

**ПРИВАТНИЙ ВИЩИЙ НАВЧАЛЬНИЙ ЗАКЛАД
«МЕДИКО-ПРИРОДНИЧИЙ УНІВЕРСИТЕТ»
МЕДИЧНИЙ ФАКУЛЬТЕТ**

**КАФЕДРА МЕДСЕСТРИНСТВА І ГРОМАДСЬКОГО ЗДОРОВ'Я
Спеціальність 223 «Медсестринство» / І5 «Медсестринство»
другий (магістерський) рівень**

Навчальна дисципліна

**ПРАКТИЧНА ДІЄТОЛОГІЯ. ТИПОЛОГІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ
ХАРЧОВОЇ ПОВЕДІНКИ ЛЮДИНИ**

Питання до заліку

ПРАКТИЧНА ДІЄТОЛОГІЯ ТА ОЦІНКА СТАТУСУ

1. Що таке раціональне та адекватне харчування? Назвіть ключові закони нутриціології.
2. Історичні аспекти. Сучасний погляд на дієти.
3. Переконавання соціуму й дослідження, про які не прийнято говорити в дієтології.
4. Склад тіла людини і його біологічні параметри. Антропометрія.
5. Які існують методи оцінки нутритивного статусу пацієнта в клінічній практиці?
6. Ожиріння і методи оцінки маси тіла. Біоімпедансний аналіз складу тіла людини.
7. Розрахунок та інтерпретація Індексу маси тіла (ІМТ). Які обмеження має цей показник?
8. Фізіологічне значення та норми споживання макронутрієнтів (білків, жирів, вуглеводів) для різних груп населення.
9. Харчова цінність продуктів харчування. Макронутрієнти, їх роль для людини.
10. Основи і принципи правильного збалансованого харчування.
11. Роль мікробіоти шлунково-кишкового тракту у регуляції обміну речовин та формуванні харчових уподобань.
12. Особливості дієтотерапії при метаболічному синдромі та цукровому діабеті 2-го типу.

ТИПОЛОГІЯ ХАРЧОВОЇ ПОВЕДІНКИ ТА ЇЇ ПОРУШЕННЯ

13. Визначення поняття «харчова поведінка». Які чинники (біологічні, соціальні, психологічні) впливають на її формування?
14. Норми харчової поведінки. Аналіз девіантної поведінки харчування.
15. Вплив середовища на формування харчових звичок. Образ тіла. Його зв'язок із розладом харчової поведінки
16. Принципи лікувального харчування та характеристика основних лікувальних дієт. Лікувальне харчування при різних захворюваннях.
17. Харчування вагітних, породіль і жінок, що годують. Харчування людей похилого віку
18. Консультування пацієнта щодо харчування. Типова особистість із розладами харчування на прийомі. Мотивація. Дисципліна.
19. Класифікація БАДів і їх застосування при зниженні та наборі ваги.
20. Спортивне харчування.
21. Медикаментозне лікування надлишкової ваги й ожиріння. Хірургічне лікування ожиріння.
22. Недостатнє харчування. Анорексія. Булімія. Що спільного, чим вони відрізняються. Дефіцит маси тіла. Причини виникнення. Правильний набір ваги.

Завдання до підсумкового заліку з предмету

ПРАКТИЧНА ДІЄТОЛОГІЯ. ТИПОЛОГІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ ХАРЧОВОЇ ПОВЕДІНКИ ЛЮДИНИ

Викладач: Акімова Оксана Степанівна

23. Характеристика екстернального типу харчової поведінки. Клінічні приклади.
24. Характеристика емоціогенного типу харчової поведінки (синдром нічного харчування, заїдання стресу).
25. Характеристика обмежувального типу харчової поведінки. Чому жорсткі дієти призводять до рецидиву набору ваги?
26. Голландський опитувальник харчової поведінки (DEBQ): структура, правила проведення та методика підрахунку балів.
27. Диференційна діагностика між девіантною харчовою поведінкою та клінічними розладами (нервова анорексія, нервова булімія, компульсивне переїдання).
28. Основні засади когнітивно-поведінкової терапії (КПТ) у корекції ваги та модифікації харчових звичок.
29. Суть стратегії усвідомленого харчування (mindful eating) та її практичне застосування.

ТЕСТИ : ПРАКТИЧНА ДІЄТОЛОГІЯ ТА ТИПОЛОГІЯ ХАРЧОВОЇ ПОВЕДІНКИ

1. Пацієнт (чоловік, 30 років) має зріст 175 см (1.75 м) та масу тіла 85 кг. Розрахуйте його індекс маси тіла (ІМТ) та визначте відповідну категорію за класифікацією ВООЗ.

- A. $IMT \approx 24.7 \text{ кг/м}^2$ — нормальна маса тіла.
- B. $IMT \approx 27.8 \text{ кг/м}^2$ — надлишкова маса тіла (преожиріння).
- C. $IMT \approx 29.1 \text{ кг/м}^2$ — ожиріння I ступеня.
- D. $IMT \approx 22.5 \text{ кг/м}^2$ — нормальна маса тіла.

2. Що є головним пусковим механізмом (тригером) прийому їжі у пацієнтів з екстернальною харчовою поведінкою?

- A. Внутрішні фізіологічні сигнали голоду та зниження рівня глюкози в крові.
- B. Почуття тривоги, нудьги, самотності або депресивний стан.
- C. Зовнішні стимули: вигляд їжі, її запах, реклама або приклад інших людей, що їдять.
- D. Жорсткі свідомі заборони на вживання висококалорійних продуктів.

3. Яка з наведених характеристик найбільш точно описує емоціогенну харчову поведінку?

- A. Використання їжі як способу подолання негативних або надмірних емоцій (стресу, тривоги, смутку).
- B. Прийом їжі виключно за розкладом, незалежно від наявності апетиту та емоцій.
- C. Постійний підрахунок калорій і страх набрати зайву вагу.
- D. Споживання їжі лише при вигляді накритого столу або під час перегляду реклами.

4. До чого найчастіше призводять тривалі свідомі обмеження та жорсткі дієти при обмежувальній харчовій поведінці?

- A. До стабільного та остаточного відновлення нормальної маси тіла без побічних ефектів.
- B. До повної відмови від будь-яких психологічних проблем та зниження рівня тривожності.
- C. До повної втрати інтересу до їжі та розвитку відрахи до смакових подразників.
- D. До періодичних зривів (епізодів булімічного переїдання) через накопичення психологічного напруження.

5. Які три основні субшкали виділяють в адаптованому нідерландському опитувальнику харчової поведінки (DEBQ)?

- A. Соціальна, біологічна, психологічна.
- B. Екстернальна, емоціогенна (емоційна) та обмежувальна.
- C. Рестриктивна, компульсивна, перфекціоністська.
- D. Адитивна, депресивна, тривожна.

6. Пацієнтка набрала високі бали за шкалою емоціогенного харчування за опитувальником DEBQ. Про що це свідчить у клінічній практиці?

- A. Вона їсть лише тоді, коли бачить гарно оформлену страву в ресторані.
- B. Вона чітко контролює калорійність раціону та зважає кожну порцію.

Завдання до підсумкового заліку з предмету

ПРАКТИЧНА ДІЄТОЛОГІЯ. ТИПОЛОГІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ ХАРЧОВОЇ ПОВЕДІНКИ ЛЮДИНИ

Викладач: Акімова Оксана Степанівна

- С. Вона схильна заїдати емоційний дискомфорт (стрес, тривогу) незалежно від фізіологічного голоду.
- Д. Вона повністю ігнорує будь-які запахи та смакові якості їжі.
- 7. Який макронутрієнт забезпечує найбільшу кількість енергії при його окисленні в організмі людини (1 г вивільняє приблизно 9 ккал)?**
- А. Білки.
- В. Вуглеводи.
- С. Харчові волокна (клітковина).
- Д. Ліпіди (жири).
- 8. Якою є основна фізіологічна функція харчових волокон (клітковини) у шлунково-кишковому тракті?**
- А. Покращення моторної функції кишківника, формування калових мас і створення відчуття ситості.
- В. Швидке підвищення рівня глюкози в крові для забезпечення енергією головного мозку.
- С. Слугувати основним пластичним матеріалом для синтезу клітинних мембран.
- Д. Безпосереднє розщеплення та всмоктування жиророзчинних вітамінів (А, D, Е, К).
- 9. Жінка зазначає, що абсолютно не відчувала голоду під час сімейного застілля, але продовжувала їсти тому, що всі навколо їли смачні страви та хвалили частування. Який тип поведінки це демонструє?**
- А. Емоціогенний тип.
- В. Екстернальний тип.
- С. Обмежувальний тип.
- Д. Фізіологічний гомеостатичний голод.
- 10. Яким має бути пріоритетний напрямок психологічної корекції при емоціогенній харчовій поведінці?**
- А. Призначення суворої монодієти для примусового самоконтролю ваги.
- В. Повна заборона тримати вдома будь-які продукти харчування, окрім овочів.
- С. Концентрація виключно на розрахунку добового споживання калорій.
- Д. Розвиток навичок усвідомленості, розпізнавання емоцій та пошук нехарчових способів саморегуляції.