

## АСОЦІАЦІЯ РІВНЯ ЗАГАЛЬНОГО ЕМОЦІЙНОГО ІНТЕЛЕКТУ І ТИПУ ХАРЧОВОЇ ПОВЕДІНКИ В ОСІБ З НАДЛИШКОВОЮ МАСОЮ ТІЛА Й ОЖИРІННЯМ

О. О. Гнура, І. Я. Криницька

*Тернопільський національний медичний університет імені І. Я. Горбачевського  
МОЗ України*

**Вступ.** Комплекс патофізіологічних процесів складових ожиріння має мультифакторіальну етіологію і включає безліч генетичних, зовнішніх та особистісних факторів, у тому числі й емоцій, які відображають ставлення людини до різних сфер життя і самої себе, а інтелект сприяє такому розумінню, продукуючи способи активності для досягнення цілей та задоволення потреб.

**Мета роботи** – оцінити рівень загального емоційного інтелекту в осіб з надлишковою масою тіла й ожирінням I і II ступенів залежно від типу харчової поведінки.

**Основна частина.** У дослідженні взяли участь 102 пацієнтки, які з метою схуднення звернулися за консультацією до дієтолога у клініку пластичної хірургії та медицини омолодження «ANACOSMA» (м. Київ). Тип харчової поведінки визначали за допомогою Голландського опитувальника харчової поведінки DEBQ (Dutch Eating behavior Questionnaire). Емоційний інтелект оцінювали за тестом MSCEIT (Mayer-Salovey-Caruso Emotional Intelligence Test). Частотні характеристики досліджуваних показників описували як абсолютне значення (n) і відсоткову кількість (%). Найвищий відсоток осіб, які продемонстрували високий чи середній рівень загального емоційного інтелекту, мав раціональний тип харчової поведінки як у групі пацієнток з надлишковою масою тіла (50,0 % з високим рівнем), так і в групі осіб з ожирінням (100,0 % із середнім рівнем). При цьому найбільший відсоток пацієнток, які показали низький рівень, виявлено серед учасниць дослідження з емоціогенним та змішаним типами харчової поведінки (52,9 і 50,0 % з надлишковою масою тіла та 81,3 і 60,0 % з ожирінням). З іншого боку, всі особи з високим рівнем загального емоційного інтелекту продемонстрували раціональний тип харчової поведінки; пацієнтки із середнім рівнем практично однаковою мірою показали екстернальний, емоціогенний та обмежувальний типи харчової поведінки (24,1, 27,6 і 20,7 % відповідно); особи з низьким рівнем найчастіше мали емоціогенний тип харчової поведінки (42,9 %). Щодо пацієнток з ожирінням, то в тих, хто показав середній рівень загального емоційного інтелекту, найчастіше виявляли екстернальний тип харчової поведінки (41,7 %), а в осіб із низьким рівнем – емоціогенний (54,2 %).

**Висновки.** Встановлено асоціацію високого і середнього рівнів загального емоційного інтелекту з раціональним типом харчової поведінки й асоціацію низького рівня загального емоційного інтелекту з емоціогенним типом харчової поведінки як у групі пацієнток з надлишковою масою тіла, так і в групі осіб з ожирінням, що обов'язково потрібно враховувати при наданні рекомендацій щодо зменшення маси тіла.

**Ключові слова:** надлишкова маса тіла; ожиріння; тип харчової поведінки; загальний емоційний інтелект.

## THE ASSOCIATION OF THE LEVEL OF GENERAL EMOTIONAL INTELLIGENCE AND THE TYPE OF EATING BEHAVIOR IN OVERWEIGHT AND OBESITY PERSONS

O. O. Gnura, I. Ya. Krynytska

*I. Horbachevsky Ternopil National Medical University*

**Introduction.** The complex of pathophysiological processes that make up obesity has a multifactorial etiology and includes many genetic, external and personal factors, including emotions that reflect a person's attitude to different areas of life and himself, and the intelligence contributes to this understanding, producing methods of activity to achieve goals and meet needs.

**The aim of the study** – to assess the level of general emotional intelligence in persons with overweight and obesity of I and II degrees, depending on the type of eating behavior.

**The main part.** The study included 102 patients who sought the advice of a nutritionist to lose weight at the clinic of plastic surgery and rejuvenation medicine ANACOSMA, Kiev. The type of eating behavior was determined using the Dutch Eating Behavior Questionnaire DEBQ (Dutch Eating behavior Questionnaire). Emotional intelligence was assessed using the MSCEIT (Mayer-Salovey-Caruso Emotional Intelligence Test). The frequency characteristics of the studied parameters were described as an absolute value (n) and a percentage (%). The highest percentage of individuals who demonstrated a high or average level of general emotional intelligence had a rational type of eating behavior both in the overweight group (50.0 % showed a high level) and in the obese group (100.0 % showed an average level). At the same time, the highest percentage of people who demonstrated a low level of general emotional intelligence was found among study participants with emotiogenic and mixed types of eating behavior (52.9 and 50.0 % with overweight and 81.3 and 60.0 % with obesity). In addition, all persons with a high level of emotional intelligence showed a rational type of eating behavior; persons with an average level of emotional intelligence almost equally demonstrated external, emotional and restrictive types of eating behavior (24.1, 27.6 and 20.7 %, respectively); persons with a low level of emotional intelligence most often demonstrated an emotional type of eating behavior (42.9 %). As for people with obesity, among those who showed an average level of general emotional intelligence, an external type of eating behavior was most often found (41.7 %), and in a person with a low level of emotional intelligence, an emotional type of eating behavior was found (54.2 %).

**Conclusions.** An association of a high and medium level of general emotional intelligence with a rational type of eating behavior has been established and an association of a low level of general emotional intelligence with an emotiogenic type of eating behavior has been established both in the group of people with overweight and in the group of people with obesity, which must be taken into account when providing recommendations on decrease in body weight.

**Key words:** overweight; obesity; type of eating behavior; emotional intelligence.

**Вступ.** На сьогодні ожиріння є глобальною соціальною та медичною проблемою сучасності, адже захворюваність на ожиріння досягла масштабів пандемії [1]. За даними Всесвітньої організації охорони здоров'я, понад 1,9 мільярда дорослих людей має надлишкову масу тіла, з них близько 680 мільйонів (13 %) страждають від ожиріння, а за епідеміологічними розрахунками, до 2030 р. в 33 % чоловіків і 26 % жінок діагностуватимуть ожиріння [2]. Важливість цієї проблеми пов'язана з інвалідизацією осіб молодого і середнього віку та зменшенням загальної тривалості життя внаслідок розвитку тяжких супутніх захворювань [3]. Серед працездатного населення України ожиріння виявляють майже в 30 % випадків, а надмірну масу тіла має кожний четвертий мешканець [3-5].

Сучасні науковці та клініцисти підкреслюють важливість кращого розуміння взаємозв'язку між психологічними факторами та ожирінням. Концепція емоційного інтелекту має соціально-психологічний відтінок і відома як набір некогнітивних здібностей та навичок, які впливають на здатність справлятися із зовнішніми запитами і стресами. На сьогодні емоційний інтелект розглядають як здатність до розпізнання, розуміння емоцій і управління ними [6]. Є дані, що люди з нижчим рівнем емоційного інтелекту були більш схильні до розвитку ішемічної хвороби серця і пов'язані з певною поведінкою, що

призводило до гіршого контролю глікемії [7]. Люди з ожирінням можуть легко піддаватися соціальному тиску в різних ситуаціях та емоційно «зриватися», тому важливо визначити рівень емоційного інтелекту в цій популяції [8, 9]. Більш того, за даними J. Shabani та T. Moradi, вищий рівень емоційного інтелекту корелює з більшою прихильністю осіб з ожирінням до профілактичної поведінки, що забезпечує основу як для зменшення маси тіла, так і для подальшого її контролю [10].

Мета роботи – оцінити рівень загального емоційного інтелекту в осіб з надлишковою масою тіла й ожирінням I і II ступенів залежно від типу харчової поведінки.

**Основна частина.** У дослідженні взяли участь 102 пацієнтки, які з метою схуднення звернулися за консультацією до дієтолога у клініку пластичної хірургії та медицини омолодження «ANACOSMA» (м. Київ). У всіх жінок визначали антропометричні параметри (зріст, масу тіла, окружність талії, окружність стегон), розраховували співвідношення окружність талії/окружність стегон та індекс маси тіла (ІМТ). Залежно від ІМТ учасниць дослідження поділили на три групи: особи з надлишковою масою тіла (n=54, ІМТ=25,0–29,9), особи з ожирінням I ступеня (n=32, ІМТ=30,0–34,9) та особи з ожирінням II ступеня (n=16, ІМТ=35,0–39,9).

Дослідження виконано відповідно до основних біоетичних норм Гельсінської декларації Всесвітньої медичної асоціації про етичні принципи проведення науково-медичних досліджень із поправками (2000, з поправками 2008). Усіх пацієнток проінформували щодо мети та характеру дослідження, і вони дали добровільну інформовану згоду на участь у ньому.

Тип харчової поведінки визначали за допомогою Голландського опитувальника харчової поведінки DEBQ (Dutch Eating behavior Questionnaire) [11, 12].

Емоційний інтелект оцінювали за тестом MSCEIT (Mayer-Salovey-Caruso Emotional Intelligence Test) [13], який дає змогу розрахувати його загальний рівень за чотирма напрямками здібностей, такими, як:

- 1) сприйняття, оцінювання та вираження емоцій (ідентифікація емоцій);
- 2) використання емоцій для підвищення ефективності мислення;
- 3) розуміння та аналіз емоцій;
- 4) свідоме керування емоціями для особистого зростання і поліпшення міжособистісних відносин.

Статистичну обробку результатів здійснювали з використанням комп'ютерної програми STATISTICA 7.0. Частотні характеристики досліджуваних показників описували як абсолютне значення (n) і відсоткову кількість (%).

Аналізуючи дані тесту MSCEIT в осіб з надлишковою масою тіла незалежно від віку і типу харчової поведінки, встановили, що більшість респондентів продемонструвала результати, які відповідали середньому рівню загального емоційного інтелекту (53,7 %). При цьому 38,9 % осіб з надлишковою масою тіла мали низький рівень загального емоційного інтелекту і лише 7,4 % осіб з надлишковою масою тіла показали високий його рівень. Щодо осіб з ожирінням, то варто вказати на відсутність респондентів з високим рівнем загального емоційного інтелекту в даній групі учасниць дослідження. При цьому розподіл осіб, які продемонстрували середній та низький рівні загального емоційного інтелекту, був паритетним (табл. 1).

**Таблиця 1. Результати діагностики рівня загального емоційного інтелекту в осіб з надлишковою масою тіла та ожирінням з використанням тесту MSCEIT**

| Рівень загального емоційного інтелекту | Особи з надлишковою масою тіла (n=54) |      | Особи з ожирінням (n=48) |      |
|--|---------------------------------------|------|--------------------------|------|
|  | n                                     | %    | n                        | %    |
| Високий                                | 4                                     | 7,4  | -                        | -    |
| Середній                               | 29                                    | 53,7 | 24                       | 50,0 |
| Низький                                | 21                                    | 38,9 | 24                       | 50,0 |

Аналізуючи рівень загального емоційного інтелекту з використанням тесту MSCEIT у групі учасниць дослідження з надлишковою масою тіла залежно від типу харчової поведінки, встановили, що серед осіб з раціональним типом харчової поведінки (n=8) у 50,0 % (n=4) виявлено високий рівень загального емоційного інтелекту, а в 50,0 % (n=4) – середній. Щодо осіб з екстернальним типом харчової поведінки цієї групи (n=12), то 58,3 % (n=7) мали середній рівень загального емоційного інтелекту, решта 41,7 % (n=5) – низький. Серед осіб з емоціогенним типом харчової поведінки та надлишковою масою тіла (n=17) 52,9 % (n=9) продемонстрували низький рівень загального емоційного інтелекту, 47,1 % (n=8) – середній. Щодо осіб з обмежувальним типом харчової поведінки цієї групи (n=9), то в 66,7 % (n=6) виявлено середній рівень загального емоційного інтелекту, в решті 33,3 % (n=3) – низький. Серед осіб

із змішаним типом харчової поведінки даної групи (n=8) розподіл учасниць дослідження із середнім та низьким рівнями загального емоційного інтелекту був паритетним (табл. 2, рис. 1).

З іншого боку, ми проаналізували розподіл типів харчової поведінки серед осіб з надлишковою масою тіла та різними рівнями загального емоційного інтелекту і встановили, що всі особи з високим рівнем загального емоційного інтелекту (n=4) мали раціональний тип харчової поведінки (100,0 %); особи із середнім рівнем загального емоційного інтелекту (n=29) практично однаковою мірою продемонстрували екстернальний, емоціогенний та обмежувальний типи харчової поведінки (24,1, 27,6 і 20,7 % відповідно); в осіб з низьким рівнем загального емоційного інтелекту (n=21) найчастіше спостерігали емоціогенний тип харчової поведінки (42,9 %).

Таблиця 2. Результати діагностики рівня загального емоційного інтелекту в осіб з надлишковою масою тіла (n=54) залежно від типу харчової поведінки з використанням тесту MSCEIT

| Тип харчової поведінки | Рівень загального емоційного інтелекту |      |          |      |         |      |
|------------------------|--|------|----------|------|---------|------|
|                        | високий                                |      | середній |      | низький |      |
|                        | n                                      | %    | n        | %    | n       | %    |
| Раціональний (n=8)     | 4                                      | 50,0 | 4        | 50,0 | –       | –    |
| Екстернальний (n=12)   | –                                      | –    | 7        | 58,3 | 5       | 41,7 |
| Емоціогенний (n=17)    | –                                      | –    | 8        | 47,1 | 9       | 52,9 |
| Обмежувальний (n=9)    | –                                      | –    | 6        | 66,7 | 3       | 33,3 |
| Змішаний (n=8)         | –                                      | –    | 4        | 50,0 | 4       | 50,0 |

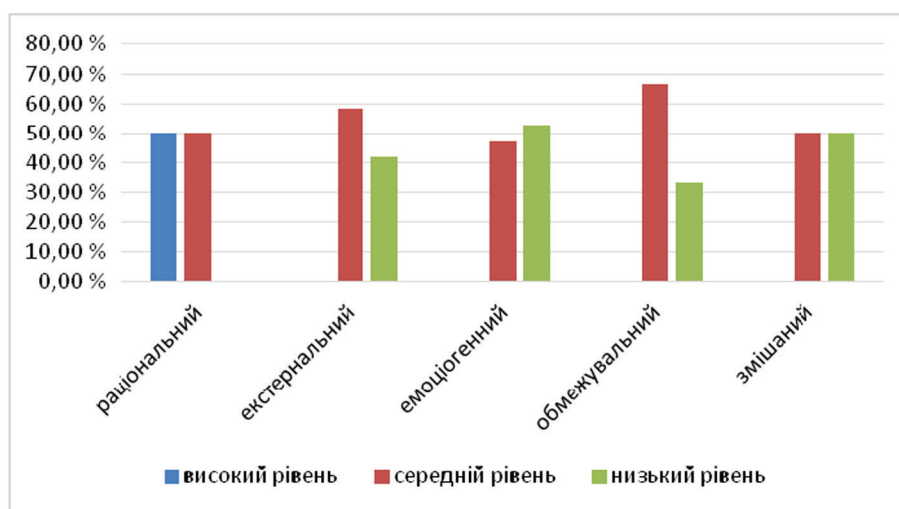


Рис. 1. Асоціація типу харчової поведінки та загального емоційного інтелекту в осіб з надлишковою масою тіла.

Аналізуючи рівень загального емоційного інтелекту з використанням тесту MSCEIT у групі учасниць дослідження з ожирінням залежно від типу харчової поведінки, встановили, що серед осіб з раціональним типом харчової поведінки (n=4) всі респонденти продемонстрували середній рівень загального емоційного інтелекту. Щодо осіб з екстернальним типом харчової поведінки цієї групи (n=15), то 66,7 % (n=10) мали середній рівень загального емоційного інтелекту, решта 33,3 % (n=5) – низький. Серед осіб з емоціогенним типом харчової поведінки та ожирінням (n=16) 81,3 % (n=13) продемонстрували низький рівень загального емоційного інтелекту, 18,8 % (n=3) – середній. Щодо осіб з обмежувальним типом харчової поведінки цієї групи (n=5), то в 60,0 % (n=3) виявлено низький рівень загального емоційного інтелекту, а в 40,0 % – середній. Серед осіб із змішаним типом харчової поведінки даної групи (n=8) у 62,5 % (n=5) спостерігали середній рівень загального

емоційного інтелекту, в решти 37,5 % (n=3) – низький (табл. 3, рис. 2).

З іншого боку, ми проаналізували розподіл типів харчової поведінки серед осіб з ожирінням та різними рівнями загального емоційного інтелекту і визначили, що особи із середнім рівнем загального емоційного інтелекту (n=24) найчастіше мали екстернальний тип харчової поведінки (41,7 %), особи з низьким рівнем загального емоційного інтелекту (n=21) – емоціогенний (54,2 %).

Емоції відображають ставлення людини до різних сфер життя і самої себе, а інтелект сприяє такому розумінню, продукуючи способи активності для досягнення цілей і задоволення потреб. Кінцевим продуктом емоційного інтелекту є прийняття рішень на основі відображення та осмислення емоцій, що виступають диференційованим оцінюванням подій з особистісним смисловим аспектом. Таким чином, емоційний інтелект можна вважати основою

Таблиця 3. Результати діагностики рівня загального емоційного інтелекту в осіб з ожирінням (n=48) з використанням тесту MSCEIT

| Тип харчової поведінки | Рівень загального емоційного інтелекту |   |          |       |         |      |
|------------------------|--|---|----------|-------|---------|------|
|                        | високий                                |   | середній |       | низький |      |
|                        | n                                      | % | n        | %     | n       | %    |
| Раціональний (n=4)     | -                                      | - | 4        | 100,0 | -       | -    |
| Екстернальний (n=15)   | -                                      | - | 10       | 66,7  | 5       | 33,3 |
| Емоціогенний (n=16)    | -                                      | - | 3        | 18,8  | 13      | 81,3 |
| Обмежувальний (n=5)    | -                                      | - | 2        | 40,0  | 3       | 60,0 |
| Змішаний (n=8)         | -                                      | - | 5        | 62,5  | 3       | 37,5 |

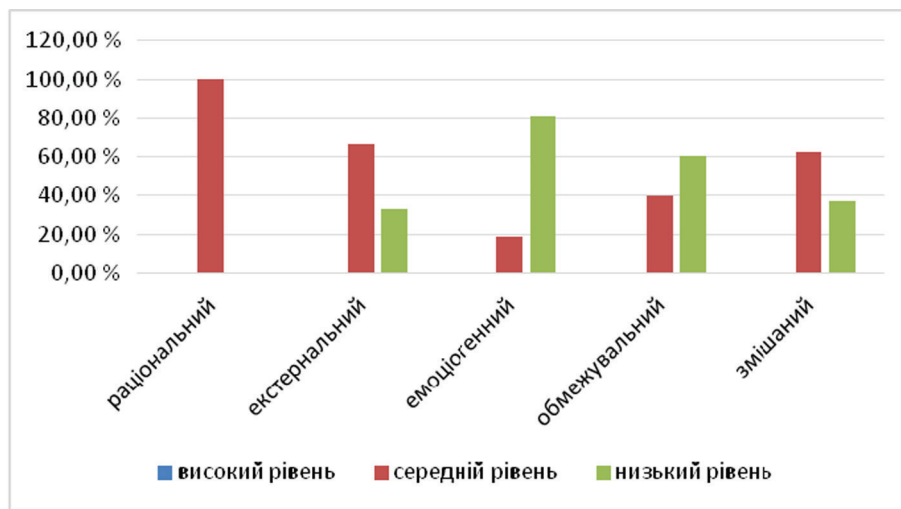


Рис. 2. Асоціація типу харчової поведінки та загального емоційного інтелекту в осіб з ожирінням.

емоційної саморегуляції [14]. Результати нашого дослідження показали, що серед респондентів з надлишковою масою тіла та раціональним типом харчової поведінки виявлено найвищий відсоток осіб, які продемонстрували високий рівень загального емоційного інтелекту (50,0 %) відносно осіб з надлишковою масою тіла та іншими типами харчової поведінки. При цьому найбільший відсоток осіб, які мали низький рівень загального емоційного інтелекту, був серед респондентів з надлишковою масою тіла й емоціогенним та змішаним типами харчової поведінки (52,9 і 50,0 % відповідно). Серед респондентів з ожирінням та емоціогенним й обмежувальним типами харчової поведінки виявлено найвищий відсоток осіб, які продемонстрували низький рівень загального емоційного інтелекту (81,3 і 60,0 % відповідно) відносно осіб з ожирінням та іншими типами харчової поведінки. Загалом аналізуючи дані тесту MSCEIT в осіб з надлишковою масою тіла незалежно

від типу харчової поведінки, встановили, що більшість респондентів демонструвала результати, які відповідали середньому рівню загального емоційного інтелекту (53,7 %), і лише 7,4 % осіб мали високий рівень. Щодо осіб з ожирінням, то варто вказати на відсутність респондентів з високим рівнем загального емоційного інтелекту в даній групі учасниць дослідження. При цьому розподіл осіб, які продемонстрували середній та низький рівні загального емоційного інтелекту, був паритетним.

Отримані результати співзвучні з результатами досліджень, які свідчать про те, що в міру збільшення маси тіла людини рівень загального емоційного інтелекту знижується [15, 16]. N. Miguez-Torres та співавт. провели дослідження, щоб описати і прокорелювати навички емоційного інтелекту з ІМТ у медсестер, які працюють у відділеннях невідкладної допомоги. Одержані результати дозволяють стверджувати, що при незначному збільшенні маси



тіла зростає рівень емоційної уваги і зменшується здатність до емоційної репарації [17], але при цьому дослідники не виявили вірогідної залежності між зниженням рівня загального емоційного інтелекту та збільшенням маси тіла. Проте під час аналізу кореляційних взаємодій між ІМТ і здатністю регулювати свій емоційний стан було встановлено, що в міру збільшення маси тіла від надлишкової до ожиріння І ступеня здатність регулювати емоції зменшується. F. Andrei та співавт. вивчали відмінності у психологічних змінних (емоційний інтелект, стратегії регулювання емоцій, тривоги, депресії, компульсивне переїдання і щастя) в осіб з нормальною масою тіла, надлишковою масою тіла й ожирінням I, II, III ступенів і встановили, що в осіб з ожирінням III ступеня мали місце зниження рівнів загального емоційного інтелекту і щастя, а також більша схильність до пригнічення емоцій порівняно з особами з нормальною масою тіла [7].

**Висновки.** 1. Аналізуючи рівень загального емоційного інтелекту в учасниць дослідження залежно від типу харчової поведінки, встановили, що найвищий відсоток осіб, які продемонстрували високий чи середній рівень загального емоційного інтелекту, мав раціональний тип харчової поведінки як у групі пацієнток з надлишковою масою тіла (50,0 % з високим рівнем), так і в групі осіб з ожирінням (100,0 % із середнім рівнем). При цьому найбільший відсоток

осіб, які показали низький рівень, виявлено серед учасниць дослідження з емоціогенним та змішаним типами харчової поведінки (52,9 і 50,0 % з надлишковою масою тіла та 81,3 і 60,0 % з ожирінням).

2. Аналізуючи розподіл типів харчової поведінки серед осіб з надлишковою масою тіла залежно від рівня загального емоційного інтелекту, встановили, що всі особи з високим рівнем загального емоційного інтелекту мали раціональний тип харчової поведінки; особи із середнім рівнем загального емоційного інтелекту практично однаковою мірою продемонстрували екстернальний, емоціогенний та обмежувальний типи харчової поведінки (24,1, 27,6 і 20,7 % відповідно); в осіб з низьким рівнем загального емоційного інтелекту найчастіше спостерігали емоціогенний тип харчової поведінки (42,9 %). Щодо осіб з ожирінням, то учасниці дослідження із середнім рівнем загального емоційного інтелекту найчастіше мали екстернальний тип харчової поведінки (41,7 %), а особи з низьким рівнем загального емоційного інтелекту – емоціогенний (54,2 %).

3. Встановлені асоціації високого і середнього рівнів загального емоційного інтелекту з раціональним типом харчової поведінки та низького рівня загального емоційного інтелекту з емоціогенним типом харчової поведінки обов'язково потрібно враховувати при наданні рекомендацій щодо зменшення маси тіла в осіб з надлишковою масою тіла й ожирінням.

## СПИСОК ЛІТЕРАТУРИ

1. Михайленко В. Л. Профілактика ожиріння – запорука здоров'я нації / В. Л. Михайленко // *Сімейна медицина*. – 2022. – № 1–2 (99–100). – С. 54–59.
2. Чельцова П. В. Сучасні підходи лікування надлишкової маси тіла та ожиріння / П. В. Чельцова, О. А. Степанова // *Сучасні теоретичні та практичні аспекти клінічної медицини для здобувачів освіти другого (магістерського) рівня* : тези доп. наук.-практ. конф. з міжнар. участю, присвячена 95-річчю з дня народження Л. В. Прокопової (Одеса, 27–28 квіт. 2023 р.). – Електронне видання. – Одеса : ОНМедУ, 2023. – С. 43.
3. Надлишкова вага та ожиріння: чи є взаємозв'язок з харчовою поведінкою? / М. Ю. Зак, Л. С. Кіро, О. В. Чернишов, М. В. Свердлова // *Укр. журн. медицини, біології та спорту*. – 2021. – Т. 6, № 1 (29). – С. 84–90.
4. Удосконалені методи лікування хворих на ожиріння на основі вивчення деяких патогенетичних чинників цього захворювання / В. Л. Орленко, К. Ю. Іваськіва, О. В. Добровинська [та ін.] // *Ендокринологія*. – 2023. – Т. 28, № 2. – С. 136–150.
5. Чернявська Л. І. Стан здоров'я студентів, проблеми та шляхи їх вирішення / Л. І. Чернявська, І. Я. Криницька, О. П. Мялюк // *Медсестринство*. – 2017. – № 1. – С. 24–27.
6. Кулик Н. А. Емоційний інтелект: аналіз сучасних західних досліджень / Н. А. Кулик, Л. Л. Гільова // *Проблеми сучасної психології* : зб. наук. пр. – 2017. – № 1 (39). – С. 79–90.
7. Emotional intelligence, emotion regulation and affectivity in adults seeking treatment for obesity / F. Andrei, C. Nuccitelli, G. Mancini [et al.] // *Psychiatry Res.* – 2018. – Vol. 269. – P. 191–198.
8. The Relationship between Emotional Intelligence, Obesity and Eating Disorder in Children and Adolescents: A Systematic Mapping Review / E. M. Giusti, C. Manna, A. Scolari [et al.] // *Int. J. Environ. Res. Public Health.* – 2021. – Vol. 18. – P. 2054.
9. Physical Activity, Stress, Depression, Emotional Intelligence, Logical Thinking, and Overall Health in a Large Lithuanian from October 2019 to June 2020: Age and Gender Differences Adult Sample / A. Skurvydas, A. Lisinskiene, M. Lochbaum [et al.] // *Int. J. Environ. Res. Public Health.* – 2021. – Vol. 18. – P. 12809.

10. Shabani J. Exploring the Relationship of Emotional Intelligence and Obesity among University Students / J. Shabani, T. Moradi // *Iranian journal of diabetes and obesity*. – 2021. – Vol. 13, No. 3. – P. 138-143.

11. The Dutch Eating Behavior Questionnaire (DEBQ) for assessment of restrained, emotional, and external eating behavior / T. Van Strien, J. E. R. Frijters, G. P. A. Bergers, P. B. Defares // *International Journal of eating disorders*. – 1986. – Vol. 5 (2). – P. 295-315.

12. Шевченко Ю. С. Особливості харчової поведінки у осіб з нормальною та підвищеною масою тіла / Ю. С. Шевченко, Л. Е. Весніна, І. П. Кайдашев // *Фізіол. журн.* – 2015. – Т. 61, № 3. – С. 51-58.

13. Широн Ю. Тест емоційного інтелекту MSCEIT: опис, валідизація та адаптація / Ю. Широн // *Галиц. екон. вісн.* – 2022. – Т. 74, № 1. – С. 141-151.

## REFERENCES

1. Mykhaylenko, V.L. (2022). Profilaktyka ozhyrinnya – zaporuka zdorov'ya natsiyi [Prevention of obesity is the key to the health of the nation]. *Simeyna medytsyna – Family medicine*, 1-2(99-100), 54-59 [in Ukrainian].

2. Cheltsova, P.V., & Stepanova, O.A. (2023). Cuchasni pidkhody likuvannya nadlyshkovoyi masy tila ta ozhyrinnya [Modern approaches to the treatment of excess body weight and obesity]. *Suchasni teoretychni ta praktychni aspekty klinichnoyi medytsyny dlya здобувачів освіти druhoho (mahisterskoho) rivnya – Modern theoretical and practical aspects of clinical medicine for students of the second (master's) level of education. Proceedings of science-practice. conf. with International participation, dedicated to the 95th anniversary of the birth of L. V. Prokopova.* Odesa: ONMedU [in Ukrainian].

3. Zak, M.J., Kiro L.S., Chernyshov, O.V., & Sverdlova, M.V. (2021). Nadlyshkova vaha ta ozhyrinnya: chy ye vzayemozvyazok z kharchovoyu povedinkoyu [Overweight and obesity: is there a relationship with eating behavior?]. *Ukrayinsky zhurnal medytsyny, biolohiyi ta sportu – Ukrainian Journal of Medicine, Biology and Sports*, 1(29), 84-90 [in Ukrainian].

4. Orlenko, V.L., Ivaskiva, K.Y., Dobrovynska, O.V., Tronko, K.M., Bolgarska, S.V., & Prokhorova, G.O. (2023). Improved methods of treatment of obese patients based on the study of some pathogenetic factors of this disease. *Endokrynolohiya – Endocrinology*, 28(2), 136-150 [in Ukrainian].

5. Chernyavska, L.I., Krynytska, I.Y., & Myalyuk, O.P. (2017). Stan zdorovya studentiv, problemy ta shlyakhyy yikh vyrishennya [State of health of students, problems and ways to solve them]. *Medsestrynstvo – Nursing*, 1, 24-27 [in Ukrainian].

6. Kulyk, N.A., & Gilova, L.L. (2017). Emotsiynnyy intelekt: analiz suchasnykh zakhidnykh doslidzhen [Emotional

14. Августюк М. М. Методичні поради до підвищення рівня емоційного інтелекту в здобувачів вищої освіти / М. М. Августюк. – Острог : Вид-во Нац. ун-ту «Острозька академія», 2022. – 94 с.

15. Sleep Quality and the Mediating Role of Stress Management on Eating by Nursing Personnel / J. Jesús Gázquez Linares, M. D. C. Pérez-Fuentes, M. del Mar Molero Jurado [et al.] // *Nutrients*. – 2019. – Vol. 11. – P. 1731.

16. Salafia V. Emotional Inteligence in People with Overweight and Obesity / V. Salafia, L. Casari, M. Vera // *Eureka*. – 2015. – Vol. 12. – P. 193-204.

17. Relationship between Emotional Intelligence, Sleep Quality and Body Mass Index in Emergency Nurses / N. Miguez-Torres, A. Martínez-Rodríguez, M. Martínez-Olcina [et al.] // *Healthcare (Basel)*. – 2021. – Vol. 9 (5). – P. 607.

intelligence: an analysis of modern Western research]. *Collection of scientific works "Problems of modern psychology"*, 1(39), 79-90 [in Ukrainian].

7. Andrei, F., Nuccitelli, C., Mancini, G., Reggiani, G.M., & Trombini, E. (2018). Emotional intelligence, emotion regulation and affectivity in adults seeking treatment for obesity. *Psychiatry Res.*, 269, 191-198.

8. Giusti, E.M., Manna, C., Scolari, A., Mestre, J.M., Prevendar, T., Castelnuovo, G., & Pietrabissa, G. (2021). The Relationship between Emotional Intelligence, Obesity and Eating Disorder in Children and Adolescents: A Systematic Mapping Review. *Int. J. Environ. Res. Public Health*, 18, 2054.

9. Skurvydas, A., Lisinskiene, A., Lochbaum, M., Majauskiene, D., Valanciene, D., Dadeliene, R., Fatkulina, N., & Sarkauskiene, A. (2021). Physical Activity, Stress, Depression, Emotional Intelligence, Logical Thinking, and Overall Health in a Large Lithuanian from October 2019 to June 2020: Age and Gender Differences Adult Sample. *Int. J. Environ. Res. Public Health*, 18, 12809.

10. Shabani, J., & Moradi, T. (2021). Exploring the Relationship of Emotional Intelligence and Obesity among University Students. *Iranian journal of diabetes and obesity*, 13(3), 138-143.

11. Van Strien, T., Frijters, J.E.R., Bergers, G.P.A., & Defares, P.B. (1986). The Dutch Eating Behavior Questionnaire (DEBQ) for assessment of restrained, emotional, and external eating behavior. *International Journal of eating disorders*, 5(2), 295-315.

12. Shevchenko, Yu.S, Vesnina, L.E., & Kaidashev, I.P. (2015). Osoblyvosti kharchovoyi povedinky u osib z normalnoyu ta pidvyshchenoyu masoyu tila [Peculiarities of eating behavior in persons with normal and increased body weight]. *Fiziol. zhurn – Physiol. Journal*, 61(3), 51-58 [in Ukrainian].

13. Shiron, Y. (2022). Test emotsiynoho intelektu MSCEIT: opys, validyzatsiya ta adaptatsiya [The MSCEIT Emotional Intelligence Test: Description, Validation, and Adaptation]. *Halytskyy ekonomichnyy visnyk –Galician Economic Bulletin*, 1(74), 141-151 [in Ukrainian].

14. Augustiuk, M.M. (2022). *Metodychni porady do pidvyshchennya rivnyia emotsiynoho intelektu v zdobuvachiv vyshchoyi osvity [Methodical advice to increase the level of emotional intelligence in students of higher education]*. Ostroh: Vydavnytstvo Natsionalnoho Universytetu «Ostrozka akademiya» [in Ukrainian].

15. Jesús Gázquez Linares, J., Pérez-Fuentes, M.D.C., del Mar Molero Jurado, M., Fátima Oropesa Ruiz, N., del Mar

Simón Márquez, M., & Saracostti, M. (2019). Sleep Quality and the Mediating Role of Stress Management on Eating by Nursing Personnel. *Nutrients*, 11, 1731.

16. Salafia, V, Casari, L, & Vera, M. (2015). Emotional Intelligence in People with Overweight and Obesity. *Eureka*, 12, 193-204.

17. Miguez-Torres, N., Martínez-Rodríguez, A., Martínez-Olcina, M., Miralles-Amorós, L., & Reche-García, C. (2021). Relationship between Emotional Intelligence, Sleep Quality and Body Mass Index in Emergency Nurses. *Healthcare (Basel)*, 9(5), 607.

Отримано 15.09.2023