

ОБЩЕСТВО С ОГРАНИЧЕННОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТЬЮ
«ИНСТИТУТ ФУНДАМЕНТАЛЬНОЙ И ПРИКЛАДНОЙ ПСИХОЛОГИИ»

УТВЕРЖДАЮ
Генеральный директор
ООО «Институт фундаментальной и
Прикладной психологии»
Мосунова К.А.
«01» июня 2025 г.



**Дополнительная профессиональная программа
(программа повышения квалификации
дополнительного профессионального образования)**

**«Расстройство Пищевого Поведения»
(102 ак. часа)
12 недель**

**Автор-составитель:
К.А. Мосунова**

**г. Воскресенск
2025 год**

Содержание:

1	Общая характеристика программы	3
2	Требования к уровню подготовки специалистов.....	4
3	Планируемые результаты обучения.....	4
4	Содержание и организация образовательного процесса.....	6
4.1	Учебный план.....	6
4.2	Учебно-тематический план.....	6
4.3	Календарный учебный график.....	8
4.4	Содержание рабочих программ.....	9
5	Формы аттестации и оценка результатов освоения программы.....	14
5.1	Форма аттестации.....	30
5.2.	Оценочные материалы.....	30
6	Организационно-педагогические условия обучения.....	30
6.1	Учебно-методическое обеспечение программы	30
6.2	Материально-техническое обеспечение реализации обучения	31
	Приложение №1.....	32
	Приложение № 2.....	37
	Приложение № 3.....	40
	Приложение № 4.....	44
	Приложение № 5.....	48
	Приложение № 6.....	52
	Приложение № 7.....	56
	Приложение № 8.....	60
	Приложение № 9.....	64
	Приложение № 10.....	69

1. Общая характеристика программы

Программа разработана в соответствии с требованиями:

- Федерального Закона РФ от 29.12.2012 г. N 273 «Об образовании в Российской Федерации» (с изменениями от 31.07.2025) (далее – 273-ФЗ);
- приказа Министерства образования и науки Российской Федерации от 1 июля 2013 г. № 499 г. (с изменениями на 15.11.2013) «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным профессиональным программам»;
- приказа Министерства науки и высшего образования Российской Федерации от 29.07.2020 № 839 «Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта высшего образования - бакалавриат по направлению подготовки 37.03.01 Психология»;
- приказа Минтруда России от 14.09.2022 N 537н "Об утверждении профессионального стандарта "Психолог-консультант" (Зарегистрировано в Минюсте России 14.10.2022 N 70506);
- приказа Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 23 июля 2010 года N 541н «Об утверждении Единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих, раздел "Квалификационные характеристики должностей работников в сфере здравоохранения».

Цель реализации программы: организация обучения слушателей по освоению знаний о психологии пищевого поведения, факторах развития расстройств пищевого поведения (РПП), освоению техник диагностики РПП, особенностях работы через симптомоцентрированный подход.

Программа направлена на подготовку специалистов, способных распознавать и корректировать проявления расстройств пищевого поведения, понимать их психологические, физиологические и социальные механизмы, формировать здоровые пищевые привычки и устойчивое телесное восприятие. В ходе обучения слушатели осваивают методы диагностики и консультирования при РПП, учатся работать с эмоциональными триггерами, саморегуляцией и нарушениями образа тела, а также выстраивать эффективные стратегии взаимодействия с клиентами, страдающими от анорексии, булимии, компульсивного переедания и смешанных форм пищевого поведения.

Задачи программы:

- раскрыть понятие РПП как глобальное явление, в том числе через статистические показатели в России и в мире;
- освоение классификации расстройств пищевого поведения и основных подходов к изучению РПП, а также современных тенденций в диагностике и терапии РПП;
- раскрыть, какие факторы влияют на развитие РПП;
- овладение практическими навыками работы в паре с нутрициологом;
- раскрыть, как выстраивать терапию через симптомоцентрированный подход;
- освоение комплексного подхода к диагностике и лечению РПП, современных методов и подходов к работе с РПП - КПТ, АСТ, ССТ ;
- освоение альтернативных методов работы с РПП.

Категория слушателей: специалисты, получившие (или получающие) среднее профессиональное и/или высшее образование.

Специалисты, квалификационные характеристики которых содержат требования в отношении знаний психологии, педагогики, социальной работы.

Объём программы – 102 ак. часа из них: лекционная часть – 37 ак. часов; практическая часть – 11 ак. часов, самостоятельная работа – 54 ак. час.

По завершению программы предусмотрена итоговая аттестация – 2 ак. часа.

1 академический час равен 45 минутам.

Продолжительность обучения – 3 месяца.

Форма обучения – заочная, с применением исключительно электронного обучения, дистанционных образовательных технологий.

По завершению обучения по Программе проводится итоговая аттестация, и слушателям, успешно прошедшим контроль знаний, выдаётся удостоверение о повышении квалификации установленного образца.

2. Требования к уровню подготовки специалистов

2.1. К освоению Программы допускаются лица, имеющие или получающие среднее, или высшее профессиональное образование по направлению подготовки «Психология».

2.2. Программа направлена на усовершенствование следующих дополнительных **компетенций**:

В соответствии с ФГОС 37.03.01 Психология:

ОПК-2	Способен применять методы сбора, анализа и интерпретации эмпирических данных в соответствии с поставленной задачей, оценивать достоверность эмпирических данных и обоснованность выводов научных исследований
ОПК-3	Способен выбирать адекватные, надежные и валидные методы количественной и качественной психологической оценки, организовывать сбор данных для решения задач психодиагностики в заданной области исследований и практики
ОПК-5	Способен выполнять организационную и техническую работу в реализации конкретных мероприятий профилактического, развивающего, коррекционного или реабилитационного характера
ОПК-6	Способен оценивать и удовлетворять потребности и запросы целевой аудитории для стимулирования интереса к психологическим знаниям, практике и услугам
ОПК-7	Способен поддерживать уровень профессиональной компетенции, в том числе за счет понимания и готовности работать под супервизией

3. Планируемые результаты обучения

В соответствии с профессиональным стандартом «Психолог-консультант»:

Наименование обобщенной трудовой функции	Трудовые функции	Трудовые действия	Планируемые результаты обучения
Оказание консультационной психологической помощи населению и трудовым коллективам	Проведение мероприятий по оказанию консультационной психологической помощи населению и трудовым коллективам А/03.6	Реализация программ мероприятий по оказанию консультационной психологической помощи	Знать: нормативно-правовые документы, регламентирующие профессиональную деятельность в сфере психологического консультирования; требования по защите персональных данных при обработке информации; теория процесса психологического консультирования и методы психологического консультирования; принципы и приемы поддержания контакта с гражданином, обратившимся за консультационной психологической помощью
			Уметь: использовать методы и приемы психологического консультирования в процессе оказания консультационной психологической помощи; консультационной помощи; поддерживать контакт с

			гражданином, обратившимся за консультационной психологической помощью, в процессе работы; Формировать у граждан, обратившихся за консультационной психологической помощью, мотивацию к достижению целей психологического консультирования
--	--	--	--

4. Содержание и организация образовательного процесса

4.1. Учебный план

Наименование тем и модулей	Общая трудоёмкость, в акад. час	Виды учебных занятий, учебных работ			Формы контроля
		Лекции	Практика	Самост. работа	
Модуль 1. Психология пищевого поведения	10	4,5	1	4,5	
Модуль 2. Диагностика расстройств пищевого поведения	5,5	1,5	-	4	Тест (промежуточная аттестация)
Модуль 3. Клиническая характеристика расстройств пищевого поведения	15,5	7	1	7,5	Тест (промежуточная аттестация)
Модуль 4. Нутрициология в работе с РПП	12,5	3,5	2	7	Тест (промежуточная аттестация)
Модуль 5. Симптомоцентрированный подход	6	2,5	-	3,5	Тест (промежуточная аттестация)
Модуль 6. Подходы и методы работы при РПП	24,5	8	3	13,5	Тест (промежуточная аттестация)
Модуль 7. Альтернативные методы работы при РПП	7	2,5	1	3,5	Тест (промежуточная аттестация)
Модуль 8. Восстановление субъектности	6,5	2,5	-	4	Тест (промежуточная аттестация)
Модуль 9: Эмоциональное контейнирование	8,5	4	1	3,5	Тест (промежуточная аттестация)
Модуль 10: Интегративная терапия	4	1	-	3	Тест (промежуточная аттестация)
Итоговая аттестация	2		2		
ИТОГО:	102	37	11	54	

4.2. Учебно-тематический план

№ занятия	Наименование тем и модулей	Общая трудоёмкость, в акад. час	Виды учебных занятий, учебных работ			Формы контроля
			Лекции	Практика	Самост. работа	
	Модуль 1. Психология пищевого поведения	10	4,5	1	4,5	
1	Введение в РПП	6	2,5	1	2,5	
2	Психология пищевого поведения	1	0,5	-	0,5	
3	Современные представления о расстройствах пищевого поведения	1,5	1	-	0,5	
4	Факторы развития РПП	1,5	0,5	-	1	
	Модуль 2. Диагностика расстройств пищевого поведения	5,5	1,5	-	4	
1	Диагностика РПП.	1,5	0,5	-	1	

2	Патопсихологическая диагностика расстройств пищевого поведения	1,5	0,5	-	1	
3	Психодиагностика личности больных с РПП и их семейных отношений	2,5	0,5	-	2	тест
Модуль 3. Клиническая характеристика расстройств пищевого поведения		15,5	7	1	7,5	
1	Классификация расстройств пищевого поведения в МКБ-11	2,5	1	1	0,5	
2	Нервная анорексия и булимия	1,5	1	-	0,5	
3	Клинические аспекты проблемы переедания и избыточного веса	1,5	1	-	0,5	
4	Нервная орторексия	1,5	1	-	0,5	
5	Психогенная рвота и другие виды нарушений приема пищи	1,5	1	-	0,5	
6	Неспецифические РПП	1,5	1	-	0,5	
7	Образ тела и недовольство собой	5,5	1	-	4,5	тест
Модуль 4. Нутрициология в работе с РПП		12,5	3,5	2	7	
1	Работа нутрициолога с РПП	1,5	0,5	0,5	0,5	
2	Принципы сбалансированного питания	1,5	0,5	0,5	0,5	
3	Правила питания	1,5	0,5	-	1	
4	Влияние гормонов на вес	1,5	1	-	0,5	
5	Как выработать привычку к здоровому питанию	6,5	1	1	4,5	тест
Модуль 5. Симптомоцентрированный подход		6	2,5	-	3,5	
1	Анализ симптома	1,5	1	-	0,5	
2	Переосмысление симптома	1	0,5	-	0,5	
3	Работа с сопротивлением	3,5	1	-	2,5	тест
Модуль 6. Подходы и методы работы при РПП		24,5	8	3	13,5	
1	Современные направления в работе с РПП	1,5	0,5	-	1	
2	Системная семейная терапия	1	0,5	-	0,5	
3	Когнитивно-поведенческая терапия РПП	1	0,5	-	0,5	
4	Когнитивные модели расстройств приема пищи	6	1,5	1	3,5	
5	Принципы работы АСТ	1	0,5	-	0,5	
6	Эмоциональный контроль	1	0,5	-	0,5	

7	Экспериментальное избегание	6	1,5	1	3,5	
8	Основные концепции психоанализа	1	0,5	-	0,5	
9	Методы работы с РПП в психоаналитическом подходе	1	0,5	-	0,5	
10	Этапы работы с РПП в психоанализе	5	1,5	1	2,5	тест
Модуль 7. Альтернативные методы работы при РПП		7	2,5	1	3,5	
1	Образный язык как инструмент трансформации	1	0,5	-	0,5	
2	Символическое восприятие тела и еды	1	0,5	-	0,5	
3	Психосоматический подход	5	1,5	1	2,5	тест
Модуль 8. Восстановление субъектности		6,5	2,5	-	4	
1	Работа с глубинными установками	1	0,5	-	0,5	
2	Техники работы с установками	1	0,5	-	0,5	
3	Работа с внутренними опорами	1	0,5	-	0,5	
4	Техники восстановления	3,5	1	-	2,5	тест
Модуль 9: Эмоциональное контейнирование		8,5	4	1	3,5	
1	Идентификация эмоций	1,5	1	-	0,5	
2	Техники телесной осознанности	1,5	1	-	0,5	
3	Работа с травматическими воспоминаниями	5,5	2	1	2,5	тест
Модуль 10. Интегративная терапия		4	1	-	3	
1	Формирование новой идентичности	1	0,5	-	0,5	
2	Развитие ресурсных состояний	3	0,5	-	2,5	тест
Итоговая аттестация		2		2		
ИТОГО:		102	37	11	54	

4.3. Календарный учебный график

№ недел и	Часы										
	Модул ь 1	Модул ь 2	Модул ь 3	Модул ь 4	Модул ь 5	Модул ь 6	Модул ь 7	Модул ь 8	Модул ь 9	Модул ь 10	Итого вая аттест ация
1	Л, СР										
2	Л, СР										
3		Л, СР,									

		ПА									
4			Л, СР, ПА								
5				Л, СР, ПА							
6					Л, СР, ПА						
7						Л, СР					
8						Л, СР, ПА					
9							Л, СР, ПА				
10								Л, СР, ПА			
11									Л, СР, ПА		
12										Л, СР, ПА	ИА

Л-видео-лекции; ПА – промежуточная аттестация; ИА – итоговая аттестация; СР – самостоятельная работа.

4.4. Содержание рабочих программ.

Модуль 1 Психология пищевого поведения.

Цель модуля – обеспечения знаниями о механизмах формирования пищевого поведения, границах нормы и патологии в пищевом поведении, классификациях расстройств пищевого поведения, современных тенденциях в диагностике и терапии РПП.

Задачи:

- раскрыть понятие об РПП как о глобальном явлении;
- дать представление о базовых принципах формирования пищевого поведения;
- обозначить понятие нормы и патологии в пищевом поведении;
- дать представление о современной классификации расстройств пищевого поведения;
- раскрыть основные биологические, психологические и социальные факторы, влияющие на развитие расстройств пищевого поведения, для первичного анализ их значимости в конкретной клинической картине.

Объем модуля:

№ занятия	Наименование тем и модулей	Общая трудоёмкость, в акад. час	Виды учебных занятий, учебных работ			Формы контроля
			Лекции	Практика	Самост. работа	

1	Введение в РПП	6	2,5	1	2,5	
2	Психология пищевого поведения	1	0,5	-	0,5	
3	Современные представления о расстройствах пищевого поведения	1,5	1	-	0,5	
4	Факторы развития РПП	1,5	0,5	-	1	
ИТОГО:		10	4,5	1	4,5	

Содержание программы:

Занятие 1. Введение в РПП	<i>Видео-лекция</i>	Структура курса. Результаты курса. Как будет проходить обучение. РПП как глобальное явление Статистика в мире и в России
	<i>Практика</i>	Прохождение тестирования на определение РПП, групповой анализ полученных результатов
	<i>Самостоятельная работа</i>	-Написать эссе на тему :”Почему тема РПП важна для вас? Для чего вы хотите её изучить?”
Занятие 2. Психология пищевого поведения	<i>Видео-лекция</i>	Понятие психология пищевого поведения. Норма и отклонение в пищевом поведении. Причины нарушений пищевого поведения, их диагностика и профилактика. Роль психолога в восстановлении здорового пищевого поведения.
	<i>Самостоятельная работа</i>	-Перечислите основные факторы, влияющие на развитие расстройств пищевого поведения -Опишите схему работы психолога с клиентом с РПП
Занятие 3. Современные представления о расстройствах пищевого поведения	<i>Видео-лекция</i>	Классификация расстройств пищевого поведения. Подходы к изучению РПП. Современные тенденции в диагностике и терапии РПП.
	<i>Самостоятельная работа</i>	Написать эссе на тему: “Какая из современных концепций, изучающих РПП вам ближе и почему?”
Занятие 4. Факторы развития РПП	<i>Видео-лекция</i>	Основные биологические, психологические и социальные факторы, влияющие на развитие расстройств пищевого поведения. Первичный анализ значимости основных факторов РПП в конкретной клинической картине.
	<i>Самостоятельная работа</i>	Проанализировать кейс: Александр, 28-летний мужчина, обратился к специалисту с жалобой на длительное снижение аппетита, резкую потерю веса и постоянную слабость. Александр рассказал, что примерно полтора года назад начал резко сокращать порции еды, практически исключил из рациона жиры и углеводы, увлекся занятиями спортом. Сначала друзья и коллеги восхищались его формой, но вскоре заметили, что он заметно исхудал и выглядит болезненно. Мужчина продолжает считать, что ему необходимо снизить вес ещё сильнее. Дополнительная информация: – Александр родился в многодетной семье, где мать строго контролировала рацион детей и считала излишний вес большим недостатком.

		– До последнего времени Александр жил напряжённой рабочей жизнью, часто испытывал стресс и чувствовал постоянное внутреннее напряжение. – Последние шесть месяцев отмечается повышенная утомляемость, бессонница, раздражение и постоянная усталость. Ответьте на вопросы: Возможно ли предположить, что у Александра имеется какое-либо расстройство пищевого поведения? Обоснуйте своё мнение. Выделите ключевые факторы, повлиявшие на развитие расстройства у Александра: Биологические факторы. Психологические факторы. Социальные факторы. Предложите стратегию первичной консультации: Какие вопросы вы зададите Александру для подтверждения диагноза? Какие дополнительные обследования могут потребоваться?
--	--	--

Учебно-методические материалы модуля:

Учебно-методическая помощь обучающимся оказывается в форме дистанционных индивидуальных и (или) групповых консультаций авторов программы и путём размещения на онлайн-платформе соответствующего Контента для самостоятельного изучения:

- видео-лекции;
- дополнительные материалы к теме урока для самостоятельного изучения;
- практикум для самостоятельной отработки полученных знаний.

Модуль 2 Диагностика расстройств пищевого поведения.

Цель модуля – обеспечение знаниями о способах проведения диагностики расстройств пищевого поведения согласно установленным критериям, оценке стадий развития и формы проявления РПП, методике патопсихологической и психодиагностики личности пациентов с РПП и членов их семей.

Задачи:

- раскрыть особенности диагностики расстройств пищевого поведения согласно международным критериям (МКБ-11, DSM-5);
- дать представление о том как проводить первичную оценку симптомов РПП и классифицировать их по степени тяжести, предварительную диагностику и составлять план обследования;
- раскрыть основные методы патопсихологической диагностики РПП, включая тестирование и интервью;
- дать представление о том как как проводить дифференциальную диагностику с другими психическими расстройствами;
- раскрыть подходы к первичной оценке состояния клиентов и выбору оптимальной стратегии.

Объем модуля:

№ занятия	Наименование тем и модулей	Общая трудоёмкость, в акад. час	Виды учебных занятий, учебных работ			Формы контроля
			Лекции	Практика	Самост. работа	
1	Диагностика РПП	1,5	0,5	-	1	
2	Патопсихологическая диагностика расстройств пищевого поведения	1,5	0,5	-	1	

3	Психодиагностика личности больных с РПП и их семейных отношений	2,5	0,5	-	2	тест
ИТОГО:		5,5	1,5	-	4	

Содержание программы:

Занятие 1. Диагностика РПП	<i>Видео-лекция</i>	Важность своевременной диагностики; Комплексный подход в диагностике РПП; Методы диагностики
	<i>Самостоятельная работа</i>	Составьте подробный анамнез гипотетического пациента с признаками анорексии. Включите такие аспекты, как пищевые привычки, отношение к телу, психосоциальные факторы и семейный анамнез.
Занятие 2. Патопсихологическая диагностика расстройств пищевого поведения	<i>Видео-лекция</i>	Определение и значение патопсихологической диагностики РПП. Основы психиатрической коморбидности. Патопсихологические методики диагностики РПП. Организационные аспекты диагностики.
	<i>Самостоятельная работа</i>	Разработайте план патопсихологического исследования конкретного пациента с нервной анорексией, выберите и укажите конкретные методики.
Занятие 3. Психодиагностика личности больных с РПП и их семейных отношений	<i>Видео-лекция</i>	РПП как семейная проблема. Феноменология семейных отношений при РПП. Психодиагностические методики. Связь семейных проблем с развитием РПП.
	<i>Самостоятельная работа</i>	Предложите алгоритм работы с семьёй подростка, у которого диагностировали РПП. Какие обязательные этапы в работе вы бы предложили?
	<i>Тест</i>	Тест по модулю 2

Оценочные материалы

В модуле предусмотрена промежуточная аттестация.

Формой **промежуточной аттестации** является тест:

Тест по модулю 2:

Тестирование содержит 20 вопросов по всем урокам модуля. Выполнение теста не ограничено по времени. Для сдачи теста дается 2 попытки. Успешно выполненным считается тест, выполненный на 80% и более. (приложение 1)

Инструкция по прохождению теста размещена на платформе обучения в личном кабинете обучающегося.

Учебно-методические материалы модуля:

Учебно-методическая помощь обучающимся оказывается в форме дистанционных индивидуальных и (или) групповых консультаций авторов программы и путём размещения на онлайн-платформе соответствующего Контента для самостоятельного изучения:

- видео-лекции;
- дополнительные материалы к теме урока для самостоятельного изучения;
- практикум для самостоятельной отработки полученных знаний.

Модуль 3 Клиническая характеристика расстройств пищевого поведения.

Цель модуля – обеспечения знаниями о классификации расстройств пищевого поведения согласно МКБ-11 и клинической картиной различных видов РПП, об обратимых и необратимых изменениях организма вследствие РПП, особенностях стационарного лечения пациентов с РПП.

Задачи:

- раскрыть классификацию расстройств пищевого поведения согласно Международной классификации болезней (МКБ-11);
- обозначить основные критерии диагностики и отнесения расстройств к соответствующим категориям;
- дать представление о том как распознавать клинические признаки и формы проявления различных видов РПП;
- раскрыть принципы диагностики и оценки тяжести нервной анорексии и нервной булимии;
- развить навыки первичной оценки состояния пациентов и выбора оптимального терапевтического подхода;
- дать представление о механизмах формирования и симптомах нервной орторексии — патологического стремления к правильному питанию, психогенной рвоте и других формах нарушений приема пищи;
- обозначить методы и подходы к терапии и реабилитации пациентов с указанными расстройствами;
- раскрыть неспецифические расстройства пищевого поведения (OSFED) и их клинические проявления;
- дать представление о том как подбирать методы коррекции негативных представлений о теле и формирования положительного образа.

Объем модуля:

№ занятия	Наименование тем и модулей	Общая трудоёмкость, в акад. час	Виды учебных занятий, учебных работ			Формы контроля
			Лекции	Практика	Самост. работа	
1	Классификация расстройств пищевого поведения в МКБ-11	2,5	1	1	0,5	
2	Нервная анорексия и булимия	1,5	1	-	0,5	
3	Клинические аспекты проблемы переедания и избыточного веса	1,5	1	-	0,5	
4	Нервная орторексия	1,5	1	-	0,5	
5	Психогенная рвота и другие виды нарушений приема пищи		1			
6	Неспецифические РПП	1,5	1	-	0,5	
7	Образ тела и недовольство собой	5,5	1	-	4,5	тест
ИТОГО:		15,5	7	1	7,5	

Содержание программы:

Занятие 1. Классификация расстройств пищевого поведения в МКБ-11	<i>Видео-лекция</i>	Общая характеристика расстройств пищевого поведения. Классификация по МКБ-11. Характеристики каждого вида РПП. Факторы риска и географические особенности распространения РПП.
	<i>Практика</i>	Разбор и анализ кейса: Представьте, что к вам пришел клиент с симптомами расстройства пищевого поведения. Используя знания, полученные в уроке, поставьте

		предполагаемый диагноз клиенту исходя из его жалоб и представленных ниже фактов: Девушка, 25 лет, утверждает, что постоянно контролирует свой вес, устраивает разгрузочные дни и избегает контакта с большинством продуктов питания. Масса тела ниже нормы, часто отказывается от еды. Испытывает сильную тревогу и страх набора веса. Имеет стабильную историю посещения спортивного зала и избыточных физических нагрузок. Какой диагноз вы предполагаете поставить данному клиенту? Обоснуйте свой ответ ссылкой на соответствующие коды МКБ-11.
	<i>Самостоятельная работа</i>	-Назовите основные категории расстройств пищевого поведения, выделяемые в международной классификации болезней МКБ-11, и дайте краткое описание каждой из них. -Чем отличаются расстройства пищевого поведения (РПП) от простых нарушений пищевого поведения (НПП)? Приведите примеры обоих явлений.
Занятие 2. Нервная анорексия и булимия	<i>Видео-лекция</i>	Общая характеристика нервных анорексии и булимии. Клинические проявления и стадии развития. Отличия между этими двумя формами РПП. Основы диагностики, методов лечения и профилактики.
	<i>Самостоятельная работа</i>	Представьте, что к вам обратился подросток, рассказавший о снижении веса, проблемах с концентрацией внимания и постоянной усталости. Исходя из известных вам признаков и этапов развития нервной анорексии, какой предварительный диагноз вы можете поставить? Какие шаги рекомендуете предпринять для дальнейшей диагностики и возможного лечения?
Занятие 3. Клинические аспекты проблемы переедания и избыточного веса	<i>Видео-лекция</i>	Понятие психогенного переедания и его диагностические критерии. Факторы риска и причины переедания и избыточного веса. Методы диагностики переедания и избыточного веса. Лечение и поддержка пациентов с перееданием и избыточным весом.
	<i>Самостоятельная работа</i>	Изучите и опишите один из методов психотерапии, используемых для лечения переедания. Приведите аргументы в пользу эффективности выбранной методики.
Занятие 4. Нервная орторексия	<i>Видео-лекция</i>	Понятие нервной орторексии и её симптомы. Причины возникновения и факторы риска заболевания. Возможные осложнения и проблемы, возникающие вследствие болезни. Методы диагностики и лечения орторексии. Важность профилактики расстройств пищевого поведения.
	<i>Самостоятельная работа</i>	Представьте пациента с нервной орторексией. Опишите его поведение, типичные жалобы, симптомы и причины, приведшие к развитию расстройства. Какие методы лечения могли бы оказаться полезными в данной ситуации?
Занятие 5 Психогенная рвота и другие виды нарушений приема пищи	<i>Видео-лекция</i>	Определение психогенной рвоты, ее отличие и связь с другими видами расстройств пищевого поведения. Механизмы и причины психогенной рвоты. Симптомы и диагностика психогенной рвоты. Основные принципы лечения.
	<i>Самостоятельная работа</i>	Составьте карту диагностики психогенной рвоты в формате таблицы. Включите вопросы анамнеза, осмотра, лабораторные и инструментальные исследования,

		используемые для выявления данного расстройства. Загрузите таблицу на Яндекс диск и приложите ссылку на неё в поле для ответа. Не забудьте открыть доступ для наших кураторов.
Занятие 6 Неспецифические РПП	<i>Видео-лекция</i>	Определение неспецифических расстройств пищевого поведения. Подтипы неспецифических РПП. Диагностика и лечение пациентов с неспецифическими РПП. Профилактика и реабилитация неспецифических РПП (OSFED).
	<i>Самостоятельная работа</i>	Представьте пациента с неспецифическим расстройством пищевого поведения (OSFED). Опишите клинические проявления, факторы риска, диагностику и рекомендуемые методы лечения.
Занятие 7 Образ тела и недовольство собой	<i>Видео-лекция</i>	Феномен негативного восприятия собственного тела. Причины возникновения неприятия тела. Роль негативных мыслей и чувств относительно внешнего вида в развитии РПП. Представление эффективных подходов к работе с образом тела и снижению уровня неприятия себя.
	<i>Самостоятельная работа</i>	Опишите какие методы психотерапии эффективны в работе с негативным восприятием тела. Укажите какие шаги помогут улучшить самочувствие и нормализовать отношение к своему телу.
	<i>Тест</i>	Тест по модулю 3

Оценочные материалы

В модуле предусмотрена промежуточная аттестация.

Формой **промежуточной аттестации** является является тест:

Тест по модулю 3:

Тестирование содержит 20 вопросов по всем урокам модуля. Выполнение теста не ограничено по времени. Для сдачи теста дается 2 попытки. Успешно выполненным считается тест, выполненный на 80% и более. (приложение 2)

Инструкция по прохождению теста размещена на платформе обучения в личном кабинете обучающегося.

Учебно-методические материалы модуля:

Учебно-методическая помощь обучающимся оказывается в форме дистанционных индивидуальных и (или) групповых консультаций авторов программы и путём размещения на онлайн-платформе соответствующего Контента для самостоятельного изучения:

- видео-лекции;
- дополнительные материалы к теме урока для самостоятельного изучения;
- практикум для самостоятельной отработки полученных знаний.

Модуль 4 Нутрициология в работе с РПП.

Цель модуля – овладение практическими навыками работы совместно с нутрициологом для комплексного подхода к лечению РПП, освоение знаний о принципах и правилах здорового питания без строгого учета калорий и веса продуктов, влиянии гормонов на вес и метаболизм пациента.

Задачи:

- раскрыть специфику работы с клиентами в индивидуальной терапии;
- дать представление о том как работать с основными терапевтическими запросами;
- раскрыть методы работы, используемые в транзактном анализе;
- дать представление о том как работать с супружескими парами;
- дать представление о том как проводить ролевые игры и симуляции.

Объем модуля:

№ занятия	Наименование тем и модулей	Общая трудоёмкость, в акад. час	Виды учебных занятий, учебных работ			Формы контроля
			Лекции	Практика	Самост. работа	
1	Работа нутрициолога с РПП	1,5	0,5	0,5	0,5	
2	Принципы сбалансированного питания	1,5	0,5	0,5	0,5	
3	Правила питания. Как есть без подсчета калорий и взвешивания	1,5	0,5	-	1	
4	Влияние гормонов на вес	1,5	1	-	0,5	
5	Как выработать привычку к здоровому питанию	6,5	1	1	4,5	тест
ИТОГО:		12,5	3,5	2	7	

Содержание программы:

Занятие 1. Работа нутрициолога с РПП	<i>Видео-лекция</i>	Понятие о нутрициологии. Отличия нутрициолога и диетолога. Как работают в паре нутрициолог с психологом.
	<i>Практика</i>	Анализ кейса Представьте, что к вам обратился клиент со следующими симптомами: - Эмоциональные проявления: тревога при виде «запретной» еды, чувство вины после приема пищи - Физиологические проявления: нестабильный уровень энергии, проблемы со сном, нарушения цикла - Поведенческие паттерны: чередование периодов жестких диет и переедания Разработайте предварительный план работы, включающий: Действия психолога (3-4 пункта), Рекомендации нутрициолога (3-4 пункта), Ожидаемые результаты совместной работы. Результаты обсудите в мини-группе.
	<i>Самостоятельная работа</i>	Опишите, как взаимодействуют между собой психолог и нутрициолог при работе с клиентом, страдающим РПП. Укажите конкретные задачи каждого специалиста и их точки пересечения в работе.
Занятие 2 Принципы сбалансированного питания.	<i>Видео-лекция</i>	Сбалансированное питание: белки, жиры, углеводы и клетчатка. Питьевой режим и физическая активность. Режим сна.

	<i>Практика</i>	Разбейтесь на мини-группы и обсудите каким образом недостаток сна влияет на организм и почему важно наладить именно режим сна. Как вы понимаете термин «питьевой режим»? Как влияет достаточное потребление воды на организм? Подготовьте результаты обсуждений в виде таблицы.
	<i>Самостоятельная работа</i>	Опишите ключевые макронутриенты, которые должны присутствовать в питании каждого человека. Подготовьте пример сбалансированного меню.
Занятие 3. Правила питания. Как есть без подсчета калорий и взвешивания.	<i>Видео-лекция</i>	Современные подходы к интуитивному питанию и осознанному выбору продуктов. Метод ладони. Поддержка пациентов в преодолении страха перед едой и установлении здоровых привычек питания. Методы оценки и коррекции пищевых привычек.
	<i>Самостоятельная работа</i>	К вам обратился пациент с диагностированной булимией. Какие рекомендации в плане коррекции пищевого поведения вы ему дадите?
Занятие 4. Влияние гормонов на вес.	<i>Видео-лекция</i>	Основные гормоны, которые влияют на вес и пищевое поведение: - инсулин, - лептин, - грелин, - кортизол и стресс. Роль гормонов в регуляции аппетита и веса. Рекомендации по нормализации гормонального фона через питание и образ жизни
	<i>Самостоятельная работа</i>	Проанализируйте схемы питания при РПП
Занятие 5. Как выработать привычку к здоровому питанию.	<i>Видео-лекция</i>	Психологические механизмы формирования привычек и их роль в лечении РПП. Разработка индивидуальных программ формирования здоровых пищевых привычек. Методы поддержки пациентов в период адаптации к новым пищевым привычкам.
	<i>Практика</i>	Представьте, что к вам пришёл клиент после срыва. Он в отчаянии, испытывает чувство вины и считает, что всё необходимо начинать сначала. Чем вы можете ему помочь? Какие рекомендации вы можете ему дать? Выберите соответствующие техники из списка, обсудите в мини-группе.
	<i>Самостоятельная работа</i>	Ведите дневник питания в течение одного дня. Какие интересные открытия вы сделали?
	<i>Тест</i>	Тест по модулю 4

Оценочные материалы

В модуле предусмотрена промежуточная аттестация.

Формой **промежуточной аттестации** является тест:

Тест по модулю 4:

Тестирование содержит 20 вопросов по всем урокам модуля. Выполнение теста не ограничено по времени. Для сдачи теста дается 2 попытки. Успешно выполненным считается тест, выполненный на 80% и более. (приложение 3)

Инструкция по прохождению теста размещена на платформе обучения в личном кабинете обучающегося.

Учебно-методические материалы модуля:

Учебно-методическая помощь обучающимся оказывается в форме дистанционных индивидуальных и (или) групповых консультаций авторов программы и путём размещения на онлайн-платформе соответствующего Контента для самостоятельного изучения:

- видео-лекции;
- дополнительные материалы к теме урока для самостоятельного изучения;
- практикум для самостоятельной отработки полученных знаний.

Модуль 5 Симптомоцентрированный подход.

Цель модуля – овладение навыками анализа смысла и функций симптомов РПП у пациентов, освоение знаний по преодолению сопротивления у пациентов к изменениям, выявлению защитных механизмов.

Задачи:

- дать представление о методах анализа симптомов расстройств пищевого поведения (РПП) и их значения для диагностики и терапии;
- дать представление о том как интерпретировать смыслы и функции симптомов, используя методы наблюдения и беседы;
- обозначить приемы распознавания защитных механизмов и их влияния на поведение пациента;
- дать представление о том как собирать и анализировать информацию о симптомах для формирования терапевтического плана;
- раскрыть современную концепцию переосмысления симптомов РПП как стратегий психики, а не только патологических проявлений;
- дать представление о методах трансформации симптомов в терапевтической практике;
- раскрыть техники, помогающие клиенту осознать и преодолеть свои внутренние барьеры;
- обозначить стратегии работы с сопротивлением в терапевтическом процессе.

Объем модуля:

№ занятия	Наименование тем и модулей	Общая трудоёмкость, в акад. час	Виды учебных занятий, учебных работ			Формы контроля
			Лекции	Практика	Самост. работа	
1	Анализ симптома	1,5	1	-	0,5	
2	Переосмысление симптома	1	0,5	-	0,5	
3	Работа с сопротивлением	3,5	1	-	2,5	тест
ИТОГО:		6	2,5	-	3,5	

Содержание программы:

Занятие 1. Анализ симптома	<i>Видео-лекция</i>	Симптомоцентрированный подход в лечении РПП. Анализ симптомов. Современная концепция РПП. Мифы и заблуждения о РПП.
	<i>Самостоятельная работа</i>	1. Составьте таблицу, в которой отразите основные симптомы РПП (ограничение в еде, переедания, очистительное поведение, гиперфокус на весе) и их скрытые функции. Для каждого симптома укажите не менее 2-3 функций.

		2. Объясните, почему работа только с симптомами не приводит к полному излечению от РПП.
Занятие 2. Переосмысление симптома	<i>Видео-лекция</i>	Классическое восприятие симптомов РПП. Новая концепция симптомов РПП. Практические выводы для терапии. Шаги к эффективному применению нового подхода в терапии.
	<i>Самостоятельная работа</i>	Приведите пример симптома РПП и объясните, как его можно рассматривать не как проблему, а как потенциальный ресурс для понимания и изменения. Используйте концепцию «симптома как друга»
Занятие 3. Работа с сопротивлением	<i>Видео-лекция</i>	Понятие сопротивления при РПП. Причины возникновения сопротивления при РПП. Формы проявления сопротивления при РПП. Защитные механизмы у клиентов с РПП. Роль терапевта в работе с сопротивлением при РПП. Практические приёмы и техники работы психолога с сопротивлением при РПП.
	<i>Самостоятельная работа</i>	Подготовьте сообщения на темы: 1. Что такое сопротивление при расстройствах пищевого поведения? 2. Почему внутренние изменения вызывают чувство дискомфорта и сопротивление?
	<i>Тест</i>	Тест по модулю 5

Оценочные материалы

В модуле предусмотрена промежуточная аттестация.

Формой **промежуточной аттестации** является тест:

Тест по модулю 5:

Тестирование содержит 20 вопросов по всем урокам модуля. Выполнение теста не ограничено по времени. Для сдачи теста дается 2 попытки. Успешно выполненным считается тест, выполненный на 80% и более. (приложение 4)

Инструкция по прохождению теста размещена на платформе обучения в личном кабинете обучающегося.

Учебно-методические материалы модуля:

Учебно-методическая помощь обучающимся оказывается в форме дистанционных индивидуальных и (или) групповых консультаций авторов программы и путём размещения на онлайн-платформе соответствующего Контента для самостоятельного изучения:

- видео-лекции;
- дополнительные материалы к теме урока для самостоятельного изучения;
- практикум для самостоятельной отработки полученных знаний.

Модуль 6 Подходы и методы работы при РПП.

Цель модуля – освоение знаний о современных методах и подходах в работе с расстройствами пищевого поведения, такими как когнитивно-поведенческая терапия, терапия принятия и ответственности (АСТ), психоаналитический подход и системная семейная терапия.

Задачи:

- дать представление о ведущих подходах и направлениях терапии расстройств пищевого поведения (РПП);

- обозначить современные тенденции и последние исследования в области терапии РПП;
- раскрыть принципы и методы системной семейной терапии при работе с РПП;
- дать представление о том как организовывать и проводить семейные сессии, работая с семьёй пациента;
- раскрыть специфику семейной терапии в контексте РПП;
- дать представление о том как применять методы КПТ, АСТ, психоанализа при работе с РПП;
- раскрыть техники планирования и проведения терапевтического процесса на всех стадиях работы с пациентом;
- обозначить последовательность и специфику работы с пациентами с РПП в рамках психоаналитического подхода.

Объем модуля:

№ занятия	Наименование тем и модулей	Общая трудоёмкость, в акад. час	Виды учебных занятий, учебных работ			Формы контроля
			Лекции	Практика	Самост. работа	
1	Современные направления в работе с РПП	1,5	0,5	-	1	
2	Системная семейная терапия	1	0,5	-	0,5	
3	Когнитивно-поведенческая терапия РПП	1	0,5	-	0,5	
4	Когнитивные модели расстройств приема пищи	6	1,5	1	3,5	
5	Принципы работы АСТ	1	0,5	-	0,5	
6	Эмоциональный контроль	1	0,5	-	0,5	
7	Экспериментальное избегание	6	1,5	1	3,5	
8	Основные концепции психоанализа	1	0,5	-	0,5	
9	Методы работы с РПП в психоаналитическом подходе	1	0,5	-	0,5	
10	Этапы работы с РПП в психоанализе	5	1,5	1	2,5	тест
ИТОГО:		24,5	8	3	13,5	

Содержание программы:

Занятие 1. Современные направления в работе с РПП	<i>Видео-лекция</i>	Комплексный подход к лечению РПП. Современные подходы к работе с РПП.
	<i>Самостоятельная работа</i>	1. Сравните преимущества и недостатки разных видов психотерапии (КПТ, ДПТ, семейная терапия) применительно к различным видам РПП. 2. Опишите понятие расстройств пищевого поведения (РПП) и приведите классификацию основных типов РПП согласно современным медицинским стандартам
Занятие 2. Системная семейная терапия	<i>Видео-лекция</i>	Роль семейной терапии в лечении РПП. Методы и техники ССТ. Подход Модсли.

	<i>Самостоятель-ная работа</i>	1. Выберите три метода системной семейной терапии (например, круговые вопросы, генерализацию, рефрейминг) и поясните, каким образом они способствуют пониманию динамики семьи и изменению паттернов взаимодействия. 2. Опишите шаги реализации подхода Модели для семьи с подростком, имеющим нервную анорексию
Занятие 3. Когнитивно-поведенческая терапия РПП	<i>Видео-лекция</i>	Характеристика когнитивно-поведенческой терапии. Отличительные черты КПТ-РПП (СВТ-Е). Преимущества метода перед другими видами терапии. Структура и стадии КПТ-РПП. Особенности применения КПТ при разных видах РПП. Эффективность и ограничения КПТ-РПП.
	<i>Самостоятель-ная работа</i>	1. Опишите базовые принципы КПТ и объясните, почему эта терапия считается эффективным инструментом для лечения расстройств пищевого поведения. 2. Сравните подходы КПТ к лечению трех распространенных видов РПП (нервная анорексия, булимия, компульсивное переедание). Определите, какие техники и методы наиболее эффективны для каждого вида расстройства.
Занятие 4. Когнитивные модели расстройств приема пищи	<i>Видео-лекция</i>	Теоретические основы когнитивных моделей. Методы когнитивно-поведенческой терапии (КПТ). Примеры когнитивных моделей. Современные подходы и дополнения. Применение когнитивных моделей в терапии.
	<i>Практика</i>	Анализ демо-сессии по КПТ
	<i>Самостоятель-ная работа</i>	1. Опишите суть трансдиагностической модели РПП, предложенной Крисом Фэрберном. Какие основные механизмы лежат в основе этой модели и как они соотносятся с современными методами лечения РПП? 2. Объясните значение термина «дисморфофобия» и его влияние на развитие и поддержание расстройств пищевого поведения.
Занятие 5. Принципы работы АСТ	<i>Видео-лекция</i>	Цели и задачи АСТ при РПП. Теоретические основы АСТ. Принципы работы АСТ при РПП. Методы работы в АСТ при РПП. Продолжительность и эффективность АСТ.
	<i>Самостоятель-ная работа</i>	1. Опишите шесть процессов гексафлекса АСТ и объясните, как они помогают в терапии РПП. 2. Какой из этих процессов представляется вам наиболее важным и почему?
Занятие 6. Эмоциональный контроль	<i>Видео-лекция</i>	Основные эмоциональные трудности при РПП. Контроль эмоций: понимание и практика. Направления работы для развития эмоционального контроля. Алгоритм действий при пищевом срыве.
	<i>Самостоятель-ная работа</i>	Проанализируйте колесо “эмоций” Р.Плутчика
Занятие 7. Экспериментальное избегание	<i>Видео-лекция</i>	Что такое экспериментальное избегание. Расстройства пищевого поведения как проявление экспериментального избегания. Почему попытки избежать неприятных переживаний зачастую приводят к противоположному эффекту.

		Какие практические шаги можно предпринять, чтобы справиться с этим механизмом и жить полной жизнью.
	<i>Практика</i>	Групповой анализ демо - сессии с АСТ
	<i>Самостоятельная работа</i>	Представьте пациента с РПП, использующего стратегию экспериенциального избегания. Опишите, как именно проявляется избегание и какие шаги вы бы предприняли для его преодоления?
Занятие 8. Основные концепции психоанализа	<i>Видео-лекция</i>	Симптом как символическое сообщение. Бессознательный конфликт и вытеснение. Расстройство Эго (Я). Объектные отношения и роль матери. Нарциссические нарушения и перфекционизм. Проблемы с сепарацией-индивидуацией.
	<i>Самостоятельная работа</i>	Представьте пациента с РПП (это может быть реальный человек или вымышленный) и опишите, какие бессознательные конфликты, согласно психоанализу, могут стоять за его расстройством. Какие техники психоанализа вы бы использовали для работы с этим пациентом?
Занятие 9. Методы работы с РПП в психоаналитическом подходе	<i>Видео-лекция</i>	Практические особенности и современные подходы в психоанализе. Методы и техники психоаналитической работы. Исследования эффективности психоаналитического подхода в лечении РПП.
	<i>Самостоятельная работа</i>	Представьте пациента с РПП и опишите, какие психоаналитические техники вы бы использовали для работы с ним. Какие аспекты его жизни и отношений могут быть затронуты в терапии?
Занятие 10. Этапы работы с РПП в психоанализе	<i>Видео-лекция</i>	Диагностика и постановка диагноза. Интерпретация и диагностика бессознательных конфликтов. Основные этапы работы с РПП в психоанализе. Практические особенности и современные подходы в психоанализе при работе с РПП.
	<i>Практика</i>	Анализ демо-сессии по психоанализу
	<i>Самостоятельная работа</i>	Разработайте пошаговый план психоаналитической сессии с пациентом, имеющим расстройство пищевого поведения. Укажите, какие техники и методы вы бы использовали на каждом этапе.
	<i>Тест</i>	Тест по модулю 6

Оценочные материалы

В модуле предусмотрена промежуточная аттестация.

Формой **промежуточной аттестации** является тест:

Тест по модулю 6:

Тестирование содержит 20 вопросов по всем урокам модуля. Выполнение теста не ограничено по времени. Для сдачи теста дается 2 попытки. Успешно выполненным считается тест, выполненный на 80% и более. (приложение 5)

Инструкция по прохождению теста размещена на платформе обучения в личном кабинете обучающегося.

Учебно-методические материалы модуля:

Учебно-методическая помощь обучающимся оказывается в форме дистанционных индивидуальных и (или) групповых консультаций авторов программы и путём размещения на онлайн-платформе соответствующего Контента для самостоятельного изучения:

- видео-лекции;
- дополнительные материалы к теме урока для самостоятельного изучения;
- практикум для самостоятельной отработки полученных знаний.

Модуль 7 Альтернативные методы работы при РПП.

Цель модуля – освоение знаний об образном языке и метафорах для трансформации внутреннего опыта пациентов, символическом восприятии тела и еды для выявления глубоких смыслов и переживаний, психосоматических аспектах расстройств пищевого поведения.

Задачи:

- дать представление об образном языке в терапии РПП;
- дать представление о подходах к символическому восприятию тела и еды, используемые в терапии РПП;
- обозначить приемы работы через символические изображения и объекты, связанные с телом и питанием;
- раскрыть основы психосоматического подхода и его применения в терапии РПП.;
- дать представление о приемах выявления и работы с психосоматическими проявлениями расстройств пищевого поведения;
- раскрыть психосоматические техники для восстановления связи между телом и эмоциями;
- обозначить психосоматические механизмы и их роль в формировании и поддержании РПП.

Объем модуля:

№ занятия	Наименование тем и модулей	Общая трудоёмкость, в акад. час	Виды учебных занятий, учебных работ			Формы контроля
			Лекции	Практика	Самост. работа	
1	Образный язык как инструмент трансформации	1	0,5	-	0,5	
2	Символическое восприятие тела и еды	1	0,5	-	0,5	
3	Психосоматический подход	5	1,5	1	2,5	тест
ИТОГО:		7	2,5	1	3,5	

Содержание программы:

Занятие 1. Образный язык как инструмент трансформации	<i>Видео-лекция</i>	Образный язык как мост между телом и психикой. Экстернализация проблемы и создание дистанции. Доступ к бессознательным конфликтам. Контейнирование невыносимых чувств. Трансформация идентичности. Современные подходы и техники работы с образным языком в психоанализе.
	<i>Самостоятельная работа</i>	1.Приведите примеры образного языка и объясните, как они помогают пациенту. 2. Приведите пример, как вы могли бы использовать одну из техник образного языка в работе с клиентом, страдающим РПП.

Занятие 2. Символическое восприятие тела и еды	<i>Видео-лекция</i>	Символическое восприятие тела. Символическое восприятие еды. Взаимодействие тела и еды в расстройствах пищевого поведения (РПП).
	<i>Самостоятельная работа</i>	1. Как символическое восприятие тела влияет на развитие РПП? 2. Приведите примеры влияния массовой культуры и социальных стандартов на восприятие тела и еды.
Занятие 3. Психосоматический подход	<i>Видео-лекция</i>	Основы психосоматического подхода. Основные психосоматические синдромы. Психотерапия в лечении психосоматических расстройств. Современные направления и исследования в психосоматике.
	<i>Практика</i>	Кейс. Михаил, 45 лет, обратился к врачу с жалобой на учащенное сердцебиение, повышенную тревожность и боли в груди. Он рассказал, что около полугода назад потерял работу, а сейчас остро переживает финансовый кризис и опасения за будущее. Михаил отметил, что с трудом спит, часто просыпается ночью, а днем испытывает чувство усталости и опустошенности. За последние полгода Михаил набрал около 10 килограмм и это его беспокоит. Ваше задание: Определите, какие психосоматические симптомы могут наблюдаться у Михаила. Какие психологические и социальные факторы могли повлиять на развитие этих симптомов? Разработайте план консультаций для Михаила, включающий рекомендации по изменению образа жизни и устранению стресса.
	<i>Самостоятельная работа</i>	Приведите примеры 2-3 психосоматических заболеваний.
	<i>Тест</i>	Тест по модулю 7

Оценочные материалы

В модуле предусмотрена промежуточная аттестация.

Формой промежуточной аттестации является тест:

Тест по модулю 7:

Тестирование содержит 20 вопросов по всем урокам модуля. Выполнение теста не ограничено по времени. Для сдачи теста дается 2 попытки. Успешно выполненным считается тест, выполненный на 80% и более. (приложение 6)

Инструкция по прохождению теста размещена на платформе обучения в личном кабинете обучающегося.

Учебно-методические материалы модуля:

Учебно-методическая помощь обучающимся оказывается в форме дистанционных индивидуальных и (или) групповых консультаций авторов программы и путём размещения на онлайн-платформе соответствующего Контента для самостоятельного изучения:

- видео-лекции;
- дополнительные материалы к теме урока для самостоятельного изучения;
- практикум для самостоятельной отработки полученных знаний.

Модуль 8 Восстановление субъектности.

Цель модуля – освоение знаний о глубинных установках, формирующих негативное отношение к себе и своим потребностям, техниках рефрейминга и замещения для изменения

ограничивающих убеждений, восстановления чувства собственной ценности, развития внутренней поддержки клиента.

Задачи:

- дать представление о природе и функциях глубинных установок, их влиянии на пищевое поведение и самосознание;
- дать представление о способах выявления и анализа деструктивных установок, влияющих на развитие и поддержание расстройств пищевого поведения (РПП).;
- обозначить основные техники и методы работы с глубинными установками в терапии РПП;
- раскрыть практическую сторону работы с установками в терапевтическом процессе;
- дать представление о концепции внутренних опор и их значением в терапии РПП;
- раскрыть приемы работы с пациентами, направленными на возрождение личностной автономии и инициативы;
- обозначить способы и средства восстановления субъектов в терапевтическом процессе.

Объем модуля:

№ занятия	Наименование тем и модулей	Общая трудоёмкость, в акад. час	Виды учебных занятий, учебных работ			Формы контроля
			Лекции	Практика	Самост. работа	
1	Работа с глубинными установками	1	0,5	-	0,5	
2	Техники работы с установками	1	0,5	-	0,5	
3	Работа с внутренними опорами	1	0,5	-	0,5	
4	Техники восстановления	3,5	1	-	2,5	тест
ИТОГО:		6,5	2,5	-	4	

Содержание программы:

Занятие 1. Работа с глубинными установками	<i>Видео-лекция</i>	Введение в понятие глубинных установок. Как формируются глубинные убеждения. Классификация глубинных установок. Методы выявления глубинных установок.
	<i>Самостоятельная работа</i>	Анализ ситуации. Представьте клиента с расстройством пищевого поведения (РПП), у которого обнаружены следующие глубинные установки: «Я плохой человек, если ем сладкое.» «Мои родители будут гордиться мною, только если я худая.» «Если я поправлюсь, меня перестанут любить.» Вопросы для анализа: Какие техники работы с глубинными установками вы бы применили для работы с данным пациентом? Какие глубинные убеждения, вероятно, появились в детстве, и как они могут влиять на пищевое поведение? Какие вопросы вы зададите пациенту, чтобы лучше понять его установки и помочь ему осознать их?
Занятие 2. Техники работы с установками	<i>Видео-лекция</i>	Этапы терапевтического процесса. Техники для работы с убеждениями

	<i>Самостоятельная работа</i>	Представьте клиента с низким уровнем мотивации к изменениям пищевого поведения. Ваш клиент заявляет: «Я пробовал меняться, но у меня ничего не получается. Наверное, я не смогу ничего изменить.» Какие техники и подходы вы бы использовали, чтобы поддержать его мотивацию и помочь поверить в возможность изменений?
Занятие 3. Работа с внутренними опорами	<i>Видео-лекция</i>	Зачем нужны внутренние опоры. Формы внутренних опор. Методология построения внутренних опор. Барьеры и препятствия в построении внутренних опор.
	<i>Самостоятельная работа</i>	Представьте клиента с расстройством пищевого поведения (РПП), у которого отмечены следующие трудности: Низкая самооценка и постоянное чувство несоответствия стандартам красоты. Частые срывы на переедание, особенно в стрессовых ситуациях. Трудности в выражении своих эмоций и чувств. Вопросы для анализа: Какие внутренние опоры, вероятнее всего, нуждаются в укреплении у данного пациента? Какие техники и методы вы бы предложили для работы с его внутренними опорами? Какие ресурсы пациента можно задействовать для укрепления его внутренних оп.
Занятие 4 Техники восстановления	<i>Видео-лекция</i>	Основные виды РПП. Сохранение качества жизни при РПП. Техники для восстановления.
	<i>Самостоятельная работа</i>	Представьте пациента с расстройством пищевого поведения (РПП), у которого наблюдаются следующие симптомы: Частые срывы на переедание, особенно в стрессовых ситуациях. Постоянное чувство вины и стыда после эпизодов переедания. Бессонница и общая тревожность. Вопросы для анализа: Какие техники восстановления вы бы предложили этому пациенту? Какие из указанных симптомов являются наиболее важными для работы с пациентом?
	<i>Тест</i>	Тест по модулю 8

Оценочные материалы

В модуле предусмотрена промежуточная аттестация.

Формой **промежуточной аттестации** является тест:

Тест по модулю 8:

Тестирование содержит 20 вопросов по всем урокам модуля. Выполнение теста не ограничено по времени. Для сдачи теста дается 2 попытки. Успешно выполненным считается тест, выполненный на 80% и более. (приложение 7)

Инструкция по прохождению теста размещена на платформе обучения в личном кабинете обучающегося.

Учебно-методические материалы модуля:

Учебно-методическая помощь обучающимся оказывается в форме дистанционных индивидуальных и (или) групповых консультаций авторов программы и путём размещения на онлайн-платформе соответствующего Контента для самостоятельного изучения:

- видео-лекции;
- дополнительные материалы к теме урока для самостоятельного изучения;
- практикум для самостоятельной отработки полученных знаний.

Модуль 9 Эмоциональное контейнирование.

Цель модуля – освоение знаний о техниках проживания чувств и определения истинных потребностей пациентов, повышении уровня осознания клиентом собственного тела и его сигналов, способах работы с травматическими воспоминаниями и повышением устойчивости к стрессу.

Задачи:

- дать представление о принципах и методах идентификации эмоций;
- дать представление о влиянии эмоциональной осознанности на успешность терапии РПП;
- обозначить основные методы и техники телесной осознанности, применяемые в терапии РПП;
- раскрыть роль телесной осознанности в терапии РПП;
- дать представление о методиках работы с травматическими воспоминаниями, связанными с РПП;
- раскрыть способы применения техники десенсибилизации и переработки травматического опыта;
- обозначить влияние травматического опыта на развитие и поддержание РПП.

Объем модуля:

№ занятия	Наименование тем и модулей	Общая трудоёмкость, в акад. час	Виды учебных занятий, учебных работ			Формы контроля
			Лекции	Практика	Самост. работа	
1	Идентификация эмоций	1,5	1	-	0,5	
2	Техники телесной осознанности	1,5	1	-	0,5	
3	Работа с травматическими воспоминаниями	5,5	2	1	2,5	тест
ИТОГО:		8,5	4	1	3,5	

Содержание программы:

Занятие 1. Идентификация эмоций	<i>Видео-лекция</i>	Определение роли эмоций в развитии РПП. Основные причины затруднений в идентификации эмоций при РПП. Типичные эмоции, скрывающиеся за симптомами РПП. Методы самостоятельной работы по выявлению эмоций. Психотерапия как эффективный путь восстановления эмоциональной чувствительности.
	<i>Самостоятельная работа</i>	К вам обратился клиент с расстройством пищевого поведения (РПП), у которого наблюдаются следующие симптомы: - Избегание социальных ситуаций, связанных с приемом пищи. - Депрессия и тревожность. - Трудности в осознании и выражении своих эмоций. Вопросы для анализа: - Какие эмоции могут скрываться за симптомами РПП у данного пациента?

		- Какие техники вы бы предложили для работы с эмоциями пациента? - Какие ресурсы и внутренние опоры могут помочь пациенту улучшить эмоциональную чувствительность?
Занятие 2. Техники телесной осознанности	<i>Видео-лекция</i>	Понятие и механизмы осознанности в психологии; Научные доказательства эффективности методов осознанности; Нейрофизиологические основы эффектов осознанности; Работа психолога по развитию осознанности у клиентов с РПП.
	<i>Самостоятельная работа</i>	Приведите примеры техник телесной осознанности и объясните, как они помогают пациенту.
Занятие 3. Работа с травматическими воспоминаниями	<i>Видео-лекция</i>	Основы работы с травматическими воспоминаниями. Рескриптинг как техника работы с травматическими воспоминаниями. Этапы терапии психотравмы.
	<i>Практика</i>	Анализ демо-сессии с применением телесных практик
	<i>Самостоятельная работа</i>	К вам обратился клиент с расстройством пищевого поведения (РПП), у которого присутствуют следующие симптомы: Тревожность и избегание мест, связанных с предыдущими негативными событиями. Периодические приступы переедания, вызванные внезапными воспоминаниями о травмирующих ситуациях. Панические атаки и ночные кошмары, связанные с ранними переживаниями. Вопросы для анализа: Какие техники работы с травматическими воспоминаниями вы бы предложили для работы с этим пациентом? Какие шаги необходимо предпринять, чтобы пациент почувствовал себя более уверенно и стабильно? Какие ресурсы и внутренние опоры могут помочь пациенту в процессе восстановления?
	<i>Тест</i>	Тест по модулю 9

Оценочные материалы

В модуле предусмотрена промежуточная аттестация.

Формой **промежуточной аттестации** является тест:

Тест по модулю 9:

Тестирование содержит 20 вопросов по всем урокам модуля. Выполнение теста не ограничено по времени. Для сдачи теста дается 2 попытки. Успешно выполненным считается тест, выполненный на 80% и более. (приложение 8)

Инструкция по прохождению теста размещена на платформе обучения в личном кабинете обучающегося.

Учебно-методические материалы модуля:

Учебно-методическая помощь обучающимся оказывается в форме дистанционных индивидуальных и (или) групповых консультаций авторов программы и путем размещения на онлайн-платформе соответствующего Контента для самостоятельного изучения:

- видео-лекции;
- дополнительные материалы к теме урока для самостоятельного изучения;
- практикум для самостоятельной отработки полученных знаний.

Модуль 10 Интегративная терапия.

Цель модуля – освоение знаний о формировании новой позитивной идентичности у пациентов через укрепление их самовосприятия и самоощущения, развитие ресурсных состояний, повышение мотивации и целеполагания, способах работы с образом внутреннего ребенка через устранение последствия детских травм и повышение самооценки.

Задачи:

- дать представление о принципах формирования новой идентичности в терапии расстройств пищевого поведения (РПП);
- дать представление о техниках и методах, направленных на реконструкцию самооценки и формирование новых ценностей;
- обозначить как идентичность влияет на поведение и пищевые привычки пациентов;
- дать представление о методах и техниках развития ресурсных состояний у пациентов с РПП;
- раскрыть способы выявления и активизации внутренних ресурсов пациентов;
- обозначить роль ресурсных состояний в терапии РПП и их влиянии на успешность терапии.

Объем модуля:

№ занятия	Наименование тем и модулей	Общая трудоёмкость, в акад. час	Виды учебных занятий, учебных работ			Формы контроля
			Лекции	Практика	Самост. работа	
1	Формирование новой идентичности	1	0,5	-	0,5	
2	Развитие ресурсных состояний	3	0,5	-	2,5	тест
ИТОГО:		4	1	-	3	

Содержание программы:

Занятие 1. Формирование новой идентичности	<i>Видео-лекция</i>	Осознание и деконструкция старой идентичности. Исследование подлинного «Я». Практическое формирование новой идентичности. Поддерживающие инструменты и помощь профессионалов. Возможные трудности и препятствия на пути формирования новой идентичности при РПП.
	<i>Самостоятельная работа</i>	Какие трудности могут возникнуть у пациента при формировании новой идентичности? Приведите примеры трудностей и объясните, как их можно преодолеть.
Занятие 2. Развитие ресурсных состояний	<i>Видео-лекция</i>	Физический ресурс: восстановление энергии и связь с телом. Эмоциональный ресурс: развитие навыка распознавания и регуляции чувств. Когнитивный ресурс: освобождение ментального пространства. Социальный и экзистенциальный ресурс: поиск внешней поддержки и смыслов.
	<i>Самостоятельная работа</i>	Составьте план работы с клиентом, используя техники и методы развития ресурсных состояний. Какие техники вы бы использовали и почему?

	Тест	Тест по модулю 10
--	------	-------------------

Оценочные материалы

В модуле предусмотрена промежуточная аттестация.

Формой **промежуточной аттестации** является является тест:

Тест по модулю 10:

Тестирование содержит 20 вопросов по всем урокам модуля. Выполнение теста не ограничено по времени. Для сдачи теста дается 2 попытки. Успешно выполненным считается тест, выполненный на 80% и более. (приложение 9)

Инструкция по прохождению теста размещена на платформе обучения в личном кабинете обучающегося.

Учебно-методические материалы модуля:

Учебно-методическая помощь обучающимся оказывается в форме дистанционных индивидуальных и (или) групповых консультаций авторов программы и путём размещения на онлайн-платформе соответствующего Контента для самостоятельного изучения:

- видео-лекции;
- дополнительные материалы к теме урока для самостоятельного изучения;
- практикум для самостоятельной отработки полученных знаний.

5. Формы аттестации и оценка результатов освоения программы

5.1. Формы аттестации

Текущий контроль знаний, обучающихся проводится на протяжении всего обучения по программе. Текущий контроль знаний включает в себя мониторинг за учебной работой обучающихся и проверку качества знаний и умений, которыми они овладели на определённом этапе обучения посредством коммуникации с обучающимися через мессенджер и в иных установленных формах.

Промежуточная аттестация по программе представлена в виде тестов. Промежуточная аттестация представляет собой тест по основному материалу модулей. Тесты по модулям содержат 20 вопросов по всем урокам каждого модуля. Выполнение теста не ограничено по времени. Для сдачи теста дается 2 попытки. Успешно выполненным считается тест, выполненный на 80% и более.

Итоговая аттестация. К итоговой аттестации допускаются слушатели, освоившие учебный план в полном объеме. Итоговая аттестация включает в себя тест по освоенным темам. Тест предполагает выбор правильного ответа или нескольких ответов из предложенных вариантов. Оценка выполнения теста происходит автоматически. Тест считается успешно пройденным при предоставлении правильных ответов на 16 вопросов из 20. Количество попыток прохождения теста: 2.

5.2. Оценочные материалы

Оценочные материалы **текущего контроля и промежуточной аттестации** представлены в рабочих программах к модулям и в приложениях № 1 - № 9

Оценочные материалы **итоговой аттестации**: Приложение № 10.

6. Организационно-педагогические условия обучения

6.1. Учебно-методическое обеспечение программы

Материалы для изучения размещены в сети Интернет на онлайн-платформе «Программа для создания онлайн-школ Геткурс 2.0» (далее – СДО). Доступ к СДО осуществляется с использованием информационных технологий, технических средств, информационно-телекоммуникационных сетей,

обеспечивающих возможность самостоятельного изучения обучающимися обучающих материалов с рабочих мест.

Учебно-методическая помощь обучающимся оказывается путём размещения на онлайн-платформе соответствующего Контента, а также в форме дистанционных индивидуальных и (или) групповых консультаций кураторов программы.

Обучение по Программе включает самостоятельную работу обучающегося (не более 50 % от общего количества часов по Программе).

Основными видами самостоятельной работы обучающихся являются:

- изучение дополнительной информации, предоставляемой обучающимся на платформе обучения в виде текстовых файлов к каждому модулю;
- формирование и усвоение содержания занятий на базе рекомендованной литературы, включая информационные образовательные ресурсы:

Основная литература:

1. Национальное руководство по психиатрии. — Под ред. Н. Г. Незнанова. — М.: ГЭОТАР-Медиа, 2021. — 640 с. - URL: <https://urait.ru>
2. Киселева, И. А. Психология расстройств пищевого поведения. — М.: Юрайт, 2022. — 289 с. - URL: <https://urait.ru>
3. American Psychiatric Association (APA). Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders. 5th Edition, Text Revision (DSM-5-TR). — APA Publishing, 2022. — 1150 с.
4. Treasure, J., Schmidt, U., & Macdonald, P. The Clinician's Guide to Collaborative Caring in Eating Disorders. — Routledge, 2021. — 288 с.

Дополнительная литература:

5. Орлова, Е. В., Каплан, Е. И. Современные подходы к лечению расстройств пищевого поведения. — М.: Практика, 2023. — 240 с.
6. Федорова, Н. В. Психотерапия нарушений пищевого поведения: междисциплинарный подход. — СПб.: Питер, 2020. — 304 с.
7. Bryant-Waugh, R., & Higgins Neyland, M. K. Feeding and Eating Disorders in Children and Adolescents. — Routledge, 2021. — 410 с.
8. Zipfel, S., Schmidt, U., & Hilbert, A. Handbook of Eating Disorders. — Springer, 2021. — 756 с.

6.2. Материально-техническое обеспечение реализации обучения.

Реализация дополнительной профессиональной программы (программы повышения квалификации дополнительного профессионального образования) с использованием исключительно электронного обучения и дистанционных образовательных технологий предполагает наличие специализированной образовательной платформы для электронного обучения.

Требования к рабочему месту обучающихся:

- Компьютер со стандартным программным обеспечением.

К оборудованию и технологическому оснащению рабочих мест обучающихся относится выход в сеть Интернет. Доступ к программе ЭВМ – образовательная интернет – «Программа для создания онлайн-школ Геткурс 2.0».

Требования к рабочему месту преподавателя:

- Компьютер со стандартным программным обеспечением.

К оборудованию и технологическому оснащению рабочего места преподавателя относится выход в сеть Интернет. Доступ к программе ЭВМ – образовательная интернет – «Программа для создания онлайн-школ Геткурс 2.0».

Используется телекоммуникационная сеть Интернет через установленные программно-технические средства на скорости не ниже 512 Кбит/с, скоростью прямого канала не ниже 512 Кбит/с, скоростью

обратного канала не ниже 128 Кбит/с, использованием порта доступа в сеть Интернет со скоростью не ниже 30 Мбит/с и возможностью установления не менее 20 одновременных сессий по 512 Кбит/с. Услуга подключения к сети Интернет предоставляется в режиме 24 часа в сутки 7 дней в неделю без учёта объёмов потребляемого трафика за исключением перерывов для проведения необходимых ремонтных и профилактических работ при обеспечении совокупной доступности услуг не менее 99,5 %.

**Промежуточный контроль №1
по дополнительной профессиональной программе
(повышение квалификации) «Расстройство пищевого поведения»**

1. Что является основной причиной трудностей в диагностике расстройств пищевого поведения (РПП)? Выберите один или несколько вариантов ответа.
А) Недостаточная осведомленность пациентов и врачей о симптомах РПП.
Б) Высокий уровень социальной стигматизации и скрытность пациентов.
2. Какой принцип лежит в основе успешной диагностики РПП?
А) Биомедицинская парадигма.
Б) Индивидуальная консультация специалиста.
В) Комплексный биопсихосоциальный подход.
Г) Самостоятельная диагностика.
3. Назовите основное международное руководство, используемое для диагностики РПП.
А) ВОЗ-МЗ.
Б) ICD-11 (МКБ-11).
В) МНП.
Г) BDI-II.
4. По каким признакам следует незамедлительно обращаться к врачу при подозрениях на РПП?
А) Резкие колебания веса.
Б) Приступы неконтролируемого переедания.
В) Использование очищающего поведения (рвота, слабительные средства).
Г) Все вышеперечисленные признаки.
5. Кто входит в команду специалистов, занимающуюся диагностикой РПП?
А) Терапевт и хирург.
Б) Психотерапевт и кардиолог.
В) Психиатр, диетолог, психолог, терапевт.
Г) Невропатолог и аллерголог.
6. Почему своевременная диагностика РПП важна?
А) Позволяет быстрее сбросить лишний вес.
Б) Предупреждает развитие тяжелых физических и психологических последствий.
В) Улучшает социальные контакты больного.
Г) Позволяет избежать огласки заболевания.
7. Какова главная цель сбора анамнеза при диагностике РПП?
А) Установить наследственную предрасположенность.

- Б) Выявить особенности пищевого поведения и самооценки.
 - В) Понять динамику предыдущих попыток лечения.
 - Г) Проверить знание стандартов питания.
8. Как называется процедура измерения физиологических признаков при диагностике РПП?
- А) Анализ крови.
 - Б) Анкетирование.
 - В) Консультация психолога.
 - Г) Соматическое обследование.
9. Почему психолог задает вопросы не только пациенту, но и его родственникам при диагностике РПП?
- А) Чтобы проверить достоверность информации.
 - Б) Потому что семья играет важную роль в возникновении и поддержании РПП.
 - В) Потому что родственники тоже страдают от РПП.
 - Г) Потому что пациенты склонны преуменьшать проблему.
10. Какие основные аспекты включает в себя комплексное патопсихологическое обследование при РПП?
- А) Исследование эмоций и поведенческого аспекта.
 - Б) Определение личностных характеристик и когнитивных функций.
 - В) Оценка физической активности и режима питания.
 - Г) Всесторонний анализ психики и поведения.
11. Зачем проводится стандартизированное тестирование при диагностике РПП?
- А) Для выявления причин появления симптомов.
 - Б) Для установления социального статуса пациента.
 - В) Для получения объективных данных о состоянии пациента.
 - Г) Для назначения медикаментозного лечения.
12. Какие виды стандартных тестов используются при диагностике РПП?
- А) Личностные опросники и когнитивные тесты.
 - Б) Физические нагрузки и анализы мочи.
 - В) Общение с родственниками и друзьями.
 - Г) Генетические исследования.
13. В каком руководстве содержатся подробные критерии диагностики каждого вида РПП?
- А) Руководство ВОЗ.
 - Б) Методические рекомендации Минздрава РФ.
 - В) DSM-5 (Американская психиатрическая ассоциация).
 - Г) Фармакологический справочник.
14. Почему диагностика РПП представляет сложность для специалистов?

- А) Симптомы схожи с другими заболеваниями.
 - Б) Пациенты редко обращаются вовремя.
 - В) Нет единых критериев диагностики.
 - Г) Верны пункты А и Б.
15. Какую основную роль играет соматическое обследование при диагностике РПП?
- А) Исключить органические заболевания.
 - Б) Показать наличие дефицита витаминов и минералов.
 - В) Помогает обнаружить физические последствия неправильного питания.
 - Г) Правильные варианты ответов: А, В.
16. Что означает термин «коморбидность» применительно к РПП?
- А) Совпадение двух или более психических расстройств одновременно.
 - Б) Возможность быстрого выздоровления.
 - В)
17. Почему психометрия является важным компонентом диагностики РПП?
- А) Дает субъективную оценку самочувствия пациента.
 - Б) Используется для назначения лекарств.
 - В) Предоставляет объективные данные о когнитивных функциях и личностных особенностях.
 - Г) Требуется только при тяжелой форме РПП.
18. Какая характеристика относится к процессу диагностики РПП?
- А) Собирается полная медицинская карта пациента.
 - Б) Проводятся лабораторные анализы.
 - В) Используются специализированные анкеты и опросники.
 - Г) Все перечисленные элементы важны.
19. Какие группы симптомов наблюдаются при нервных формах РПП?
- А) Эмоциональные нарушения.
 - Б) Нарушение образа тела.
 - В) Ограничивающие приемы пищи.
 - Г) Все вышеперечисленные группы.
20. Какие факторы способствуют развитию РПП среди подростков?
- А) Стремление следовать социальным нормам красоты.
 - Б) Проблемы в семье и школе.
 - В) Желание похудеть любым способом.
 - Г) Во многом правы пункты А, Б и В.

**Промежуточный контроль №2
по дополнительной профессиональной программе
(повышение квалификации) «Расстройство пищевого поведения»**

1. Что такое нервная анорексия?

- А) Стремление к употреблению исключительно здоровых продуктов.
- Б) Патологическое желание похудеть, сопровождающееся страхом набора веса и снижением массы тела.
- В) Регулярное переедание и последующие очистительные процедуры.
- Г) Внезапные приступы тошноты и рвоты, связанные с эмоциональным стрессом.

2. Какой признак НЕ характерен для нервной булимии?

- А) Периодические приступы переедания.
- Б) Чрезмерные физические нагрузки для сжигания калорий.
- В) Употребление слабительных и мочегонных средств.
- Г) Постоянное поддержание оптимальной массы тела.

3. Что такое психогенная рвота?

- А) Непроизвольное освобождение содержимого желудка, спровоцированное эмоциональным стрессом.
- Б) Специфическое расстройство пищевого поведения, связанное с острым желанием похудеть.
- В) Патологическое стремление к идеальным пропорциям тела.
- Г) Привычное переедание в ответ на эмоциональные переживания.

4. Что отличает нервную орторексию от других РПП?

- А) Патологическое стремление к здоровому питанию.
- Б) Панический страх набора веса.
- В) Промежуточные фазы между анорексией и булимией.
- Г) Попытки очистить организм после переедания.

5. Как называется категория расстройств пищевого поведения, обозначаемая в DSM-5 как OSFED?

- А) Другие уточнённые расстройства пищевого поведения.
- Б) Неспецифические расстройства пищевого поведения.
- В) Другие специфические расстройства пищевого поведения.
- Г) Атмосферные расстройства пищевого поведения.

6. Что НЕ является одним из факторов риска развития расстройств пищевого поведения?

- А) Высокий уровень тревожности.
- Б) Перфекционизм.
- В) Высокий экономический статус.
- Г) Профессиональные требования к внешнему виду.

7. Какая методика НЕ используется в диагностике расстройств пищевого поведения?

- А) Электрокардиография (ЭКГ).
- Б) Ультразвуковое исследование органов брюшной полости.
- В) МРТ головного мозга.
- Г) Пищевые дневники и карты поведения.

8. Какой подход НЕ используется в лечении расстройств пищевого поведения?

- А) Медикаментозная терапия.
- Б) Психотерапия.
- В) Антибиотикотерапия.
- Г) Диетотерапия.

9. Что означает термин «психогенная рвота»?

- А) Внезапная тошнота и рвота после приёма пищи.
- Б) Рвота, вызванная эмоциональным стрессом и психологическими факторами.
- В) Привычный механизм избавления от переедания.
- Г) Временное нарушение аппетита.

10. Что такое ATDQ (Atypical Anorexia Nervosa)?

- А) Классическая форма нервной анорексии.
- Б) Расстройство пищевого поведения с эпизодами переедания.
- В) Расстройство с симптомами анорексии, но сохранением нормального веса.
- Г) Расстройство, связанное с ночным перееданием.

11. Какой признак НЕ характерен для синдрома ночного переедания?

- А) Потребление большей части суточных калорий поздним вечером или ночью.
- Б) Бессознательное переедание ночью.
- В) Очищение организма после ночной еды.
- Г) Чувство вины и тревоги после ночных эпизодов переедания.

12. Что является главной целью когнитивно-поведенческой терапии при расстройствах пищевого поведения?

- А) Повышение физической активности.
- Б) Обучение навыкам самостоятельного купирования приступов переедания.
- В) Коррекция искажённых мыслей и установок о теле и еде.
- Г) Возвращение пациента к начальному весу.

13. Какой показатель НЕ используется для диагностики избыточного веса?

- А) Индекс массы тела (ИМТ).
- Б) Толщина кожной складки.
- В) Баланс кальция в костях.
- Г) Окружность талии.

14. Какой препарат НЕ используется в медикаментозной терапии расстройств пищевого поведения?

- А) Антидепрессанты.
- Б) Препараты для регуляции аппетита.
- В) Анаболические стероиды.
- Г) Седативные средства.

15. Что НЕ является компонентом когнитивно-поведенческого подхода к лечению расстройств пищевого поведения?

- А) Восстановление здоровых пищевых привычек.
- Б) Изменение негативных автоматических мыслей.
- В) Использование хирургических вмешательств.
- Г) Повышение осведомлённости о нарушениях пищевого поведения.

16. Что подразумевается под термином «нейрохимические механизмы» в контексте психогенной рвоты?

- А) Химические процессы в органах пищеварения.
- Б) Электрическая активность коры головного мозга.

- В) Деятельность нейронов и нейромедиаторов, запускающих акт рвоты.
- Г) Действие антибиотиков на слизистую желудка.

17. Какой подтип расстройств пищевого поведения характеризуется эпизодами переедания без последующей чистки организма?

- А) Нервная анорексия.
- Б) Нервная булимия.
- В) Компульсивное переедание.
- Г) Синдром ночного переедания.

18. Что НЕ является фактором риска развития расстройств пищевого поведения?

- А) Генетическая предрасположенность.
- Б) Алекситимия.
- В) Ранний положительный опыт кормления грудью.
- Г) Тревожность и депрессия.

19. Что такое образ тела?

- А) Просто отражение в зеркале.
- Б) То, как мы видим и воспринимаем собственное тело.
- В) Стандарт красоты, установленный обществом.
- Г) Способ оценки веса по индексу массы тела.

20. Что НЕ относится к возможным осложнениям нервной анорексии?

- А) Остеопороз.
- Б) Аменорея.
- В) Железодефицитная анемия.
- Г) Оптимальное функционирование иммунной системы.

**Промежуточный контроль №3
по дополнительной профессиональной программе
(повышение квалификации) «Расстройство пищевого поведения»**

1. Что такое нутрициология?

- А) Наука о составлении лечебного питания для больных.
- Б) Учение о витаминах и минералах.
- В) Комплекс наук о влиянии нутриентов на здоровье, настроение и поведение.
- Г) Метод похудения с использованием БАДов.

2. Чем нутрициолог отличается от диетолога?

- А) Нутрициолог ставит диагнозы и лечит болезни.
- Б) Нутрициолог помогает восстановить дефицит нутриентов и улучшать самочувствие.
- В) Оба работают одинаково, разницы нет.
- Г) Нутрициолог специализируется только на спортсменах.

3. Что такое инсулин?

- А) Гормон, регулирующий уровень сахара в крови.
- Б) Белок, синтезируемый в кишечнике.
- В) Витамин, необходимый для работы мозга.
- Г) Фермент, переваривающий белки.

4. Какой гормон вызывает чувство голода?

- А) Лептин.
- Б) Грелин.
- В) Инсулин.
- Г) Кортизол.

5. Что такое лептин?

- А) Гормон, отвечающий за скорость обмена веществ.
- Б) Гормон, сигнализирующий мозгу о насыщении.
- В) Минерал, необходимый для костей.
- Г) Витамин, улучшающий зрение.

6. Что вызывает повышенный уровень кортизола?

- А) Стресс и хроническое беспокойство.

- Б) Хороший сон и отдых.
- В) Режим дня и регулярные тренировки.
- Г) Здоровое питание и фрукты.

7. Что такое дисциплина в контексте формирования привычек?

- А) Регулярное выполнение действий, создающее устойчивость.
- Б) Однократное усилие, ведущее к мгновенному результату.
- В) Наказание за нарушение распорядка.
- Г) Возможность действовать без планов и порядка.

8. Какая техника помогает развивать здоровые пищевые привычки?

- А) Силовая воля и ограничения.
- Б) Резкое изменение образа жизни.
- В) Постепенные шаги и регулярность.
- Г) Игнорирование сигналов тела.

9. Что такое дневник питания и эмоций?

- А) Журнал регистрации съеденных продуктов и настроений.
- Б) Средство контроля калорийности.
- В) Таблица для подсчёта расходов на еду.
- Г) Инструкция по покупке продуктов.

10. Какой из факторов НЕ является причиной срывов при расстройствах пищевого поведения?

- А) Глубокий сон и хороший отдых.
- Б) Стресс и усталость.
- В) Ограничительные диеты.
- Г) Тревожность и страх еды.

11. Что такое АТДК (Atypical Anorexia Nervosa)?

- А) Классическая форма анорексии.
- Б) Расстройство пищевого поведения с эпизодами переедания.
- В) Расстройство с симптомами анорексии, но сохранением нормального веса.
- Г) Расстройство, связанное с ночным перееданием.

12. Что НЕ относится к методам профилактики срывов при РПП?

- А) Регулярное питание.
- Б) Ограничение сна.
- В) Регуляция стресса.
- Г) Исключение жёстких запретов.

13. Что такое психогенная рвота?

- А) Внезапная тошнота и рвота после приёма пищи.
- Б) Рвота, вызванная эмоциональным стрессом и психологическими факторами.
- В) Привычный механизм избавления от переедания.
- Г) Временное нарушение аппетита.

14. Что вызывает инсулинорезистентность?

- А) Хроническое употребление сахара и рафинированных углеводов.
- Б) Регулярные тренировки.
- В) Достаточное потребление воды.
- Г) Сбалансированное питание.

15. Что такое лептинорезистентность?

- А) Сигнал насыщения доходит до мозга.
- Б) Сигнал насыщения не доходит до мозга.
- В) Постоянное чувство голода.
- Г) Повышенная чувствительность к лептину.

16. Что из перечисленного НЕ относится к особенностям работы нутрициолога с пациентами с РПП?

- А) Диагностика и назначение лекарств.
- Б) Восстановление дефицита нутриентов.
- В) Улучшение пищеварения и метаболизма.
- Г) Работа с микро- и макронутриентами.

17. Что такое дисциплина в контексте формирования здоровых привычек?

- А) Постоянное подавление желаний.
- Б) Гибкость и импровизация.
- В) Строгое расписание и списки дел.
- Г) Регулярность и стабильность в действиях.

18. Что является главным препятствием при формировании здоровых пищевых привычек?

- А) Недостаток знаний о питании.
- Б) Нежелание что-либо менять.
- В) Недостаток дисциплины и систематичности.
- Г) Наличие неограниченного доступа к любимой еде.

19. Какая методика НЕ используется при работе с пациентами с РПП?

- А) Когнитивно-поведенческая терапия (КПТ).

- Б) Телесно-ориентированная терапия.
- В) Метод шоковой терапии.
- Г) Терапия принятия и ответственности (АСТ).

20. Что важно помнить при восстановлении после РПП?

- А) Быстрое достижение результата.
- Б) Грубые ограничения и строгие диеты.
- В) Постепенность и мягкий подход.
- Г) Подавление эмоций и инстинктов.

Приложение №4

Промежуточный контроль №4 по дополнительной профессиональной программе (повышение квалификации) «Расстройство пищевого поведения»

Вопрос 1. Какой основной принцип лежит в основе симптомоцентрированного подхода в лечении РПП?

- А. Фокус на глубинах психологии и подсознания пациента.
- В. Акцент на внешних проявлениях болезни (симптомах).
- С. Определение главной причины расстройства.
- Д. Исключительная работа с эмоциональными травмами детства.

Вопрос 2. Чем отличаются классические и современные представления о значении симптомов РПП?

- А. В классической теории симптомы рассматриваются как самостоятельные патологии, а в современной — как сигнал организма о внутреннем конфликте.
- В. Оба подхода одинаково оценивают симптомы как источник проблемы.
- С. Современная теория предполагает, что симптомы легко устранимы, тогда как классическая считает их трудноизлечимыми.
- Д. Только классический подход признает значимость изучения корней симптомов.

Вопрос 3. Почему симптомоцентрированный подход ограничен в эффективности?

- А. Потому что устраняет только верхушку айсберга, не касаясь глубинных психологических причин.
- В. Потому что он применим только на ранних стадиях РПП.
- С. Поскольку он требует дорогостоящих препаратов.
- Д. Из-за отсутствия научно доказанных результатов.

Вопрос 4. Что такое "синдром анорексии"?

- А. Приступы переедания с последующим чувством вины.
- В. Хроническое недоедание, связанное с стремлением похудеть.
- С. Строгие ограничения в употреблении жидкости.
- Д. Частое употребление алкоголя для успокоения нервной системы.

Вопрос 5. Какова ключевая черта современного взгляда на расстройства пищевого поведения?

- А. Концентрация исключительно на медицинских аспектах.
- В. Одновременное рассмотрение биологического, психологического и социального компонентов.
- С. Единственным фактором признается семейная обстановка.
- Д. Акцент делается на эффект от медикаментов.

Вопрос 6. Какие две основные функции выполняет симптом ограничения в еде?

- А. Укрепляет иммунитет и улучшает метаболизм.
- В. Улучшает память и повышает настроение.
- С. Контроль и самооценку.
- Д. Повышение работоспособности и выносливости.

Вопрос 7. Что называют "орторекия"?

- А. Навязчивое стремление чистить зубы после еды.
- В. Компulsive мытье рук после прикосновения к пище.
- С. Заблаговременное приготовление большого количества блюд.
- Д. Патологическая приверженность здоровому питанию.

Вопрос 8. Как называется симптом, связанный с регулярным использованием слабительных препаратов или искусственной рвотой?

- А. Анорексия.
- В. Булимия.
- С. Нарушение метаболизма.
- Д. Эксцессивное поглощение витаминов.

Вопрос 9. Каким образом переедание может служить скрытым механизмом?

- A. Регулятором эмоций.
- B. Инструментом привлечения внимания окружающих.
- C. Источником повышенной физической активности.
- D. Средством быстрого похудения.

Вопрос 10. Что является центральной особенностью всех типов РПП?

- A. Любовь к спорту и физическим нагрузкам.
- B. Употребление лекарственных препаратов.
- C. Отсутствие интереса к личной гигиене.
- D. Фиксация на собственном теле и весе как единственной критерии самооценки.

Вопрос 11. Какие два механизма чаще всего используют клиенты с РПП для защиты от осознания своих настоящих проблем?

- A. Совершенствование кулинарных навыков и повышение социальной активности.
- B. Регулярные визиты к врачам и покупка дорогих лекарств.
- C. Изоляция аффекта и расщепление.
- D. Занятия экстремальными видами спорта и чтение специальной литературы.

Вопрос 12. Какие виды защит используются клиентами с РПП, чтобы скрыть свои настоящие чувства и мысли?

- A. Физическая активность и занятие хобби.
- B. Выбор ярких цветов одежды и частые путешествия.
- C. Регулярно контролируют содержание калорий в продуктах и занимаются интенсивными тренировками.
- D. Интеллектуализация и изоляция аффекта.

Вопрос 13. Какие три основные группы факторов формируют РПП?

- A. Генетика, воспитание родителей и школьная успеваемость.
- B. Биология, психология и социум.
- C. Образование, профессия и материальные блага.
- D. Семейные отношения, культурные ценности и личный темперамент.

Вопрос 14. Что относится к основным биологическим факторам, связанным с развитием РПП?

- A. Потребление сладостей и газировки.
- B. Гены и нейромедиаторы головного мозга.
- C. Низкая физическая активность.
- D. Особенности воспитания в детстве.

Вопрос 15. Выберите три вида социальных факторов, способствующих возникновению РПП.

- A. Наследственность, расовая принадлежность и финансовое положение.
- B. Воздействие массовой культуры, семейные стереотипы и влияние сверстников.
- C. Профессиональные амбиции, спортивные нагрузки и образовательный уровень.
- D. Национальность, возраст и климат региона проживания.

Вопрос 16. Что характерно для симптомов компульсивного переедания?

- A. Сильное желание съесть большое количество пищи в короткий промежуток времени.
- B. Бесконтрольное голодание.
- C. Увеличение частоты посещения тренажёрного зала.
- D. Быстрое похудение без особых усилий.

Вопрос 17. Что такое "изоляция аффекта"?

- A. Метод улучшения памяти путём регулярных упражнений.
- B. Техника избавления от лишнего веса путем отказа от завтрака.
- C. Отделение эмоционального компонента от факта произошедшего события.
- D. Регулярный контроль веса и фигуры.

Вопрос 18. Каким термином называют защитный механизм, при котором пациенты отвергают существование проблемы?

- A. Проекция.
- B. Репрессия.
- C. Отрицание.
- D. Замещение.

Вопрос 19. Выберите два основных защитных механизма, часто используемых людьми с РПП:

- A. Шкала яркости и высокая коммуникабельность.
- B. Идеализация достижений и пассивная агрессия.
- C. Интеллектуализация и вытеснение.
- D. Высокий уровень образования и социально-экономический статус.

Вопрос 20. Кто является главным субъектом терапевтического процесса при работе с сопротивлением при РПП?

- A. Родственники пациента.
- B. Врач-терапевт общего профиля.
- C. Психотерапевт или специалист-психолог.
- D. Спортивный тренер.

**Промежуточный контроль №5
по дополнительной профессиональной программе
(повышение квалификации) «Расстройство пищевого поведения»**

1. Какие из нижеперечисленных методов психотерапии используются при лечении РПП?
 - А) Когнитивно-поведенческая терапия (КПТ)
 - В) Диалектическая поведенческая терапия (ДПТ)
 - С) Семейная терапия
 - Д) Все вышеперечисленные варианты

2. Какой из указанных методов терапии является основным компонентом лечения нервной анорексии у подростков по подходу Модсли?
 - А) Консервативная фармакотерапия
 - В) Медитация и йога
 - С) Временная передача ответственности за питание родителям
 - Д) Режим круглосуточного стационарного наблюдения

3. Что такое «психологическая гибкость» в терапии принятия и ответственности (АСТ)?
 - А) Возможность быстро менять свои взгляды и убеждения
 - В) Способность пребывать в настоящем моменте и действовать в соответствии с ценностями, несмотря на дискомфорт
 - С) Умение успешно совмещать несколько профессий
 - Д) Отсутствие комплексов и страхов

4. Какой метод лечения направлен на изменение мыслей и поведения пациента?
 - А) Психодинамическая терапия
 - В) Когнитивно-поведенческая терапия (КПТ)
 - С) Телесно-ориентированная терапия
 - Д) Транзактный анализ

5. Какие расстройства пищевого поведения относят к заболеваниям третьего поколения КПТ?
 - А) Циклотимия
 - В) Паническое расстройство
 - С) Нервная анорексия и булимия
 - Д) Обсессивно-компульсивное расстройство

6. Какие аспекты включает социальная реабилитация при лечении РПП?
- А) Восстановление социальных навыков и контактов
 - В) Консультации диетолога
 - С) Врачебные осмотры
 - Д) Пребывание в специализированном учреждении
7. Какие нарушения могут наблюдаться при расстройствах пищевого поведения?
- А) Дисморфофобия (ненормальное восприятие своего тела)
 - В) Деменция
 - С) Глаукома
 - Д) Бронхиальная астма
8. Какие факторы риска могут способствовать развитию РПП?
- А) Генетика и наследственность
 - В) Хронические инфекции
 - С) Сезонные аллергии
 - Д) Зубная боль
9. Какие техники применяются в терапии принятия и ответственности (АСТ)?
- А) Когнитивная диффузия и осознанность
 - В) Снижение веса и интервальное голодание
 - С) Физическая нагрузка и массаж
 - Д) Суточное пребывание в больнице
10. Какие симптомы относятся к нервно-психологическим признакам РПП?
- А) Головная боль и головокружение
 - В) Тревожность и заниженная самооценка
 - С) Лихорадка и кашель
 - Д) Болевой синдром суставов
11. Какие цели ставятся при использовании метода терапии принятия и ответственности (АСТ)?
- А) Быстрое избавление от симптомов
 - В) Принятие своего внутреннего опыта и действия в соответствии с ценностями
 - С) Получение сертификата специалиста
 - Д) Физическое совершенствование тела
12. Какие действия рекомендовано предпринимать пациенту при пищевом срыве?
- А) Критиковать себя и стремиться сразу вернуться к прежнему режиму
 - В) Попробовать повторно совершить срыв
 - С) Сохранять спокойствие, мягко возвращаться к правильному питанию и обращаться за поддержкой
 - Д) Сразу переходить на лекарства

13. Что такое эмоциональная дисрегуляция?
- a) Недостаток эмоций
 - b) Избыток положительных эмоций
 - c) Неспособность эффективно управлять эмоциями и поведением
 - d) Равномерное распределение эмоций
14. Какие из перечисленных факторов влияют на развитие расстройств пищевого поведения?
- A) Нарушение образа тела
 - B) Социальные нормы и давление со стороны общества
 - C) Биологические и генетические предпосылки
 - D) Все вышеперечисленные варианты
15. Какие виды терапии используются при расстройствах пищевого поведения?
- A) Психотерапия
 - B) Медикаментозное лечение
 - C) Диетотерапия
 - D) Все вышеперечисленные варианты
16. Что является основой когнитивно-поведенческой терапии (КПТ)?
- A) Анализ сновидений
 - B) Выявление и изменение искаженных мыслей и поведения
 - C) Построение психологических профилей
 - D) Групповая динамика
17. Какой из препаратов применяется для лечения компульсивного переедания и нервной булимии в рамках медикаментозной терапии расстройств пищевого поведения (РПП)?
- A) Анаболические стероиды
 - B) Антисептические растворы
 - C) Флуоксетин (антидепрессант класса СИОЗС)
 - D) Препараты кальция
18. Какие расстройства относятся к расстройствам пищевого поведения?
- A) Булимия
 - B) Компульсивное переедание
 - C) Агорафобия
 - D) Нервная анорексия
19. Какие симптомы могут указывать на развитие нервной анорексии?
- A) Постоянное желание сбросить вес
 - B) Ограничение питания и чрезмерные физические нагрузки
 - C) Сильная тяга к сладкому
 - D) Избегание пищи и социальных мероприятий, связанных с едой

20. Какие методы используются в комплексной терапии РПП?

- А) Психотерапия
- В) Медикаментозное лечение
- С) Диетотерапия
- Д) ЛФК и спортивные тренировки

Приложение №6

**Промежуточный контроль №6
по дополнительной профессиональной программе
(повышение квалификации) «Расстройство пищевого поведения»**

Вопрос 1

Что такое образный язык в контексте психотерапии?

- А) Это технический термин, обозначающий медицинский диагноз.
- Б) Это литературный жанр, используемый в художественной литературе.
- В) Это язык символов и метафор, используемый для описания внутренних переживаний и конфликтов.
- Г) Это способ передачи медицинских инструкций пациентам.

Вопрос 2

Что такое символическое восприятие тела?

- А) Восприятие тела как вместилища души и духовного центра.

- Б) Восприятие тела исключительно как физического объекта.
- В) Восприятие тела как символа внутреннего конфликта и переживаний.
- Г) Восприятие тела как эталон здоровья и красоты.

Вопрос 3

Какие техники используются в работе с образным языком?

- А) Когнитивный рефрейминг и свободные ассоциации.
- Б) Физическая терапия и хирургическое вмешательство.
- В) Логопедические упражнения.
- Г) Фармакотерапия.

Вопрос 4

Что такое психосоматический подход?

- А) Подход, утверждающий, что болезни возникают исключительно из-за вирусов и бактерий.
- Б) Подход, признающий взаимосвязь между психикой и телом, где психологические факторы могут вызывать физические симптомы.
- В) Подход, отвергающий влияние психики на здоровье.
- Г) Подход, сводящийся к назначению медикаментов.

Вопрос 5

Какие методы используются в психосоматическом подходе?

- А) Только медикаментозное лечение.
- Б) Телесно-ориентированная терапия, психотерапия, йога и медитация.
- В) Хирургическое вмешательство.
- Г) Назначение диет и упражнений.

Вопрос 6

Что такое экстернализация проблемы?

- А) Внутреннее принятие проблемы как неотъемлемую часть себя.
- Б) Отделение проблемы от личности, что позволяет дистанцироваться и увидеть её со стороны.
- В) Перевод проблемы в физическую плоскость.
- Г) Полное игнорирование проблемы.

Вопрос 7

Какие симптомы могут быть признаком психосоматического расстройства?

- А) Боль в сердце при отсутствии патологии сердечно-сосудистой системы.
- Б) Лихорадка и озноб.
- В) Температура тела выше 38 градусов.
- Г) Кашель и насморк.

Вопрос 8

Что такое контейнирование в психотерапии?

- А) Транспортировка пациента в специализированное учреждение.

- Б) Способы удержания и переработки тяжелых эмоциональных переживаний.
- В) Создание искусственных ограничений для пациента.
- Г) Запрещение пациенту выражать свои чувства.

Вопрос 9

Какие факторы могут способствовать развитию психосоматических расстройств?

- А) Низкий уровень стресса и эмоциональной нагрузки.
- Б) Высокий уровень стресса, эмоциональные потрясения и тяжелые жизненные ситуации.
- В) Физическая активность и активный образ жизни.
- Г) Отличное физическое здоровье.

Вопрос 10

Какие техники могут быть полезны при работе с символическим восприятием тела и еды?

- А) Анализ сновидений и метафор.
- Б) Только фармакотерапия.
- В) Спортивные соревнования.
- Г) Диета и отказ от любимых продуктов.

Вопрос 11

Какие аспекты рассматривает психосоматический подход?

- А) Только физические аспекты болезни.
- Б) Только психологические аспекты болезни.
- В) Связь между психикой и телом, взаимодействие физиологических и психологических факторов.
- Г) Исключительно социальные факторы.

Вопрос 12

Какие методы могут помочь пациенту осознать и проработать свои внутренние конфликты?

- А) Телесно-ориентированная терапия и арт-терапия.
- Б) Игнорирование симптомов и проблем.
- В) Диета и упражнения.
- Г) Самолечение.

Вопрос 13

Что такое символическое восприятие еды?

- А) Восприятие еды исключительно как продукта питания.
- Б) Восприятие еды как элемента коммуникации и символа внутреннего конфликта.
- В) Пищевые предпочтения, продиктованные модой.
- Г) Слепое следование рекомендациям диетологов.

Вопрос 14

Какие симптомы могут указывать на психосоматическое расстройство?

- А) Тахикардия и головная боль при отсутствии органической патологии.
- Б) Высокая температура тела.

- В) Острая вирусная инфекция.
- Г) Улучшение самочувствия после отдыха.

Вопрос 15

Какие техники используются в психосоматическом подходе?

- А) Принятие большого количества медикаментов.
- Б) Только операции и хирургическое вмешательство.
- В) Игнорирование симптомов.
- Г) Медитация, йога, телесно-ориентированная терапия.

Вопрос 16

Что такое телесно-ориентированная терапия?

- А) Метод, направленный на разработку мышечной ткани.
- Б) Метод, снимающий мышечные зажимы и напряжение, способствующий осознанию связи тела и психики.
- В) Использование физической силы для преодоления психологических проблем.
- Г) Спортивные игры и состязания.

Вопрос 17

Какие психологические факторы могут играть роль в развитии психосоматических расстройств?

- А) Положительные эмоции и благополучие.
- Б) Низкий уровень стресса и эмоциональных нагрузок.
- В) Высокий уровень стресса, тревожность, депрессия.
- Г) Отсутствие психологических проблем.

Вопрос 18

Какие методы психотерапии применяются в психосоматическом подходе?

- А) Только медикаментозное лечение.
- Б) Когнитивно-поведенческая терапия, арт-терапия, телесно-ориентированная терапия.
- В) Игнорирование психологических факторов.
- Г) Диета и физические упражнения.

Вопрос 19

Какие факторы могут влиять на развитие психосоматических расстройств?

- А) Здоровый образ жизни и позитивные эмоции.
- Б) Качество медицинского обслуживания.
- В) Регулярные спортивные тренировки.
- Г) Психологические травмы, хронический стресс, негативные эмоции.

Вопрос 20

Что такое трансформация идентичности в психотерапии?

- А) Сохранение старой идентичности без изменений.

- Б) Изменение восприятия себя и своего места в мире, связанное с осознанием внутренних конфликтов.
- В) Создание ложной идентичности.
- Г) Прекращение лечения.

Приложение №7

**Промежуточный контроль №7
по дополнительной профессиональной программе
(повышение квалификации) «Расстройство пищевого поведения»**

Вопрос 1

Что такое глубинные установки?

- А) Автоматические мысли, возникающие в стрессовых ситуациях.
- Б) Эмоциональные реакции на стрессовые события.
- В) Глубоко укоренившиеся убеждения о себе, мире и других людях, сформировавшиеся в раннем детстве.
- Г) Внешние стимулы, влияющие на поведение.

Вопрос 2

Какие установки называются ограниченными?

- А) Позитивные и поддерживающие убеждения.
- Б) Убеждения, препятствующие личностному росту и развитию.
- В) Эмоциональные реакции на стресс.
- Г) Оптимистичный взгляд на жизнь.

Вопрос 3

Как называется техника выявления глубинных установок, когда клиент пишет историю своей жизни?

- А) Свободные ассоциации.
- Б) Автобиографическое письмо.
- В) Диалог с телом.
- Г) Модель «СТОП».

Вопрос 4

Какие техники используются для работы с глубинными установками?

- А) Когнитивно-поведенческая терапия и визуализация.
- Б) Арт-терапия и дыхательные упражнения.
- В) Массаж и иглоукалывание.
- Г) Фармакотерапия.

Вопрос 5

Что такое экстернализация проблемы?

- А) Возложение ответственности за проблему на окружающих.
- Б) Признание проблемы как части себя.
- В) Отделение проблемы от личности, чтобы посмотреть на неё со стороны.
- Г) Игнорирование проблемы.

Вопрос 6

Какие формы внутренних опор существуют?

- А) Телесные, эмоциональные, поведенческие, когнитивные, экзистенциальные.
- Б) Только эмоциональные и поведенческие.
- В) Только телесные и когнитивные.
- Г) Только экзистенциальные.

Вопрос 7

Что такое техника шкалирования?

- А) Техника измерения уровня стресса.
- Б) Техника визуализации.
- В) Техника оценки прогресса и постановки целей.
- Г) Техника медитации.

Вопрос 8

Какие техники помогают пациенту осознать и изменить свои убеждения и установки?

- А) Фармакотерапия и операция.
- Б) Медитация и спорт.
- В) Когнитивно-поведенческая терапия и арт-терапия.
- Г) Самолечение.

Вопрос 9

Какие техники восстановления используются в работе с РПП?

- А) Дневник триггеров и поведенческие эксперименты.
- Б) Физиотерапия и хирургия.
- В) Химическая чистка организма.
- Г) Магические ритуалы.

Вопрос 10

Какие барьеры могут возникнуть при построении внутренних опор?

- А) Слишком лёгкое достижение целей.
- Б) Недостаток внешней поддержки и наличие негативных установок.
- В) Отсутствие стрессовых ситуаций.
- Г) Регулярная физическая активность.

Вопрос 11

Что такое техники возврата субъективности?

- А) Техники, направленные на возобновление чувства контроля и самоопределения.
- Б) Техники, призванные усилить чувство тревоги.
- В) Техники, усиливающие зависимость от внешних факторов.

Г) Техники, ограничивающие свободу выбора.

Вопрос 12

Какие техники помогают восстановить контакт с телом?

- А) Когнитивно-поведенческая терапия.
- Б) Телесно-ориентированная терапия и медитация.
- В) Голодание и чистка организма.
- Г) Агрессивные физические нагрузки.

Вопрос 13

Какие техники помогают пациенту восстановить свои желания и выбор?

- А) Медитация и йога.
- Б) Диалог с телом и техники самоисследования.
- В) Диета и спортивная нагрузка.
- Г) Беседа с посторонними людьми.

Вопрос 14

Какие техники помогают пациенту осознать свои внутренние конфликты?

- А) Игнорирование симптомов.
- Б) Рационализация и аргументирование.
- В) Экстернализация и техники шкалирования.
- Г) Медикаментозное лечение.

Вопрос 15

Какие техники помогают пациенту развить самосострадание?

- А) Критика и самокритика.
- Б) Сравнительный анализ и соперничество.
- В) Практики осознанности и медитации.
- Г) Обвинение себя в ошибках.

Вопрос 16

Какие техники помогают пациенту вернуть чувство контроля над своим телом?

- А) Диета и спорт.
- Б) Медитация и техники осознанности.
- В) Противоречивые утверждения.
- Г) Открытая агрессия.

Вопрос 17

Какие техники помогают пациенту обрести уверенность в себе?

- А) Осуждение себя и самокритика.
- Б) Подготовка аффирмаций и практика позитивного мышления.
- В) Безоговорочное послушание другим.
- Г) Игнорирование своих чувств.

Вопрос 18

Какие техники помогают пациенту восстановиться после эпизодов переедания?

- А) Визуализация негативных последствий.
- Б) Дневник триггеров и рационализация.
- В) Оскорбления и обвинения.
- Г) Ограничение движений и покоя.

Вопрос 19

Какие техники помогают пациенту улучшить самооценку?

- А) Изоляция и закрытость.
- Б) Постоянная критика и обесценивание.
- В) Арт-терапия и психотерапия.
- Г) Отрицание собственных достоинств.

Вопрос 20

Какие техники помогают пациенту установить границы и выстроить личные границы?

- А) Пропаганда всеобщего согласия.
- Б) Абстрактные размышления.
- В) Грамотное отстаивание своих прав и потребностей.
- Г) Подчинение любым требованиям других.

Приложение №8

Промежуточный контроль №8 по дополнительной профессиональной программе (повышение квалификации) «Расстройство пищевого поведения»

Вопрос 1

Что такое идентификация эмоций?

- А) Распознавание и осознание собственных чувств и переживаний.
- Б) Подавление негативных эмоций.
- С) Управление поведением других людей.
- Д) Исключение эмоций из жизни.

Вопрос 2

Какие техники помогают развить телесную осознанность?

- А) Таблетки и инъекции.

- В) Дыхательные упражнения и медитация.
- С) Диета и голодание.
- Д) Игнорирование тела.

Вопрос 3

Что такое травматические воспоминания?

- А) Приятные события из детства.
- В) Обычные бытовые воспоминания.
- С) Мощные следы, оставленные тяжелым событием в памяти.
- Д) Незначительные инциденты.

Вопрос 4

Что такое эмоциональное контейнирование?

- А) Отчуждение от собственных эмоций.
- В) Поддержка и удержание эмоций в безопасном пространстве.
- С) Полное запрещение эмоций.
- Д) Быстрое избавление от эмоций.

Вопрос 5

Какие техники помогают человеку осознать и выразить свои эмоции?

- А) Молчание и изоляция.
- В) Осознанное дыхание и ведение дневника эмоций.
- С) Сильная физическая нагрузка.
- Д) Агрессивное поведение.

Вопрос 6

Какие методы используются для работы с травматическими воспоминаниями?

- А) Игнорирование травмы.
- В) Постоянное повторение травмирующего события.
- С) Чрезмерное употребление пищи.
- Д) Рефрейминг и EMDR.

Вопрос 7

Что такое техники телесной осознанности?

- А) Продажа косметики.
- В) Методики, направленные на осознание и соединение с телом.
- С) Покупка дорогой одежды.
- Д) Отказ от еды.

Вопрос 8

Какие эмоции могут скрываться за симптомами РПП?

- А) Радость и восторг.
- В) Гнев, стыд и тревога.
- С) Энтузиазм и восхищение.
- Д) Равнодушие и безразличие.

Вопрос 9

Какие этапы проходят пациенты в терапии психотравмы?

- А) Игра, отдых, развлечения.
- В) Безопасность, стабилизация, интеграция.
- С) Бегство, прятки, прыжки.
- Д) Подавление, отрицание, эскапизм.

Вопрос 10

Что такое техника рескриптинга?

- А) Пересмотр и обновление травматических воспоминаний.
- В) Игнорирование прошлых событий.
- С) Усугубление травмирующих воспоминаний.
- Д) Усиление негативных эмоций.

Вопрос 11

Какие техники помогают пациенту восстановить контакт с телом?

- А) Сигареты и кофе.
- В) Йога и медитация.
- С) Алкоголь и наркотики.
- Д) Вечеринки и шумные мероприятия.

Вопрос 12

Какие правила безопасности должен соблюдать психолог при работе с травматическими воспоминаниями?

- А) Начинать с легких воспоминаний.
- В) Быть агрессивным и властным.
- С) Сразу переходить к глубоким травмам.
- Д) Оставлять клиента без поддержки.

Вопрос 13

Что такое «эмоциональное меню»?

- А) Список запрещенных эмоций.
- В) Инвентарь эмоциональных реакций.
- С) Меню ресторана.
- Д) Справочник кулинарных рецептов.

Вопрос 14

Какие техники помогают пациенту осознать свои эмоции?

- А) Игнорирование чувств.
- В) Ведение дневника эмоций и практика осознанности.
- С) Постоянное переедание.
- Д) Бессонные ночи.

Вопрос 15

Какие специалисты могут помочь пациенту в работе с травматическими воспоминаниями?

- А) Парикмахер и стилист.
- В) Ремонтники и сантехники.
- С) Психологи и психотерапевты.
- Д) Бариста и официанты.

Вопрос 16

Какие методы помогают пациенту развить навыки эмоциональной регуляции?

- А) Таблетка от эмоций.
- В) Дыхательные упражнения и медитация.
- С) Многочасовые просмотры сериалов.
- Д) Игнорирование окружающих.

Вопрос 17

Какие техники помогают пациенту перестроить травматические воспоминания?

- А) Репризинг и EMDR.
- В) Лекарства и таблетки.
- С) Виды танцев.
- Д) Ничего не делать.

Вопрос 18

Какие эмоции часто скрываются за симптомами РПП?

- А) Веселье и смех.
- В) Гнев, тревога и стыд.
- С) Любовь и нежность.
- Д) Надежда и вера.

Вопрос 19

Какие техники помогают пациенту интегрировать травматический опыт?

- А) Игнорирование травмы.
- В) Постройка башни из кубиков.
- С) Раскрашивание мандал.
- Д) Пересмотр травматического опыта с добавлением ресурсов.

Вопрос 20

Какие правила безопасности важны при работе с травматическими воспоминаниями?

- А) Максимальное ускорение процесса.
- В) Игнорирование запросов клиента.
- С) Деликатность и осторожность.
- Д) Строгое подчинение клиента мнению психолога.

**Промежуточный контроль №9
по дополнительной профессиональной программе
(повышение квалификации) «Расстройство пищевого поведения»**

Вопрос 1

Что такое формирование новой идентичности при РПП?

- А)** Повторение старых паттернов поведения.
- Б)** Сохранение прежних убеждений и установок.
- В)** Создание новой концепции себя, свободной от паттернов РПП.
- Г)** Игнорирование проблем, связанных с пищевым поведением.

Вопрос 2

Какие ресурсы необходимы для формирования новой идентичности?

- А)** Твердое следование старым привычкам.
- Б)** Изоляция и избегание контактов.
- В)** Полное подчинение внешним стандартам.
- Г)** Поддержка специалистов и близких, осознание своих интересов и ценностей.

Вопрос 3

Что такое ресурсные состояния?

- А)** Нездоровое отношение к своему телу.
- Б)** Навязчивые мысли о еде и фигуре.
- В)** Устойчивые внутренние ресурсы, обеспечивающие физическое, эмоциональное и когнитивное благополучие.
- Г)** Избегание любых социальных контактов.

Вопрос 4

Какие техники помогают пациенту восстановить физический ресурс?

- А)** Игнорирование сигнала голода.
- Б)** Ограничение движения и активности.

- В)** Специальные техники, такие как заземление через сенсорику и осознанное питание.
- Г)** Навязчивое взвешивание и измерение тела.

Вопрос 5

Какие техники помогают пациенту развить эмоциональный ресурс?

- А)** Усиление самокритики и самоконтроля.
- Б)** Подавление и избегание эмоций.
- В)** Техника карты эмоций и контейнирование сложных чувств.
- Г)** Постоянное переедание или голодание.

Вопрос 6

Что такое когнитивный ресурс?

- А)** Навыки познания и обработки информации.
- Б)** Технические устройства для расчета калорий.
- В)** Внешние стандарты красоты и фигуры.
- Г)** Уровень дохода и финансовое положение.

Вопрос 7

Какие техники помогают пациенту освободить когнитивное пространство?

- А)** Постоянное комментирование и осуждение себя.
- Б)** Техника выделенного времени для тревоги и когнитивное децентрирование.
- В)** Усиление контроля и фиксации на теле.
- Г)** Публичное самобичевание.

Вопрос 8

Что такое социальный ресурс?

- А)** Количество денег и материальных благ.
- Б)** Наличие устойчивых социальных связей и поддержки.
- В)** Профессиональные достижения и карьерный рост.
- Г)** Одинокий образ жизни и избегание общения.

Вопрос 9

Какие техники помогают пациенту развивать социальный ресурс?

- А)** Самоизоляция и избегание компаний.
- Б)** Осуждение и критика окружающих.
- В)** Техники экосистемы поддержки и письма-благодарности себе.
- Г)** Игнорирование семейных и дружеских отношений.

Вопрос 10

Какие трудности могут возникнуть при формировании новой идентичности?

- А) Легкость и быстрота изменений.
- Б) Боязнь пустоты и бессмысленности.
- В) Отсутствие проблем и конфликтов.
- Г) Полное согласие с мнением окружающих.

Вопрос 11

Какие ресурсы помогают пациенту перейти от старых паттернов поведения к новым?

- А) Поддержка близких и специалистов, осознанность и интерес к жизни.
- Б) Самоизоляция и критика себя.
- В) Слепое следование моде и рекламе.
- Г) Конфликты и недопонимание.

Вопрос 12

Какие техники помогают пациенту принять свое тело?

- А) Постоянное самобичевание и сравнение с другими.
- Б) Специализированные техники заземления и осознанного питания.
- В) Забывание о своем теле и отказе от любых контактов с ним.
- Г) Изнурительные тренировки и жесткие диеты.

Вопрос 13

Какие специалисты могут помочь пациенту в формировании новой идентичности?

- А) Диетологи и фитнес-тренеры.
- Б) Врачи и парикмахеры.
- В) Психологи и психотерапевты.
- Г) Косметологи и визажисты.

Вопрос 14

Какие техники помогают пациенту улучшить эмоциональную регуляцию?

- А) Подавление и игнорирование чувств.
- Б) Контейнирование сложных чувств и карта эмоций.
- В) Постоянное осуждение себя и окружающих.
- Г) Самоуничтожение и разрушение.

Вопрос 15

Какие методы помогают пациенту развить навыки самосострадания?

- А) Самобичевание и самокритика.

- Б) Постоянное соревнование с другими.
- В) Игнорирование своих потребностей и чувств.
- Г) Регулярная практика благодарности и заботы о себе.

Вопрос 16

Какие техники помогают пациенту освободить умственное пространство?

- А) Навязчивые мысли о теле и еде.
- Б) Техника выделенного времени для тревоги и когнитивное децентрирование.
- В) Тотальный контроль и самокритика.
- Г) Игнорирование мыслей и чувств.

Вопрос 17

Какие техники помогают пациенту расширить свои социальные связи?

- А) Изоляция и избегание общения.
- Б) Техники экосистемы поддержки и письма-благодарности себе.
- В) Самообвинение и критика окружающих.
- Г) Все вышеперечисленное.

Вопрос 18

Какие навыки необходимы пациенту для интеграции новой идентичности?

- А) Игнорирование проблем и уход от реальности.
- Б) Осознанность, умение распознавать и выражать свои чувства.
- В) Изоляция и саморазрушение.
- Г) Всесторонняя критика себя и других.

Вопрос 19

Какие техники помогают пациенту развивать эмоциональный ресурс?

- А) Сравнение себя с другими и конкуренция.
- Б) Игнорирование чувств и эмоций.
- В) Контейнирование сложных чувств и карта эмоций.
- Г) Жёсткий самоконтроль и диета.

Вопрос 20

Какие специалисты могут помочь пациенту развить ресурсные состояния?

- А) Интернет-магазины и торговые центры.
- Б) Психологи, психотерапевты, диетологи.
- В) Рекламные агентства и маркетинговые службы.
- Г) Салоны красоты и косметические салоны.

**Итоговый контроль по дополнительной профессиональной программе
(повышение квалификации) «Расстройство пищевого поведения»**

1. Что относится к расстройствам пищевого поведения согласно классификации DSM-5?

- А) Ожирение
- В) Нервная анорексия

- C) Гипогликемия
- D) Диабет

2. Какое основное диагностическое критерий нервной анорексии?

- A) Повышенный аппетит
- B) Стойкое ограничение приёма пищи, приводящее к значительному снижению массы тела
- C) Приступы переедания
- D) Избыточное употребление белка

3. Какое из утверждений наиболее точно характеризует нервную булимию?

- A) Полное отказ от пищи
- B) Чередование переедания и компенсаторных действий (рвота, голодание)
- C) Непереносимость определённых продуктов
- D) Отсутствие интереса к еде

4. Что означает аббревиатура BED (Binge Eating Disorder)?

- A) Расстройство сна
- B) Комппульсивное переедание
- C) Ограничительный тип анорексии
- D) Социальная фобия

5. Какой из факторов не относится к психологическим предикторам РПП?

- A) Низкая самооценка
- B) Перфекционизм
- C) Социальное давление
- D) Повышенный уровень кальция в крови

6. Какой подход наиболее часто применяется в терапии РПП?

- A) Когнитивно-поведенческая терапия (КПТ)
- B) Психоанализ классического типа
- C) Арт-терапия как единственный метод
- D) Гипнотерапия без диагностики

7. Кто из специалистов первым описал понятие “нервная анорексия”?

- A) Уильям Галл
- B) Сигмунд Фрейд
- C) Альберт Бандура
- D) Аарон Бек

8. Какой возраст наиболее типичен для начала РПП?

- A) До 10 лет
- B) Подростковый и юношеский возраст
- C) После 40 лет
- D) После 60 лет

9. Какое утверждение верно в отношении нервной анорексии?

- A) Пациент отрицает наличие болезни
- B) Пациент стремится набрать вес
- C) Пациент сохраняет нормальный индекс массы тела
- D) Пациент испытывает постоянную сонливость

10. Что чаще всего сопровождает расстройства пищевого поведения?

- A) Тревожно-депрессивные симптомы

- В) Аллергические реакции
- С) Повышение артериального давления
- Д) Нарушения зрения

11. Какой тип личности чаще всего ассоциируется с развитием анорексии?

- А) Перфекционистический, контролирующий
- В) Импульсивный, рискованный
- С) Безответственный
- Д) Замкнутый и апатичный

12. Какой индекс массы тела (ИМТ) характерен для анорексии лёгкой степени?

- А) Менее 17,5
- В) 18,5–20
- С) Более 25
- Д) Менее 10

13. Как называется феномен постоянного мысленного контроля калорийности пищи?

- А) Когнитивная фиксация на еде
- В) Селективная амнезия
- С) Гиперактивность
- Д) Анозогнозия

14. Что является одной из целей терапии при РПП?

- А) Восстановление адекватного образа тела
- В) Увеличение физической нагрузки
- С) Полное исключение углеводов
- Д) Контроль сна

15. Какой метод диагностики используется для оценки образа тела?

- А) Body Shape Questionnaire (BSQ)
- В) MMPI-2
- С) WAIS-IV
- Д) Beck Depression Inventory

16. Что чаще всего вызывает рецидив у пациентов с булимией?

- А) Недостаток витаминов
- В) Смена диеты
- С) Физическая боль
- Д) Эмоциональный стресс

17. Какой специалист должен входить в мультидисциплинарную команду при лечении РПП?

- А) Психолог, психиатр, диетолог
- В) Только психолог
- С) Педагог и логопед
- Д) Юрист и фармацевт

18. Что означает термин «дисморфофобия»?

- А) Искажённое восприятие собственного тела
- В) Страх употребления пищи
- С) Непереносимость продуктов
- Д) Отказ от общения

19. Какой из подходов используется при работе с семьёй пациента с анорексией?

- A) Семейная терапия Маудсли
- B) Рационально-эмотивная терапия
- C) НЛП
- D) Психоаналитическая регрессия

20. Какой из принципов является ключевым при ведении пациентов с РПП?

- A) Мотивация на выздоровление и формирование доверительных отношений
- B) Строгий контроль и наказание за нарушения режима
- C) Изоляция пациента от семьи
- D) Игнорирование эмоциональной составляющей