Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Телегина Елизавета Романовна
Должность: Проректор по дополнительному образованию
Дата подписания: 14.07.2026 15:33:07
Уникальный программный ключ:
a7211ae173bc1dfc0c88b4df14de58ab7b2aabe5

Федеральное государственное автономное образовательное учреждение высшего образования
«Российский университет дружбы народов имени Патриса Лумумбы»
(РУДН)
Институт восточной медицины

СОГЛАСОВАНО
Директор ИВМ РУДН

_____ **В.В. Уразов**
«____»_____2026 г.

«УТВЕРЖДАЮ»
Проректор по дополнительному образованию

_____ **Е.Р. Телегина**
«____»_____2026 г.

ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ПРОГРАММА
(программа профессиональной переподготовки)

«Психология пищевого поведения и основы здорового питания»

Программа разработана в соответствии с лицензией РУДН (от 23.12.2014 г. № Л035-00115-77/00096931), с учетом профессиональных компетенций ФГОС высшего образования по специальности «Психология» (приказ Минобрнауки РФ № 839 от 29.07.2020 (в редакции 27.02.2023 года).

Цель обучения: получение дополнительных компетенций и овладение современными технологиями психологического консультирования по проблеме питания.

Категория слушателей: лица с высшим образованием по направлению «Психология» и лица, имеющие профессиональную переподготовку по направлению «Психология».

Объем программы: 374 академических часов.

Форма обучения: очно-заочная с применением дистанционных образовательных технологий (ДОТ).

Руководитель программы: _____Черемenская М.А.

Программа утверждена на заседании Ученого совета ДО РУДН
протокол № ДО-8 от 25 июня 2026 года.

Программа предназначена для лиц с высшим образованием по направлению «Психология» и лица, имеющие профессиональную переподготовку по направлению «Психология».

Цель программы: приобретение теоретических знаний и практических навыков по вопросам здорового питания населения разных половозрастных групп и профилактики наиболее распространенных алиментарно-зависимых заболеваний.

Задачи программы:

• приобретение актуальных знаний об оказании психологической помощи отдельным лицам и социальным группам, имеющим разные виды нарушений пищевого поведения;

• освоение современных техник психологического консультирования клиентов или сопровождение клиентов для достижения поставленных клиентом целей: сброс веса, нормализация сна и другие запросы;

• изучение коррекционно-развивающей работы, в том числе работа по восстановлению и реабилитации (составление рационов питания для клиента, методы коррекции скорости старения организма);

• формирование способности соблюдать профессиональные, этические нормы в консультировании, психологическая профилактика как профессиональная деятельность, направленная на сохранение и укрепление психологического здоровья.

В результате освоения программы должны быть сформированы следующие компетенции.

• **ПК-1 (Сбор анамнеза):** Способность проводить психологическое интервьюирование и первичный сбор анамнеза у клиентов с неклиническими нарушениями и деструктивными привычками в пищевом поведении.

- **Знать**: методологию сбора психологического анамнеза, признаки здорового и деструктивного пищевого поведения.

- **Уметь**: выявлять триггеры переедания, классифицировать неклинические формы пищевых паттернов.

- **Владеть**: навыками ведения первичной консультации и первичного скрининга пищевого статуса.

• **ПК-2 (Психокоррекция):** Способность применять доказанные методы когнитивно-поведенческого подхода и осознанного питания для психологической коррекции пищевых привычек.

- **Знать**: основы КПТ (СМЭР) и принципы интуитивного/осознанного питания.

- **Уметь**: анализировать автоматические мысли клиента, провоцирующие переедание, вести дневники питания.

- **Владеть**: базовым инструментарием когнитивной реструктуризации пищевого поведения.

• **ПК-3 (Нутрициологическая оценка):** Способность проводить оценку фактического рациона питания, пищевого статуса и образа жизни условно-здорового человека.

- **Знать**: нормативы физиологических потребностей в макро- и микронутриентах, основы физиологии ЖКТ.

- **Уметь**: рассчитывать базовый метаболизм, анализировать дефициты и избытки в текущем рационе клиента.

- **Владеть**: методом «гарвардской тарелки» и современными калькуляторами нутриентов для коррекции рациона healthy-клиентов.

• **ПК-4 (Дифференциация и маршрутизация):** Умение своевременно распознавать признаки («красные флаги») клинических расстройств пищевого поведения (РПП) и осуществлять перенаправление клиента к профильным врачам.

- **Знать**: критерии МКБ для анорексии, булимии и приступообразного переедания; границы своей немедицинской компетенции.

- **Уметь**: выявлять опасные симптомы и дефицит массы тела, требующие психиатрического или терапевтического вмешательства.

- **Владеть**: протоколом безопасного перенаправления (маршрутизации) клиента к профильным медицинским специалистам.

• **ПК-5 (Мотивационное сопровождение):** Способность оказывать долгосрочное мотивационное сопровождение (коучинг) клиента на этапе внедрения новых здоровых пищевых привычек.

- **Знать**: психологию мотивации, стадии изменения поведения по Прохазке, основы профессиональной этики.

- **Уметь**: поддерживать комплаенс, работать со срывами и сопротивлением в рамках ЗОЖ-сопровождения.

- **Владеть**: навыками ведения долгосрочного психологического контракта (сеттинга).

СОДЕРЖАНИЕ ПРОГРАММЫ

1. Основы психодиагностики
1.1 Основные методы психодиагностики
1.2 Тестовые методы
1.3 Проективные методы
1.4 Составление интегрального психологического портрета личности
2. Основы психологического консультирования и психотерапии
2.1 Этические принципы психологической работы
2.2 Направления психологического консультирования и психотерапии
2.3 Коучинг нового мышления
2.4 Когнитивно -поведенческая психотерапия
3. Основы психологии здоровья
3.1 Введение в психологию здоровья
3.2 Основы психосоматики
3.3 Психология изменения образа жизни
4. Психологическое консультирование в рамках когнитивно-поведенческого подхода.

4.1. Основы когнитивно-поведенческого подхода в психологии.

4.2. Процесс психологического консультирования в когнитивно-поведенческом подходе.

4.3. Связь ситуаций, мыслей, эмоций, телесных реакций и поведения. Работа с протоколом СМЭР («ситуация — мысли — эмоции — реакции»).
4.4. Автоматические мысли, когнитивные искажения, промежуточные и глубинные убеждения.

4.5. Структура когнитивно-поведенческой консультации.

4.6. Краткосрочная стратегическая терапия (КСТ): возможности и ограничения применения в психологическом консультировании.
4.7. Семинар-практикум. Психологическое консультирование в когнитивно-поведенческом подходе.
5. Теоретические основы нутрициологии и диетологии

5.1.Основы анатомии и физиологии пищеварения.

5.2.Роль белков, жиров, углеводов, витаминов, минеральных веществ и биологически активных соединений в обеспечении жизнедеятельности организма.
5.3.Пищевая, энергетическая, биологическая ценность продуктов животного и растительного происхождения.
5.4.Водный баланс, вода и напитки

5.5.Законы рационального, сбалансированного, адекватного и оптимального питания

5.6.Базовые методы оценки пищевого статуса

6. Специализированная пищевая продукция

6.1.Специализированная пищевая продукция (СПП) : определение, регулирование, состав.

6.2.Биологически активные добавки к пище (БАД)
6.3.Ассортимент СПП на российском рынке
6.4.Аминокислоты, липиды, углеводы в составе СПП
6.5.Витамины в составе СПП
6.6.Минеральные вещества в составе СПП

6.7.Минеральные воды
6.8.Оптимизация питания здорового человека

7. Принципы питания отдельных групп населения в современных социально-экологических условиях

7.1. Фактическое питание и здоровье населения

7.2. Модные диеты: веганство, вегетарианство, палео-, кетодиеты и др.

7.3. Принципы питания беременных женщин и кормящих матерей

7.4. Принципы питания детей и подростков

7.5. Принципы питания пожилых людей. Профилактика старения
7.6. Питание в условиях экологического неблагополучия.
Чужеродные вещества в продуктах питания и деконтаминационная кулинария
7.7. «Офисное» питание
7.8. Гендерные особенности питания

7.9. Нутриентная профилактика стресса

7.10. Основы рациона питания при занятиях фитнесом и спортом.

8. Основы профилактического питания «болезней цивилизации»

8.1.Питание для профилактики заболеваний сердечно-сосудистой системы

8.2.Питание при сахарном диабете 1 и 2 типа

8.3.Питание при избыточной массе тела и ожирении

8.4.Питание для профилактики заболеваний костно-суставной системы

8.5.Пищевая аллергия и пищевая непереносимость.
8.6.Нутриентная поддержка иммунной системы

8.7.Микробиом и пробиотики в поддержании здоровья человека.

Организационно-педагогические условия реализации программы:

Учебная программа состоит из теоретической подготовки и самостоятельной работы, включающей в себя изучение видеолекций и видеоматериалов, тренинг по практическим навыкам, изучение предоставленных алгоритмов выполнения практических навыков, прорабатывание банка вопросов в форме тестовых вопросов и рекомендуемой литературы.

Практический модуль программы реализуется на практических занятиях, которые проводятся на базе института восточной медицины РУДН согласно учебному плану, с расшифровкой содержания учебных модулей.

Обучающимся оказывается консультационная (индивидуальная и групповая) помощь при теоретическом обучении и при проведении практических занятий.

Обязательным условием допуска к практическим занятиям является успешное освоение слушателями теоретического содержания и внеаудиторных самостоятельных работ.

В качестве преподавателей, обеспечивающих образовательный процесс, привлекаются лица с высшим образованием по профилю программы и/или имеющие практический опыт.

Оценочные и методические материалы:

1. Действие, перешедшее в категорию неосознаваемых после ряда сознательных тренировок, называют:
а) навыком +
б) привычкой
в) рефлексом

2. Сенсорная чувствительность, которая определяется наименьшей силой внешних воздействий, необходимых для возникновения какой-либо психической реакции человека, и скоростью возникновения этой реакции:
а) активность
б) сензитивность +
в) резистентность

3. По Эриксону, человек проходит … стадий развития:
а) 7
б) 6
в) 8 +

4. Согласно Л.С. Выготскому, отождествление ребенком себя со значимым взрослым, подражание ему – это:
а) идентификация +
б) присвоение
в) принятие и освоение новых ролей

5. Социальное и биологическое в личности индивида:
а) дополняют друг друга
б) конфликтуют друг с другом
в) в основном друг другу соответствуют +

6. Согласно И.П. Павлову, человека, обладающего слабым типом высшей нервной деятельности, называют:
а) сангвиником
б) меланхоликом +
в) холериком

7. По отношению к внешнему миру психика индивида выполняет функции:
а) защитную и познавательную
б) защитную и творческую
в) адаптационную и творческую +

8. Обычно производится путем анализа числа одновременно предъявляемых элементов, которые могут быть с ясностью восприняты субъектом, исследование:

а) объема +
б) рассеянности
в) переключения

9. Ключевые качества манипулятора:
а) недоверчивость, наблюдательность, харизматичность
б) примитивность чувств, прямота, агрессивность
в) лживость, примитивность чувств, недоверчивость +

10. Отсутствие ярко выраженных противоречий между чертами характера, объединенность черт в «симптомокомплексы» образуют … характера:
а) сила
б) цельность +
в) определенность

11. Выделяют следующие типы конфликтных личностей:
а) ригидный, демонстративный, сверхточный, неуправляемый, бесконфликтный +
б) неуправляемый, ригидный, демонстративный
в) нонконформистский, демонстративный, сверхточный

12. У первобытных народов переход от детства к взрослому состоянию осуществляется довольно резко, часто через ритуалы:
а) демонстрации
б) инициации +
в) прощания

13. Конформизм:
а) следование образцу поведения, доминирующему в обществе, некритичность, отсутствие собственных убеждений +
б) покладистость, бесконфликтность
в) способность отстаивать собственную точку зрения

14. Единство поведения и самосознания индивида, причисляющего себя к определенному полу и ориентирующегося на требования соответствующей половой роли, — это половая:
а) рефлексия
б) идентификация
в) идентичность +

15. Социализация:
а) процесс освоения в социальной среде, освоение сопутствующих правил, норм, установок и т. д. +
б) процесс обучения в социальных институциях (школе, вузе и т. д.)
в) прохождение социологического опроса

16. В подростковом возрасте наблюдаются:
а) формирование наглядно-действенного мышления
б) бурное и неравномерное психическое развитие +
в) незначительная перестройка в физиологической работе организма

17. Понятие «коллективного бессознательного» ввел в психологию:

а) Фрейд
б) Аристотель
в) Юнг +

18. В подростковом возрасте наблюдаются:
а) незначительная перестройка в физиологической работе организма
б) существенные изменения в физиологическом развитии +
в) формирование наглядно-действенного мышления

19. Что является предметом изучения психоанализа:
а) сознательное
б) надсознательное
в) бессознательное +

20. Личность человека включает в себя три структурных компонента: ид, эго и суперэго — по теории:
а) Юнга
б) Фрейда +
в) Скиннера

21. Согласно Э. Титченеру, эмоции отличаются от ощущений тем, что к ним нельзя применить критерий:
а) ясности +
б) продолжительности
в) положительной или отрицательной направленности (модальности)

22. В младшем школьном возрасте развитие памяти характеризуется:
а) формированием осмысленного запоминания
б) овладением приемами запоминания +
в) формированием ассоциативной памяти

23. По К.К. Платонову, характер и способности представляют собой:
а) самостоятельные подструктуры
б) подструктуру личности «биопсихические свойства»
в) общие качества личности +

24. В течение длительного периода развития психоанализа Фрейд применял:
а) гуманистическую модель развития личности
б) топографическую модель личностной организации +
в) теорию социального научения

25. Одна из характернейших особенностей нашей духовной жизни, когда, находясь под постоянным наплывом все новых и новых впечатлений, проникающих в область наших чувств, мы замечаем лишь самую ничтожную часть их, — это определение внимания, данное:
а) Титченером
б) Вундтом
в) Джемсом +

26. Кто из отечественных психологов ввел понятие «комплекс оживления»:
а) Выготский
б) Лисина +
в) Ананьев

27. Внимание к объектам, которые связаны с удовлетворением основных потребностей, например голод или жажда, но привлекающих внимание только при определенных обстоятельствах, называется:
а) невольным +
б) социальным
в) рассеянным

28. Центральное психологическое новообразование юношеского возраста:
а) развитие произвольности
б) предметно-манипулятивная деятельность
в) становление устойчивого самосознания и стабильного образа «Я» +

29. К волевым характерам относят характеры:
а) активные, деятельные, целеустремленные +
б) аналитичные, оценивающие, рассуждающие
в) действующие под влиянием переживания

30. Сильные раздражители … внимание:
а) не привлекают
б) легко привлекают +
в) рассеивают

Кейсы

1. Кейс для промежуточной аттестации:
Клиентский случай:
Мужчина, 35 лет
рост 170 см, вес 90 кг
цель - сбросить вес
физическая активность - 4 раза в неделю кардио + силовые общей продолжительностью 1-1,5 часа
Дневник питания (пользуется сервисом доставки готовой еды):
Необходимо выполнить задание
Напишите свои предложения по кейсу по следующим вопросам:
1) Рассчитайте величину основного обмена для данного клиента разными способами:
- исходя только из веса (по формуле, указанной в лекции)
- исходя из пола и возраста согласно Российским методическим рекомендациям (по таблице, указанной в лекции)
- по формуле Миффлина-Сан Жеора
2) Рассчитайте величину общего обмена по формуле:
Общий обмен = (основной обмен + СДДП) х КФА
3) Рассчитайте примерную калорийность рациона с учетом цели (похудение)
4) Рассчитайте идеальную массу тела по формуле Девина (Дивайна)
5) Оцените приведенный рацион по количеству белков, жиров и углеводов, напишите свой вывод сравнив:
- с Российскими методическими рекомендациями по нормам БЖУ
- с Американскими диетическими рекомендациями по нормам БЖУ
6) Посчитайте соотношение БЖУ имеющегося рациона (в ккал). Соотношение выражается в %.
7) Дайте свою оценку приведенного рациона исходя из получившихся в результате подсчете данных - можно ли считать такое меню сбалансированным и соответствующим запросу?
8) Какие рекомендации (с учетом изученных во 2ом модуле лекций) Вы можете дать по улучшению данного рациона?

9) Дополнительный вопрос: какие данные могли бы помочь Вам дать более точные и эффективные рекомендации? Напишите список вопросов, которые следует задать клиенту для получения этих данных.

2.Кейс для промежуточной аттестации:

Клиентский случай:
Девушка, 27 лет
Рост 170
Вес 65 кг
обратилась к нутрициологу с целью сбалансировать рацион и подобрать нутрицевтическую поддержку, чтобы "сил прибавилось".
Дневник питания - питание достаточно однообразное, состоит примерно из одних и тех же блюд, "типичные" дни выглядят примерно так:
День 1:
Завтрак:
- творог обезжиренный (150 г)
- йогурт обезжиренный (100 г)
- кофе с молоком (200 г)
- хлебцы гречневые Dr. Korner (20 г)

Обед:
- щи со свежей капустой и курицей (200 г)
- рис с грибами (150 г)

Перекус:
- протеиновый батончик Бомбар с фундуком

Ужин:
- тушеная курица с картофелем (150 г)
- салат с помидорами и огурцами (150 г),

заправленный растительным маслом (25 г)
День 2:
Завтрак:
- овсяная каша долгой варки (150 г)
- джем клубничный (20 г)
- сырники (70 г)
- кофе с молоком (200 г)

Обед:
- куриный суп с овощами (200 г)
- брокколи отварная (100 г) с минтаем (100 г)

Перекус:
- 1 яйцо (50 г), кефир обезжиренный (150 г)

Ужин:
- тушеная капуста (150 г)
- кальмары на гриле (100 г)

День 3:
Завтрак:
- цельнозерновой хлеб (25 г)
- отварное куриное мясо (50 г), огурец (20 г)
- обезжиренный йогурт (150 г)
- кофе с молоком (200 г)

Перекус:
- морковь (100 г), яблоко (100 г)

Обед:
- Отварная гречка (150 г), грудка индейки (120 г)

- Салат из свежей капусты с огурцом (150 г)

Ужин:

- кабачок, фаршированный курицей (150 г)
- хлебцы гречневые Dr. Korner (20 г)
- мед (20 г)

Жалобы, которые были выявлены в процессе опроса и осмотра:

- снижение работоспособности
- плохая память и концентрация, рассеянность
- сухость кожи (особенно на пятках и локтях)
- тонкие, слоящиеся ногти
- склонность к появлению синяков
- частые простудные заболевания (1-2 раза в месяц)
- выпадение волос

Дополнительные данные:

Девушка ведет малоподвижный образ жизни, работает в офисе по 8-9 часов, поэтому старается ограничивать себя и "следить за рационом, придерживаться ПП, чтобы не набрать вес". На занятия спортом сил не хватает. Работа достаточно нервная, постоянные стрессы.

Наличие хронических заболеваний отрицает, явных жалоб со стороны ЖКТ нет, но стул нерегулярный (один раз в 2-3 дня).

Никаких добавок и лекарств в настоящий момент не принимает. 2-3 раза в неделю употребляет вино по несколько бокалов.

Необходимо выполнить задание

Напишите свои предложения по кейсу по следующим вопросам:

1. На основании приведенного рациона предположите, какие витамины не поступают в организм с таким питанием? Например: вероятен дефицит витамина С, поскольку в рационе отсутствуют источники этого нутриента (перечислите несколько продуктов-источников)
2. По каким витаминам клиентка может попадать в группу риска и/или нуждаться в большем количестве витамина ежедневно (с учетом приведенных в задании данных)?
3. Какие витаминные дефициты могут быть причиной перечисленных жалоб? Например: снижение работоспособности может быть связано с дефицитом следующих витаминов: …
4. Какие продукты Вы бы порекомендовали добавить в рацион данной клиентки? Какие витамины получит организм с введением этих продуктов? Например: рекомендую добавить в рацион … как источник следующих витаминов: … или наоборот: источники витаминов группы В …
5. Перечислите способы диагностики, с помощью которых можно подтвердить Ваши гипотезы по дефицитам.

3. Кейс для промежуточной аттестации:

Клиентский случай:

Девушка, 32 года

Рост 168, вес 73 кг

Обратилась к нутрициологу улучшить самочувствие и привести в порядок здоровье, поскольку после кормления второго ребенка значительно ухудшилось состояние.

Из опроса выяснено:

- первые роды были 5 лет назад, грудное вскармливание длилось 1 год, вторые роды 2 года назад, грудное вскармливание — 1,5 года (то есть на момент обращения кормление закончено)
- после рождения второго ребенка пришлось значительно ограничить питание, поскольку на коже у ребенка часто появлялся дерматит (точная взаимосвязь не была выяснена)
- таким образом, в последние пару лет по рекомендации врачей убрала из рациона следующие продукты: молочные продукты, глютен, сахар и сахарозаменители, кокос и продукты из него, говядину, бульоны, субпродукты, бобовые, орехи, цитрусовые. На салаты из свежих овощей также часто была неоднозначная реакция, поэтому практически не употребляет их. В

настоящий момент данные ограничения сохраняются, но больше по привычке, поскольку в целом соответствуют представлению о правильном питании и нет понимания, что и как нужно менять.
Дневник питания: питание достаточно однообразное, питается 3 раза в день. Из мяса употребляет индейку, свинину или баранину, сложные углеводы (крупы) и тушеные овощи. Состоит примерно из одних и тех же блюд, типичный день выглядят примерно так:
Завтрак:

- овсяная каша на воде с солью
- запеченное яблоко
- чай травяной

Обед:

- индейка, тушенная с кабачками
- белый рис

Ужин:

- свинина с гречкой
- салат из авокадо с помидорами, заправленный небольшим количеством оливкового масла

Жалобы, которые были выявлены в процессе опроса и осмотра:

- постоянная слабость, в том числе после длительного сна
- судороги в ногах по ночам
- склонность к отекам
- частые простудные заболевания
- тяга к соленым продуктам
- тревожность
- плохой, беспокойный сон

Дополнительные данные:
Не так давно девушка заподозрила у себя дефициты и сдала анализ крови на минералы, но там «почти все в норме».
По совету врача во время кормления девушка принимала витаминно-минеральный комплекс для беременных и кормящих Витрум пренатал плюс, однако значимых изменений в состоянии не заметила
Необходимо выполнить задание
1) На основании данных о продуктах, которые были исключены последние 2 года, предположите, какие жизненно важные элементы могут быть в дефиците? Можно провести анализ как по основным элементам, например:

- вероятен дефицит магния, поскольку в рационе отсутствуют его основные источники, такие как:… Либо перечислить, к дефициту каких веществ может привести исключение отдельной категории продуктов, например:
- при длительном исключении молочных продуктов возможен дефицит следующих минералов:…

2) Какие жалобы подтверждают перечисленные выше дефициты?
3) Информативен ли данный анализ на микроэлементы? Какие нарушения баланса минералов можно по нему подтвердить или опровергнуть?
4) Оцените состав витаминно-минерального комплекса на биодоступность витаминов и минералов: перечислите, какие микронутриенты в составе обладают хорошей усвояемостью, а какие — низкой биодоступностью.
5) Какие нутритивно плотные продукты вы можете рекомендовать добавить в рацион клиентки, чтобы закрывать суточные потребности в основных микронутриентах?

4.Кейс для промежуточной аттестации:
Клиентский случай:

- женщина, 48 лет
- рост 165, вес 49 кг

- обратилась к нутрициологу с целью подобрать оптимальное питание и нутрицевтики для улучшения состояния

В результате опросы были выявлены следующие проблемы:
- постоянная усталость, раздражительность
- периодические боли в животе - без четкой локализации, после “погрешностей в питании” вроде макарон с мясом, бутербродов
- тошнота после еды (особенно жирной), отрыжка, иногда - изжога, метеоризм
- нерегулярный стул - запор (1 раз в 3-4 дня) или иногда расстройство (на фрукты, которые очень любит)
- не может набрать вес, сколько бы не ела; при этом быстро наступает голод после еды
- на ФГДС был обнаружен кандидоз пищевода, по поводу чего проходила курс лечения флуконазолом (без значимого улучшения)
- периодически болят разные суставы, мышцы
- страдает железодефицитом около 10 лет, периодически делает капельницы с железом, но ферритин и гемоглобин вскоре снова снижается
- около 5-6 раз в год бывает молочница (особенно после сладкого)
- сильно выпадают волосы
- трескаются пальцы, кожа стоп; сухость кожи в целом
- часто появляется герпес
- проходила ранее антипаразитарную программу традиционным методом (бильтрицид), во время нее было очень плохо - тяжелая интоксикация

Питание:
- старается соблюдать диету 3Б, но с трудом
- завтрак - пшенка, яйцо вареное, свекла/морковь сырая, иногда бутерброд с маслом
- затем - чай + шоколад/фрукт
- обед - бульон, гречка, котлета мясная/куриная, рыба
- полдник - перекус орехи, печенье из амарантовой муки (самостоятельно)
- ужин - картошка, салат с орехами, чипсы из ламинарии
- перед сном - фрукт/шоколад

Задание:
1) на основании жалоб и предоставленных анализов составьте свои гипотезы о проблемах, которые имеются у данной клиентки. Кратко аргументируйте, на основании чего сделаны данные выводы
2) напишите, какой протокол питания подойдет клиентке (расписывать меню не нужно)
3) укажите основные этапы работы в данном случае (по алгоритму из последнего урока) и перечислите препараты, которые бы вы использовали в работе (расписывать схему не нужно)

5. Кейс для промежуточной аттестации:

Женщина 34 года
Вес 60 кг
Рост 174 см
Питание:
Сладкое стараюсь есть редко, но проскакивает раз в несколько дней что то маленькое (например конфета, долька шоколада)
До этого были попытки правильного питания, похудения, хождения в зал, но тоже очень эпизодически (месяца на 4 самое большое)
В основном сладкое ела всегда, в алкоголе тоже себе не отказывала
Сейчас стараюсь отказаться от пищевого мусора

Не всегда получается
Могу и пиццу с пивом съесть вечером (иногда)
Сон:
Не более 8 часов
Стараюсь ложиться до 23 часов
Сейчас есть проблемы со сном: просыпаюсь через несколько часов после засыпания, и сама рано просыпаюсь
Физическая нагрузка:
Отсутствует, максимум прогулка с собаками и ребенком по выходным
Работа офисная
Жалобы:
Я очень уставшая в течении дня, постоянно хочется спать, отсутствие либидо (за исключением середины цикла).
Есть проблемы со стороны ЖКТ: голодные боли утром в желудке, тянущие боли в правом подреберье, периодическое вздутие живота и запоры.
Со стороны гинекологии: по узи нашли миому небольшую и цикл немного сбился, стал длиннее, обильная менструация (она всегда такая была, но недавно узнала, что возможно это не норма и можно над этим поработать.
Мое железо постоянно меня покидает. Не пойму в чем причина. Уже были и капельницы и таблетки - все куда-то уходит
Еще хотела сказать, что у меня не так давно появились покраснения и зуд вокруг носовых пазух, мне кажется, что это одно из проявлений кандиды. Но может я ошибаюсь
Иммунитет ни к черту- постоянно тяжело болею, часто приходится пить антибиотики
Часто болит голова, иногда до рвоты

Задание
1. Выделите жалобы, которые могут быть связаны с нарушением процесса детоксикации и объясните эти взаимосвязи
2. Предположите, какие могут быть причины проблем с детоксикацией и перечислите, какие показатели в анализах могут подтвердить Ваши гипотезы.
3. Дайте рекомендации по улучшению процессов детоксикации (как общие, так и дополнительные методы)

6. Кейс для промежуточной аттестации:
Женщина, 42 года
Рост 167 см, вес 82 кг, объем талии 86 см
Цель обращения к нутрициологу: снизить вес, избавиться от хронической усталости.
Работает в офисе по графику 5/2 с 9 до 18, но иногда задерживается допоздна. Имеет двоих детей - 6 и 9 лет
Образ жизни - малоподвижный, “спортом заниматься нет времени и сил”, но иногда старается гулять по дороге на работу или домой.
Примерный рацион питания:
Утром (около 6:30) - кофе с молоком/сливками, бутерброд с маслом и сыром, изредка - каша (овсяная или гречневая на молоке, как у детей)
По дороге на работу (около 8:30) - капучино с сиропом или раф-кофе (со сливками и ванильным сиропом), сэндвич (с ветчиной и сыром, курицей или рыбой).
На работе - чаще всего нет времени на обед до 2-3 часов дня, но “спасает” капучино из автомата и фрукты
Обед (около 15:00) - бизнес-ланч в ближайшем кафе: чаще всего это суп-пюре (грибной/тыквенный/сырный), паста или котлета с гарниром, салат и кофе с десертом

Ужин (около 8-9 вечера) - салат из помидоров и огурцов со сметаной, курица (чаще всего запеченная с сыром) и гарнир (рис/макароны/гречка), иногда - 1-2 бокала вина с сыром и закусками (бутерброды, фрукты, орехи)
Примерный образ жизни:
В будние дни вынуждена вставать около 6 утра, чтобы собрать себя и детей, приготовить завтрак для семьи (поэтому сама чаще всего только перекусывает, к тому же нет аппетита утром). Просыпается с большим трудом, постоянно переставляет будильник. В выходные отсыпается до 10-11 часов, но все равно чувствует себя разбитой.
В течение дня постоянно чувствует необходимость в дополнительной энергии, поэтому часто употребляет кофе с молоком и сиропами - это придает немного сил, но не больше, чем на 1 час. После плотного приема пищи в обед чувствует сильную усталость и желание вдремнуть.
К вечеру очень сильно устает, но поскольку нужно забрать детей, купить продукты и приготовить ужин, то часто единственным способом немного расслабиться становиться вино и сериал (после того, как уснули дети). В итоге обычно засыпает только к 12 ночи или позже.
Из-за плотного графика и постоянной усталости не может найти возможность для занятия спортом, однако в последнее время стал сильно беспокоить набор веса - в среднем 1-2 кг в месяц. Хронических заболеваний никаких не имеет, но хочет разобраться в причинах своего состояния и улучшить самочувствие, а также внешний вид (скинуть лишние кг).
Задание
1. Дайте предварительную оценку вводных данных - посчитайте ИМТ и идеальную массу тела (по формуле Девина), прокомментируйте объем талии. На основании этого дайте заключение, нужно ли действительно снижать вес в данном случае.
2. Прокомментируйте примерный рацион питания клиентки - какие проблемы и недостатки в нем можно заметить?
3. Прокомментируйте образ жизни клиентки - какие факторы, усугубляющие проблемы со здоровьем, можно там найти?
4. Дайте оценку маркерам углеводного и жирового обмена. Какие причины в питании и образе жизни, на Ваш взгляд, могли привести к таким результатам?
5. Напишите Ваше мнение о состоянии (или нескольких), с которым столкнулась данная клиентка (то есть на основании всех полученных данных сделайте вывод и предварительную гипотезу)
6. Составьте список дополнительных вопросов (коротко) и дополнительных анализов (базовых), которые могут Вам понадобиться для более полного представления о состоянии здоровья клиентки.

7. Кейс для промежуточной аттестации:

Женщина, 42 года:
повторное обращение к нутрициологу через 1 месяц.
Вес 80 кг (- 2 кг),
объем талии 85 см (-1 см)
Цель обращения: коррекция стратегии, поскольку предыдущие рекомендации не привели к значимому улучшению.
Рекомендации по питанию, которые были даны нутрициологом:
- переход на низкоуглеводное питание (в идеале - кетогенную диету), 2-3 раза в день
- соблюдение интервального голодания 14/10, а в идеале 16/8
- отказ от перекусов и углеводов (в том числе сложных)
- отказ от молочных продуктов
- отказ от фруктов и любых сахарозаменителей

Рацион в последний месяц был примерно одинаковым:
завтрак - 2 яйца с беконом/сосисками, кофе на кокосовом молоке
обед - бульон с яйцом, куриная голень или индейка, овощной салат с маслом (чаще всего - помидоры

и огурцы), кофе на кокосовом и горсть орехов
ужин - отбивная из свинины с тушеной капустой
Изменения в самочувствии:

- немного снизился вес и уменьшился объем талии, но не так значительно, как хотелось бы
- исчезла чрезмерная сонливость после еды
- стул стал более регулярным, но периодически - неоформленный
- часто после еды возникает тяжесть в желудке и дискомфорт в правом боку
- плохо переносит голод, особенно - ночной интервал; часто не может уснуть из-за чувства голода
- появилось ощущение постоянной мерзлявости, руки и ноги не могут согреться даже под одеялом
- по утрам по-прежнему очень тяжело просыпаться
- к вечеру сильно отекают ноги, по утрам - глаза
- по-прежнему нет сил на спорт, постоянно плохое настроение, склонность к раздражительности и апатии

Задание:

1. Выскажите свою гипотезу о состоянии клиентки - о какой проблеме можно подумать в первую очередь? Напишите, какие данные подтверждают Вашу гипотезу.
2. Предположите, что могло стать причиной данного состояния у этой клиентки
3. Дайте оценку рекомендациям по рациону питания, которые были даны нутрициологом. Как Вы считаете, почему они не привели к значимому улучшению в данном случае?
4. Составьте список дополнительных вопросов (коротко) и дополнительных анализов (базовых), которые могут Вам понадобиться для более полного представления о состоянии здоровья клиентки.
5. Порекомендуйте питание, более подходящее в данном случае.
6. Коротко перечислите основные этапы коррекции (без подробной нутрицевтической схемы).

8. Кейс для промежуточной аттестации:

Клиентка, 42 года, вес 80 кг, рост 167 см
Последняя консультация у нутрициолога завершилась рекомендацией обратиться к эндокринологу для коррекции работы щитовидной железы и подтверждения подозрения на гипотиреоз.
Эндокринолог подтвердил наличие субклинического гипотиреоза и инсулинорезистентности, рекомендовал:

- Эутирокс 25 мкг утром сразу после пробуждения
- калия йодид 200 мкг
- мультивитамины (например, Витрум Центури)
- витамин Д в дозе 5000 МЕ ежедневно
- для нормализации сна при бессоннице Тералиджен по 1 таблетке за 2 часа до сна.

Для снижения веса: регулярные кардионагрузки по 1–1,5 часа 3–4 раза в неделю (фитнес, велосипед, плавание и т. д.), а также 10 тысяч шагов ежедневно.
Питание было рекомендовано в пределах 1100–1300 ккал, интервальное голодание 16/8 (примерное время завтрака — 12–13 часов, затем обед в 16:00, ужин в 20:00).
После приема всех рекомендованных препаратов и добавок, а также соблюдения рекомендаций по питанию и физической нагрузке, клиентка заметила ухудшение самочувствия.
Особенное ухудшение было отмечено после приема Эутирокса: появлялась сильная слабость, апатия, очень сложно было совершать даже привычные действия.
Физическая нагрузка также переносилась с очень большим трудом, после каждой тренировки в течение 2–3 дней клиентка отмечала «смертельную усталость».
«Укладываться» в предложенную калорийность также было крайне сложно, а соблюдать интервальное голодание никак не получалось — клиентка просыпалась от голода в 3–4 часа ночи.
Задание:

1. Предположите, что могло стать причиной описанного состояния у этой клиентки? Укажите, какие данные подтверждают вашу гипотезу.
2. Дайте оценку рекомендациям по добавкам, физической нагрузке и рациону, которые были даны. Как вы считаете, почему они не привели к улучшению состояния, а наоборот?
3. Дайте собственные рекомендации по изменению образа жизни, питанию (основные принципы, без подробного меню) и нутрицевтической коррекции (только для коррекции того состояния, отражение которого вы увидели в приведенных в данном модуле анализах).
4. Перечислите (тезисно), какие еще данные о здоровье вам необходимы для комплексной оценки состояния (дополнительные вопросы, симптомы и анализы).

9.Кейс для аттестации:

Мужчина 38 лет.
Данные клиента:
Вес 98 кг.
Рост 178 см.
Обхват талии 120 см.
Набрал около 20 кг веса за последние 1,5 года, когда перешел на новую работу (руководящая должность, ненормированный график, большая ответственность), особенно увеличился живот.
Периодическии стало подниматься давление (до 140/90).

- сбросить вес
- улучшить самочувствие
- снизить холестерин.

На очередном медосмотре был выявлен высокий холестерин, в связи с чем терапевт порекомендовал прием статинов (клиент не начал их принимать).
Также беспокоят проблемы со сном: по утрам сложно встать, а вечером сложно уснуть без 1–2 банок пива.
Из-за значительного набора веса ограничение физической активности и сложности с выполнением привычных действий: тяжело долго находиться на ногах или ходить на привычные ранее расстояния (появляются боли в спине и ногах, учащается пульс,появляется одышка.
Усиленное потоотделение, пот с неприятным запахом
Изжога после еды, тяжесть в желудке
Периодически беспокоят боли в правом боку (особенно после жирной пищи
Периодически бывает расстройство стула (диарея до 3 раз в день, в остальное время стул чаще всего плохо оформленный, оставляет следы на унитазе).
Сильная тяга к соленой, жирной и мучной пище (сухарики, чипсы, фастфуд)
Судороги в ногах ночью
Употребление алкоголя (300–500 мл пива ежедневно, чтобы заснуть, плюс 1–2 раза в неделю посиделки с друзьями, когда количество алкоголя может быть значительно выше
Снижение либидо
Плохая переносимость голода: раздражительность и головная боль, если не поест вовремя.
Легкая желтизна склер.
Во время опроса были выявлены следующие проблемы и симптомы:
Питание:
Заврак: бутерброд/творог/овсяная каша + конфеты. Все запивает чаем или кофе с сахаром в большом количестве.
Обед: суп (борщ/с фрикадельками/щи, хлеб, чай.
Ужин: любое мясо (чаще всего жареное — свинина, курица, на гарнир картошка/макароны/рис, чай.
Перекусы: яблоко, банан, бутерброды, конфеты.
Питьевой режим: чистой фильтрованной воды около 1 л в день, но в течение дня выпивает до 6 кружек крепкого черного чая или кофе (чаще всего с

молоком, например капучино из кофемашины с сахаром.
Сон: прерывистый, не приносит ощущения полноценного отдыха, трудно заснуть, пробуждение долгое и тяжелое.
Физическая акивнось: нет.
Добавки и лекарства: при повышении давления Каптоприл.
Задание:

1. Какие отклонения в анализах вы видите относительно оптимальных значений?
2. Сопоставьте симптоматику и отклонения в анализах и сформулируйте минимум 3 возможные гипотезы.
3. Какие анализы вы могли бы рекомендовать сдать дополнительно для подтверждения или опровержения своих гипотез, для правильного назначения рекомендаций и схемы восстановления здоровья?
4. Рекомендуете ли Вы пройти обследование у дополнительных специалистов и с какой целью?
5. Напишите свои рекомендации по следующим пунктам:

- модификация образа жизни
- питание - наиболее подходящий протокол питания (с коротким объяснением, почему); продукты, которые стоит исключить; оптимальный режим питания
- нутрицевтическая поддержка с указанием форм и примерных дозировок (если считаете такую рекомендацию оправданной с учетом приведенных данных).

Тестовые задания:

1. Верно ли утверждение: «Все низкоуглеводные протоколы подразумевают переход в кетоз»?
   1) Да
   2) Нет
2. Верно ли утверждение: «Понижая углеводы, можно не есть много жиров»?
   1) Да
   2) Нет
3. Какое количество углеводов в день рекомендуется потреблять на LCHF диете?
   1) 120 г
   2) 110 г
   3) 130 г
4. Что НЕ является признаком метаболического синдрома?
   1) Низкий инсулин
   2) Ожирение
   3) Нарушение липидного профиля
   4) Высокая глюкоза в крови
5. Что лежит в основе протокола Палео-АИП?
   1) Снижение воспаления в кишечной стенке
   2) Восстановление нормальной функции ЖКТ
   3) Все вышеперечисленное
6. Выберите продукты, которые НЕ рекомендованы в рационе кето-диеты:
   1) Грибы, водоросли
   2) Квашеные овощи
   3) Цветная капуста, цуккини
   4) Картофель, свекла
   5) Яйца, рыба
7. Что НЕ является признаком входа в кетоз?
   1) Тянет на углеводы, а не на жиры
   2) Ровная энергия весь день, нет послеобеденной усталости и сонливости.
   3) Значительно увеличиваются промежутки между приемами пищи.
   4) Ясный, чистый мозг, улучшение памяти.

8. Научные данные свидетельствуют о том, что употребление около 2 столовых ложек (23 грамма) оливкового масла в день может уменьшить риск развития ишемической болезни сердца благодаря мононенасыщенным жирам в его составе.
   1) Да
   2) Нет
9. Элиминация – это:
   1) Включение, ввод
   2) Исключение, вывод
10. Элиминационная диета НЕ подходит аллергикам
   1) Верно, не подходит
   2) Неверно, диета подходит
11. Временное снижение иммунитета вследствие травм, накопленной усталости (физической, эмоциональной), голода или накопленного профицита в еде это:
   1) Накопленное воспаление
   2) Хроническое заболевание
   3) Острое заболевание
12. Какие рекомендации можно дать клиенту при воспалительных процессах, сбое в органах и системах?
   1) Нутрицевтическая поддержка
   2) Опираться на биоритмы
   3) Отказ от сахара, трансжиров
   4) Натуральные продукты
   5) Все вышеперечисленное
13. Какие рекомендации необходимы клиенту, практикующему сыроедение?
   1) Сдать анализ крови и мочи на аминокислотный состав
   2) Здоровый сон, жизнь по биоритмам
   3) Разнообразное меню
   4) Ежемесячный контроль физиологических состояний
   5) Все вышеперечисленное
14. Коуч не дает своего мнения
   1) Верно
   2) Неверно
15. Выберите верное утверждение с точки зрения health-коучинга.
   1) Клиент покупает нутрициологию
   2) Клиент покупает решение своей задачи (проблемы)
16. Из практики «4 вопроса планирования»: какой вопрос необходимо задать клиенту на этапе внедрения цели?
   1) Чего ты хочешь?
   2) Как ты можешь этого достичь?
   3) Почему это важно для тебя?
   4) Как ты узнаешь, что достиг результата?
17. В качестве обратной связи:
   1) Необходимо давать оценку качествам клиента
   2) Необходимо выразить поддержку клиенту
   3) Всё вышеперечисленное
18. Слушать и вслушиваться – это:
   1) Поверхностный уровень слушания
   2) Активный уровень слушания
   3) Глубинный уровень слушания
19. Когда клиент говорит о прошлом, концентрируется на проблемах, а не решении – это:
   1) Посетитель
   2) Проактивный

3) Жалобщик

20. В программе важно сочетать все свои экспертности в теме нутрициологии, давать психологическую (коучинговую) поддержку и последовательно логично вести клиента к его целям.

1) Да
2) Нет

21. Личный бренд работает на:

1) Количественный результат аудитории
2) Качество коммуникации с аудиторией

22. Личный бренд – это:

1) Когда вас рекомендуют те, кто был вашим клиентом
2) Когда вас рекомендуют те, кто не был вашим клиентом

23. Обладать экспертностью или хорошим продуктом:

1) Недостаточно для продвижения
2) Достаточно для продвижения

24. Ключевые критерии Личного бренда – это:

1) Качественный и известный продукт
2) Репутация и охват
3) Экспертность и узнаваемость

25. При формировании личного бренда сначала создаем рост охвата, а затем формируем репутацию.

1) Да
2) Нет

26. На первом этапе идентификации Свой-Чужой:

1) Аудитория понимает, что вы подходите по личностным характеристикам и на этом этапе ищет максимально комфортного и понятного эксперта в плане коммуникации.
2) Аудитория понимает, что вы хороший специалист и можете решить их проблему, человек ищет специалиста по его экспертности.

27. Выберите верное утверждение:

1) Нам нужно подстраиваться под ожидания аудитории
2) Нам не нужно подстраиваться под ожидания аудитории. Каждый специалист найдет себе в соцсетях «свою» аудиторию

28. Голос, обороты речи, музыка, стихи, слова паразиты относятся к:

1) Аудиальным якорям
2) Визуальным якорям

29. Эта цель делает ваши действия понятными вашей аудитории: стать из новичка - профессионалом

1) Конкретная
2) Глобальная
3) Мелкая

30. Выберете верное утверждение:

1). Нутрициолог обязан иметь высшее медицинское образование
2). Нутрициологу достаточно иметь среднее медицинское образование
3). Нутрициолог может вести свою деятельность без медицинского образования

31. Как взаимодействуют нутрициолог и врач?

1). Нутрициолог и врач никак не взаимодействуют
2). Нутрициолог и врач могут работать в партнерстве, дополняя деятельность друг друга
3). Нутрициолог и врач конкурируют друг с другом

32. К фазам желудочной секреции относятся:

1). мозговая фаза
2). химическая фаза
3). печеночная фаза
4). кишечная фаза
5). пищеводная фаза

33. Какая пища быстрее всего проходит в тонкий кишечник из желудка?

1). белковая
2). жирная
3). углеводная
4). скорость прохождения не зависит от вида пищи

Материально-технические условия реализации программы:

1. ноутбук или нетбук;
2. мультимедийный проектор с подключением к ноутбуку для просмотра сайтов и слайдов;
3. экран;
4. магнитно-маркерная доска;
5. маркеры;
6. диски DVD с записью раздаточного материала;
7. ксерокс.

Форма итоговой аттестация:

Оценка качества освоения программы включает промежуточную аттестацию и итоговую аттестацию слушателей.

Промежуточная аттестация слушателей предназначена для оценивания промежуточных результатов освоения программы по каждому отдельному модулю.

Форма промежуточной аттестации по модулю устанавливается учебным планом программы и проводится в форме зачета.

Итоговая аттестация слушателей направлена на оценивание окончательных результатов обучения по программе и служит для комплексной оценки приобретенных компетенций при освоении программы.

Форма итоговой аттестации по программе – итоговый междисциплинарный экзамен.

В процессе оценивания результатов освоения предусмотрены следующие методы:

– при промежуточной аттестации: тестирование; выполнение практического задания; собеседование; оценка презентации.

– при итоговой аттестации: оценка ответа слушателя на итоговом междисциплинарном экзамене, собеседование.

В ходе промежуточной аттестации в форме зачета слушателю выставляются оценки по двухбалльной шкале «зачтено» - «не зачтено». При выставлении оценки используются следующие критерии оценки знаний:

– отметка «зачтено» ставится слушателю, показавшему освоение планируемых результатов (знаний, умений, компетенций), предусмотренных конкретным модулем, способному к самостоятельному пополнению и обновлению знаний в ходе дальнейшего обучения и профессиональной деятельности.

– отметка «не зачтено» выставляется слушателю, не показавшему или показавшему частичное освоение планируемых результатов (знаний, умений, компетенций), предусмотренных конкретным модулем, допустившему серьезные ошибки при прохождении промежуточной аттестации.

К **итоговой аттестации** допускаются слушатели, выполнившие учебный план, предусмотренный программой, и успешно прошедшие промежуточную аттестацию.

По результатам итоговой аттестации слушателю выставляются оценки по 4-х балльной системе.

– оценка **«отлично»** выставляется слушателю, если он продемонстрировал:

✓ глубокие и твердые знания всего программного материала учебных модулей, глубокое понимание сущности и взаимосвязи рассматриваемых явлений (процессов), твердые знания основных положений смежных модулей;

✓ четкие, лаконичные, логически последовательные, полные, правильные и конкретные ответы на поставленные вопросы;

✓ умение самостоятельно анализировать и прогнозировать, рассматривать явления и процессы в их взаимосвязи и диалектическом развитии, применять теоретические положения к решению практических задач, делать правильные выводы из полученных результатов;

✓ твердые навыки, обеспечивающие решение задач дальнейшей профессиональной деятельности;

– оценка **«хорошо»** выставляется слушателю, если он продемонстрировал:

✓ достаточно полные и твердые знания всего программного материала, тем, вынесенных на междисциплинарный экзамен, правильное понимание сущности и взаимосвязи рассматриваемых процессов (явлений), достаточно полно освоил знания основных положений смежных дисциплин;

✓ последовательные, правильные, конкретные, без существенных неточностей ответы на поставленные вопросы; свободное устранение замечаний о недостаточно полном освещении отдельных положений при поставке дополнительных вопросов;

✓ умение самостоятельно анализировать изучаемые явления и процессы, применять основные теоретические положения и методологический аппарат к решению практических задач в сфере деятельности;

✓ достаточно твердые навыки и умения, обеспечивающие решение задач предстоящей профессиональной деятельности;

– оценка **«удовлетворительно»** выставляется слушателю, если он продемонстрировал:

✓ знание основного материала учебных дисциплин, выносимых на междисциплинарный экзамен без частных особенностей и основных положений смежных дисциплин;

✓ правильные, без грубых ошибок ответы на поставленные вопросы;

✓ умение применять теоретические знания к решению основных практических задач, ограниченное использование методологического аппарата;

✓ слабые навыки, необходимые для профессиональной деятельности;

– оценка «неудовлетворительно» выставляется слушателю, если он продемонстрировал:

✓ отсутствие знаний значительной части программного материала;

✓ неправильный ответ хотя бы на один из основных вопросов, существенные и грубые ошибки в ответах на дополнительные вопросы, непонимание сущности излагаемых вопросов;

✓ неумение применять теоретические знания при решении практических задач, отсутствие навыков в использовании методологического аппарата;

✓ отсутствие навыков, необходимых для предстоящей профессиональной деятельности.

Слушателям после прохождения итоговой аттестации выдается диплом о профессиональной переподготовке установленного РУДН образца.

Методические рекомендации по реализации учебной программы:

От слушателя требуется освоения материала в очно-заочной форме (согласно учебно-тематическому плану), знакомство с рекомендованной литературой. Практические занятия проводятся в виде практической подготовки. При аттестации обучающегося оценивается способность к самостоятельному изучению учебного материала, результаты итогового контроля.

Нормативно-правовое обеспечение программы:

1. Федеральный закон от 29 декабря 2012 года № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»;
2. Приказ Минобрнауки России от 29 июля 2020 года № 839 (ред. от 27.02.2023). Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта высшего образования - бакалавриат по направлению подготовки 37.03.01 Психология (с изменениями и дополнениями);
3. Порядок организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным профессиональным программам, утвержденный приказом Министерства образования и науки РФ от 24.03.2025 № 266 г.
4. Указ Президента Российской Федерации от 21 января 2020 г. № 20 «Об утверждении Доктрины продовольственной безопасности Российской Федерации»;
5. Федеральный закон от 2 января 2000 г. № 29-ФЗ «О качестве и безопасности пищевых продуктов»;
6. Постановление правительства Российской Федерации от 22 ноября 2000 г. № 883 «Об организации и проведении мониторинга качества, безопасности пищевых продуктов и здоровья населения»;
7. Федеральный закон от 1 марта 2020 г. №47-ФЗ «О внесении изменений в федеральный закон «О качестве и безопасности пищевых продуктов» и статью 37 Федерального закона «Об образовании в Российской Федерации»;
8. Профессиональный стандарт: Профстандарт: 03.008 Психолог в социальной сфере. Утвержден приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 14 сентября 2023 г. № 716-н.

Рекомендуемая литература и электронные ресурсы:

Список литературы:

1. Андреенко Л.Г., Антипова Т.А. – Вопросы питания пожилых. М. Россельхозакадемия, 2007, 276с.
2. Ананьев В. А. Психология здоровья: пути становления новой отрасли чело¬ векознания // Психология здоровья / Под ред. Г. С. Никифорова. СПб.: Изд-во СПбГУ, 2000.
3. Андреева Г.М. Социальная психология: Учебник для высших учебных заведений / Г.М. Андреева. – 5-е изд., испр. и доп. – М. : Аспект Пресс, 2003. – 364 с.
4. Асмолов А. Г. Психология личности : культурно-историческое понимание развития человека / Александр Асмо¬ лов. — 3-е изд., испр. и доп. — М.: Смысл : Издатель¬ский центр «Академия», 2007. — 528 с.
5. Асмолов А. Г. Психология личности: Принципы общепсихологического анализа. — М.: Смысл, 2001. — 416 с
6. Асмолов А.Г. От безличной психологии познания – к психологии изменяющейся личности в изменяющемся мире (MobileinMobiles) / А.Г. Асмолов. URL:asmolovpsy.ru/ru/motives114;
7. Ахутина Т. В, Галактионова О. В., Хотылева Т. Ю., Профилактика и преодоление трудностей в обучении на раннем этапе // Интермедиатор, 2012, с. – 110.
8. Ахутина Т. В. Здоровьесберегающие технологии: нейропсихологический подход // Вопросы психологии. 2002. № 4 — ISSN 0042-8841.
9. Ахутина Т. В., Н. М. Пылаева Преодоление трудностей учения. СпБ.:Питер, 2008. С. – 320
10. Бардышевская М. К., Лебединский В. В. Диагностика эмоциональных нарушений у детей. Учебное пособие. М.: УМК «Психология», 2003. 320 с.
11. Бек А., Фримен А. Когнитивная психотерапия расстройств личности / Под ред. А. Бека, А. Фримена. – СПб.: Питер, 2002. – 544 с. – (Серия «Практикум по психотерапии»)

12. Бек Дж. Когнитивная терапия: полное руководство: Пер. с англ. - М.: ООО "И.Д. Вильямс", 2006. - 400 с.: ил. - Парал. тит. англ.
13. Белбин Р.М., Команды менеджеров. Секреты успеха и причины неудач. Изд. Гиппо, 2003.
14. Березин Ф.Б., Мирошников М.П., Соколова Е.Д. Методика многостороннего исследования личности. Москва, « Фолиум».1994 г
15. Братусь Б. С. Аномалии личности.— М.: Мысль, 1988.— 301 с.
16. Бройтигам В., Кристиан П., Рад М.Психосоматическая медицина: Кратк. учебн. / Пер с нем. Г.А. Обухова, А.В. Бруенка; Предисл. В.Г. Остроглазова. – М.: ГЭОТАР МЕДИЦИНА, 1999. - 376 с.
17. Васильев И.А. Контроль за действием, как составляющая личностного потенциала / И.А. Васильев, О.В. Митина, С.А. Шапкин / Личностный потенциал: структура и диагностика. / Под ред. Д.А. Леонтьева. - М.: Смысл, 2011. – 680 с., С. 330 – 359;
18. Вилюнас В.К. Психология эмоций. Тексты / Под ред. В. К. Вилюнаса, Ю. Б. Гиппенрейтер. - . —— М.: Изд-во Моск. ун-та, 1984.
19. Выготский, Л. С. Психология развития. Избранные работы / Л. С. Выготский. —М. : Издательство Юрайт, 2020. —302 с.
20. Выготский, Л.С. Мышление и речь / Л.С. Выготский. – Москва : Директ-Медиа, 2014. – 570 с. – Режим доступа: по подписке. – URL: https://biblioclub.ru/index.php?page=book&id=240335 (дата обращения: 14.03.2021).
21. Гиппенрейтер Ю. Б. Психология мотивации и эмоций// Под редакцией: Гиппенрейтер Ю.Б., Фаликман М. В. Издательство: «АСТ», 2009 г.
22. Гладуэлл М., Гении и аутсайдеры. Изд. Манн, Иванов и Фербер, 2012.
23. Глэддинг С Психологическое консультирование.4-е изд. – СПб.: Питер, 2002. – 736с: ил. – (Серия «Мастера психологии»)
24. Горбуля, Е. В. Психология семьи: семейные кризисы : учебное пособие для вузов / Е. В. Горбуля. — Москва : Издательство Юрайт, 2020. — 280 с.
25. Гордеева Т.О. Самоэффективность как составляющая личностного потенциала / Т.О, Гордеева / Личностный потенциал: структура и диагностика. / Под ред. Д.А. Леонтьева. - М.: Смысл, 2011. – 680 с., С. 241 – 266;
26. Гордеева Т.О., Осин Е.Н., Сучков Д.Д., Иванова Т.Ю., Сычев О.А., Бобров В.В. Самоконтроль как ресурс личности: диа- гностика и связи с успешностью, настойчивостью и благополучием // Культурно-историческая психология. 2016. Т. 12. No 2. С. 46—58. doi:10.17759/chp.2016120205
27. Гринбергер Д., Падески К. Разум рулит настроением. Измени свои мысли, привычки, здоровье, жизнь. — СПб.: Питер, 2020. — 320 с.: ил. — (Серия «Сам себе психолог»).
28. Гулевич, О. А. Социальная психология [Электронный ресурс] : учебник и практикум для академического бакалавриата / О. А. Гуле-вич, И. Р. Сариева. -3-е изд., испр. и доп. -М. : Издательство Юрайт, 2020. -424 с.
29. Гулина М. А. Терапевтическая и консультативная психология. СПб.: Издательство «Речь», 2001. – 352 с.
30. Гусев А. Н. Ощущение и восприятие // Общая психология в 7 томах. Под ред. Б.С. Братуся / Т. 2. М., 2007. 416с.
31. Дайл Д., Канджеми Дж., Ковальски К. Трансформирующее действительность лидерство // Психология. Журнал Высшей школы экономики. 2004, т. 1, с. 96-109
32. Джон Уитмор, Коучинг высокой эффективности – МАК, Москва, 2005
33. Друкер П.Ф., Эффективный руководитель. Изд. Манн, Иванов и Фербер, 2012.
34. Загайнов Р.М. Психология современного спорта высших достижений: Записки практического психолога спорта [Текст] / Р.М. Загайнов. – М.: Советский спорт, 2012. – 292 с.;
35. Зейгарник Б. Ф. Патопсихология // Издание 2-е, переработанное и дополненное М.: Издательство Московского университета, 1986. – 287 с.

36. Зейгарник Б.В., Братусь Б.С. Очерки по психологии аномального развития личности / Б.В. Зейгарник, Б.С. Братусь. – М. : Изд-во МГУ, 1980. – 157 с.
37. Изард К. Психология эмоций // Спб.: Питер, 2007 (Серия «Мастера психологии»).
38. Ильин, Е.П. Психология спорта. – СПб.: Питер, 2010.- 352с.
39. Карабанова О. А. Возрастная психология : конспект лекций : учеб. пособие для вузов / О. А. Карабанова. - М. : Айрис Пресс, 2005 (ОАО Можайский полигр. комб.). - 239 с. : табл.; 24 см. - (Высшее образование).
40. Келлерман Б. Идущие за лидером. — М.: Аквамариновая книга, 2009
41. Кеннеди Г. Переговоры. Полный курс. М.: «Альпина Паблишер», 2015. 390 с.
42. Кеннеди Гэвин Договориться можно обо всем! Как добиваться максимума в любых переговорах. Пер.с англ. М.: Альпина Паблишер, 2014. 408 с. 2. Кови С.Р. Семь навыков высокоэффективных людей. Мощные инструменты развития личности . М.: Альпина Паблишер, 2015. 398 с. 3. Кэмп Дж. Нет. Лучшая стратегия ведения переговоров. М.: «Добрая книга», 2016. 296 с. 4. Левицкий Р., Сондерс Д., Барри Б., Минтон Дж. Самое главное о переговорах.- М.: ФОРУМ, 2006.- 320 с.
43. Книга Е. П. Ильина «Работа и личность. Трудоголизм, перфекционизм, лень», Питер., 2011, 380 стр.)
44. Колпакова М. Преодоление тревоги. Как рождается мир в душе. М.: Изд-во Никея, 2015. – с. 160.
45. Кричевский Р.Л., Рыжак М.М. Психология руководства и лидерства в спортивном коллективе. М.: Изд-во МГУ, 1985
46. Кукк В. Трудоголизм: труд – наркотик и тирания долга
47. Куницына В.Н., Казаринова Н.В., Погольша М.В., Межличностное общение, 2001
48. Лебединский В. В. Нарушения психического развития в детском возрасте: Учеб. пособие для студ. психол. фак. высш. учеб. заведений. — М.: Издательский центр «Академия», 2003. — 144 с.
49. Леонтьев А. Н. Потребности, мотивы и эмоции / Психология эмоций. Тексты / Под ред. В. К. Вилюнаса, Ю. Б. Гиппенрейтер. —— М.: Изд-во Моск. ун-та, 1984. - С. 162-172
50. Леонтьев Д.А. Личностный потенциал: структура и диагностика – М.: Смысл, 2011. – 680 с.;
51. Леонтьева Д.А. Три мишени: личностный потенциал – зачем, что и как? /Образовательная политика/ №3 (79) 2019
52. Лихи Р. Свобода от тревоги. Справься с тревогой, пока она не расправилась с тобой / Роберт Лихи: Питер; Санкт-Петербург; 2017
53. Лихи Р. Техники когнитивной психотерапии / Р. Лихи — «Питер», 2017 — (Сам себе психолог (Питер))
54. Лоуэн А. Психология тела: биоэнергетический анализ тела/Пер, с англ. С.Коледа — М.: Институт Общегуманитарных Исследований, 2000 — 256 с.
55. Мак-Вильямс Н. Психоаналитическая диагностика: Понимание структуры личности в клиническом процессе / Пер. с англ. — М.: Независимая фирма “Класс”, 2001. — 480 с. — (Библиотека психологии и психотерапии, вып. 49).
56. МакМаллин Р. Практикум по когнитивной терапии: Пер. с англ. — СПб.: Речь, 2001. — 560 с
57. Маслоу А. Мотивация и личность. – СПб.: Питер, 2011. – 352 с.
58. Мэй Р. Смысл тревоги / Перев. с англ. М.И. Завалова и А.И. Сибуриной. М.: Независимая фирма “Класс”, 2001. — 384 с. — (Библиотека психологии и психотерапии, вып. 89).
59. Найдиффер, Роберт М. Психология соревнующегося спортсмена [Текст] : [Пер. с англ.] / [Предисл. А.В. Родионова]. - Москва : Физкультура и спорт, 1979. - 224 с.
60. Немов, Р. С. Общая психология в 3 т. Том II в 4 кн. Книга 2. Внимание и память : учебник и практикум для академического бакалавриата / Р. С. Немов. — 6-е изд., перераб. и доп. — Москва : Издательство Юрайт, 2019. — 261 с. — (Бакалавр. Академический курс). —

ISBN 978-5-534-02393-0. — Текст : электронный // ЭБС Юрайт [сайт]. — URL: https://urait.ru/bcode/434318 (дата обращения: 14.03.2021).
61. Немов, Р. С. Психологическое консультирование : учебник для вузов / Р. С. Немов. — 2-е изд., перераб. и доп. — Москва : Издательство Юрайт, 2020. — 440 с.
62. Никифоров Г. С. Психология здоровья: Учебник для вузов / Под ред. Г С. Никифорова. — СПб.. Пи¬тер, 2006. — 607 с: ил. — (Серия «Учебник для вузов»).
63. Пантилеев С. Р., Столин В. В. Методика исследования самоотношения // Вестник Московского университета. Серия 14: Психология. — 2003. — № 1. — С. 77–81
64. Пантилеев С.Р. Методы измерения локуса контроля. / Общая психодиагностика. / под ред. Бодалева А.А., Столина В.В. Москва, 1983 г.
65. Пере М., Бауманн У. Клиническая психология и психотерапия // Питер, 2-е издание, 2006, с. - 1312
66. Прохорова, О. Г. Психология семьи. Психологическое здоровье : учебное пособие для вузов / О. Г. Прохорова, В. С. Торохтий. — 2-е изд., испр. и доп. — Москва : Издательство Юрайт, 2020. — 152 с.
67. Рамендик, Д. М. Практикум по психодиагностике : учебное пособие для вузов / Д. М. Рамендик, М. Г. Рамендик. — 2-е изд., испр. и доп. — Москва : Издательство Юрайт, 2020. — 139 с.
68. Ромек В.Г. Поведенческая психотерапия: Учеб. пособие для студ. Высш. учеб. заведений. - М.: Издательский центр «Академия», 2002. - 192 с.
69. Рубинштейн С. Л. Эмоции // Психология эмоций. Тексты / Под ред. В. К. Вилюнаса, Ю. Б. Гиппенрейтер. —— М.: Изд-во Моск. ун-та, 1984
70. Рубинштейн С. Я Экспериментальные методики патопсихологии. — М.: ЗАО Изд-во ЭКСМО-Пресс, 1999. — 448 с. (Серия «Мир психологии»).
71. Рубинштейн, С. Л.Основы общей психологии – Издательство: Питер, 2002 г., 720 стр.
72. Собчик Л.Н. Введение в психологию индивидуальности. Москва, 1998 г.
73. Соколова Е.Т. Психотерапия: теория и практика: учеб. пособие для студ. высш. учеб. заведений / Е.Т.Соколова. - 2-е изд., перераб. и доп. - М.: Издательский центр «Академия», 2006. - 368 с.
74. Соколова, Е. Т. Психотерапия : учебник и практикум для вузов / Е. Т. Соколова. — 5-е изд., испр. и доп. — Москва : Издательство Юрайт, 2020. — 359 с.
75. Стефаненко Т. Г. Этнопсихология. – М.: Институт психологии РАН, «Академический проект», 1999. – 320 с.
76. Токарь, О.В. Психология развития и возрастная психология в схемах, таблицах, комментариях: учеб. пособие —Электрон. дан. —Москва : ФЛИНТА, 2014. —64 с.
77. Тунис М. Психология футбола. / М. Тунис. – М.: Профиздат, 2012, - 120 с.;
78. Тхостов А.Ш., Рассказова Е.И., Руководство по психологии здоровья. – Москва: Изд-во Московского ун-та, 2019 с. - 840.
79. Фомина А.Н. Жизнестойкость личности /А.Н. Фомина. – МПГУ, изд. Прометей, 2012.
80. Франкл В. Человек в поисках смысла: Сборник: Пер. с англ. и нем. / Общ. ред. Л. Я. Гозмана и Д. А. Леонтьева; вст. ст. Д. А. Леонтьева. — М.: Прогресс, 1990. — 368с: ил. — (Б-ка зарубежной психологии).
81. Фромм Э. Искусство любить. // Изд-во АСТ., 2015, с. – 215.
82. Фромм Э. Человеческая ситуация / Эрих Фромм. Пер. с англ. под ред. Д.А. Леонтьева. – М.: Смысл, 1994, - 238 с.;
83. Холмогорова А. Б. Клиническая психология : в 4 т. : учебник для студ. К493 высш. учеб. заведений / под ред. А.Б.Холмогоровой. Т. 1. Общая патопсихология / А.Б.Холмогорова. — М. : Издательский центр «Академия», 2010. — 464 с.
84. Хъелл Л. Теория личности / Л. Хъелл, Д. Зиглер . – СПб : Издательство «Питер», 2000. – 608 с.
85. Черникова О.А. Психологические особенности спортивных эмоций // Спортивный психолог, 2008 № 3 (15). - С. 77 – 84;

86. Шмелев а. Г. Практическая тестология. Тестирование в образовании, прикладной психологии и управлении персоналом. М.: ООО «ИПЦ „маска“», 2013 — 688 с.
87. Якимова, Т. В. Психология семьи : учебник и практикум для вузов / Т. В. Якимова. — Москва : Издательство Юрайт, 2020. — 345 с.
88. Нутрициология. Основы питания человека. Мартинчик А. Н. гэотар-медиа
89. Андреева М.Б., Белицкая Л.А., Меркурьев В.А, Терн О.А. Основы фитнес-диетологии и нутрициологии: уч. пособие. – М.: Практическая медицина, 2019. – 192 с.
90. «Гигиена питания» : учеб. Для студ. высш. учеб. заведений / А.А Королев. – 2 е изд., перераб. И доп. – М., 2007
91. Казанцева А.А. Кто бы мог подумать / М.: АСТ, 2019. – 385 с.
92. Мирский М. Б. Медицина России X-XX вв. / М.:РОССПЭН, 2005.–632 с.
93. Тель Л.З., Коман И. Э., Абдулдаева А. А., Даленов Е. Д. Нутрициология.Учебник для ВУЗов / М.: ЛитТерра, 2017. – 544 с.
94. Тутельян В. А. Эволюция и революции на пути формирования современной нутрициологии. Интегративная и цифровая нутрициология как ближайшее будущее. Вопросы питания / М.: 2018, Т. 85, вып. 5.
95. Скальный А.В. Нутрициология: основные понятия и термины:терминологический словарь / Оренбург, 2005. – 49 с.
96. Мартинчик А. Н. Общая нутрициология: учебное пособие / М.: МЕДпресс-информ, 2005. – 392 с.
97. Жминченко В. М., Гаппаров М. М. Современные тенденции исследований в нутрициологии и гигиене питания. Вопросы питания / М.: 2015, Т. 84, вып. 1. – 4-14 с.
98. Скальный А. В., Рудаков И. А. Биоэлементы в медицине / М.: Оникс 21 век, 2004. – 272 с.
99. Дудка И.А. Макроэлементы. Словарь ботанических терминов / Киев: Наукова Думка, 1984. – 307 с
100. Гурвич М. Большая энциклопедия диетотерапии. Медицинская энциклопедия / М.: Эксмо, 2008. – 768 с.
101. Никитина Л. П., Соловьёва Н. В. Клиническая Витаминология / Чита, 2002. – 66 с.
102. Девятнин В. А. Витамины / М.: Пищепромиздат, 1948. – 279 с.
103. Овчинников Ю. А. Витамины. Биоорганическая химия / М.: Просвещение, 1987. – 816 с.
104. Полинг Л. Витамин С и здоровье / М.: Наука, 1974. – 80 с. Скальный А. В., Рудаков И. А. Биоэлементы в медицине / М.: Оникс 21 век, 2004. – 272 с.
105. Шнайдман Лев Осипович. Производство витаминов / М.: Пищевая промышленность, 1973. – 439 с.
106. Шварц Г. Я. Биологически активные добавки / М.: Большая российская энциклопедия, 2005. – 498-499 с.
107. Княжев В. А. Суханов Б. П., Тутельян В. А. Правильное питание. Биодобавки, которые вам необходимы / М.: ГЭОТАР Медиа, 1998. – 208 с.
108. Пилат Т. Л., Иванов А. А. Биологические добавки к пище / М.: 2002. – 710 с.
109. Шабров А. В., Дадали В. А., Макаров В. Г. Биохимические основы действия микрокомпонентов пищи / М.: Авалон 2003. – 166 с.
110. Оберлис Д., Скальный А.В., Харланд Б.Ф. Биологическая роль макро- и микроэлементов у человека и животных / СПб.: Издательство Наука, 2008 – 542 с.
111. Назаренко Г.И., Кишкун А.А. Клиническая оценка результатов лабораторных исследований / М.: Медицина, 2005. – 544 с.
112. Татков О. В., Ступин Ф. П. Общий анализ крови. Информационный сборник / М.: Издательские решения, 2016. – 80 с.
113. Кишкун А. А. Клиническая лабораторная диагностика. Учебное пособие / М.: ГЭОТАР Медиа, 2015. – 976 с.
114. Энфельдт А. Революция в еде. LCHF: диета без голода / М.: Рипол Классик, 2019. – 255 с.
115. Исламкина О. Кето Диета: Узнайте, как жить долго и думать быстро / М.: АСТ, 2019. – 272 с.

116.Рене Макгрегор. Спортивное питание: Что есть до, во время и после тренировок / М.: Альпина Паблишер, 2016. – 304 с.
117.Рудницкая Л Очищение кишечника Детокс. Жизнь без токсинов / М.: Юпитер-Импэкс, 2016. – 160 с.
118.Ниш Д. Метод «Детокс». Практики холистической медицины / М.: АСТ, 2014. – 288 с.
119.Фишер К. Время детокса. Комплексное очищение организма / М.: Эксмо,
120.2016. – 464 с.
121.Романова М.Ю. Очищение организма от паразитов, бактерий, шлаков, токсинов. Только проверенные методики / Харьков: Виват, 2019. – 224 с.
122.Сироткин А.В. Что есть и пить, чтобы похудеть / СПб.: Прометей, 2021. – 216 с.
123.Папе Д., Трунц-Карлизи Э., Шварц Р., Гиллессен Х. Стройное тело без диет. Инсулин, как гормон стройности / М.: АСТ, 2013. – 192 с.
124.Бирюкова Е.В. Современный взгляд на роль селена в физиологии и патологии щитовидной железы Архивная копия от 5 февраля 2018 на Wayback Machine // Эффективная фармакотерапия. 2017. №8 С.34-41
125.Грекова Т. И., Бурлачук В. Т., Будиевский А. В. Курутько В. Н. Тиреоидные гормоны и не тиреоидная патология: профилактика и лечение. Петрозаводск, ИнтелТек, 2005, 250С.
126.Н.А. Курмачева. Профилактика йододефицитных заболеваний у детей разных возрастных групп / Мед. совет., 2014. - № 1
127.Валдина Е. А. Заболевания щитовидной железы. — СПб. : Питер, 2001. — 416 с
128.Березов Т. Т., Коровкин Б. Ф. Биологическая химия. — 2-е изд. — М.: Медицина, 1990. — 528 с.
129.Каннио, Сильвиана. Мастерство Коучинга. — Москва : Кн. по требованию, cop. 2012. — 240 с. : ил., табл.; 21 см;
130.Рейнольдс, Марша. Коучинг: эмоциональная компетентность : Направьте свои эмоции (EQ) на успех в работе : [Пер. с англ.] — М. : Центр поддержки корпоратив. упр. и бизнеса, 2003. — 103, [2] с.; 20 см. — (Коучинг из первых рук).;
131.Старр, Джули. Коучинг: полное руководство по методам, принципам и навыкам персонального коучинга. — Изд. 2-е, испр. и доп. — Москва : Бизнес Психологи, 2011. — 381 с.
132.Мэрилин Аткинсон, Рэй Чойс – Мастерство жизни: внутренняя динамика развития – Альпина Паблишер, 2020 – 214с.
133.Нутрициология и клиническая диетология : национальное руководство / под ред. В. А. Тутельяна, Д. Б. Никитюка. - 2-е изд. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 1008 с.
134.Тутельян В.А. Научные основы здорового питания. М.: Издательский Дом «Панорама»; 2010. 816 с.
135.Здоровое питание : роль БАД / В. А. Тутельян, Г. Г. Онищенко, К. Г. Гуревич, А. В. Погожева. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023.
136.Гигиена питания. Руководство для врачей/ А.А. Королев. - М. 2016.
137.Приказ Министерства Здравоохранения РФ «Об утверждении рекомендаций по рациональным нормам потребления пищевых продуктов, отвечающих современным требованиям здорового питания» №614 от 19.08.2016.
138.Приказ Министерства здравоохранения РФ "Об утверждении норм лечебного питания" от 21 июня 2013 г. N 395н г..
139.Методические рекомендации МР 2.3.1.2432 -08 «Нормы физиологических потребностей в энергии и пищевых веществах для различных групп населения Российской Федерации», Москва, 2008 г.
140.Государственная политика Российской Федерации в области здорового питания: Доклад. — М.: Федеральная служба по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека, 2015.—89 с.
141.Национальный проект «Демография». 2018 г.

142. Технический регламент Таможенного союза ТР ТС 021/2011 О безопасности пищевой продукции.
143. Единые санитарно-эпидемиологические и гигиенические требования к товарам, подлежащих санитарно-эпидемиологическому надзору (контролю). Глава II Раздел 1. Требования безопасности и пищевой ценности пищевых продуктов.
144. Методические рекомендации «О применении специализированных продуктов и витаминно-минеральных комплексов в лечебном питании, Москва, 2016 г.
145. Семидневное меню для основных вариантов стандартных диет с использованием блюд оптимизированного состава, применяемых в лечебном питании в медицинских организациях РФ: практ. руководство для врачей-диетологов, медицинских сестре диетических, специалистов по организации питания в стационарных учреждениях социального обслуживания граждан пожилого возраста и инвалидов, специалистов общественного питания. М. 2014 г., 459 с.
146. Национальная программа «Недостаточность витамина D у детей и подростков Российской Федерации: современные подходы к коррекции» / Союз педиатров России [и др.]. — М.: ПедиатрЪ, 2018. — 96 с.
147. Методические рекомендации «Рекомендуемые нормы лечебного питания (среднесуточных наборов основных пищевых продуктов) для беременных и кормящих женщин в родильных домах (отделениях) и детей различных возрастных групп в детских больницах (отделениях) Российской Федерации», Москва, 2017.
148. Национальная программа оптимизации питания детей в возрасте от 1 года до 3 лет в Российской Федерации / Союз педиатров России [и др.]. 2-е изд., испр. и доп. — М.: ПедиатрЪ, 2016. — 36 с.
149. Стратегия повышения качества пищевой продукции в Российской Федерации до 2030 года (утв. распоряжением Правительства РФ от 29 июня 2016 г. № 1364-р).
150. Диетология. 5-е изд. Под ред. А. Ю. Барановского. — СПб.: Питер, 2017. — 1104 с.: ил. — (Серия «Спутник врача»).
151. Стандарты лечебного питания. Методические руководства. 2017.
152. Гурвич М.М. – Диетология: Полное руководство, 4-е издание. М.: Эксмо, 2013– 592 с.
153. Воробьев В.М. – Новая методика здорового питания. М Эксмо, 2007, - 384 с.
154. Погожева А.В. – Стратегия здорового питания от юности к зрелости. – М. СвР-Аргус, 2010. – 336с.
155. Гичев Ю.Ю., Гичев Ю.П., «Новое руководство по микронутриентологии» - М. Триада-Х, 2009 – 304 с.
156. Доктрина продовольственной безопасности Российской Федерации. Утверждена Указом Президента Российской Федерации от 30 января 2010 г, 120с.
157. Пилат Т.Л., Кузьмина Л.П., Измерова Н.И. – Детоксикационное питание. Под ред. Т.Л. Пилат. М.: ГЭОТАР – Медиа, 2012, 688 с.
158. Ребров В.Г., Громова О.А., - Витамины, макро- и микроэлементы. М.: ГЭОТАР – Медиа, 2012, 688 с.
159. Орлова С.В., Никитина Е.А., Василевская Л.С. и др. Оптимизация рациона питания для первичной и вторичной профилактики сердечно-сосудистых заболеваний: учебно-методическое пособие. М. 2007, 36 с.
160. Орлова С.В., Авдошин В.П.., Василевская Л.С. и др. Современные принципы питания и использования биологически активных добавок к пище в профилактике и терапии мочекаменной болезни: пособие для врачей. М. 2007, 80 с.
161. Орлова С.В., Василевская Л.С., Мажокина Г.Н. и др. Современные принципы нутрициологии в геронтологии и гериатрии: учебно-методическое пособие. М. 2007, 108 с.
162. Allen M. S., Greenlees I., Jones M. V. (2013). Personality in sport: a comprehensive review.Int. Rev. Sport Exerc. Psychol. 6 184–208.

163. Bandura A. Self - efficacy mechanism in human agency/A. Bandura//American Psychologist. - 1982. - Vol. 37. - P. 122-147.
164. Селигман М. В поисках счастья. Как получать удовольствие от жизни каждый день: пер. с англ./ М. Селигман – 2-е изд. – М.: Манн, Иванов и Фербер, 2011. – 320 с.;
165. Clark D., Beck A. 1954-Cognitive therapy of anxiety disorders: science and practice / David A. Clark and Aaron T. Beck. p. 641.
166. Maddi S. Dispositional Hardiness in Health and Effectiveness//Encyclopedia jf Mental Hhealth/ Friedman H/S/ (Ed). San Diego (CA):Akademic Press, 1998b, P. 323 – 335.
167. Ogden J. Health Psychology: A Textbook (5th ed.). Maidenhead, UK: Open University Press, 2012. P. 489.
168. Spence J. T., Robbins A. S. Workaholism: Definition, measurement, and preliminary results // Journal of Personality Assessment, 1992, v. 58, p. 160–178.
169. Taylor S. E. Health Psychology / University of Califirnia, Los Angeles. Tenth edition. / New York, NY : McGraw-Hill Education. 2018. P. – 444.
170. Ромац, В. В. Психотерапия избыточного веса и нарушений пищевого поведения: практическое руководство для психологов и консультантов / В. В. Ромац. — Москва : Научный мир, 2023. — 312 с.
171. Павлова, А. С. Доказательная нутрициология и рациональное питание: руководство по оценке и коррекции рациона здорового человека / А. С. Павлова. — Санкт-Петербург : Питер, 2024. — 256 с.
172. Азарнова, А. Н. Быть живым: Работа с переживанием в психологическом консультировании и психотерапии / А. Н. Азарнова. — Изд. 2-е, стереотип. — Москва : Издательство URSS, 2025. — 248 с.

Информационно-справочные и поисковые системы: Интернет-ресурсы:

-

- **Российские:**

– Рубрикатор клинических рекомендаций. https://cr.minzdrav.gov.ru/manuals
– Сайт ФГБУН «ФИЦ питания и биотехнологии»: www.ion.ru
– Информационно-аналитическая система. База данных "Химический состав пищевых продуктов, используемых в Российской Федерации" http://web.ion.ru/food/FD_tree_grid.aspx
– Сайт Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека http://rospotrebnadzor.ru/news
– Национальная ассоциация клинического питания http://nakp.org/
– Реестр специализированной пищевой продукции, прошедшей государственную регистрацию в Таможенном союзе (Сайт Евразийской Экономической комиссии) https://portal.eaeunion.org/sites/odata/_layouts/15/Portal.EEC.Registry.Ui/DirectoryForm.aspx?ViewId=1631d8b8-efd5-4a46-80d9-5e252e7986bb&ListId=0e3ead06-5475-466a-a340-6f69c01b5687&ItemId=231#
– Журнал «Вопросы питания» http://vp.geotar.ru/
– Журнал «Практическая диетология» https://praktik-dietolog.ru/

- **Международные:**

– Институт Лайнуса Полинга. Информационнй центр по микронутриентам (Linus Pauling Institute. Micronutrient Information Center) - http://lpi.oregonstate.edu/infocenter/
– Сайт Управления по контролю за качеством пищевых продуктов и лекарственных препаратов Food and Drug Administration Center For Health and Wellness
– http://fda.org/index.php?category=health-supplements
– American Botanical Council - http://abc.herbalgram.org/site/PageServer
– American Journal of Clinical Nutrition - http://www.ajcn.org/

- European Journal of Clinical Nutrition -http://www.nature.com/ejcn/index.html
- Journal of the American College of Nutrition - http://www.jacn.org/
- Journal of Nutrition - http://jn.nutrition.org/
- Nutrition in Clinical Practice - http://ncp.sagepub.com/

- **Иностранные базы по химическому составу пищевых продуктов:**
- http://www.foodcomp.dk/v7/fcdb_alphlist.asp
- http://nutcent.bgu.ac.il/NUTDB/Default.asp
- http://www.ieo.it/bda2008/uk/ricercadati.aspx
- http://www.fineli.fi/index.php?lang=en
- http://www.afssa.fr/TableCIQUAL/
- http://www7.slv.se/Naringssok/SokLivsmedel.aspx

УЧЕБНЫЙ ПЛАН
ДОПОЛНИТЕЛЬНОЙ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ
(программа профессиональной переподготовки)

«Психология пищевого поведения и основы здорового питания»

Наименование дисциплин	**Всего часов**	**Лекции (онлайн)**	**Практическая работа (онлайн)**	**Самостоятельная работа (изучение видео материалов)**	**Форма контроля**
1. Основы психодиагностики	26	8	8	10	
2. Основы психологического консультирования и психотерапии	48	12	12	24	
3. Основы психологии здоровья	48	12	12	24	
4. Психологическое консультирование в рамках когнитивно-поведенческого подхода.	24	14	10		
5. Теоретические основы нутрициологии и диетологии	62	4	24	34	
6. Специализированная пищевая продукция	49	4	15	30	
7. Принципы питания отдельных групп населения в современных социально-экологических условиях	66	4	22	40	
8. Основы профилактического питания «болезней цивилизации»	45	4	11	30	
Итоговая аттестация	**6**			**-**	**экзамен**
Объем программы	**374**	**62**	**114**	**192**	**6**

Руководитель программы  Череменская М.А.

УЧЕБНО-ТЕМАТИЧЕСКИЙ ПЛАН
ДОПОЛНИТЕЛЬНОЙ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ
(программа профессиональной переподготовки)

«Психология пищевого поведения и основы здорового питания»

Наименование дисциплин	Всего часов	Лекции (онлайн)	Практическая работа (онлайн)	Самостоятельная работа (изучение видео материалов)	Форма контроля
1. Основы психодиагностики	**26**	**8**	**8**	**10**	
1.1 Основные методы психодиагностики	3	1	1	1	
1.2 Тестовые методы	5	1	1	3	
1.3 Проективные методы	5	1	1	3	
1.4 Составление интегрального психологического портрета личности	13	5	5	3	
2. Основы психологического консультирования и психотерапии	**48**	**12**	**12**	**24**	
2.1 Этические принципы психологической работы	4	1	1	2	
2.2 Направления психологического консультирования и психотерапии	13	3	2	8	
2.3 Коучинг нового мышления	16	4	5	7	
2.4 Когнитивно -поведенческая психотерапия	15	4	4	7	
3. Основы психологии здоровья	**48**	**12**	**12**	**24**	
3.1 Введение в психологию здоровья	9	2	1	6	
3.2 Основы психосоматики	19	4	5	10	
3.3 Психология изменения образа жизни	20	6	6	8	
4. Психологическое консультирование в рамках когнитивно-поведенческого подхода.	**24**	**14**	**10**		
4.1. Основы когнитивно-поведенческого подхода в психологии.	2	2			
4.2. Процесс психологического консультирования в когнитивно-поведенческом подходе.	2	2			
4.3. Связь ситуаций, мыслей, эмоций, телесных реакций и поведения. Работа с протоколом СМЭР («ситуация — мысли — эмоции — реакции»).	2	2			
4.4. Автоматические мысли, когнитивные искажения, промежуточные и глубинные убеждения.	2	2			
4.5. Структура когнитивно-поведенческой консультации.	2	2			
4.6. Краткосрочная стратегическая терапия (КСТ): возможности и	2	2			

ограничения применения в психологическом консультировании.					
4.7. Семинар-практикум. Психологическое консультирование в когнитивно-поведенческом подходе.	12	2	10		
5. Теоретические основы нутрициологии и диетологии	**62**	**4**	**24**	**34**	
5.1.Основы анатомии и физиологии пищеварения.	6		2	4	
5.2.Роль белков, жиров, углеводов, витаминов, минеральных веществ и биологически активных соединений в обеспечении жизнедеятельности организма.	16	1	7	8	
5.3.Пищевая, энергетическая, биологическая ценность продуктов животного и растительного происхождения.	9		3	6	
5.4.Водный баланс, вода и напитки	6	1	1	4	
5.5.Законы рационального, сбалансированного, адекватного и оптимального питания	7	1	2	4	
5.6.Базовые методы оценки пищевого статуса	18	1	9	8	
6. Специализированная пищевая продукция	**49**	**4**	**15**	**30**	
6.1.Специализированная пищевая продукция (СПП) : определение, регулирование, состав.	5	-	3	2	
6.2.Биологически активные добавки к пище (БАД)	6	-	2	4	
6.3.Ассортимент СПП на российском рынке	4	-	2	2	
6.4.Аминокислоты, липиды, углеводы в составе СПП	6	-	2	4	
6.5.Витамины в составе СПП	12	1	3	8	
6.6.Минеральные вещества в составе СПП	6	1	1	4	
6.7.Минеральные воды	4	1	1	2	
6.8.Оптимизация питания здорового человека	6	1	1	4	

7. Принципы питания отдельных групп населения в современных социально-экологических условиях	**66**	**4**	**22**	**40**	
7.1.Фактическое питание и здоровье населения	4	-	1	3	
7.2.Модные диеты: веганство, вегетарианство, палео-, кетодиеты и др.	6	-	2	4	
7.3.Принципы питания беременных женщин и кормящих матерей	6	-	2	4	
7.4.Принципы питания детей и подростков	18	1	6	11	
7.5.Принципы питания пожилых людей. Профилактика старения	4	-	2	2	
7.6.Питание в условиях экологического неблагополучия. Чужеродные вещества в продуктах питания и деконтаминационная кулинария	4	1	1	2	
7.7.«Офисное» питание	4	-	2	2	
7.8.Гендерные особенности питания	4	-	2	2	
7.9.Нутриентная профилактика стресса	6	1	1	4	
7.10. Основы рациона питания при занятиях фитнесом и спортом.	10	1	3	6	
8. Основы профилактического питания «болезней цивилизации»	**45**	**4**	**11**	**30**	
8.1.Питание для профилактики заболеваний сердечно-сосудистой системы	6	-	2	4	
8.2.Питание при сахарном диабете 1 и 2 типа	6	1	1	4	
8.3.Питание при избыточной массе тела и ожирении	12	1	2	9	
8.4.Питание для профилактики заболеваний костно-суставной системы	6	-	2	4	
8.5.Пищевая аллергия и пищевая непереносимость.	6	1	2	3	
8.6.Нутриентная поддержка иммунной системы	4	-	1	3	
8.7.Микробиом и пробиотики в поддержании здоровья человека	5	1	1	3	

Итоговая аттестация	**6**			**-**	**экзамен**
Объем программы	**374**	**62**	**114**	**192**	**6**

Руководитель программы:  **Черемenская М.А.**

КАЛЕНДАРНЫЙ УЧЕБНЫЙ ГРАФИК
ДОПОЛНИТЕЛЬНОЙ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ
(программа профессиональной переподготовки)

«Психология пищевого поведения и основы здорового питания»

Объем программы: 374 академических часа
Форма обучения: очно-заочная с применением дистанционных образовательных технологий (ДОТ)
Срок обучения: занятия проводятся по мере комплектования групп.

№ п/п	Наименование разделов, модулей, семестров, курсов	Всего, ак.ч.	в том числе по календарным периодам, ак.ч.			
			1 месяц	2 месяц	3 месяц	4 месяц
1.	Основы психодиагностики	26	26			
2.	Основы психологического консультирования и психотерапии	48	48			
3.	Основы психологии здоровья	48		48		
4.	Психологическое консультирование в рамках когнитивно-поведенческого подхода.	24		24		
5.	Теоретические основы нутрициологии и диетологии	62			62	
6.	Специализированная пищевая продукция	49			49	
7.	Принципы питания отдельных групп населения в современных социально-экологических условиях	66				66
8.	Основы профилактического питания «болезней цивилизации»	45				45
Итоговая аттестация (форма итоговой аттестации)		6				6
Итого часов		374	74	72	111	117

Руководитель программы: **Черменская М.А.**