Feuille de travail sur l'historique des régimes

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Age | Raison pour laquellecommencer lerégime | Type de régime | Combien de temps avez-vous tenu ce régime ? | Avezvous perdu du poids ?? | Si vous avez perdupoids, combiende temps avez-vous maintenu ce poids ? | Avezvous repris le poids perdu? | Avez-vous repris plus de poids que vous n’en aviez perdu? | Autre |
|       |       |       |       |       |       |       |       |       |
|       |       |       |       |       |       |       |       |       |
|       |       |       |       |       |       |       |       |       |
|       |       |       |       |       |       |       |       |       |
|       |       |       |       |       |       |       |       |       |

À l'aide de la feuille de travail ci-dessous, indiquez votre âge au moment du régime en question, la raison de votre régime, le type de régime, la durée du régime, si vous avez perdu du poids et si vous avez repris du poids. Vous pouvez utiliser la colonne "autre" pour ajouter vos propres notes.

**En utilisant les informations de la feuille de travail sur l'historique des régimes, répondez aux questions suivantes.**

1. Avez-vous ressenti une pression pour perdre du poids de la part de votre famille, de vos amis ou d'un médecin ?

2. Comment avez-vous ressenti votre premier régime ? Était-il facile, voire sans effort ? Comment l'avez-vous ressenti ?

3. Quelle a été la plus longue période pendant laquelle vous avez maintenu une perte de poids grâce à un régime ?

4. Quelle est l'évolution de votre poids depuis votre premier régime ?

5. Actuellement, trouvez-vous plus difficile de suivre un régime, tant mentalement que physiquement ?

6. Combien de fois avez-vous dit qu'un régime avait fonctionné parce que vous aviez eu une perte de poids temporaire ? Lorsque vous passez en revue l'historique de vos régimes, la perte de poids a-t-elle été permanente ou le poids est-il revenu progressivement ?

# Comment les régimes ont-ils perturbé votre vie ?

La poursuite d'un régime a un coût énorme, qui n'est pas seulement financier : les régimes peuvent nuire à votre santé comportementale et mentale, ainsi qu'à votre santé sociale, relationnelle et physique. L'inventaire suivant vous aide à examiner comment les régimes vous ont affecté.

Inventaire de la façon dont les régimes ont perturbé votre vie

Cette liste comprend les conséquences des régimes. Cochez toutes celles qui s'appliquent à vous. Chaque colonne dispose d'un espace en bas de page pour ajouter des conséquences qui ne figurent pas dans la liste

| Symptômes Physiques | Symptômes Sociaux | Symptômes Psychologiques | Symptômes Comportementaux |
| --- | --- | --- | --- |
| [ ]  Prise de poids.[ ]  Métabolisme dimiunué.[ ]  Des envies excessives de glucides.[ ]  Fluctuations de la glycémie.[ ]  Déconnexion des signaux de faim.[ ]  Déconnecté des signaux de satiété[ ]  Fatigue chronique, même en dormant bien.[ ]  Perte de cheveux (plus que d'habitude).[ ]  Femmes : absence oumenstruations irrégulières. [ ]  Engourdissement physique.[ ]  Autre : | [ ]  Je mange différemment quand les autres sont présents.[ ]  Je compare ma nourriture à ce que les autres mangent, en quantité et le type d'aliments.[ ]  Je m'inquiète de ce que les gens pensent de mon alimentation.[ ]  Je m'inquiète de ce que les gens pensent de mon corps.[ ]  J'essaie de manger le même type et la même quantité d'aliments que les autres.[ ]  J'annule des événements sociaux à cause de la nourriture ou des repas servis.[ ]  J'évite de manger dans des situations sociales.[ ]  Mon comportement et mes croyances concernant mon alimentation et mon corpsont interféré avec mesrelations. [ ]  Autre : | [ ]  Je m'inquiète de mon alimentation.[ ]  J'ai des règles strictes en matière d'alimentation.[ ]  Je compte les calories, les glucides ou d'autres facteurs liés à la nourriture.[ ]  Je considère les aliments comme "bons" ou "mauvais".[ ]  Je me sens coupable si je mange un " mauvais " aliment.[ ]  J'ai des sautes d'humeur.[ ]  J'ai peur d'avoir faim.[ ] J'ai peur de me sentir trop plein.[ ]  Je n'ai pas confiance en mon corps.[ ]  J'ai peur que si je commence à à manger des aliments "interdits", que je ne puisse pas m'arrêter. [ ]  Je fantasme sur la nourriture [ ] Je suis préoccupé(e) par pensées sur ce que je mange et ce que je ne mange pas.[ ]  Autre : | [ ]  Si je ne respecte pas une règle alimentaire, j'en mange encore plus.[ ]  Si je mange trop, je me rattrape en sautant un repas ou en mangeant moins au repas suivant, même si j'ai faim.[ ]  Je mange davantage de nourriture lorsque je suis stressé.[ ]  Je fais de l'exercice uniquement pour brûler des calories ou perdre du poids.[ ]  Je parle beaucoup de régimes, de poids et de nourriture.[ ]  Lorsque je suis en vacances, j'ignore mes règles alimentaires et je mange plus que nécessaire, même si je me sens rassasié.[ ]  Je fais des excès alimentaires.[ ]  J'évite l'intimité physique.[ ]  Autre : |