

Дудаш Г.В., Брич В.В.

**Рівень переконань щодо здорового способу життя в підлітків різних освітніх груп як індикатор потреби в профілактичних інтервенціях**

Державний вищий навчальний заклад «Ужгородський національний університет», м. Ужгород, Україна

Dudash H.V., Brych V.V.

**The level of healthy lifestyle beliefs among adolescents in different educational groups as an indicator of the need for preventive interventions**

State University "Uzhhorod National University", Uzhhorod, Ukraine

habriela.dudash@uzhnu.edu.ua,  
valeria.bruch@uzhnu.edu.ua**Вступ**

У системі громадського здоров'я одним із пріоритетів є охорона, збереження та зміцнення здоров'я підлітків, адже сформовані в підлітковому віці навички та поведінкові практики нерідко зберігаються й у дорослому житті [1; 2]. Ефективність формування поведінкових практик, спрямованих на здоров'я, значною мірою детермінується умовами, у яких відбувається соціалізація та навчання молоді. У цьому контексті наявні дослідження засвідчують істотні міжкраїнні відмінності показників здоров'я підлітків, зумовлені специфікою освітніх систем, соціально-економічними чинниками й особливостями організації систем охорони здоров'я [3]. Одним із ключових компонентів формування поведінки, спрямованої на здоров'я, є мотиваційний, що визначає готовність молоді дотримуватися практик, орієнтованих на збереження та зміцнення здоров'я. Відтак важливим є створення сприятливих умов для формування особистісної мотивації до ведення здорового способу життя й визнання власного здоров'я найбільшою цінністю [4].

З позицій громадського здоров'я підлітковий вік є стратегічним періодом для профілактичних впливів, оскільки раннє формування поведінки, спрямованої на здоров'я, сприяє зниженню майбутнього тягаря неінфекційних захворювань і пов'язаних із ними соціально-економічних утрат. Водночас промоція здоров'я в межах програм здорового способу життя розглядається як один із найбільш ефективних механізмів досягнення сталих позитивних змін у здоров'ї молоді, результати яких можуть зберігатися в довгостроковій перспективі [5]. Зокрема, переконання щодо здорового способу життя є важливим предиктором ставлення підлітків до харчування, фізичних вправ і фізичної активності в повсякденному житті [6]. Підвищення рівня таких переконань шляхом формування підтримувального середовища та забезпечення якісної освіти

з питань здоров'я асоціюється з покращенням поведінки підлітків, спрямованої на здоров'я [7; 8].

Дослідження науковців свідчать про необхідність посилення грамотності підлітків з питань здоров'я, розвитку навичок критичного аналізу інформації про здоров'я та підвищення відповідальності за власне здоров'я шляхом освітніх інтервенцій, зокрема з використанням впливу однолітків та акцентом на профілактичні заходи [9]. Для ефективного формування здорової поведінки необхідні комплексні шкільні інтервенції із залученням батьків і стейкхолдерів, підтримкою з боку громади й держави та особливим фокусом на подолання соціально-економічних бар'єрів [10]. Це доцільно реалізовувати через комплексні міжсекторальні інтервенції, що враховують освітні, економічні, соціальні, духовні й особистісні чинники впливу та спрямовані на посилення спроможності молоді дотримуватися здорового способу життя [11; 12]. Науковці доводять, що успішність вирішення проблем здоров'я молоді залежить від ефективності політики впровадження заходів щодо здорового способу життя на національному та місцевому рівнях із застосуванням міжсекторальних комунікативних технологій [13; 14]. Таким чином, інвестиції в здоров'я та здорові практики підлітків можуть стати ефективними інструментами громадського здоров'я, що забезпечують довгострокові позитивні наслідки для населення та системи охорони здоров'я в цілому.

**Мета дослідження** – оцінити рівень переконань і поведінкових намірів підлітків щодо здорового способу життя, порівняти результати учнів закладів загальної середньої освіти, здобувачів професійної освіти й фахової передвищої освіти.

**Об'єкт, матеріали і методи дослідження**

У дослідженні використано соціологічний, статистичний і загальнонаукові методи (аналіз,

синтез, порівняння й узагальнення). Дослідження охопило дві групи підлітків віком 13–17 років у Закарпатській області: учні закладів загальної середньої освіти (n=206); здобувачі професійної та фахової передвищої освіти (n=606). Опитування проводилося за модифікованою анкетною на основі Healthy Lifestyle Beliefs Scale (HLB) [15] і включало блок тверджень, які характеризують загальну налаштованість на здоровий спосіб життя, а також окремі його компоненти: фізичну активність, харчування, контроль екранного часу, психологічні ресурси (ухвалення рішень, подолання тиску) і соціальну підтримку (сім'я). Відповіді пропонувались за п'ятибальною шкалою (1 – повністю не згоден; 2 – скоріше не згоден, ніж згоден; 3 – не можу визначитись; 4 – скоріше згоден, ніж не згоден; 5 – повністю згоден). Опитувальник сформований за допомогою інструмента Google forms. Для опрацювання отриманих даних застосовано методи описової та порівняльної статистики. Зокрема, розраховано середні значення (M), медіану (Me) і стандартне відхилення (SD). Структуру відповідей за кожним твердженням представлено у вигляді відносних часток (%) із похибкою репрезентативності (m). З метою порівняння показників між групами проведено порівняльний аналіз середніх значень (із визначенням статистичної значущості різниці) та порівняння часток відповідей у двох незалежних вибірках.

### Результати дослідження

Дослідженням серед учнів шкіл (n=206) установлені середні значення відповідей, які коливалися

в межах 3,61–4,31 бала, що свідчить про загалом позитивні переконання й мотивацію підлітків щодо здорового способу життя. Найвищі показники зафіксовано щодо впливу фізичної активності на самопочуття (M=4,31±1,17) та переконання, що регулярні заняття спортом покращують стан здоров'я (M=4,12±1,26), що свідчить про сформовану мотивацію до фізичної активності. Високими є також показники наміру зберегти здоров'я (M=4,12±1,22) і прагнення досягати поставлених цілей (M=4,03±1,24), а також очікування підтримки з боку родини (M=4,03±1,33). Показники, пов'язані з харчуванням, є дещо нижчими, але залишаються позитивними: вибір здорової їжі (M=3,69±1,23) та регулярні здорові перекуси (M=3,85±1,27). Найнижчий середній бал стосується здатності протистояти соціальному тиску (M=3,61±1,37), що може вказувати на потребу розвитку навичок асертивної поведінки й психологічної стійкості. Значення стандартних відхилень (SD≈1,17–1,43) свідчать про помірну варіативність відповідей, тобто наявність індивідуальних відмінностей у переконаннях і поведінкових намірах школярів.

Окремо проаналізовані опитувальники за твердженнями та категоріями відповідей школярів (табл. 1).

Більшість опитаних школярів (75,7±3,0%) позитивно сприймає орієнтацію на здоровий спосіб життя. Зокрема, за твердженням «Я впевнений, що буду робити все можливе, щоб вести здоровий спосіб життя» респонденти обрали відповіді «скоріше згоден» (38,3±3,4%) або «повністю згоден» (37,4±3,4%). Частка незгодних становила 13,1±2,4%, а ще 11,2±2,2%

Таблиця 1

Розподіл відповідей учнів за шкалою переконань щодо здорового способу життя (у %±m)

Питання	Відповіді (n=206)				
	Категорично не згодний	Скоріше не згодний, ніж згодний	Не можу визначитися	Скоріше згодний, ніж не згодний	Повністю згодний
Я впевнений, що робитиму все можливе, щоб вести здоровий спосіб життя	7,8±1,9	5,3±1,6	11,2±2,2	38,3±3,4	37,4±3,4
Я вірю, що фізичні вправи й активний спосіб життя допоможуть мені почуватися краще	7,3±1,3	2,9±1,2	4,9±1,5	21,8±2,9	63,1±3,4
Я впевнений, що буду обирати здорову їжу	8,7±2,0	7,8±1,9	18,9±2,7	34,5±3,3	30,1±3,2
Я вірю, що можу бути більш активним	7,8±1,9	3,9±1,2	6,8±1,3	27,7±3,1	53,4±3,5
Я впевнений, що буду робити все можливе, щоб зберегти своє здоров'я	7,3±1,3	4,9±1,5	10,7±2,2	23,3±2,9	53,8±3,5
Я впевнений, що можу витратити менше часу на перегляд телевізора	9,7±2,1	6,8±1,3	15,5±2,5	25,2±3,0	42,7±3,4
Я знаю, що можу регулярно вибирати здорові перекуси	8,3±1,9	8,7±2,0	13,1±2,4	30,1±3,2	39,8±3,4
Я впевнений, що буду почувати себе краще, якщо буду регулярно займатися спортом	8,7±2,0	3,9±1,2	9,2±2,0	22,8±2,9	55,4±3,5
Я вважаю, що бути фізично активним – це весело	8,7±2,0	5,3±1,6	12,6±2,3	22,3±2,9	51,1±3,5

залишилися нейтральними. Більш виражене позитивне ставлення зафіксовано щодо твердження «Я впевнений, що буду робити все можливе, щоб зберегти своє здоров'я»: позитивні відповіді надали 77,1±2,9% школярів, із них 53,8±3,5% – «повністю згоден».

Переконання щодо фізичної активності виявилися найбільш сформованими. З твердженням «Фізичні вправи й активний спосіб життя допоможуть мені почуватися краще» погодилися 84,9±2,5% опитаних (63,1±3,4% – повністю згодні). Також 81,6±2,4% вірять у власну здатність бути більш активними. Позитивно сприймають фізичну активність як «веселе заняття» 73,3±3,1% школярів.

Водночас результати щодо харчової поведінки були менш однозначними. Хоча 64,6±3,3% школярів позитивно відповіли на твердження «Я впевнений, що буду обирати здорову їжу», частка нейтральних відповідей становила 18,9±2,7%, що може свідчити про вагання й недостатню впевненість у здатності підтримувати здорове харчування.

Оцінка психологічних ресурсів засвідчила, що 74,2±3,0% учнів вірять у здатність досягати цілей, а 66,5±3,3% вважають, що можуть вирішувати проблеми здоровим способом. Водночас у низці сфер (протидія соціальному тиску, саморегуляція поведінки, управління емоціями) частка невпевнених або незгодних залишається суттєвою, що вказує на потребу додаткової підтримки. Соціальна підтримка родини залишається важливим чинником: 73,7±3,1% респондентів вірять у допомогу сім'ї в досягненні цілей, проте 21,3±2,9% зазначили, що не можуть відкрито говорити з батьками про труднощі.

У здобувачів професійної та фахової передвищої освіти середні значення відповідей за твердженнями шкали перебували в межах 3,47–3,89 бала, що загалом свідчить про переважно позитивне ставлення, але нижче, ніж у школярів. Найвищі показники стосуються загальної мотивації вести здоровий спосіб життя ( $M=3,89\pm 1,41$ ) та можливості обговорювати проблеми з родиною ( $M=3,89\pm 1,41$ ), що свідчить про наявність психологічної та соціальної підтримки. Установки щодо фізичної активності є нижчими: віра в позитивний вплив активного способу життя ( $M=3,47\pm 1,28$ ) та сприйняття фізичної активності як «веселої» ( $M=3,60\pm 1,37$ ) можуть свідчити про недостатню зацікавленість або бар'єри до активного дозвілля. Також порівняно нижчими є показники самоефективності щодо подолання проблем ( $M=3,6\pm 1,42$ ) та досягнення поставлених цілей ( $M=3,58\pm 1,38$ ), що вказує на необхідність підтримки мотиваційної та психологічної складової в цій групі. Досить високі стандартні відхилення ( $SD\approx 1,28-1,50$ ) демонструють значну варіативність відповідей, тобто неоднорідність групи за рівнем переконань і готовності дотримуватися здорових практик.

Аналізом відповідей за категоріями встановлено, що загалом позитивно налаштовані на ведення здорового способу життя 60,8±2,0% опитаних здобувачів ПО

і ФПО (обрали «скоріше згоден» – 29,6±1,9% і «повністю згоден» – 31,2±1,9%) (табл. 2).

Погодилися з твердженням «Фізична активність допоможе почуватися краще» 70,1±1,9% здобувачів ПО й ФПО, що нижче порівняно з учнями (84,9±2,5%). Аналогічно, віра у власну здатність бути більш активними становила 69,4±1,9%, що також поступається показникам школярів.

Нижчі результати виявлено й щодо харчової поведінки. Позитивні відповіді на твердження «Я впевнений, що буду обирати здорову їжу» дали 56,1±2,0% здобувачів ПО й ФПО, що на 8% менше порівняно з учнями ( $p<0,05$ ). Позитивне ставлення до вибору здорових перекусів висловили 60,6±2,0% респондентів.

Показники психологічних ресурсів також були дещо нижчими: 67,9±2,0% вірять у здатність досягати цілей, 60,6±2,0% підтверджують уміння вирішувати проблеми здоровим способом, 59,2±2,0% – упевнені в здатності протистояти тиску. Сімейну підтримку в досягненні цілей відзначили 65,2±2,0% здобувачів освіти, а можливість відвертої розмови з родиною – 58,2±2,0%.

### Обговорення результатів дослідження

Отримані результати засвідчили, що в обох досліджуваних групах підлітків загалом сформовані позитивні переконання щодо здорового способу життя. Водночас порівняльний аналіз показав виразну тенденцію до вищого рівня позитивних переконань в учнів закладів загальної середньої освіти порівняно зі здобувачами професійної та фахової передвищої освіти. Позитивна налаштованість на ведення здорового способу життя в школярів становила 75,7±3,0%, тоді як у здобувачів ПО й ФПО – 60,8±2,0% ( $p<0,001$ ). Така різниця відображає ймовірний вплив освітнього середовища, соціальних факторів та умов повсякденного життя на мотиваційні установки молоді.

Порівняльний аналіз також підтвердив, що школярі загалом демонструють вищі показники самоефективності й мотивації до здорового способу життя, ніж здобувачі фахової передвищої та професійної освіти, особливо в компонентах, пов'язаних із фізичною активністю. Зокрема, школярі суттєво частіше погоджуються, що фізичні вправи й активний спосіб життя покращують самопочуття (4,31±1,17 проти 3,47±1,28), а також вище оцінюють користь регулярних занять спортом (4,12±1,26 проти 3,80±1,39). Отримані відмінності можуть свідчити про поступове зниження мотивації до фізичної активності в старшій віковій/освітній групі та потребу посилення здоров'язбережувальних інтервенцій саме серед здобувачів професійної й фахової передвищої освіти.

Вищі показники в школярів можуть пояснюватися тим, що шкільне середовище частіше формує структурований режим дня, регулярний освітній вплив і нормативність здоров'язбережувальної поведінки. Учні шкіл перебувають у середовищі, де здоровий спосіб

**Розподіл відповідей здобувачів професійної та фахової передвищої освіти за шкалою переконань щодо здорового способу життя (у %±m)**

Питання	Відповіді (n=606)				
	Категорично не згодний	Скоріше не згодний, ніж згодний	Не можу визначитися	Скоріше згодний, ніж не згодний	Повністю згодний
Я впевнений, що робитиму все можливе, щоб вести здоровий спосіб життя	12,5 ± 1,3	8,5 ± 1,1	17,7 ± 1,6	29,6 ± 1,9	31,2 ± 1,9
Я вірю, що фізичні вправи й активний спосіб життя допоможуть мені почуватися краще	10,2 ± 1,2	12,1 ± 1,3	7,6 ± 1,1	18,5 ± 1,6	51,6 ± 2,0
Я впевнений, що буду обирати здорову їжу	10,7 ± 1,2	12,4 ± 1,3	20,8 ± 1,6	31,5 ± 1,9	24,6 ± 1,7
Я вірю, що можу бути більш активним	11,2 ± 1,3	8,4 ± 1,1	10,9 ± 1,3	24,4 ± 1,7	45,0 ± 2,0
Я впевнений, що буду робити все можливе, щоб зберегти своє здоров'я	11,1 ± 1,3	8,6 ± 1,1	11,2 ± 1,3	24,6 ± 1,7	44,5 ± 2,0
Я впевнений, що можу витратити менше часу на перегляд телевізора	13,0 ± 1,4	11,1 ± 1,3	15,5 ± 1,5	20,8 ± 1,6	39,6 ± 2,0
Я знаю, що можу регулярно вибирати здорові перекуси	12,4 ± 1,3	10,1 ± 1,2	17,0 ± 1,5	28,1 ± 1,8	32,5 ± 1,9
Я впевнений, що буду почувати себе краще, якщо буду регулярно займатися спортом	11,7 ± 1,3	8,6 ± 1,1	13,0 ± 1,4	20,8 ± 1,6	45,9 ± 2,0
Я вважаю, що бути фізично активним – це весело	11,6 ± 1,3	8,8 ± 1,1	13,7 ± 1,4	20,5 ± 1,6	45,5 ± 2,0

життя активніше підтримується системою навчання, участю педагогів і батьківським контролем. Натомість здобувачі професійної та передвищої освіти характеризуються більшою самостійністю, зміною соціальних ролей і меншим зовнішнім контролем, що створює умови для зниження пріоритетності здоров'я в системі цінностей.

Переконання щодо фізичної активності залишаються найбільш позитивними в структурі відповідей підлітків. Проте навіть у цьому блоці виявлено міжгрупові відмінності: твердження про позитивний вплив фізичної активності на самопочуття підтримали 84,9±2,5% школярів і лише 70,1±1,9% здобувачів ПО й ФПО. Це може бути пов'язано з різною доступністю організованих рухових активностей: школярі частіше залучені до систематичних уроків фізичної культури, секцій, спортивних заходів, тоді як студенти мають більше обмежень у часі, вищі навантаження та слабшу інтеграцію фізичної активності в повсякденний режим.

Важливо, що підлітки краще підтримують твердження, які описують конкретні наслідки (наприклад, покращення самопочуття), ніж загальні формулювання, що вказує на практичну доцільність акценту на конкретних поведінкових стратегіях у програмах громадського здоров'я.

Найбільшу варіативність у відповідях в обох групах продемонстрували твердження, пов'язані з харчуванням. У школярів позитивні відповіді щодо наміру

обирати здорову їжу становили 64,6±3,3%, у здобувачів ПО й ФПО – 56,1±2,0% (p<0,05). Водночас у школярів істотна частка нейтральних відповідей (18,9±2,7%) відображає сумніви або нестійкість мотивації в цій сфері. Це може бути пов'язано з тим, що харчова поведінка значною мірою визначається доступністю здорової їжі, сімейними звичками, фінансовими ресурсами, часовими можливостями. Здобувачі ПО й ФПО частіше перебувають у ситуації автономного вибору харчування, що нерідко супроводжується зниженням якості раціону.

Дані дослідження демонструють, що частина підлітків, навіть визнаючи користь здорової поведінки, має труднощі в її реалізації. Це простежується у відповідях на твердження щодо саморегуляції, зокрема контролю екранного часу й поведінкових бар'єрів. Для програм громадського здоров'я це означає необхідність переходу від переважно інформаційних заходів до формування навичок – планування, самоконтролю, поведінкової стійкості, подолання спокусу.

Показники психологічної ресурсності (віра в здатність досягати цілей, уміння долати труднощі, протидія соціальному тиску) у школярів загалом вищі, ніж у студентів. Це може відображати як більш стабільну соціальну підтримку, так і меншу кількість стресових чинників.

Важливим складником переконань є сімейний ресурс. Попри відносно високий рівень довіри до сім'ї,

частина підлітків (в обох групах) зазначає труднощі в емоційній відкритості в родинному спілкуванні.

З позицій громадського здоров'я група здобувачів професійної й фахової передвищої освіти може розглядатися як пріоритетна цільова група для профілактичних програм. Доцільними є такі: інтервенції з підвищення фізичної активності в доступних форматах; формування здорових харчових практик через створення підтримувального середовища (їдальні, буфети, здорові перекуси); розвиток навичок саморегуляції, стресостійкості й протидії соціальному тиску; залучення сім'ї та розвиток комунікації в родині як ресурсу підтримки.

### Перспективи подальших досліджень

Перспективи подальших досліджень спрямовані на розробку, наукове обґрунтування й апробацію комплексної програми інтервенцій, спрямованої на підвищення мотивації підлітків до ведення здорового способу життя й формування стійких поведінкових практик у сфері фізичної активності, харчування та саморегуляції. Варто звернути особливу увагу

здобувачам професійної й фахової передвищої освіти як групі з нижчим рівнем позитивних переконань і готовності до поведінки, спрямованої на збереження здоров'я.

### Висновки

У більшості підлітків сформовані позитивні переконання щодо здорового способу життя, однак рівень їх вираженості залежить від освітнього середовища. Учні шкіл демонструють достовірно вищі показники позитивної налаштованості на здоровий спосіб життя, ніж здобувачі професійної й фахової передвищої освіти. Найвищі переконання в обох групах пов'язані з фізичною активністю, натомість харчова поведінка та саморегуляція залишаються менш сформованими, особливо серед здобувачів професійної й фахової передвищої освіти. Результати підтверджують необхідність упровадження цільових освітніх і профілактичних програм у закладах професійної освіти з акцентом на здорове харчування, розвиток саморегуляції, протидію соціальному тиску та підтримку психологічних ресурсів підлітків.

### Література

1. Marques A, Loureiro N, Avelar-Rosa B, Naia A, Matos MG. Adolescents' healthy lifestyle. *J Pediatr*. 2020;96(2):217–24. DOI: 10.1016/j.jpmed.2018.09.002.
2. Palenzuela-Luis N, Duarte-Clíments G, Gómez-Salgado J, Rodríguez-Gómez JÁ, Sánchez-Gómez MB. International comparison of self-concept, self-perception and lifestyle in adolescents: a systematic review. *Int J Public Health*. 2022;67. DOI: 10.3389/ijph.2022.1604954.
3. Alshahrani MS, Gannamaneni VK, Kakaraparthi VN, Alahmari KA, Alkhamis B, Reddy RS, Tedla JS, Dixit S, Kakaraparthi L, Nambi G. Health behaviors in school-aged children: global trends in education, socioeconomic status, and adolescent health. *Front Public Health*. 2025;13. DOI: 10.3389/fpubh.2025.1514386.
4. Дудаш ГВ, Брич ВВ. Фактори, що впливають на формування культури здоров'я підлітків. *Україна. Здоров'я нації*. 2023;(3):47–52. DOI: 10.32782/2077-6594/2023.3/07.
5. Te'o DT, Wild CE, Willing EJ, Wynter LE, O'Sullivan NA, Hofman PL, Maessen SE, Derraik JG, Anderson YC. The impact of a family-based assessment and intervention healthy lifestyle programme on health knowledge and beliefs of children with obesity and their families. *Nutrients*. 2022;14(20):4363. DOI: 10.3390/nu14204363.
6. Akdeniz Kudubes A, Ayar D, Bektas İ, Bektas M. Predicting the effect of healthy lifestyle belief on attitude toward nutrition, exercise, physical activity, and weight-related self-efficacy in Turkish adolescents. *Arch Pediatr*. 2022;29(1):44–50. DOI: 10.1016/j.arcped.2021.11.001.
7. Bektas İ, Kudubeş AA, Ayar D, Bektas M. Predicting the healthy lifestyle behaviors of turkish adolescents based on their health literacy and self-efficacy levels. *J Pediatr Nurs*. 2021;59:e20–e25. DOI: 10.1016/j.pedn.2021.01.016.
8. Kose S, Sarialioglu A, Ayran G. The relationship between healthy lifestyle beliefs and hygiene behaviors of adolescents during the COVID-19 pandemic process. *Galician Med J*. 2023;30(1):E202313. DOI: 10.21802/gmj.2023.1.3.
9. Chu-Ko F, Chong ML, Chung CJ, Chang CC, Liu HY, Huang LC. Exploring the factors related to adolescent health literacy, health-promoting lifestyle profile, and health status. *BMC Public Health*. 2021;21(1). DOI: 10.1186/s12889-021-12239-w.
10. Wargers A, Elphick CM, Mölenberg FJ, Senequier A, Manios Y, Mavrogianni C, Murray C, Queral J, Tarro L, Williams CA, Vlachopoulos D, Jansen W. Stakeholder perspectives on the barriers and facilitators of engagement in healthy lifestyle behaviours in underrepresented adolescents: a focus group study from the European SEEDS project. *BMC Health*. 2024;24(1). DOI: 10.1186/s12889-024-19419-4.
11. Tabrizi JS, Doshmangir L, Khoshmaram N, Shakibazadeh E, Abdolahi HM, Khabiri R. Key factors affecting health promoting behaviors among adolescents: a scoping review. *BMC Health Serv Res*. 2024;24(1). DOI: 10.1186/s12913-023-10510-x.
12. Arafá A, Yasui Y, Kokubo Y, Kato Y, Matsumoto C, Teramoto M, Nosaka S, Kogirima M. Lifestyle behaviors of childhood and adolescence: contributing factors, health consequences, and potential interventions. *Am J Med*. 2024. DOI: 10.1177/15598276241245941.
13. Жилка Н, Щербінська О, Жданова О. Міжнародні стратегії щодо здорового способу життя та профілактики захворювань у молоді. *СМ*. 2024;(3):12–9. DOI: 10.30841/2786-720X.3.2024.313966.
14. Щербінська О, Жданова О. Концептуальна модель комунікацій щодо формування здорового способу життя у молоді в Україні. *СМ*. 2025;(2):19–25. DOI: 10.30841/2786-720X.2.2025.329474.
15. Melnyk BM, Kelly S, Tan A. Psychometric properties of the healthy lifestyle beliefs scale for adolescents. *J Pediatr Health Care*. 2021;35(3):285–91. DOI: 10.1016/j.pedhc.2020.11.002.

## References

1. Marques A, Loureiro N, Avelar-Rosa B, Naia A, Matos MG. Adolescents' healthy lifestyle. *J Pediatr.* 2020;96(2):217–24. DOI: 10.1016/j.jpeds.2018.09.002.
2. Palenzuela-Luis N, Duarte-Clímets G, Gómez-Salgado J, Rodríguez-Gómez JÁ, Sánchez-Gómez MB. International comparison of self-concept, self-perception and lifestyle in adolescents: a systematic review. *Int J Public Health.* 2022;67. DOI: 10.3389/ijph.2022.1604954.
3. Alshahrani MS, Gannamaneni VK, Kakaraparthi VN, Alahmari KA, Alkhamis B, Reddy RS, Tedla JS, Dixit S, Kakaraparthi L, Nambi G. Health behaviors in school-aged children: global trends in education, socioeconomic status, and adolescent health. *Front Public Health.* 2025;13. DOI: 10.3389/fpubh.2025.1514386.
4. Dudash HV, Brych VV. Faktory, shcho vplyvaiut na formuvannia kultury zdorovia pidlitkiv [Factors affecting the adolescents health culture formation]. *Ukraine. Nation's Health.* 2023;(3):47–52. DOI: 10.32782/2077-6594/2023.3/07 (in Ukrainian).
5. Te'o DT, Wild CE, Willing EJ, Wynter LE, O'Sullivan NA, Hofman PL, Maessen SE, Derraik JG, Anderson YC. The impact of a family-based assessment and intervention healthy lifestyle programme on health knowledge and beliefs of children with obesity and their families. *Nutrients.* 2022;14(20):4363. DOI: 10.3390/nu14204363.
6. Akdeniz Kudubes A, Ayar D, Bektas İ, Bektas M. Predicting the effect of healthy lifestyle belief on attitude toward nutrition, exercise, physical activity, and weight-related self-efficacy in Turkish adolescents. *Arch Pediatr.* 2022;29(1):44–50. DOI: 10.1016/j.arcped.2021.11.001.
7. Bektas İ, Kudubeş AA, Ayar D, Bektas M. Predicting the healthy lifestyle behaviors of turkish adolescents based on their health literacy and self-efficacy levels. *J Pediatr Nurs.* 2021;59:e20–e25. DOI: 10.1016/j.pedn.2021.01.016.
8. Kose S, Sarialioglu A, Ayran G. The relationship between healthy lifestyle beliefs and hygiene behaviors of adolescents during the COVID-19 pandemic process. *Galician Med J.* 2023;30(1):E202313. DOI: 10.21802/gmj.2023.1.3.
9. Chu-Ko F, Chong ML, Chung CJ, Chang CC, Liu HY, Huang LC. Exploring the factors related to adolescent health literacy, health-promoting lifestyle profile, and health status. *BMC Public Health.* 2021;21(1). DOI: 10.1186/s12889-021-12239-w.
10. Wargers A, Elphick CM, Mölenberg FJ, Senequier A, Manios Y, Mavrogianni C, Murray C, Queral J, Tarro L, Williams CA, Vlachopoulos D, Jansen W. Stakeholder perspectives on the barriers and facilitators of engagement in healthy lifestyle behaviours in underrepresented adolescents: a focus group study from the European SEEDS project. *BMC Health.* 2024;24(1). DOI: 10.1186/s12889-024-19419-4.
11. Tabrizi JS, Doshmangir L, Khoshmaram N, Shakibazadeh E, Abdolahi HM, Khabiri R. Key factors affecting health promoting behaviors among adolescents: a scoping review. *BMC Health Serv Res.* 2024;24(1). DOI: 10.1186/s12913-023-10510-x.
12. Arafa A, Yasui Y, Kokubo Y, Kato Y, Matsumoto C, Teramoto M, Nosaka S, Kogirima M. Lifestyle behaviors of childhood and adolescence: contributing factors, health consequences, and potential interventions. *Am J Med.* 2024. DOI: 10.1177/15598276241245941.
13. Zhylyka N, Shcherbinska O, Zhdanova O. Mizhnarodni stratehii shchodo zdorovoho sposobu zhyttia ta profilaktyky zakhvoriuvan u molodi [International Strategies for a Healthy Lifestyle and Disease Prevention in Young People]. *CM.* 2024;(3):12–9. DOI: 10.30841/2786-720X.3.2024.313966 (in Ukrainian).
14. Shcherbinska O, Zhdanova O. Kontseptualna model komunikatsii shchodo formuvannia zdorovoho sposobu zhyttia u molodi v Ukraini [Conceptual Model of Communications on the Formation of a Healthy Lifestyle of Youth in Ukraine]. *CM.* 2025;(2):19–25. DOI: 10.30841/2786-720X.2.2025.329474 (in Ukrainian).
15. Melnyk BM, Kelly S, Tan A. Psychometric properties of the healthy lifestyle beliefs scale for adolescents. *J Pediatr Health Care.* 2021;35(3):285–91. DOI: 10.1016/j.pedhc.2020.11.002.

**Мета** дослідження – оцінити рівень переконань і поведінкових намірів підлітків щодо здорового способу життя й порівняти результати учнів закладів загальної середньої освіти та здобувачів професійної й фахової передвищої освіти.

**Матеріали та методи.** Використано соціологічні, статистичні й загальнонаукові методи (аналіз, синтез, порівняння, узагальнення). Проведено опитування двох груп підлітків Закарпатської області: учні шкіл (n=206) і здобувачі професійної та фахової передвищої освіти (n=606). Опитувальник створено в Google Forms; відповіді оцінювалися за п'ятибальною шкалою. Проведено описовий аналіз (M, Me, SD), розподіл відповідей у %±m і порівняння показників між групами.

**Результати.** У групі учнів шкіл середні значення відповідей за твердженнями становили 3,61–4,31 бала, що відображає загалом позитивні переконання й мотивацію. Позитивну налаштованість на ведення здорового способу життя продемонстрували 75,7±3,0% респондентів. Найвищі показники підтримки стосувалися фізичної активності: 84,9±2,5% погодилися, що фізичні вправи покращують самопочуття, а 81,6±2,4% вірять у здатність бути більш активними. Водночас переконання щодо харчування були менш стійкими: позитивний намір обирати здорову їжу висловили 64,6±3,3% школярів, а частка невизначених відповідей сягала 18,9±2,7%. У здобувачів професійної та фахової передвищої освіти середні значення були нижчими (3,47–3,89 бала), а позитивна налаштованість становила 60,8±2,0% (p<0,001). Найбільші міжгрупові відмінності виявлено у сферах фізичної активності й харчової поведінки: позитивні відповіді щодо здорового харчування в студентів становили 56,1±2,0%.

**Висновки.** Учні шкіл демонструють вищий рівень переконань щодо здорового способу життя порівняно зі здобувачами професійної та фахової передвищої освіти, що обґрунтовує потребу профілактичних інтервенцій у цій освітній групі.

**Ключові слова:** підлітки, здоровий спосіб життя, переконання, поведінкові наміри, фізична активність, харчування, профілактичні інтервенції, громадське здоров'я.

**Purpose.** The aim to assess the level of healthy lifestyle beliefs and behavioral intentions among adolescents and to compare the results of pupils of general secondary education institutions and students of vocational and professional pre-tertiary education.

**Materials and methods.** Sociological, statistical, and general scientific methods (analysis, synthesis, comparison, and generalization) were applied. A survey was conducted among two groups of adolescents in Zakarpattia region: school pupils (n=206) and students of vocational/pre-tertiary education (n=606). The questionnaire was developed using Google Forms; responses were assessed on a five-point Likert scale. Data processing included descriptive analysis (M, Me, SD), distribution of responses in %±m, and comparison of indicators between the groups.

**Results.** In the group of school pupils, the mean values of responses across the statements ranged from 3.61 to 4.31 points, reflecting generally positive beliefs and motivation toward a healthy lifestyle. Overall, 75.7±3.0% of respondents demonstrated a positive orientation toward healthy lifestyle practices. The highest levels of agreement were related to physical activity, indicating that this domain is perceived as the most meaningful and achievable component of health-preserving behavior. Specifically, 84.9±2.5% agreed that physical exercise improves well-being, and 81.6±2.4% reported confidence in their ability to become more physically active. These findings suggest that adolescents in the school environment not only recognize the benefits of physical activity but also perceive it as personally attainable, which is essential for sustainable behavior change.

At the same time, beliefs related to nutrition appeared less stable. Although 64.6±3.3% of pupils expressed positive intentions to choose healthy food, the share of undecided responses reached 18.9±2.7%, indicating uncertainty and possible barriers to implementing healthy dietary behavior. This may reflect the influence of external determinants such as family eating culture, financial accessibility of healthy food, peer norms, and limited opportunities for healthy choices outside the home. In addition, the variability of nutrition-related responses may point to insufficient nutrition literacy and weaker self-regulation skills regarding everyday food decisions.

Among vocational/pre-tertiary education students, mean values were lower (3.47–3.89 points), and the proportion of adolescents positively oriented toward healthy lifestyle behavior was 60.8±2.0%, which was significantly lower compared to school pupils (p<0.001). The observed differences between the groups were most pronounced in physical activity and dietary behavior. Positive responses related to physical activity were less common among vocational students, which may indicate reduced institutional and environmental support for physical activity, fewer organized opportunities for sport participation, and less structured daily routines. In the nutrition domain, positive responses regarding healthy eating among students accounted for 56.1±2.0%, which was lower than among school pupils. The combined evidence shows that adolescents in vocational/pre-tertiary education are a more vulnerable group regarding health-preserving beliefs, particularly in lifestyle components that require stable routines, supportive environments, and stronger self-control.

**Conclusions.** Most adolescents have positive healthy lifestyle beliefs, but their level varies by educational environment. School pupils show significantly higher positive orientation toward a healthy lifestyle than vocational/pre-tertiary students. In both groups, beliefs are strongest regarding physical activity, while dietary behavior and self-regulation are less developed, especially among vocational students. These findings support the need for targeted educational and preventive programs in vocational education settings, focusing on healthy nutrition, self-regulation, resistance to social pressure, and strengthening adolescents' psychological resources.

**Key words:** adolescents, healthy lifestyle, beliefs, behavioral intentions, physical activity, nutrition, preventive interventions, public health.

**Конфлікт інтересів:** відсутній.

**Conflict of interest:** absent.

### Відомості про авторів

**Дудаш Габрієлла Василівна** – аспірантка за освітньо-науковою програмою «Громадське здоров'я» ДВНЗ «Ужгородський національний університет»; вул. Митна, 29, м. Ужгород, Україна, 88000.  
habriela.dudash@uzhnu.edu.ua, ORCID ID: 0000-0001-5801-5588 <sup>A, B, C, D</sup>

**Брич Валерія Володимирівна** – доктор медичних наук, професор, завідувач кафедри наук про здоров'я ДВНЗ «Ужгородський національний університет»; вул. Митна, 29, м. Ужгород, Україна, 88000.  
valeria.bruch@uzhnu.edu.ua, ORCID ID 0000-0003-3741-6002 <sup>E, F</sup>

*Дата першого надходження статті до видання: 12.01.2026*

*Дата прийняття статті до друку після рецензування: 27.02.2026*

*Дата публікації (оприлюднення) статті: 15.04.2026*