

## **TABELUL 12.2. Model pentru „Planul de menținere pe termen lung a progresului” (a se folosi în formulă personalizată, adaptată fiecărui pacient)**

### **Cum se poate reduce la minimum riscul recăderilor**

- Mențineți un tipar de alimentație cu mese la intervale regulate.
- Evitați dietele, mai cu seamă acelea rigide și extreme, precum și cele care exclud multe alimente.
- Păstrați-vă greutatea în limitele stabilite ca obiectiv.
- Feriți-vă de comportamentele inutile de verificare a siluetei ori de evitare a expunerii corporale.
- Păstrați și dezvoltăți alte preocupări și interese în viața dumneavoastră.
- Folosiți metoda rezolvării de probleme pentru situațiile dificile.

### **Circumstanțe care ar putea spori riscul unei recăderi**

- Schimbări și dificultăți în viață; modificări care intervin în rutina obișnuită (de exemplu, vacanțele, sărbătorile)
- Pierderea sau câștigul în greutate
- Sarcina și perioada de după sarcină
- Stări de indispoziție și/sau dezvoltarea depresiei clinice
- Nunta (presiunea de a fi centrul atenției, de a arăta bine)

### **„Semne timpurii de avertizare” ale unei recidive**

#### **Fiți vigilenți, pentru a reuși să surprindeți repornirea „DVD-ului tulburării de comportament alimentar”. Iată primele semne de avertizare – prima „piesă” de pe DVD:**

- Modificări ale comportamentului alimentar; consum alimentar mai redus, săritul meselor ori gustărilor, amânarea mesei, consumul „alimentelor dietetice”
- Reluarea lecturii revistelor despre diete sau modă și/sau a navigării pe site-urile cu teme similare
- Reluarea sau intensificarea controlului siluetei ori a evitării acestuia
- Reluarea ori intensificarea comparațiilor legate de siluetă
- Cântărirea în afara datelor planificate
- Sporirea exercițiilor fizice
- Impulsul de a provoca vărsături sau de a folosi laxative
- Impulsul de a se supraalimenta compulsiv
- Preocupare sporită pentru alimente și alimentație
- Nemulțumire crescută față de siluetă și de greutate și o dorință puternică de a-și schimba silueta sau greutatea
- Scăderea greutății sub un IMC de 19,0 (\_\_\_ kg).

#### **Dacă observăți primele semne de avertizare, reacționați rapid și pozitiv, acordați-vă o „pauză” pentru a reflecta asupra celor ce se petrec și pentru a planifica ceea ce aveți de făcut.**

### **Cum puteți aborda factorii declanșatori și recăderile**

- Identificați factorul declanșator.
- Înfrunțați factorii declanșatori externi (de viață) apelând la metoda rezolvării de probleme (a se vedea *Cum putem să învingem alimentația compulsivă*).
- Feriți-vă să etichetați o simplă scăpare ca fiind o „recidivă” (care înseamnă că se ajunge din nou la starea inițială).
- Împiedicați recăderile de îndată ce le detectați, urmând instrucțiunile din terapie (în *Cum putem să învingem alimentația compulsivă*). De exemplu, reîncepeți monitorizarea, adoptați un model de alimentație regulată, planificați din timp ceea ce veți mânca și revizuiți-vă modelul de consum alimentar, cântăriți-vă săptămânal și interpretați-vă cu atenție greutatea, evitați impunerea unor reguli rigide și extreme de conduită alimentară, puneți la îndoială senzația că sunteți „gras”, analizați episoadele de binge eating, folosiți activitățile care vă distrag și rezolvarea de probleme, reduceți comportamentele problematice de control al siluetei sau de evitare.
- Dacă sunteți în perioada de sarcină /după sarcină, solicitați sfatul specialiștilor în sănătate care vă pot oferi informații privind aspectele comune legate de greutate și de alimentație în situația dumneavoastră, precum și informații privind timpul care este de obicei necesar pentru pierderea surplusului de greutate acumulat în lunile de sarcină.
- O indicație cu caracter general ar fi aceea de a face exact opusul celor induse de tiparul mental (sau „DVD-ul”) al tulburării de comportament alimentar (adică „Faceți ceea ce este corect”).

- Îndreptați-vă atenția asupra altor aspecte al vieții personale, cum ar fi socializarea („pornind” în felul acesta DVD-uri mai sănătoase).
- Altele: \_\_\_\_\_
- Altele: \_\_\_\_\_

Dacă cele sugerate mai sus nu au dat rezultate timp de 4 săptămâni, gândiți-vă să solicitați ajutorul unui specialist.

Dacă IMC se menține sub 18,5 (\_\_\_ kg) două săptămâni consecutive, solicitați ajutorul unui specialist.

Din *Terapia cognitiv-comportamentală și tulburările de comportament alimentar* de Christopher G. Fairburn. Copyright 2008, The Guilford Press.