

# Dong Wang, Xiao-Hui Xing, and Xian-Bo Wu. Healthy Lifestyles of University Students in China and Influential Factors

- **Цель исследования:** проанализировать, в какой степени студенты придерживаются здорового образа жизни и какие социально-демографические переменные влияют на здоровый образ жизни
- **Методы:** количественные методы, распределение 5400 студентов с девяти университетов по группам. 5,126 из них согласились пройти анкетирование (общая доля ответивших на вопросы – 94,93 %) Вопросник включал шкалу здорового образа жизни для студентов университетов. Была собрана информация о социально-демографических характеристиках учащихся (возраст, пол, класс, уровень образования их родителей, месячный доход семьи, место проживания до поступления в школу, местонахождение учреждения и вид учреждения).
- **Результаты:** более здоровое поведение наблюдалось у первокурсников, в учреждениях, расположенных в Западном Китае, в медицинских университетах и в семьях с более высоким ежемесячным доходом. Более здоровое поведение было найдено у тех студентов, чьи отцы и матери имели университетские степени, и у тех учащихся, которые прибыли из городских районов до поступления в школу. Студентки в меньшей степени были вовлечены в поведение, связанное с риском для здоровья, чем юноши. Поведение, связанное с риском для здоровья, наблюдалось в средних классах, в учреждениях, расположенных в центральной части Китая и в семьях с низким ежемесячным доходом. Оно наблюдалось также у тех учащихся, родители которых не имели высшее образование, и которые прибыли из сельских районов до поступления в школу.

# Manli Wang, Xuemei Han, Haiqing Fang. Impact of Health Education on Knowledge and Behaviors toward Infectious Diseases among Students in Gansu Province, China

- **Цель исследования:** исследовать влияние медицинского просвещения на опыт и поведение студентов в отношении инфекционных заболеваний и определить факторы, влияющие на знания учащихся в области инфекционных заболеваний
- **Методы:** количественные методы, собранные данные включали следующее: социально-демографические характеристики учащихся 2002 года (1001 участник в группе вмешательства и 1001 участник в контрольной группе); точность знаний учащихся и их поведение в отношении инфекционных заболеваний на основе сопоставления интервенций и контрольных групп с помощью теста; и средние оценки знаний и поведения учащихся с различными характеристиками в отношении инфекционных заболеваний; как проанализировано с помощью анализа дисперсии. Была проведена множественная линейная регрессия для анализа факторов, влияющих на знания учащихся и их поведение в отношении инфекционных заболеваний.
- **Результаты:** средний уровень знаний и поведения в отношении инфекционных заболеваний достиг 72,23% и 60,03%. Существенные различия были отмечены по шести позициям, касающимся поведения учащихся в сельских и городских районах. Медицинское просвещение, ведение регистра домашних хозяйств и провинций повлияли на поведение учащихся в отношении инфекционных заболеваний, также влияют гендерные аспекты и уровень образования. Медицинское просвещение способствует повышению уровня знаний учащихся и их поведения в отношении инфекционных заболеваний. Учащиеся контрольной группы нуждаются в более интенсивном медицинском просвещении по вопросам инфекционных заболеваний. В рамках медицинского просвещения особое внимание следует уделять сельским учащимся, всем учащимся мужского пола и учащимся старших классов средней школы, проживающим в студенческом городке.

# **The “Healthy lifestyle guide pyramid” for children and adolescents**

**M. González-Gross, J. J. Gómez-Lorente, J. Valtueña, J. C. Ortiz y A. Meléndez**

**Facultad de Ciencias de la Actividad Física y del Deporte-INEF. Universidad Politécnica de Madrid.**

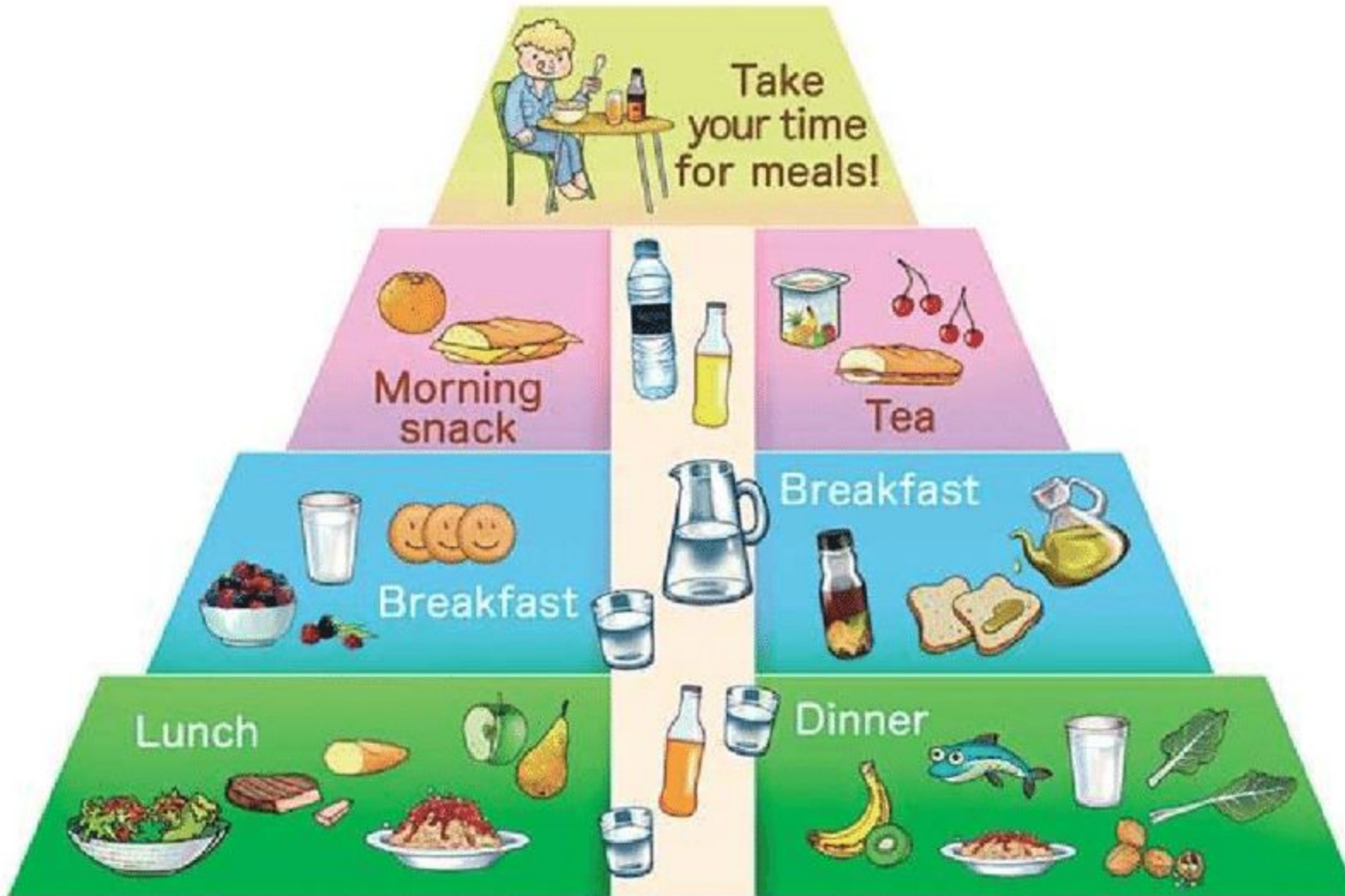
**Grupo EFFECTS 262. Facultad de Medicina. Universidad de Granada. España.**

- Все больше данных демонстрируют то, что факторы риска хронических заболеваний устанавливаются в детстве и юности, поэтому необходимо усилить профилактические меры с раннего детства. После ознакомления с обучающими материалами для детей и подростков, направленных на пропаганду здорового образа жизни, был разработан специальный образовательный инструмент для них.
- Он представляет из себя пирамиду с четырьмя гранями, каждая из которых адаптирована под разные цели. Первая и вторая грань сформированы для ежедневного выполнения. Третья – адаптированная пирамида питания с учётом потребностей детей в активности. И четвертая способствует формированию устойчивых привычек.



## 4 FACES + BASE

- 1.- Daily intake
  - 2.- Daily activities
  - 3.- Food pyramid
  - 4.- Hygiene and health
- Base.- Healthy growth



**It's important to eat 5 meals a day.  
Start the day with a balanced and complete breakfast.**

You can change for foods from the same group as shown on page 3

Authors: González-Gross M, Gómez-Correnti JJ, Valiunas J, Ortiz JC, Meléndez A - Universidad Politécnica de Madrid  
© Coca-Cola España, 2007





Distribute your time!



Sedentary activities



Physical activity, games



Sport



Sleep/Rest

School/Study



All activities are necessary.



**Eat a varied diet!**  
**All food is good for you, but not in the same amounts.**





**Alina Behne, Frank Teuteberg «A Healthy Lifestyle and the Adverse Impact of its Digitalization: The Dark Side of Using eHealth Technologies». University of Osnabrück, Institute of Accounting and Information Systems, Osnabrück, Germany**

- Технологии электронного здравоохранения сильно влияют на здоровый образ жизни. Несмотря на то, что они приносят много пользы, наблюдаются и побочные последствия. Поэтому были собраны и проанализированы данные о негативных последствиях технологий электронного здравоохранения для пользователей или пациентов и выявлены и практические последствия.
- Например, не все приложения, в которые пользователь отправляет свои личные данные, не могут в полной мере гарантировать конфиденциальность информации

**Hacıhasanoğlu R. et al. Healthy lifestyle behaviour in university students and influential factors in eastern Turkey // International Journal of Nursing Practice. – 2011. – T. 17. – №. 1. – С. 43-51.**

- Исследование было проведено для определения здорового образа жизни студентов, получающих образование в центре турецкого города Эрзинджана
- Согласно результатам, полученным в результате этого исследования, показатели поведения студентов вузов в отношении улучшения здоровья были на среднем уровне
- Было установлено, что на то, будут ли студенты поддерживать здоровый образ жизни, влияют несколько факторов. Факторы: курс учащихся, уровень образования их родителей, уровень доходов учащихся и их семей, место жительства учащихся и их отношение к курению

**Greaney M. L. et al. College students' barriers and enablers for healthful weight management: a qualitative study // Journal of nutrition education and behavior. – 2009. – Т. 41. – №. 4. – С. 281-286.**

- Цель исследования: выявить факторы, препятствующие поддержанию студентами здорового веса или наоборот способствующие этому
- В исследовании принимали участие студенты из 8 разных университетов
- И студенты, и студентки указали на одни и те же препятствия на пути к управлению весом. Были выделены препятствия, связанные с внутриличностными, межличностными причинами и окружающей средой
- Было указано больше препятствий, чем средств поддержки, что указывает на то, что эти студенты были более чувствительны к препятствиям, чем к средствам контроля за весом
- Факторы, рассматриваемые некоторыми студентами как препятствия на пути к снижению веса, другие рассматривали как факторы, способствующие их достижению

**Velten, J., Bieda, A., Scholten, S., Wannemüller, A., & Margraf, J. (2018).  
Lifestyle choices and mental health: a longitudinal survey with German and  
Chinese students. BMC Public Health, 18(1), 1-15.**

- Цель исследования: оценка прогностической ценности широкого спектра вариантов **выбора образа жизни** для позитивного психического здоровья (**ППЗ**) и проблем с ментальным здоровьем (**ПМЗ**) у немецких и китайских студентов.
- Методы: применялись **количественные** методы. В течение 1 года происходило наблюдение над 15 396 студентами (из которых 12 405 – из Китая, 2991 – из Германии). Выбор образа жизни измерялся на основе следующих показателей: индекс массы тела, частота физической и умственной активности, частота употребления алкоголя, курение, вегетарианская диета, степень регулярности социальных контактов.
- Результаты: улучшение психического здоровья в исходном состоянии было предсказано более низким индексом массы тела, более высокой частотой физической и умственной активности, отказом от курения, невегетарианской диетой и более регулярным социальным ритмом. При контроле исходного психического здоровья, возраста и пола физическая активность была положительным предиктором ППЗ, курение было положительным предиктором ПМЗ, а более нерегулярный социальный ритм был положительным предиктором ППЗ и отрицательным предиктором ПМЗ при последующем наблюдении. **Большинство вариантов образа жизни предсказывают психические расстройства.**



**Leman, Michael A; Claramita, Mora; Rahayu, Gandes R (2021). Factors influencing healthy role models in medical school to conduct healthy behavior: a qualitative study. International journal of medical education, 21(12), 1-11.**

- Цель исследования: выявление факторов, которые **помогают** или **препятствуют** учителям-медикам Индонезии, как ролевым моделям, образцам для подражания, вести здоровый образ жизни.
- Методы: полуструктурированные глубинные **интервью** с преподавателями-медиками. 10 преподавателей-медиков были отобраны с помощью целенаправленной выборки. 3 преподавателя-медика были опрошены на прямых встречах, а остальные-по телефону, причем одно интервью проводилось в чате с использованием WhatsApp.
- Результаты: воспринимаемые «посредники» и «барьеры» были определены как факторы. Они разделились на 4 категории и 13 подкатегорий: **внутренние посредники** (мотивация, сознательное понимание, физические ограничения, знания, экономические причины); **внешние посредники** (выполнение определенного задания, обратная связь, время, окружающая среда); **внутренние барьеры** (отсутствие самомотивации, физические ограничения); **внешние барьеры** (бремя ответственности, окружающая среда).