



# ХАРЧУВАННЯ СПОРТСМЕНІВ, ЙОГО СПЕЦИФІКА

## Проблема консультативной помощи при организации оздоровительного питания лиц, занимающихся фитнесом. Пути решения

**О. И. Цыганенко**

Национальный университет физического воспитания и спорта Украины, Киев, Украина

**Резюме.** Проведено аналіз літератури з проблеми надання консультативної допомоги при організації оздоровчого харчування у фітнесі. Розроблено положення, що включають мету та завдання, принципи організації такої допомоги. Для підготовки фахівців з оздоровчого харчування запропоновано програму соціально-просвітницького тренінгу з рольовою грою «Дієтолог».

**Ключові слова:** фітнес, медичний фітнес, оздоровче харчування, харчовий статус.

**Summary.** The analysis of the literature on the problem of providing advice in the organization of health food fitness. Propositions of providing advice in the organization of health food fitness. Provisions include the purpose and objectives of providing advice in the organization of health fitness nutrition, principles of organization. For training in health food proposed program of socio-educational training with role playing «Nutritionist».

**Key words:** fitness, medical fitness, an improving food, the food status.

**Постановка проблемы.** В соответствии с «Глобальной стратегией ВОЗ по вопросам питания, физической активности и здоровья» (принята на 57-й сессии ВОЗ в 2004 г.), приоритетным направлением должны стать двигательная активность человека в сочетании с питанием оздоровительной направленности (оздоровительным питанием). Это и нашло отображение в новом направлении спортивной медицины и в перспективе отдельной медицинской науки, которая еще находится в стадии формирования — медицине фитнеса [13, 14, 19, 22].

Основным путем решения Глобальной стратегии является оказание консультативной помощи населению по организации питания оздоровительной направленности (оздоровительного питания), в том числе в фитнесе [13, 14, 19, 22].

В этом направлении «ГУ Институт питания РАМН» (Москва, Россия) была разработана концепция организации оздоровительного (функционального) питания для населения Российской

Федерации. Для реализации на практике этой концепции была создана сеть консультативных региональных центров оздоровительного питания, которые применяли информационную компьютеризированную технологию «Анализ питания населения» [3,13]. Согласно концепции, работа таких центров направлена на оздоровление и улучшение состояния здоровья населения, повышение продолжительности жизни человека, на осуществление консультативной помощи лечебно-профилактическим учреждениям и гражданам России по вопросам организации оздоровительного питания. Непосредственно консультативная помощь населению в России по вопросам питания (в том числе и оздоровительного) осуществляется согласно «Порядку оказания помощи населению по профилю «диетология» в кабинетах врача-диетолога амбулаторно-поликлинических учреждений [13,18].

В Украине консультативная помощь по вопросам питания (уровень — первичная медицинская

помощь) осуществляется в основном врачами общего профиля (врачами семейной медицины). Для этого (с учетом программы по питанию CINDI Европейского регионального бюро ВОЗ) разработаны методические рекомендации для врачей общей практики — семейной медицины — по вопросу консультирования пациентов относительно основных положений здорового питания (с учетом фактора двигательной активности, расчета общих энергетических трат и индекса массы тела как показателя состояния пищевого статуса). Диетологическая консультативная помощь (уровень — вторичная, специализированная медицинская помощь) проводится врачами-диетологами [14, 24].

Однако не разработаны еще положения по оказанию консультативной помощи при организации оздоровительного питания лиц, занимающихся фитнесом, что делает такую тему актуальной.

**Связь работы с научными программами, планами, темами.** Работа выполнена согласно плану НИР Национального университета физического воспитания и спорта Украины по научно-исследовательской работе «Розробка системи оздоровчого харчування осіб, які займаються фітнесом» (номер госрегистрации 0111U 001736).

**Цель работы** — провести системный анализ литературы и других источников информации по вопросам организации оздоровительного питания, его использования в фитнесе, и на этой основе создать концепцию организации оздоровительного питания в фитнесе.

**Основные задачи исследования:**

- проведение системного анализа отечественной и зарубежной литературы и других источников информации по проблеме оказания консультативной помощи при организации оздоровительного питания, в том числе в фитнесе;

- на основе данных, полученных при проведении системного анализа литературы и других источников информации, разработать положения по оказанию консультативной помощи при организации оздоровительного питания в фитнесе.

**Методы и организация исследования.** В соответствии с поставленной целью был проведен системный анализ литературы и других источников информации по проблеме оказания консультативной помощи при организации оздоровительного питания, в том числе в фитнесе. На основе проведенных аналитических исследований сформированы положения по оказанию консультативной помощи при организации оздоровительного питания лиц, занимающихся фитнесом. Были использованы методы теоретического

анализа научной и научно-методической литературы: обобщение, синтез, формализация, абстрагирование [4].

**Результаты исследования и обсуждение.**

Анализ литературы и других источников информации показал, что организация питания оздоровительной направленности (оздоровительного питания) и консультативной помощи лицам, занимающимся фитнесом, осуществляется прежде всего в системе медицинского фитнеса, в медицинских фитнес-центрах как новое направление в фитнесе (уровень специализированной медицинской помощи) [2, 6, 19, 21].

Медицинский фитнес в США стал уже достаточно распространенным явлением и считается перспективным направлением фитнеса. В настоящее время там насчитывается более 1000 медицинских фитнес-центров, прежде всего при госпиталях и клиниках. Для координации их работы создана Медицинская ассоциация фитнеса (Medical Fitness Association) — некоммерческая организация, тесно связанная с Американской ассоциацией госпиталей (American Hospital Association) [2, 22].

Для обеспечения медицинских фитнес-центров специалистами — тренерами со специализацией «медицинский фитнес» — в Институте технологий фитнеса (The Fitness institute of Technology) г. Тампа (штат Флорида) организована специальная школа (School of Medical Fitness Specialization), которая проводит подготовку с преподаванием курса по питанию. Тренер с такой специализацией является связующим звеном между врачом и клиентом медицинского фитнес-центра [2, 22].

Однако медицинские фитнес-центры США, которые расположены при госпиталях и клиниках, занимаются прежде всего вопросами реабилитации. Поэтому они не могут уделять достаточного внимания такой наиболее распространенной в практике фитнеса патологии, как ожирение.

Подобного типа медицинские фитнес-центры уже появились как в странах Западной Европы (Голландии, Германии и т. д.), так и в России. Среди российских медицинских фитнес-центров следует отметить такие, как первый в России центр медицинского фитнеса «Пятый океан» (Санкт-Петербург), медицинский фитнес-центр «Медифит» (Москва). Термин «медифит» еще понимают и как систему медицинского тестирования для занятий фитнесом, в том числе медицинским [6, 21].

Медицинский фитнес-центр «Медифит» разрабатывает индивидуальные фитнес-программы для пациентов с учетом патологии, которая у них

имеется (с подбором индивидуальных программ, исходя из результатов фитнес-тестирования с помощью программных калькуляторов на уровне отдельных продуктов питания без определения перечня готовых блюд). «Медифит» проводит консультативный подбор индивидуальных оздоровительных диет с использованием калькулятора рациона (программа «Nutrition Sport» по 36 показателям качества пищевого рациона); консультативную работу для пациентов по вопросам питания. «Медифит» также начал подготовку курсантов в специализированной школе со специализацией «тренер-методист по медицинскому фитнесу». Для этого в центре имеются постоянно действующие курсы (школа) с продолжительностью занятий до одного месяца. Хотя этого явно недостаточно по сравнению с принятой в мире практикой, в частности в США [6, 21].

Такие медицинские фитнес-центры в своей работе, к сожалению, не связаны с системой классических фитнес-центров, что снижает их эффективность как центров по организации здорового и оздоровительного питания лиц, занимающихся фитнесом.

В классических же фитнес-центрах, причем только высокой категории, фитнес-тренеры (как их называют «тренеры по питанию») оказывают только минимальную консультативную помощь, в основном по вопросам избыточной массы тела и ожирения, или рекомендуют стандартные фитнес-диеты. Хотя в отдельных фитнес-центрах и клубах: таких, как «Бицепс», в фитнес-студии «Fitbox», в фитнес-клубе «Тимур» (Киев) — стали уже практиковать и консультативную помощь по вопросам питания путем привлечения медицинских работников, прежде всего врачей общего профиля (уровень — первичная медицинская помощь) [17].

Таким образом, в мире существуют разные подходы к решению проблемы оказания консультативной помощи при организации оздоровительного питания контингента, занимающегося фитнесом.

Оздоровительное питание используется как способ улучшения здоровья для достаточно широкого круга заболеваний и патологических состояний. Однако, как показывают данные литературы, первоочередное значение для его применения имеют алиментарные заболевания и синдромы, которые непосредственно связаны с пищеварительной системой, прежде всего алиментарное ожирение. Оно не только достаточно широко распространено среди клиентов фитнес-центров, но и образует так называемую «смертельную цепь»: алиментарное

ожирение, метаболический синдром, диабет II типа. В Украине масштабы распространения ожирения находятся на среднеевропейском уровне. Европейским же «лидером» по проблеме ожирения является Греция, а в мире среди крупных стран — США и Мексика [7, 18, 20, 26–28].

Оказание на практике консультативной помощи по вопросам питания (в том числе в сфере медицины фитнеса) требует использования специальных оздоровительных диет (стандартных фитнес-диет), предусматривает оценку и последующую коррекцию пищевого рациона с применением специальных информационных компьютеризированных технологий [1, 3, 8].

Для реализации этого положения могут быть использованы такие компьютерные программы по оценке и коррекции питания, как «Анализ питания спортсменов», «Тест рационального питания» и др. [13, 22, 25]. А для составления индивидуальных оздоровительных диет — программа «Автоматизированное рабочее место врача-диетолога ПК «Индивидуальная диета», версия My Body 3.0». Программа имеет два режима работы — для фитнес-центров (центров коррекции фигуры и т.д.) и для лечебно-профилактических учреждений (ЛПУ) [1].

В режиме работы для обслуживания клиентов фитнес-центров (оздоровительных центров, центров коррекции фигуры, салонов красоты) компьютерная технология работает как программа по питанию в фитнесе (уровень — первичная медицинская помощь). С использованием программы проводится снижение (или увеличение) массы тела, коррекция фигуры через оптимальные ограничения (или увеличение) питания с использованием фитнес-диет и рационов оздоровительного питания. Формируются индивидуальные программы с симптоматикой двигательной активности (программы тренировочного процесса) путем коррекции тренировочного процесса на соответствие рекомендованным фитнес-диетам для лиц, занимающихся фитнесом.

По результатам проведенного тестирования автоматически определяется (рекомендуется) состав и интенсивность тренировочного процесса при выполнении фитнес-программ с учетом противопоказаний и ограничений по здоровью. Режим работы программы рассчитан на пользователей с разной квалификацией врачей: общего профиля, терапевтов, спортивных врачей, а также фитнес-тренеров, имеющих опыт работы в сфере питания. Это достигается за счет высокого уровня автоматизации работы компьютерной программы.

В режиме работы для лечебно-профилактических учреждений могут работать врачи-диетологи и эндокринологи при лечении и проведении реабилитации алиментарных (связанных с питанием) заболеваний и таких состояний (уровень — вторичная, специализированная медицинская помощь), как метаболический синдром, диабет II типа и т. д. Для этого используется информация о функциональных резервах здоровья, данные анамнеза, программ реабилитации с элементами оздоровительных фитнес-программ. Например, аквааэробика в качестве элемента медицинской реабилитации при метаболическом синдроме (уровень — специализированная медицинская помощь) [1, 9, 24].

Версия программы «Индивидуальная диета 4.0» позволяет проводить консультации с клиентами фитнес-центров (центров коррекции фигуры, оздоровительных центров, салонов красоты) в режиме «дистанционного диетологического кабинета», с помощью электронной почты для связи и уточнения данных о клиенте, а также для выдачи рекомендаций [1].

В принципе для составления индивидуальных фитнес-диет могут использоваться и другие компьютерные программы, не имеющие специального режима для обслуживания клиентов фитнес-центров, такие как информационная компьютерная программа «Эскиз-диета» и др. [8].

Согласно данным литературы, большое значение на пути достижения здорового образа жизни и соответственно эффективного применения оздоровительного питания имеет правильное пищевое поведение, которое у человека как социально-биологического вида отличается выраженной социальной направленностью с формированием принятых стереотипов (стандартов) пищевого поведения. Поэтому при разработке положений по оказанию консультативной помощи при организации оздоровительного питания лиц, занимающихся фитнесом, должно уделяться достаточное внимание программам формирования мотивации к правильному пищевому поведению [5, 10, 12, 16]. Необходимо принимать во внимание и хронотип системы пищеварения при определении режима питания посетителей фитнес-центров [15].

При оказании консультативной помощи для организации оздоровительного питания лиц, занимающихся фитнесом, применительно к особенностям Украины следует учесть, что основным контингентом клиентов в фитнес-центрах будут лица с повышенной массой тела и ожирением. Хотя определенный процент приходится на клиентов со сниженной, по сравнению с

нормой, массой тела (проявления первичной алиментарной дистрофии). При этом необходимо отметить, что Украина по масштабам распространения ожирения занимает среднюю позицию среди стран Европы, значительно уступая таким странам, как Греция, Великобритания, Румыния и др. [17, 22–27, 29, 30].

Большое значение имеет и просветительская консультативная работа среди клиентов фитнес-центров по вопросам здорового и оздоровительного питания. Занятия с посетителями этих центров стали проводить в «Ассоциации лечебного и оздоровительного питания» кафедры гастроэнтерологии и терапии Днепропетровской медицинской академии (курс «Правильное питание в фитнесе и спорте»), в «Академии фитнеса» (Киев) и др. [10, 11, 17].

Таким образом, на основании проведенного анализа литературы и других источников информации предлагается методологическая схема выполнения консультативной помощи при организации оздоровительного (и здорового) питания в фитнесе, разработанная на базе существующих фитнес-центров (уровень проведения — первичная медицинская помощь).

Основные принципы в этом случае: системность, унификация, функциональная целенаправленность работы.

**Принцип системности** декларирует основные организационные положения консультативной помощи при организации оздоровительного питания лиц, занимающихся фитнесом. Он определяет объекты, в которых предполагается внедрение положений по оказанию консультативной помощи при организации оздоровительного (и здорового) питания. В соответствии с этим принципом внедрение положений по оказанию консультативной помощи при организации оздоровительного питания рекомендуется проводить на базе существующих фитнес-центров, имеющих программы оздоровительного фитнеса, путем создания при них рабочего места специалиста по оздоровительному (и здоровому) питанию.

**Принцип унификации** определяет характер и количество необходимых консультаций в рамках практической такой работы при организации оздоровительного (и здорового) питания. В соответствии с этим принципом организации работы рекомендуется при консультации использовать данные информационных компьютерных технологий оценки и коррекции питания, а также — в случае необходимости — и рекомендовать индивидуальные оздоровительные диеты. Пищевой статус определяют с помощью унифицированных методов исследования, и таким

образом оценивают эффективность консультативной работы.

**Принцип функциональной целенаправленности** консультативной работы определяет направленность проводимых консультаций с целью улучшению функционирования органов и систем организма в соответствии с поставленной целью и задачами. В соответствии с этим принципом рекомендации должны быть нацелены на улучшение функции систем пищеварения, сердечно-сосудистой системы и т. д.

Основной целью консультаций по организации оздоровительного питания в фитнесе должно стать улучшение состояния здоровья и повышение долголетия контингента, занимающегося фитнесом.

Главные задачи консультативной работы при организации оздоровительного питания лиц, занимающихся фитнесом: улучшение состояния здоровья, продление продолжительности жизни, профилактика заболеваний у лиц, занимающихся фитнесом, улучшение организации использования оздоровительного питания в фитнес-центрах.

Основные же концептуальные подходы к организации оздоровительного питания лиц, занимающихся фитнесом, таковы:

- оздоровительное питание может организованно применяться, базируясь на существующих фитнес-центрах при условии наличия в них специалистов, имеющих подготовку по здоровому (и оздоровительному) питанию;
- рабочие места специалистов-консультантов при организации здорового (и оздоровительного) питания следует оборудовать специализированными информационными диетологическими компьютеризированными технологиями;
- рабочее место специалиста-консультанта по здоровому (рациональному) и оздоровительному питанию лиц, занимающихся фитнесом, необходимо оборудовать аппаратурой для диагностики и оценки состояния пищевого статуса, определения интенсивности (физических нагрузок) и продолжительности фитнес-программ по показателям и критериям их соответствия диетологическим рекомендациям организации питания;
- оздоровительное питание должно стать обязательной составляющей фитнес-программ оздоровительного фитнеса;
- необходима программа подготовки фитнес-тренеров по проблеме питания лиц, занимающихся фитнесом.

Главные особенности работы специалистов в сфере медицины фитнеса и соответственно в области питания: целенаправленность в оказании

консультативной помощи, а именно по фитнес-питанию как составляющему элементу фитнес-программ; учет взаимосвязи рекомендованных оздоровительных фитнес-диет и рациона питания с особенностями тренировочного процесса при выполнении фитнес-программ и состоянием здоровья пациентов; обязательные консультации по вопросам тренировочного процесса (допустимая интенсивность физических нагрузок и их продолжительность при рекомендованных фитнес-диетах и рационах питания). Этим достигается единство оздоровительного фитнес-питания с особенностями двигательной активности человека и его здоровьем [1, 7, 20].

Недавно, в 2013 г., был введен Отраслевой стандарт высшего образования Украины, образовательной характеристики бакалавра, квалификация 3475 «Фитнес-тренер», в соответствии с которым в цикл профессиональной и практической подготовки внесено изучение и приобретение практических навыков и умений по дисциплине «Основы рационального питания» (в объеме три кредита). Поэтому в перспективе вопросами консультативной помощи при организации здорового и оздоровительного питания лиц, занимающихся фитнесом, смогут квалифицированно заниматься и фитнес-тренеры («тренеры по питанию»).

Перспективным подходом по организации оздоровительного питания лиц, занимающихся фитнесом, является создание при фитнес-центрах рабочего места специалиста-консультанта оздоровительного и здорового питания.

**Специалист — врач-консультант** (уровень — первичная медицинская помощь) при организации оздоровительного (и здорового) питания должен предоставлять следующие основные консультативные услуги при проведении первичной консультации:

- оценка с использованием компьютерной диетологической программы сбалансированности и энергетической ценности пищевого рациона, суточных энергетических трат, определение хронотипа (биоритмологии) пищеварительной системы, уровня позитивной мотивации к правильному пищевому поведению;
- оценка с помощью инструментальных методов (прежде всего анализатора состава тела) — состояния пищевого статуса.

При проведении вторичной консультации этот специалист оказывает такие консультативные услуги:

- составление — с использованием автоматических компьютерных технологий — персонального пищевого рациона (меню на семь дней) или

определенных стандартных фитнес-диет; рациона оздоровительного питания (из базы данных компьютерной программы);

- рекомендации по вопросам оптимизации режима питания пациента и правильного пищевого поведения.

**Специалист — фитнес-тренер** (имеющий подготовку по фитнес-питанию) должен консультировать по вопросам определения интенсивности и продолжительности тренировочного процесса при выполнении фитнес-программ с учетом рекомендованного оздоровительного питания (рекомендованных фитнес-диет).

Для подготовки фитнес-тренеров — специалистов по вопросам оказания консультативной помощи при организации оздоровительного питания в фитнесе — в Национальном университете физического воспитания и спорта Украины был введен специальный курс додипломной подготовки по дисциплине «Основы оздоровительного питания» (два кредита). Для уровня последипломной подготовки использованы возможности «Курсов по повышению квалификации тренеров».

Для реализации этих положений нами была разработана специальная программа курса тренинга «Оздоровительное питание в фитнесе» (программа «Master Food»). Форма проведения занятий — социально-просветительский тренинг с ролевой игрой «Диетолог». Курс программы тренинга направлен прежде всего на освоение методики формирования позитивной мотивации к правильному пищевому поведению как ключевому элементу правильного питания [10]. При составлении программы было учтено, что социально-просветительский тренинг сейчас рассматривается как инновационная технология в сфере образования [23].

Программа курса тренинга включает проведение занятий (уроков) для приобретения знаний, умений и навыков по оздоровительному и здоровому питанию, получению практических знаний о работе с информационными компьютерными системами по диетологии и гигиене питания.

Основной целью программы курса тренинга «Оздоровительное питание в фитнесе» является приобретение знаний и навыков по вопросам оздоровительного и здорового питания.

Практическая значимость программы состоит в формировании активной позиции относительно

правильного питания оздоровительной направленности, приобретению умения и навыков к его применению на практике.

В программе использованы такие основные методы предоставления просветительской информации при проведении тренинга: подача информации в форме мини-лекций; анкетно-опросный, проведение ролевой игры; самостоятельное обучение; компьютерная обработка информации; проведение «мастер-класса», тестовые методики [23].

В основу выполнения программы тренинга положен групповой подход с формированием групп участников численностью не более 15–20 лиц [23].

Социально-просветительский тренинг с использованием ролевой игры «Диетолог» проводится на протяжении четырех занятий по два часа каждое. Структура занятий (уроков) социально-просветительского тренинга состоит из трех этапов: начало (первое занятие), основная часть (второе и третье занятия), заключительная часть (четвертое занятие).

В структуре каждого занятия есть все основные элементы уроков социально-просветительского тренинга: вступление, знакомство, ожидание участников, оценка уровня информированности, информационный блок, процесс приобретения навыков и умений, завершение работы [23].

Элементы программы уже нашли применение в работе курсов по повышению квалификации тренеров при Национальном университете физического воспитания и спорта Украины, при преподавании студентам университета дисциплины «Основы оздоровительного питания».

### Выводы

1. На основании проведенного анализа литературы и других источников информации предложены положения по оказанию консультативной помощи при организации оздоровительного питания в фитнесе.

2. Обоснованы принципы, цели и задачи консультативной помощи при организации оздоровительного питания лиц, занимающихся фитнесом.

3. Разработана тренинговая программа «Оздоровительное питание в фитнесе» с использованием социально-просветительского тренинга и ролевой игры «Диетолог».

### Литература

1. *Автоматизированное рабочее место врача-диетолога ПК «Индивидуальная диета»* [Электронный ресурс]. — Режим доступа: [www.mydiet.ru/2002/1/md335.html](http://www.mydiet.ru/2002/1/md335.html).

### Referense

1. *Automat doctor workplace — PC nutritionist «Individual diet»* [electronic resource]. — Mode of access: [www.mydiet.ru/2002/1/md335.html](http://www.mydiet.ru/2002/1/md335.html).

2. *Анализ деятельности фитнес-клубов США за 2008–2009 год* [Электронный ресурс]. – Режим доступа: [www.onfil.ru/nuws/nuws/article/8641.html](http://www.onfil.ru/nuws/nuws/article/8641.html).
3. *Баин А. М.* Современные информационные технологии систем поддержки принятия решений: учеб. пособие / А. М. Баин. – М.: Форум, 2009. – 240 с.
4. *Басков А. Я.* Методология научного исследования / А. Я. Басков, Н. В. Туленков. – К.: МАУП, 2004. – 215 с.
5. *Василенко И. В.* Концепция социальной мотивации: методологический анализ / И. В. Василенко. – дис. ... доктора философии: 09.00.11. – Волгоград: Волгоград. гос. технолог. ун-т. – 1999. – 373 с.
6. *Горбунов В.* Медифит. Система медицинского фитнеса [Электронный ресурс]: пособие / В. Горбунов. – 0,7 mb. – М.: MEDUNIVER библиотека, 2008. – Режим доступа: [www.meduniver.com/Medical/books/37.html](http://www.meduniver.com/Medical/books/37.html). – Pdf.
7. *Гурвич М. М.* Лечебное и оздоровительное питание. Полный справочник / М. М. Гурвич. – М.: ЭКСМО, 2009. – 850 с.
8. *Евтушенко А. В.* Комплекс компьютерных систем для активного долголетия / [А. В. Евтушенко, О. В. Захарьяшева, В. Н. Крутько, О. А. Машиконова] // Вестн. восстанов. медицины. – 2011. – № 1. – С.66–71.
9. *Евдокимова Т. А.* Физические нагрузки в профилактике и лечении метаболического синдрома у женщин / Т. А. Евдокимова, М. Богданова, А. Э. Кутузова // Спорт. медицина. – 2011. – № 2. – С.112–114.
10. *Інформаційний лист про нововведення в сфері охорони здоров'я.* Формування позитивної мотивації до правильної харчової поведінки осіб, які займаються фізичною культурою з використанням соціально-просвітницького тренінгу / [О. І. Черниченко, Я. В. Першегуба, О. І. Циганенко та ін.]. – К.: М-во охорони здоров'я України, Укр. центр наук. мед. інформації та патентно-ліцензійної роботи, Нац. ун-т фіз. виховання і спорту України. – 2013. – № 39. – 4 с.
11. *Эдвард Т.* Руководство инструктора оздоровительного фитнеса / Т. Эдвард, Б. Дон Фрэнкс. – К.: Олимп. лит., 2004. – 375 с.
12. *Лисицкая Т. С.* Социологический анализ доминирующих мотиваций занимающихся в фитнес-клубах / Т. С. Лисицкая, С. И. Кувшинова // Теория и практика физ. культуры. – 2004. – № 2. – С. 37–40.
13. *Методические рекомендации* в области оздоровительного (функционального) питания при различных состояниях. – № 324. 04. – МСФ/02 в «Едином реестре российской программы «Здоровое питание – здоровье нации». – Новосибирск: Сибир. федерал. центр оздоровит. питания, 2009. – 75 с.
14. *Методичні рекомендації для лікарів загальної практики – сімейної медицини з приводу консультування пацієнтів щодо основних засад здорового харчування* / укл. А. Григоренко (згідно наказу МОЗ № 16 від 14.01.2013). – К.: МОЗ України, 2013. – 30 с.
15. *Оксамитна Л. Ф.* Визначення хронотипів системи травлення осіб, які займаються фітнесом, для забезпечення оптимального режиму їх харчування / Л. Ф. Оксамитна // Спорт. медицина. – 2013. – № 2. – С. 70–75.
16. *Першегуба Я. В.* Програма формування мотивації до правильної харчової поведінки / Я. В. Першегуба // Спорт. медицина. – 2013. – № 2. – С. 76–81.
17. *Потребительский портал My – Drinks.* Org. Новости. Диетология в фитнесе и спорте [Электронный ресурс]. – Режим доступа: [www.mydrinks.org.ua/ru/novosti](http://www.mydrinks.org.ua/ru/novosti).
18. *Порядок оказания помощи населению по профилю «диетология»* (Приказ Минздравсоцразвития РФ от 24.06.2010 года № 474). – М.: Минздравсоцразвития Рос. Федерации, 2010. – 36 с.
2. *Analiz fitness activities-clubs in the United States, 2008–2009* [electronic resource]. – Mode of access: [www.onfil.ru/nuws/nuws/article/8641.html](http://www.onfil.ru/nuws/nuws/article/8641.html).
3. *Bain A. M.* Modern information technology decision support systems: Training. Benefit/ A. M. Bain. – Moscow: Forum, 2009. – 240 p.
4. *Basque A. Y.* Methodology of scientific research / A.Y. Basque, N. V. Tulenkov. – Kiev: AIDP, 2004. – 215 p.
5. *Vasilenko I. V.* The concept of social motivation: methodological analysis/ I. V. Vasilenko. – Diss.... Doctor. Philosophy: 09.00.11. – Volgograd Volgograd State University of Technology. – 1999. – 373 p.
6. *Gorbunov V.* Medifit. The health fitness [electronic resource]: manual / Gorbunov. – 0,7mb. – Moscow: MEDUNIVER Library, 2008. – Mode of access: [www.meduniver.com/Medical/books/37.html](http://www.meduniver.com/Medical/books/37.html). – Pdf.
7. *Gurvich M. M.* Medical and health food. Complete Reference / M. M. Gurvich. – Moscow.: Penguin Books, 2009. – 850 p.
8. *Evtushenko A. V.* Complex computer systems for active longevity / [A. V. Evtushenko, O. Zaharyasheva, V. N. Krutko, O. A. Mashikonova] // Bulletin of regenerative medicine. – 2011. – N 1. – P. 66–71.
9. *Evdokimova T. A.* Physical activity in the prevention and treatment of metabolic syndrome in women / T. A. Evdokimov, M. Bogdanova , A. E. Kutuzov // Sports medicine. – 2011. – N 2. – P.112 – 114.
10. *Inform letter of innovations in health care.* Formation of positive reinforcement to correct eating behavior of people engaged in physical education using social - educational training / [O. I. Chernychenko, Y. Pershehuba, A. I. Tsyganenko, et al.]. – Kyiv: Ministry of Health of Ukraine, Ukrainian Center for Scientific Health Information and patent–licensing work, National University of Physical Education and Sport of Ukraine. – 2013. – N 39. – 4 p.
11. *Edvard T.* Health fitness instructor manual / T. Edward, B. Don Franks. – Kiev Olympic Literature, 2004. – 375 p.
12. *Lysytska T. S.* Sociological analysis of the dominant motivations involved in fitness - clubs / T. S. Lysytska, S. I. Kuvshinov // Theory and Practice of Physical Culture. – 2004. – N 2. – P. 37–40.
13. *Metodic recommendations in the field of health (functional) food in various states.* – N 324. 04. – MSF/02 in «Unified Register of the Russian program» Healthy Eating – Health of the Nation. « – Novosibirsk: Siberian Federal health food center, 2009. – 75 p.
14. *Guidelines for doctors in general practice – family medicine on patient counseling regarding the basic principles of healthy eating* / Sost. A.Hryhorenko (according to the Order N 16 of 14.01.2013). – Kyiv: Ministry of Health of Ukraine, 2013. – 30 p.
15. *Oksamytna L. F.* Definition temporary path digestive system of persons involved in fitness for the best mode of nutrition/ L. F. Oksamytna// Sports Medicine. – 2013. – N 2. – P.70–75.
16. *Pershehuba Y. V.* The program is building motivation to correct eating behavior/ Y. V. Pershehuba // Sports Medicine. – 2013. – N 2. – P.76 – 81.
17. *Consumer portal My – Drinks.* Org. News. Dietetics in fitness and sports [electronic resource]. – Mode of access: [www.mydrinks.org.ua/ru/novosti](http://www.mydrinks.org.ua/ru/novosti).
18. *Order to help the population in the profile «dietetics»* (Order of the Health Minister from 24.06.2010, N 474). – Moscow: Health Ministry of the Russian Federation, 2010. – 36 p.
19. *Rudenko S. D.* Medical supervision in fitness. Monograph/ S. D. Rudenko. – Moscow: Soviet Sport, 2009. – 192 p.

19. Руденко С. Д. Врачебный контроль в фитнесе / С. Д. Руденко. — М.: Сов. спорт, 2009. — 192 с.
20. Седлецкий Ю. И. Современные методы лечения ожирения. Руководство для врачей / Ю. И. Седлецкий. — СПб.: Элби-СПб., 2007. — 416 с.
21. Скорнякова А. Медифит. Фитнес-технологии: пособие / А. Скорнякова, В. Горбунов. — М.: Медифит, 2009. — 200 с.
22. Статистическая информационная система ВОЗ (WHOSIS). Информационные ресурсы ВОЗ в анализе состояния здоровья и питания [Электронный ресурс]. — Режим доступа: [www.who.in.research.ru.html](http://www.who.in.research.ru.html).
23. Страшко С. В. Соціально-просвітницький тренінг формування мотивації до здорового способу життя та профілактики ВІЛ/СНІД: навч.-метод. посіб./ С. В. Страшко, Л. А. Литовська. — Сер.: Інноваційні технології та реформа освіти. — К.: Освіта України, 2009. — 280 с.
24. Уніфікований медичний протокол первинної, екстреної та вторинної (спеціалізованої медичної допомоги (2012). Артеріальна гіпертензія (затверджено Наказом МОЗ України від 24.05.2012 р.) // Практикуючий лікар. — 2013. — № 2. — С. 43–51.
25. Циганенко О. І. Оцінка харчового статусу дорослих осіб, які займаються фітнесом, у порівнянні з населенням України / О. І. Циганенко, Н. А. Склярєва // Спортивна медицина. — 2013. — № 2. — С. 86–91.
26. Циганенко О. Оздоровче (функціональне) харчування та функціональні продукти харчування, перспективи їх використання в практиці фізичної культури / [О. Циганенко, М. Ящур, Н. Склярєва, Л. Оксамитна] // Теорія і методика фізичного виховання і спорту. — 2009. — № 4. — С. 79–84.
27. Шендеров Б. А. Функциональное питание и его роль в профилактике метаболического синдрома. Монография / Б. А. Шендеров. — М.: Дели, 2008. — 319 с.
28. NSCA-CPT Job Analysis Committee. NSCA-CPT Content Description Manual, Lincoln, NE: NSCA Certification Commission. — 2001. — 100 p.
29. Lopez C. Estimated intelligence quotient in anorexia nervosa: a systematic review and meta - analysis of the literature / C. Lopez, D. Stahl, K. Thanturia // Annals Psychiatry. — 2010. — Vol. 9. — P. 305–312.
30. Hibert A. Maintenance of binge eating through negative mood: a naturalistic comparison of binge eating disorder and bulimia nervosa / A. Hibert // Int. J. of Eating Disorders. — 2007. — Vol. 40. — P. 521–530.
20. Sedletsii Y. I. Modern methods of treatment of obesity. Guide for Physicians / Y.I. Sedletsii. — St. Petersburg: Albee — St. Petersburg, 2007. — 416 p.
21. Skorniyakova A. Medifit. Fitness — Technology: Manual / Skorniyakov, Gorbunov. — Moscow: Medifit, 2009. — 200 p.
22. WHO Statistical Information System (WHOSIS). WHO information resources in the analysis of health and nutrition [electronic resource]. — Mode of access: [www.who.inresearch.ru.html](http://www.who.inresearch.ru.html).
23. Strashko S. V. Social-Educational training for building motivation to healthy living and HIV / AIDS: Teach method. Manual / S. V. Strashko, L. A. Lithuanian. — Series: Innovative technology and education reform. — Kyiv: Osvita Ukraine Education, 2009. — 280 p.
24. The unified medical record primary, emergency and secondary (specialized medical care (2012). Arterial Hypertension (approved by the Ministry of Health of Ukraine from 24.05.2012 y) // Practitioner. — 2013. — N 2. — P. 43–51.
25. Tsyhanenko O. I. Assessment of nutritional status of adults engaged in fitness, compared with the population of Ukraine / O. I. Tsyhanenko, N. A. Sklyarova // Sports Medicine. — 2013. — N 2. — P.86–91.
26. Tsyhanenko O. Fitness (functional) food and functional food, the prospects for their use in the practice of physical culture / [ O. Tsyhanenko, N. A. Sklyarov, L. Oksamytna Foot and mouth disease] // Theory and a technique of physical training and sports. — 2009. — N 4. — P. 79–84.
27. Shenderov B. A. Functional food and its role in the prevention of metabolic syndrome. Monograph / B. A. Shenderov. — Moscow: New Delhi, 2008. — 319 p.
28. NSCA-CPT Job Analysis Committee. NSCA-CPT Content Description Manual, Lincoln, NE: NSCA Certification Commission. — 2001. — 100 p.
29. Lopez C. Estimated intelligence quotient in anorexia nervosa: a systematic review and meta - analysis of the literature / C. Lopez, D. Stahl, K. Thanturia // Annals Psychiatry. — 2010. — Vol. 9. — P. 305–312.
30. Hibert A. Maintenance of binge eating through negative mood: a naturalistic comparison of binge eating disorder and bulimia nervosa / A Hibert Thuen Caffier // Int. J. of Eating Disorders. — 2007. — Vol. 40. — P. 521–530.

Надійшла 10.12.2013