоения врачебной профессии. При этом интересно, что выраженное различие по этому показателю наблюдается у юношей и девушек педиатрического факультета. Возможно, выбор факультета для девушек и юношей значим, с точки зрения возможностей самореализации в учении и профессии, поэтому показатели ряда карьерных ориентаций и психологических характеристик учебно-профессиональной деятельности различаются у девушек и юношей разных факультетов.

На основе кластерного анализа были выделены: 1) группа студентов с оптимальным усвоением учебно-профессиональной деятельности; 2) группа неуверенных в профессиональном выборе; 3) группа гипермотивированных учащихся. В данных группах есть специфика проявления карьерных ориентаций и психологических характеристик учебной деятельности. Две последних группы нуждаются в психологическом сопровождении для профилактики учебного выгорания.

Дальнейшее изучение данной проблемы предполагает расширение выборки, изучение студентов разных курсов, обучающихся в различных медицинских вузах. Однако и результаты данного исследования позволяют сделать вывод о необходимости проведения глубокой профориентационной работы с ребятами, выбирающими профессию врача. При этом необходимо учитывать не только способности и знания абитуриентов, но и особенности мотивации выбора профессии. В ходе обучения, начиная с младших курсов, целесообразно среди студентов выделять группы риска, к которым могут быть отнесены студенты с профилями карьерных ориентаций, не соответствующих требованиям обучения в медицинском вузе и реализации врачебной профессии. Психологическое сопровождение таких студентов может создавать условия для развития внутренних форм мотивации и более глубокого осознания и усвоения социальных ожиданий к профессии врача и поиска личностного смысла учебно-профессиональной деятельности.

## Библиография

1. Алексеенко С.Н. Анализ причин демотивации в выборе профессии врача у студентов медицинского университета / С.Н. Алексеенко, Т.В. Гайворонская, Н.Н. Дробот // Международный научно-исследовательский журнал. – 2021. – №11 (113). – URL: <https://research-journal.org/archive/11-113-2021-november/analiz-prichin-demotivacii-v-vybore-professii-vracha-u-studentov-medicinskogo-universiteta> (дата обращения: 06.06.2024). DOI: 10.23670/IRJ.2021.113.11.078.

2. Амлаев К. Р., Койчуева С. М., Хрипунова А. А. Карьерные установки выпускников медицинского университета. Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины. 2020;28(5):1006-1010. DOI: <http://dx.doi.org/10.32687/0869-866X-2020-28-5-1006-1010>.
3. Волкова Н.В., Чикер В.А. Карьерные установки студентов стратегически перспективных направлений обучения // Социальная психология и общество. 2018. Т. 9. № 1. С. 90—107. DOI:10.17759/sps.2018090107.
4. Врач – самая важная профессия. URL: <https://wciom.ru/analytical-reviews/analiticheskii-obzor/vrach-samaya-vazhnaya-professiya?ysclid=lx316ojpbo151151682> (дата обращения: 06.06.24).
5. Гордеева Т.О., Сычев О.А., Осин Е.Н. Опросник «Шкалы академической мотивации» // Психологический журнал. 2014. Т. 35. № 4. С. 96-107.
6. Гуреева И.Л., Великанов А.А., Корайкина К.М., и др. Психологические особенности синдрома эмоционального выгорания у студентов медицинских вузов // Личность в меняющемся мире: здоровье, адаптация, развитие. 2021. Т.9, №4 (35). С. 433-442. URL: <http://humjournal.rzgmu.ru/art&id=507> (дата обращения 28.05.2024). DOI: 10.23888/humJ20214433-442.
7. Делибоженко, Е. А. Эмоциональное выгорание и удовлетворённость трудом врачей после продолжительной работы в ковид-госпитале / Е. А. Делибоженко, М. М. Мишина // Вестник Московского государственного областного университета. Серия: Психологические науки. – 2022. – № 4. – С. 60-74. – DOI 10.18384/2310-7235-2022-4-60-74.
8. Депрессивное настроение и якоря карьеры у российских студентов-медиков / Е. Б. Князев, В. А. Соловьева, А. С. Сергеев [и др.] // Интеграция образования. – 2023. – Т. 27, № 2(111). – С. 309-324. – DOI 10.15507/1991-9468.111.027.202302.309-324.
9. Клейн К.Г. и др. Переживания в разных видах деятельности: временная динамика и содержательная валидность // Психологическая наука и образование. 2019. Т. 24. № 5. С. 47-57. DOI: 10.17759/pse.2019240505.
10. Кочетова, Ю. Ю. Оценка карьерных ориентаций студентов медицинского вуза как условие успешной профессиональной самореализации / Ю. Ю. Кочетова, В. А. Тупикина // Primo Aspectu. – 2023. – № 1(53). – С. 34-40. – DOI 10.35211/2500-2635-2023-1-53-34-40.
11. Кузнецов В.В. и др. Взаимосвязь успеваемости, академической мотивации и профессионального выгорания с самооценкой качества жизни у студентов старших курсов медицинских специальностей // Медицинское образование и профессиональное развитие. 2019. №2 (34). С. 52-65.
12. Осин Е. Н. Отчуждение от учебы как предиктор выгорания у студентов вузов: роль характеристик образовательной среды // Психологическая наука и образование. 2015. Т. 20. № 4. С. 57–74. DOI: 10.17759/pse.2015200406.
13. Петров, В. Е. Прогнозирование стагнации профессионально-личностного развития специалистов на основе информационной стресс-интолерантности / В. Е. Петров, С. И. Данилов // Прикладная психология и педагогика. – 2024. – Т. 9, № 2. – С. 102-114. – DOI: 10.12737/2500-0543-2024-9-2-102-114.
14. Профессии в России: престиж, доходность, востребованность. URL: <https://wciom.ru/analytical-reviews/analiticheskii-obzor/professii-v-rossii-prestizh-dokhodnost-vostrebovannost?ysclid=lx31dvmv4t981535566> (дата обращения: 06.06.24).
15. Суроегина А.Ю., Холмогорова А.Б. Профессиональное выгорание медицинских работников до, во время и после пандемии [Электронный ресурс] // Современная зарубежная психология. 2023. Том 12. № 2. С. 64-73. DOI: <https://doi.org/10.17759/jmfp.2023120206>.
16. Торопова, Г. В. Предпочтения в карьерных ориентациях студентов Красноярского государственного медицинского университета имени профессора В.Ф. Войно-Ясенецкого / Г.В. Торопова, О. В. Шеломенцева, Г. К. Ковалева // Сибирское медицинское обозрение. – 2016. – № 6(102). – С. 60-65.

17. Чикер В.А. Психологическая диагностика организации и персонала. СПб., «Речь», 2004. 176 с.

18. Шамарина В. Минздрав признал высокий риск невыполнения кадрового федпроекта. URL: <https://medvestnik.ru/content/news/Minzdrav-priznal-vysokii-risk-nevypolneniya-kadrovogo-fedproekta.html#:~:text=По%20данным%20министра%20здравоохранения%20Михаила,и%2038%2C9%20тыс.%20среднего%20медперсонала> (дата обращения: 06.06.2024).

19. Яковлев В.В. Эмоциональное выгорание ординаторов, обучающихся в медицинском вузе, и направления его психологической коррекции // *Личность в меняющемся мире: здоровье, адаптация, развитие*. 2023 Т. 11, №3 (42). С. 231–238. URL: <http://humjournal.rzgmu.ru/art&id=575> (дата обращения: 28.05.2024). DOI: 10.23888/humJ2023113231-238.

20. Abreu Alves S, Sinalv J, Lucas Neto L, Marôco J, Gonçalves Ferreira A, Oliveira P. Burnout and dropout intention in medical students: the protective role of academic engagement. *BMC Med Educ*. 2022 Feb 7;22(1):83. DOI: 10.1186/s12909-021-03094-9. PMID: 35130892; PMCID: PMC8821797.

21. Dyrbye LN, West CP, Satele D, Boone S, Tan L, Sloan JA, et al. Burnout among U.S. medical students, residents, and early career physicians relative to the general U.S. population. *Acad Med*. 2014;89(3):443–51.

22. Györfy, Z., Birkás, E. & Sándor, I. Career motivation and burnout among medical students in Hungary – could altruism be a protection factor. *BMC Med Educ* 16, 182 (2016). URL: <https://doi.org/10.1186/s12909-016-0690-5> (accessed: 07.06.24).

23. Lyndon M.P., Henning M.A., Alyami H., Krishna S., Zeng I., Yu. TC, Hill A.G. Burnout, quality of life, motivation, and academic achievement among medical students: A person-oriented approach. *Perspect Med Educ*. 2017 Apr;6(2):108-114. DOI: 10.1007/s40037-017-0340-6. PMID: 28247209; PMCID: PMC5383573.

24. Mohebbi, S.Z., Gholami, M., Chegini, M. et al. Impact of career choice motivation on academic burnout in senior dental students: A cross-sectional study. *BMC Med Educ* 21, 52 (2021). URL: <https://doi.org/10.1186/s12909-020-02475-w> (accessed: 07.06.24).

25. Pagnin D, De Queiroz V, De Oliveira Filho MA, Gonzalez NV, Salgado AE, Cordeiro e Oliveira B, Lodi CS, Melo RM. Burnout and career choice motivation in medical students. *Med Teach*. 2013 May;35(5):388-94. DOI: 10.3109/0142159X.2013.769673. Epub 2013 Mar 4. PMID: 23458255.

26. Rotenstein LS, Ramos MA, Torre M, et al. Prevalence of Depression, Depressive Symptoms, and Suicidal Ideation Among Medical Students: A Systematic Review and Meta-Analysis. *JAMA*. 2016;316(21):2214-2236. DOI:10.1001/jama.2016.17324

27. Waqas A, Khan S, Sharif W, Khalid U, Ali A. Association of academic stress with sleeping difficulties in medical students of a Pakistani medical school: a cross sectional survey. *Peer J*. 2015 Mar 12;3:e840. DOI: 10.7717/peerj.840. PMID: 25802809; PMCID: PMC4369327.



**PECULIARITIES OF MEDICAL STUDENTS' CAREER ORIENTATIONS AND THEIR  
RELATIONSHIP WITH ACADEMIC PERFORMANCE, PERFORMANCE ANXIETY  
AND ACADEMIC BURNOUT**

**Kazakova L.P.<sup>1</sup>, Danilov S.I.<sup>2</sup>**

<sup>1</sup>Moscow International University

<sup>2</sup>Tver State Medical University

**Abstract**

The article deals with the peculiarities of career orientations of medical university students and their connection with the indicators of academic motivation, burnout and experiences in academic activity. The empirical research has shown that the orientations of service, professional competence, job stability and integration of life styles are the most significant for sophomore students. Positive connections of these career orientations with the optimal experiences and internal forms of motivation for the implementation of educational activities were revealed. Orientation to autonomy, on the contrary, is positively connected with markers of psychological disadvantage in educational and professional activity. A number of differences in the manifestation of career orientations and psychological characteristics of learning between subsamples of young men and women students of different faculties are shown. Clustering allowed to identify three groups of students with differences in the expression of career orientations and motivational support of teaching, as well as differences in the indicators of emotional burnout. The conclusion about the directions of improvement of career guidance work and psychological support of students of medical university is made.

**Keywords**

Career orientations, experiences in learning activities, academic motivation, academic burnout, medical students.