

Gézi András–Gézi Andrásné, Márta

Életmódváltók kézikönyve

Útmutató
a tartós testsúly-
csökkentéshez



SPRINGMED ÉLETMÓD KÖNYVEK®



Gézi András-Gézi Andrásné, Márta
Életmódváltók kézikönyve
Útmutató a tartós testsúlycsökkentéshez

GÉZSI ANDRÁS–GÉZSI ANDRÁSNÉ, MÁRTA

ÉLETMÓDVÁLTÓK KÉZIKÖNYVE

ÚTMUTATÓ A TARTÓS
TESTSÚLYCSÖKKENTÉSHEZ



© Gézsi András-Gézsi Andrásné, 2015.
© SpringMed Kiadó, 2015. 2022.

Gézsi András-Gézsi Andrásné, Márta
ÉLETMÓDVÁLTÓK KÉZIKÖNYVE
ÚTMUTATÓ A TARTÓS TESTSÚLYCSÖKKENTÉSHEZ

ISBN 978-615-6337-32-0

Minden kiadói jog fenntartva. A mű egészének vagy részleteinek nyomtatott vagy digitális formában történő sokszorosítása, másolása, online megjelenítése kizárólag a kiadó előzetes írásos engedélyével lehetséges. A SpringMed Kiadó az 1795-ben alapított Magyar Könyvkiadók és Könyvterjesztők Egyesülésének tagja.

SPRINGMED KIADÓ
1519 Budapest, Pf. 314
info@springmed.hu
www.springmed.hu

FELELŐS KIADÓ: Dr. Böszörményi Nagy Klára
SZERKESZTŐ: Dr. Takács Éva
TÖRDELŐ: Hakucsák Róbert
BORÍTÓTERV: Németh János
TERJESZTÉS: Végh Rita

*A könyvet TENKE ZOLTÁN
testnevelő tanár, atlétika mesteredző
emlékének ajánljuk.*

TARTALOM

BEVEZETÉS

13

ELHÍZÁS, TÚLSÚLY

1. AZ ELSŐ LÉPÉSEK	17
2. A MEGVALÓSÍTÁS FELÉ VEZETŐ ÚT – A KEZDŐ ÁLLAPOT FELMÉRÉSE	23
2.1. ORVOSI FELMÉRÉS.....	23
2.2. FIZIKAI FELMÉRÉS.....	23
2.3. A TÁPLÁLKOZÁSI, ÉLELMISZER-FOGYASZTÁSI SZOKÁSOK FELMÉRÉSE.....	23
3. AZ ELHÍZÁS	25
3.1. AZ ELSŐDLEGES ELHÍZÁS OKAI.....	25
3.1.1. Helytelen táplálkozás.....	25
3.1.2. Inaktív életmód.....	26
3.1.3. Testalkati tényezők, genetikai hajlam.....	26
3.1.4. Pszichés tényezők.....	27
3.1.5. Szociokulturális tényezők.....	27
3.1.6. Egyéb tényezők.....	28
3.2. A MÁSODLAGOS ELHÍZÁS OKAI.....	28
3.2.1. A fogyókúrában elkövetett hibák.....	28
3.2.2. A testsúly/testzsír arány megváltoztatásának lehetőségei.....	29
3.2.3. Az alapanyagcsere változása fogyókúrában.....	32
3.3. AZ ELHÍZÁS TÜNETEI ÉS KÖVETKEZMÉNYEI.....	33
3.4. DIAGNÓZIS. AZ ELHÍZÁS MÉRTÉKÉNEK MEGÁLLAPÍTÁSA MÉRÉSEKKEL.....	35
3.4.1. Testtömegindex.....	35
3.4.2. A testösszetétel mérése.....	36
3.4.3. Az elhízás típusának meghatározása.....	38
3.4.4. Az izomtömeg becslése.....	39
3.4.5. Ideális testsúly, kívánatos testsúly.....	39

3.5. AZ ELHÍZÁS KEZELÉSE.	40
3.5.1. Az alapbetegség gyógyítása	40
3.5.2. A testsúly normalizálása, a rossz szokások elhagyása, a jók rögzítése	41
3.5.3. Testsúlymegtartás a fogyás után	43

FIZIKAI AKTIVITÁS, SPORTTEVÉKENYSÉG

4. A FIZIKAI AKTIVITÁS FONTOSSÁGA AZ EGÉSZSÉG MEGŐRZÉSÉBEN ÉS A TÚLSÚLY KEZELÉSÉBEN	49
4.1. MIKOR KEZDŐDJÉK AZ EGÉSZSÉGES ÉLETMÓD KIALAKÍTÁSA?	
SPORT ÉS ÉLETKOR.	50
4.2. MIT SPORTOLJUNK TÚLSÚLYOSAN?	52
4.3. HOGYAN SPORTOLJUNK TÚLSÚLYOSAN?	60
4.3.1. A sportedzés fogalma, felépítése	60
4.3.2. A sport jótékony hatása a szervezetre.	60
4.3.3. Bevezető rész – bemelegítés	61
4.3.4. Fejlesztő rész – testzsírsökkentés, kondíciónövelés	62
4.3.5. Levezető rész – regenerálódás, helyreállító szakasz	63
5. EDZÉSELMÉLETI ISMERETEK – A KÉPESSÉGEK FEJLESZTÉSE TÚLSÚLY ESETÉN	65
5.1. MÍLYEN TERHELÉSI TARTOMÁNYBAN, ERŐTELJESSÉGI ÖVEZETBEN ÉRDEMES SPORTOLNI TÚLSÚLYOS ÁLLAPOTBAN?	65
5.2. KÉPESSÉGEK FEJLESZTÉSE.	71
5.2.1. Az állóképesség fejlesztése	72
5.2.2. Az erőképesség fejlesztése	75
5.2.3. A gyorsaság fejlesztése	82
5.2.4. A lazaság fejlesztése	83
6. TESTEDZÉSI LEHETŐSÉGEK KRÓNIKUS BETEGEK SZÁMÁRA	91
6.1. CUKORBETEGEK TESTEDZÉSE.	92
6.1.1. A sporttevékenység (fizikai aktivitás) célja és általános hatásai nem inzulinnal kezelt 2-es típusú cukorbetegség esetén	92

6.1.2. A sporttevékenység (fizikai aktivitás) célja és általános hatásai az 1-es típusú és az inzulinnal kezelt 2-es típusú cukorbetegség esetén	93
6.1.3. Mit sportoljon a cukorbeteg?	94
6.2. SZÍV- ÉS ÉRRENDSZERI BETEGEK TESTEDZÉSE	97
6.3. EGYÉB BETEGSÉGEKBEN SZENVEDŐK TESTEDZÉSE.	99
6.4. IDŐSEK TESTEDZÉSE	101
7. EGYÉB TUDNIVALÓK	105
7.1. EGÉSZSÉGJAVÍTÓ LÉGZÉS	105
7.2. A PIHENÉS ÉS A REGENERÁLÓDÁS FONTOSSÁGA	105
7.3. HOGYAN ÉLJÜNK EGYÜTT A STRESSZEL?	106
7.4. SÉRÜLÉSEK ÉS MEGELŐZÉSÜK	109
8. SPORT A GYAKORLATBAN	111
8.1. MOZGÁS TERVEZÉSE	111
8.1.1. Milyen a jó mozgásterv?	111
8.1.2. Felmérési napló, a fejlődést követő táblázat	112
8.1.3. Napi tevékenység táblázat	113
8.2. MOZGÁSPROGRAMOK	114
8.2.1. A hétköznapi mozgáslehetőségek bővítése.	114
8.2.2. Edzésterhelés	114
8.2.3. Sportolási lehetőségek szabadtéren, jó időjárási viszonyok közepette	115
8.2.4. Sportolási lehetőségek rossz időjárási viszonyok közepette	116
8.3. ZSÍRÉGETŐ MOZGÁSPROGRAMOK.	116
8.3.1. Képességek fejlesztése kezdőknek és haladóknak gimnasztikázással	116
8.3.2. Zsírégetés kezdőknek vegyes testgyakorlatokkal, különböző évszakokra	120
8.3.3. Zsírégetés kezdőknek és időseknek gyaloglással és futással	122
8.3.4. Köredzés kezdőknek	123
8.3.5. 4 hetes intervallum gyalogló/futó edzésterv középhasadóknak	124
8.3.6. Medicinlabda-dobások az erő-állóképesség fejlesztésére 2–5 kg-os medicinlabdával, 3–6 kört végezve	125
8.3.7. Súlyzós erőfejlesztő gyakorlatok	126

8.3.8. Súlyzós erősítő gyakorlatok haladóknak	126
8.3.9. Értékek a terhelés szabályozására	128
8.4. VÍZBEN FOLYTATOTT MOZGÁSPROGRAMOK	128
8.4.1. Játékos feladatok vízben	128
8.4.2. Úszás, strandolás	129
8.4.3. Edzésprogram úszást kedvelőknek az úszótechnika fejlesztésére	129
8.5. ÖNÁLLÓ EDZÉSTERVEZÉS.....	130
8.6. TESZTEK, ÉRTÉKELŐ TÁBLÁZATOK	131
8.7. ÉLETMÓDTÁBOR TÚLSÚLYOS FIATALOKNAK.....	136

TÁPLÁLKOZÁSI TUDNIVALÓK

9. A TÁPLÁLKOZÁSI SZOKÁSOK FELMÉRÉSE	145
9.1. A TÁBLÁZAT KITÖLTÉSÉNEK MENETE	145
9.2. TÁBLÁZAT AZ ÉLELMISZEREK FOGYASZTÁSI GYAKORISÁGÁRÓL.....	146
10. TÁPLÁLKOZÁSI IRÁNYELVEK TÚLSÚLYOSOK RÉSZÉRE	151
10.1. A TÚLSÚLYOSOK ÉTRENDJÉNEK LEGFONTOSABB ALAPELEMEI	151
10.1.1. Egyénre szabott energiabevitel	151
10.1.2. Tápanyagarányok az étrenden belül	152
10.1.3. Az étkezések száma, a felhasználásra kerülő élelmiszerek kiválasztása.....	152
10.2. MEDITERRÁN ÉTREND.....	152
10.3. GLIKÉMIÁS INDEX ÉS SZÉNHYDRÁT-TARTALOM	153
10.4. FEHÉRJE- ÉS ZSÍRTARTALOM.....	155
10.5. AZ ÉLELMISZEREK SZEREPE AZ EGÉSZSÉGES ÉTREND KIALAKÍTÁSÁBAN.....	155
10.6. AZ ÉTREND-ÖSSZEÁLLÍTÁSHOZ JAVASOLT MEDITERRÁN JELLEGŰ ÉLELMISZEREK A GLIKÉMIÁS INDEX ÉS A TÁpanyAGTARTALOM FIGYELEMBEVÉTELÉVEL.....	157
10.7. ÉLELMISZEREKRE, ÉLELMISZER CSOPORTOKRA LEBONTOTT TANÁCSOK.....	158
10.8. A GABONAFÉLÉK HELYE AZ ÉTRENDEN	160
10.9. A MESTERSÉGES ÉS A TERMÉSZETES ÉDESÍTŐSZEREK HASZNÁLATÁNAK LEHETŐSÉGEI	166
10.9.1. Mesterséges édesítőszer	166
10.9.2. Természetes édesítőszer	167

10.10. A DIÉTAHIBÁK KORREKCIÓJA.....	169
10.11. AZ ÉLELMISZER-MENNYISÉGEK BECSLÉSE	169
11. RECEPTEK	171
11.1. ÉTRENDMINTÁK.....	171
11.2. A MINTAÉTRENDekben SZEREPLŐ ÉTELEK RECEPTJEINEK SORRENDJE	186
11.3. RECEPTEK TÁPANYAGSZÁMÍTÁSSAL.....	190
11.3.1. Előételek, saláták	190
11.3.2. Levesek.....	207
11.3.3. Húsos és halételek	208
11.3.4. Húsmentes ételek	224
11.3.5. Tésztaételek, kenyérfélék.....	230
11.3.6. Desszertek.....	234
12. ZÁRÓ GONDOLATOK	247

MELLÉKLET

13. IRODALOM	253
A SPRINGMED KIADÓ KÖNYVAJÁNLÓJA	254
A SPRINGMED KIADÓ KÖNYVEINEK TERJESZTÉSE.....	255
14. KÉPGALÉRIA	257
14.1. TESTGYAKORLATOK.....	258
14.1.1. Az emberi test főbb izomcsoportjai.....	258
14.1.2. Hasznos mozgásos tevékenységek túlsúlyosan	259
14.1.3. Erőfejlesztő gyakorlatok köredzéshez (16 gyakorlat)	262
14.1.4. Gimnasztikai gyakorlatok rajzírással (62 gyakorlat)	265
14.1.5. Gimnasztikai gyakorlatsor köredzéshez (8 gyakorlat).....	267
14.1.6. Medicinlabda-dobások (8 gyakorlat).....	268
14.1.7. Dinamikus lazító gyakorlatok (8 gyakorlat)	270
14.1.8. Passzív nyújtó gyakorlatok (12 gyakorlat)	271
14.1.9. Súlyzótarcsás erőfejlesztő gyakorlatok (7 gyakorlat).....	273
14.1.10. Testzsírmérő eszközök, pulzuszámoló óra	275
14.2. ÉTELEK.....	276

14.2.1. Előételek, saláták	276
14.2.2. Levesek	278
14.2.3. Húsos és halételek	278
14.2.4. Húsmentes ételek	282
14.2.5. Tésztaételek, kenyérfélék.	283
14.2.6. Desszertek.	283
14.3. DIÉTAHIBÁK	285
14.4. KONYHAI MÉRTÉKEK.	286

BEVEZETÉS

TISZTELT OLVASÓK!

AZ EMBER nagy kincse az egészsége, de legtöbbször csak akkor jön rá fontosságára, amikor már nem rendelkezik vele. Sajnos ezzel egyre többen szembesülünk is. A számok, a statisztikák könyörtelenek, sok mindent elárulnak.

A magyar lakosság egészségi állapota rendkívül kedvezőtlenül alakult az elmúlt néhány évtizedben. Egyes megbetegedések, halálokok tekintetében hazánk negatív értelemben kiemelkedő helyet foglal el a nemzetközi mezőnyben. Leginkább a keringési rendszer betegségei, a daganatos betegségek, a diabétesz és a túlsúly tekintetében aggasztó a helyzetünk. A magyar lakosság kétharmada elhízott, közel egymillió a regisztrált cukorbetegek száma, évente harmincezren halnak meg rákban, tömegesnek mondható az alkoholfüggők köre. Már-már úgy tűnik, hogy szándékos önpusztítást folytatunk – egyéni tragédiákat okozva, s ezen túl, ösztársadalmi vonatkozásban, milliárdos terheket róva a magyar egészségügyre.

Az okokat ismerjük: mindegyik visszavezethető a helytelen életvitelre, az egészségtelen táplálkozásra, a mozgásszegény életmódra, a dohányzásra, a mértéktelen alkoholfogyasztásra és a stresszhelyzetek negatív kezelésére.

Sürgős változtatásra van szükség!

Mit kell tenni?

Célként kell kitűzni a cselekvésen alapuló egészségtudatos magatartás kialakítását. Feladatként ki kell dolgozni egy olyan stratégiát, amely a megelőzést szorgalmazza. Támogatni kell azokat a törekvéseket, amelyek elősegítik az egészséges életmódhoz szükséges tudás és készségek megszerzését. Bővíteni kell az egészségesebb alternatívák kínálatát. Megfelelő programok kidolgozásával elő kell segíteni a célok megvalósítását.

Soha nem késő belevágni egy új, egészségjavító életformába. Egy mozgásszegény életmódot folytató, helytelenül táplálkozó, extrém túlsúllyal rendelkező ember szervezete is képes megújulni, de ehhez életmódváltásra van szüksége, mégpedig egészségesre.

Mikor beszélhetünk egészséges életmódról?

A testünket egész életre kapjuk. Ahhoz, hogy egészségét hosszú ideig megtarthassuk, a rendeltetésének megfelelően kell használnunk. Olyan körülmények között kell kezelnünk, hogy a lélek, a szerkezet és a belső szervek lehetőleg egyensúlyban maradjanak. Mindig mindegyik megkapja mindazt, amire szüksége van: vagyis testi, szellemi és lelki síkon is összhangban kell élnünk önmagunkkal. Ennek megléte esetén beszélhetünk arról, hogy egészségesek vagyunk.

Az egészség jelentése: *egész-ség*, ami a szellemi/lelki és a testi/fizikai egészség állapotának egyensúlya. Orvosi értelemben pedig a zavarok hiánya, ápolásra nem szoruló, kezelést nem igénylő állapot. Ennek az állapotnak a fennállása/vitele esetén pedig egészséges életmódról beszélünk. Az elmondottak alapján az egészség meglétének tehát három pillére van:

- **Szellemi-lelki egészség.** A környezeti és társadalmi tényezőkhez való alkalmazkodó képességet jelenti.
- **Rendszeres testmozgás.** Minden szervrendszerre pozitív hatással van, és eredményes működésüket biztosítja.
- **Egészséges táplálkozás.** A szervezet optimális működését képes biztosítani, vagyis a szükséges építőanyagok, vitaminok az igényeknek megfelelő mennyiségben, minőségben és arányban folyamatosan rendelkezésre állnak.

Az egészséges életmódba tehát sok minden beletartozik, és annál jobb, minél több részletére oda tudunk figyelni, de már egy-egy elem megvalósulása is sokat jelenthet.

Amennyiben úgy érzik, hogy szeretnének változtatni az életmódjukon, mert szeretnék jobban érezni magukat a bőrükben, vagy egyszerűen csak egészségesen akarnak élni, akkor mindenképpen ajánljuk Önöknek könyvünk tanulmányozását.

Mondanivalónkkal hatni akarunk embertársaink érzelmére, értelmére. Testgyakorlat sokaságának ismertetésével a választás lehetőségét szeretnénk megkönnyíteni, edzéselméleti ismeretekkel tudásukat gyarapítani. Egészséges életvitelformák bemutatásával, egészségjavító és kidolgozott étrendminták leírásával, ajánlásával a helytelen táplálkozási szokásaik megváltoztatását kívánjuk ösztönözni. Röviden: egészséges életmódváltásra biztatni.

Mi sem tudunk gyors megoldást, nem ígérhetünk csodákat. A tervszerű, szakszerű, kitartó, céltudatos csapatmunkában hiszünk, ahol az egyén akarja a változást, és elméleti tudásban is felkészülten vág bele életvitelének megváltoztatásába.

Amit Ön e könyvből merít, annak az értéke személyesen Öntől függ.

ELHÍZÁS, TÚLSÚLY

[vissza a Tartalomjegyzékhez](#)

[vissza a Tartalomjegyzékhez](#)

1. AZ ELSŐ LÉPÉSEK

ÁLTALÁNOSÁGBAN megfogalmazható tanácsok nem követhetők egyforma módon, hiszen minden ember más és más. Más igényel a szívbeteg, más a cukorbeteg és más a magát még egészségesnek hitt túlsúlyos ember. Mindenkinek meg kell ismernie saját szervezetét, meg kell találnia a számára legmegfelelőbb étrendet, testmozgást. Állandóan figyelnie kell testének reakcióit és válaszait, lelkének jelzéseit.

Természetesen a könyv terjedelmi korlátai miatt az sem lehetséges, hogy minden krónikus beteg számára megfelelő tanácsokkal szolgáljunk az életmódváltáshoz. Így a túlsúlyosokon keresztül – közülük kerül ki a legtöbb egészségtelen életmódot folytató ember – igyekszünk megfogalmazni, bemutatni az általunk leginkább megvalósítható folyamatokat egy sikeres változáshoz. Ezért a lényeges tudnivalókat az *elhízásról* a 3. fejezetbe össze is gyűjtöttük.

Sokan vélik úgy – bizonyára a kudarcot vallottak többsége –, hogy nehéz vállalkozásba kezd az, aki szeretne lefogni, túlsúlyától megszabadulni. Van is benne igazság, hiszen ha könnyű lenne, akkor nem lenne ennyi kövér ember a földön. Mi sem gondoljuk azt, hogy könnyű feladat. A *túlsúlyosok* sportoltatása, életmódváltása nem könnyű, hiszen nagy testtömegük miatt nem esik jól nekik a mozgás, s ha csak tehetik, inkább kerülnek a megterhelő feladatok. Számukra komoly lelki erő szükségeltetik minden mozdulat megtételéhez. Valahogy mégis bele kell vágni!

Hogyan fogjunk hozzá, hol lehetnek a buktatók, hol rontottuk el, miért nem sikerülhetett eddig? Egyáltalán: van megoldás? Egy sor kérdés, melyekre sokan keresik a válaszokat, de úgy tűnik, a többségnek még mindig nem sikerült megtalálni azokat.

Az alábbiakban általunk helyesnek tartott megoldási lehetőségeket vázolunk fel. Erősen fontolják meg javaslatainkat! Akik segítségünket kérték, többnyire pozitív visszajelzést adtak a megvalósíthatóságukról.

A kövér emberek aktív mozgásra való ösztönzése pszichológiai, táplálkozástudományi és edzéselméleti feladat egyaránt. De mi a helyes sorrend? Vajon ilyenkor segítség, ha a „pácienst” azonnal aktív mozgásra biztatjuk? Az első lépésnek biztosan nem ennek kell lennie. Az elhízást kiváltó okok közül a lelki problémák orvoslását tartjuk a legfontosabbnak, szerintünk a tudatunkban kell előbb rendet teremteni. „*A lelket kell meggyógyítani ahhoz, hogy*

a sejtek egészségesek legyenek.” – írta Wass Albert. Ezt mi is így gondoljuk. Miért is? Mert az egyénnek el kell jutnia arra a belátási állapotra, hogy *akarja* az életmódjában a változtatást.

A túlsúlyos állapot – ha nem szervi vagy hormonális problémák okozzák – gyakran ördögi kör. A lelkileg beteg ember depresszióját evésbe folytatja, amitől büntudata lesz, ettől pedig szorongásossá válik, és súlyosbodik a depressziója. Majd különféle krónikus betegségek is felütik fejüket, és a beteg életének mindennapjait szinte elviselhetetlenné teszik. Ezért elsődleges feladat, hogy pszichológus szakember segítsen neki. A beteget el kell juttatni a belátásnak és az elfogadásnak arra a szintjére, hogy egészségének jelenlegi állapota *tarthatatlan*, életvezetése változtatásra szorul.

Ez már önmagában nagy pszichés teher, ezért sokan nem akarnak vele szembesülni. Viszont ha már képesek kimondani, hogy túlsúlyosak, és ezen módosítani szeretnének, könnyebbé válik a lelki és a testi változtatás folyamata. Ha megértik, miért esznek többet a kellenénél, és emiatt lettek túlsúlyosak, már az oldja a szorongást.

Ezzel párhuzamosan a testet is korrigálni kell, ehhez kell a táplálkozás megváltoztatása és egy aktív, sok mozgásos életvitel – vagyis egy egészséges életmódra való átállás.

Sajnos nagyon kevés embernek adatik meg annak a képessége, hogy elhataroz valamit, azután rendíthetetlenül teszi, amit kell, és látszólag könnyedén látványos eredményeket produkál. Ő az, aki sikereket ér el az életben, mindig nyer, kiváló teljesítményeket produkál, képes egészségtudatosan élni.

Mi az, amiben ő más, mint én, a betegeskedő vagy a túlsúllyal küszködő? Az öröklött géneken kívül miye van, ami nekem, az állandóan fogyókúrázóknak nincs meg? Valószínűleg kellő *motiváltsága*. A motiváltság az egyénre jellemző belsővé vált tényező, mely tulajdonságként szabályozza cselekedeteinket. Mit kell tehát tennem, hogy az életmódváltásban sikeres lehessenek? A következőket javasoljuk:

1. Első lépés: tisztázni kell magammal, egyáltalán *akarom-e a változást*, vagy csak másoknak akarok megfelelni? Tényleg le akarok fogyni, vagy így is boldogan élhetek? Ha bizonytalan a válaszom, akkor nem is akarom igazán, és olyasmit erőszakolok magamra, amiben csak a szenvedést látom. Addig bele se kezdjek valami újba, amíg nem mondok biztos igent. *Igen, nagyon akarom, készen állok a változtatásra! Képes vagyok a probléma megoldására!*

Amikor valaki belső indíttatásból fogalmaz meg egy szándékot, majd döntést hoz, akkor sejt szinten adja ki az utasítást szervezete számára, ami venni fogja a jelzést, és előbb-utóbb alkalmazkodni is fog hozzá! Energetikailag segít majd önmagának, és az így szerzett tapasztalat segítségével lesz más nehézség leküzdésében is!

Ez akár hosszú időbe is telhet, ezért súlyos esetben mindenképpen szakember segítségére van szükség.

2. Csak ekkor jöhet a második lépés: *miért akarom?*

Például: újból egészséges akarok lenni, mert így szenvedés minden napom. Ehhez pedig *nincs más út*, mint az életmódváltás. Szeretném a gyermekeimet, unokáimat felnőttként is látni! Szeretnék a társammal együtt megöregedni egészségben, boldogságban. Ezek komoly motivációk lehetnek minden ember számára.

3. Ezután jöhet a harmadik lépés. *Milyen életvitel vezetett oda, hogy túlsúlyossá váltam, beteg lettem? Milyen rossz szokások vezettek ahhoz, hogy ide jutottam? Melyek voltak a betegségem és az elhízásom okai? Mi akadályozott eddig abban, hogy meggyógyuljak, vagy lefogyjak?* Fontos a hibák feltárása, a jövőben csak úgy fogom tudni ezeket elkerülni, ha káros hatásként fogom fel őket.

4. Negyedik lépésként jöhet a következő kérdéskör. *Mit kell tennem? Mit változtassak eddigi életemen? Mi az az egészséges életmód, amely a változást meghozza?* Ezekre meg kell találnom a reálisan megvalósítható válaszokat.

Természetesen itt már biztosan szükség lesz külső segítségre. Ezért inentől kezdve fontossá válik egy működőképes csapatmunka kialakítása, megteremtése: szakemberek, szakorvos, dietetikus, terapeuta, edző, gyógytornász, támogató család, barát, sorstárs támogatása – attól függően, mekkora a baj, mennyire vagyok felkészült, milyen segítségre van szükségem.

Ez a pontos diagnózis, a hosszú távú és együttes feladatok, célok meghatározásának, kidolgozásának az ideje. Közösén, velük egyetértésben és segítségükkel kezdődhet meg a terápia. Egyedül ugyanis nem sikerülhet, egymagam kudarcra vagyok ítélve.

A csapattámogatás a sikernek nagyon fontos, de csak egyik kulcsa. Az igazi nehézség ezután következik, hiszen a végrehajtó szerep az életmódváltóra

hárul, ennek sikere leginkább saját magán múlik. Fontos a külső segítség, a sok jó tanács, de pusztán ezektől a célunk még nem fog megvalósulni. A megvalósítás útja az általam kimondott teljes *elfogadás* után a *tett*, a *gyakorlás* minden évszakban és napszakban.

Az első lépéseket tehát mindenképpen magamnak kell megtennem. Tudom, hogy ez nagyon nehéz, hiszen talán sok éves vagy évtizedes jól begyakorolt beidegződést, szokást kell elhagynom egy ismeretlenért, ami ráadásul kezdetben fájdalommal is jár. Az első futólépés megtétele ezért nehezebb, mint a századiké.

Miért nehezebb megtenni az első futólépést? Miért van az, hogy annyira fáj a mozgás? Muszáj, hogy fájjon? Nem muszáj. A tapasztalat szerint a leggyakoribb hibák, melyek ezt a fájdalmat okozzák a következők lehetnek. Valószínűleg kezdetben nem azt a mozgásformát, választotta, amire szervezetének leginkább szüksége lett volna. Talán az is előfordulhatott, hogy az iskolai testnevelésben rákényszerítették olyan mozgásra, melyet nem szeretett, amit utálattal végzett. Vagy már felnőttként rossz utasítások alapján kezdett valamilyen sporttevékenységbe. Vagy nem megfelelő terhelést alkalmazott, nem tartotta be a fokozatosság elvét, vagy nem volt rendszeres. Mindebből természetesen rossz emlékei adódtak, kiábrándult a testedzésből, sanyargatásnak, kínlódásnak élte meg azt. Nem csoda, ha fél tőle.

A túlsúlyos ember komoly rizikó tényezőkkel rendelkező, óvatos elbárást igénylő beteg páciens, akinek „fogyasztása” hosszú távú feladat.

Első tanács. *Ha valaki ilyen előzmények után vagy teljesen kezdőként szeretne elkezdni mozogni, akkor találjon magának egy olyan mozgási lehetőséget, melyet örömmel végezne. Amennyiben ezt megtalálja, és a gyakorlatokat megfelelő gyakorisággal is végzi – kellemes elfáradás hatja át a testét –, akkor ez már nem fog fájni, sőt, jól fogja magát érezni. Olyan hormonok szabadulnak fel testében, melyek boldogsággal töltik majd el. Huzamosabb idő elteltével pedig azt fogja tapasztalni, hogy mozgásfüggővé vált. Ezért arra nagyon vigyázzon, hogy a fokozatosságot – a terhelésadagolást – mindig tartsa be! Kezdetben inkább alultervezett legyen az edzőmunkája. Amikor már úgy érzi, hogy könnyebben képes teljesíteni az edzésadagot, akkor annak terjedelmét növelje egy kicsivel. Ha már ez is könnyebben teljesül, akkor ugyanezt a mennyiséget már intenzívebben próbálja végezni, de sohase úgy, hogy kimerüléshez vezessen!*

Második tanács. Ez már az egész életmódváltást érinti: A hirtelen, nagy változások sikerében nem hiszek, mert a stresszes állapot fokozódásához vezet és előbb-utóbb feladás a vége, gyarapítva ezzel a sikertelen fogyókúráknak számát. Ezért azt a javasolom, hogy miután feltérképezte a túlsúlyhoz vezető okokat, ismeri a rossz szokásait, el kell kezdenie ezek elhagyását, lebontását. Helyükbe a jó szokások beépítését kell *fokozatosan* megvalósítani. Akkor történik majd meg a teljes életmódváltás, ha a jó szokások végérvényesen beépülnek életvitelébe.

Ha a feladatokat jól határozta meg, reális célokat tűzött ki maga elé, külső segítség is rendelkezésére áll, akkor a sok gyakorlásnak köszönhetően majd képes lesz megvalósítani azokat. Ha van értelmes célja, a kedve is meglesz, akkor az eredmény is megjön.

Az életmódváltás nem csupán magunk miatt fontos, hanem mindazok miatt is, akikért felelősek vagyunk.

Személyes példamutatásunkkal befolyásolhatjuk családtagjaink életvitelét is. De csak akkor leszünk hitelesek, ha mi magunk is egészségesen élünk. Ezért a legjobb megoldás, ha az életmódváltást a *családdal együtt* valósítjuk meg. Ezzel rendszert és keretet is biztosítunk a felnövekvő generáció számára egy egészséges személyiség kialakulásához. A közösen és szeretetben eltöltött idő egyben a feltöltődést, a regenerálódást is biztosítani fogja mindenki számára.

[vissza a Tartalomjegyzékhez](#)

2. A MEGVALÓSÍTÁS FELÉ VEZETŐ ÚT – A KEZDŐ ÁLLAPOT FELMÉRÉSE

2.1. ORVOSI FELMÉRÉS

Amikor megfogalmazódik Önben az életmódváltás szükségessége, elengedhetetlen a kezelő orvosa által végzett alkalmassági vagy időszakos szűrővizsgálatok elvégzése. Ezek célja a betegségek – sérülések, illetve az ezekre hajlamosító kockázati tényezők kiszűrése, valamint az aktuális állapot meghatározása.

A terhelhetőség megállapítására a testalkatot, a szív és a keringési rendszer, a légző rendszer, a mozgásszervek és az idegrendszer állapotát mérik fel. Szükség esetén laborvizsgálatokra és EKG elvégzésére is sor kerülhet. Az eredmények ismeretében adhat javaslatot orvosa az Ön által kiválasztott mozgástevékenység időtartamára, aktivitási fokára vonatkozóan.

2.2. FIZIKAI FELMÉRÉS

Az életmódváltó program megkezdésekor több okból is fontos az egyén fizikai állapotának felmérése. Egyrészt a kiinduló értékek feljegyzése lehetőséget ad a fizikai állapot javulásának folyamatos követésére. Másrészt segítséget és tájékoztatást nyújt az edzésprogramok nehézségi szintjének megválasztásához. Az ehhez szükséges információkat a mozgásprogram részletezésénél a 8.1. fejezetben olvashatja.

2.3. A TÁPLÁLKOZÁSI, ÉLELMISZER-FOGYASZTÁSI SZOKÁSOK FELMÉRÉSE

Az *élelmiszer-fogyasztás felmérése* kiindulópont az életmódváltás táplálkozási vonatkozásában. A felmérő lap részletekbe menően rákérdez a főbb élelmiszer-csoportokon belül az egyes élelmiszerekre, ételkészítési módokra, szokásokra is. Kitöltése az első alkalommal valószínűleg sok időt vesz igénybe. Nyugodt körülmények között, átgondolt, pontos, a valóságnak megfelelő válaszaival képet kap az aktuális táplálkozási szokásairól.

[vissza a Tartalomjegyzékhez](#)

3. AZ ELHÍZÁS

AZ ELHÍZÁS (*obezitás*) korunk népbetegségének tekinthető, egyike a 21. század nagy egészségügyi kihívásainak. Azért jelentős probléma, mert komoly *rizikófaktor* számos halálos kimenetelű betegség kialakulásában, de a vele járó csökkent munkaképesség és a társadalomra/egészségügyre nehezedő hatalmas gazdasági teher sem elhanyagolandó.

Az obezitás anyagcsere-folyamatok genetikai, központi idegrendszeri vagy endokrin és környezeti hatásokra létrejövő zavara, amely az energia-háztartás egyensúlyának módosulását okozza. Ez a folyamat a táplálékfelvétel növekedésében és/vagy az energialeadás csökkenésében nyilvánul meg, majd fokozott zsírraktározáshoz vezet. A „modern”, civilizált életmód – sajnos – kedvez ennek a folyamatnak.

A kövérség hosszabb folyamat eredménye, amely megelőzhető lenne, ha a napi életvitelünk során az energia-egyensúlyt megtartanánk és ellenőriznénk. Amennyiben heti gyakorisággal mérlegre állnánk, akkor még időben korrigálhatnánk az esetleg ránk rakódott felesleges kilókat.

3.1. AZ ELSŐDLEGES ELHÍZÁS OKAI

3.1.1. Helytelen táplálkozás

- A túlsúly rendszertelen, mértéktelen és kalóriadús táplálkozás eredménye.
- Koplalás következtében energia-, ásványianyag- és vitaminhiány lép fel, s „félelmében” a szervezet zsírraktározásba kezd.
- Elégtelen folyadékbevitel esetén a természetes folyadékegyensúly megbomlik, a vér besűrűsödik, elégtelenné válik az emésztés, minek következtében túlsúly lép fel.
- A gyors étkezés, a kevés rágás folytán szintén elégtelenné válik az emésztés, ami ugyancsak túlsúlyt fog eredményezni.

3.1.2. Inaktív életmód

Inaktivitás esetén a szervezet kevesebb táplálékot éget el, mint amennyit testmozgással elégetne, és ennek következménye szintén a test elhízása lesz – a bevitt többletenergia nem ürül ki, hanem elraktározódik.

Túlfeszített napi munkarendben élünk, melyben sok az ülő munka, és a fáradtságra hivatkozva elsőként a mozgásról mondunk le. A mai mozgásszegény életmódot folytató túlsúlyos – és ez által beteg –, munkájukban korlátozott felnőttek az egészségügynek milliárdos nagyságrendű anyagi megterhelést jelentenek. Arról a tényről pedig nem is beszélve, hogy milyen negatív példát mutatnak gyermekeiknek... A negatív szülői példa a gyermekek motorikus, értelmi és érzelmi fejlődésére egyaránt káros hatással van. Abból a kisgyerekből, aki nem szeret mozogni, lusta felnőtt lesz, akinek keringési problémái lesznek, cukorbeteg lehet, utolsó éveit sokkal rosszabb életminőségben fogja leélni, és korábban hal meg, mint azok, akik egyébként rendszeresen mozognak. Az ördögi kör pedig bezárul: személyes példájával ő is negatívan befolyásolja majd gyermekeit.

3.1.3. Testalkati tényezők, genetikai hajlam

Sportorvosi szempontból a legelterjedtebb testalkati felosztás a Kretschmer-féle. Kretschmer az embereket három fő típusba osztotta. A sovány, nyurga *leptoszóma* (nincs túlsúlyvesztés), a zömök, pocakos *piknikus* (hízásra igen hajlamos) és a kettő között álló arányos, izmos *atletikus* (nagyfokú lustálkodás esetén nála is túlsúly léphet fel!) típusra. Az alkattípusok a tapasztalat szerint örökletesek lehetnek.

Adottságainkat – mint a fentiekből is látható – az „élet ajándékaként” kézen kapjuk, örököljük. Az egyéni, genetikailag kódolt *zsírtartalék-képzési hajlam* tehát létezik, de tőlünk függ, hogy milyen irányban változik. A többlet táplálék és a hajlam együttes megléte biztosan túlsúlyt fog eredményezni. Ez persze nem jelenti azt, hogy mindenki azt csinálhat, amit akar, és nem is érdemes az életmódváltással bajlódni, mert úgyis hiába. Éppen ellenkezőleg! Mindenkinek úgy lenne helyes élnie, mintha érzékenységet örökölt volna a károsító tényezőkkel szemben. Senki sem tudhatja pontosan, milyen öröklött lehetőségekkel indult el az életben.

3.1.4. Pszichés tényezők

Szeretetéhség, szorongás, tartósan stresszes életmód, önértékelési zavarok. A fokozott elvárások miatt nagy nyomás nehezedik hangulatunkra, érzelmeinkre. Oldásukra evésbe menekülünk, evéssel kompenzáljuk indulatainkat, kielégületlenségünket, nehézségeinket. A szervezet biokémiai reakciói túlélésre hangolódnak, az elhízásért felelős hormonok túltermelődnek, és beindul a zsírraktározás.

Bizonyára még lehetne tovább sorolni az elhízáshoz vezető pszichés tényezőket. Egy biztos: a hízás megállítására csak akkor van esély, ha sikerül feltárni, majd megszüntetni ezeknek az önbüntető szükségleteknek az alapját. Mindenképpen nagyon fontos a pozitív hozzáállás és az egészséges életstílus kialakítása.

3.1.5. Szociokulturális tényezők

- Rossz szociális körülmények (cukorban, zsírban gazdag, olcsó, silány táplálék vásárlása és fogyasztása).
- Családi vonatkozások (összemosottság, túlvédés, rigiditás, konfliktuskerülés, a gyermek bevonása a szülői konfliktusokba, családi stressz).
- Az iskolázottság szintje (az iskolázatlanabb ember hajlamos testtömegének növelésével tekintélyt mutatni).
- Rögzült helytelen családi szokások, kedvezőtlen társadalmi-kulturális háttér (ezek a leggyakoribb tényezők ebben a körben).
- Befolyásoló tényező a divat, az idealizált alak.
- Hazánkban „veszélyes környezet”-nek számít a vidék; a falusi lakosság körében lényegesen jelentősebb a kalóriabevitel.
- Jól megfigyelhető a világ bármely pontján, hogy a történelmük során sokáig éhezett népek gyorsan elhízhatnak, ha jó életkörülmények közé kerülnek.
- Nagyon fontos, hogy a családban domináns egyén hogyan vélekedik a család életviteléről, hiszen a legjobb tanítás a személyes példamutatás.

3.1.6. Egyéb tényezők

- Az alváshiány (a döntési képesség, a memória és az energiaszint csökken) elhízáshoz vezet.
- A dohányzás abbahagyása súlygyarapodást eredményezhet.
- A terhesség természetes és átmeneti súlygyarapodással jár, ám ha ezt utána nem kezelik, a túlsúly megmaradhat.
- Menopauza (hormonális zavarok, depresszió, nagyobb étvágy) miatti elhízás, zsírraktározás.
- Hormonháztartási zavarok, az anyagcsere-rendszer megbetegedései (pl. pajzsmirigy-elégtelenség) a hízás előfordulását okozhatják.
- Háttérben álló olyan szervi betegség, amely elhízást kiváltó okként szerepel.

Nehéz megszabadulni a túlsúlytól. Sokan úgy képzelik, elég, ha valaki kevesebbet eszik, és többet mozog. Sajnos, ez nincs így. Legalább ennyire fontos a lélek ápolása is.

3.2. A MÁSODLAGOS ELHÍZÁS OKAI

3.2.1. A fogyókúrában elkövetett hibák

Először is le kell szögezni, hogy fogyókúrában *tartós testsúlycsökkentésről* csak akkor beszélhetünk, ha testsúly mennyiségének csökkenése következik be. Vagyis arra kell törekednünk, hogy olyan terápiát vegyünk igénybe, amely a *felesleges testsírtól* szabadítja meg szervezetünket.

Az elhízás kezelésével foglalkozó szakemberek többsége egyetért abban, hogy a *0,5–0,7 kg/hét körüli fogyás az ideális*, hetenként nem szabad ennél többet diétázással és ezzel párhuzamosan végzett mozgásterápiával sem leadni! Ha ennél intenzívebb a fogyás üteme – pl. koplalással fogyókúrázunk –, akkor a fogyás nem lesz tartós, és csak *látszatfogyást* fogunk tapasztalni. A szervezet hamarosan védekező funkcióra vált át: a hirtelen nagy stressz miatt a bevitt tápanyagok raktározásába kezd.

Az emberi szervezet tökéletes „szerkezet”, melyet nem lehet becsapni; azonnal reagálni fog az őt ért stresszhatásokra, és a fogyókúra első pillana-

tától kezdve az lesz a célja, hogy a szervezetet megvédje. Ezért úgy kell cselekednünk a fogyókúra folyamán, hogy „meggyőzzük a szervezetet jó szándékunkról”, hogy ne akarjon ellenállni.

Kezdetként akkor járunk el helyesen, ha egy hosszabb ciklusra (12–15 hét) készítünk fogyási tervet, melyben csak 10–13%-os testtömeg-csökkentést tűzünk ki magunk elé. Túlzó értékek kitűzése, minden alapot nélkülöző vágyálmok kergetése rendszerint kudarccal fog végződni. Beleesünk egy olyan ördögi körbe – *jojóeffektus* –, amelyből nagyon nehéz kiutat találni. Nemcsak a fogyásunk áll majd le, hanem olyan túlevésbe, majd emiatt további súlygyarapodásba – *másodlagos elhízásba* – sodródunk, amit eredendően szerettünk volna megszüntetni.

A hatékony és tartós testsúlycsökkentés egyik kulcsa az *anyagcsere* és az ezt döntően befolyásolni képes *táplálkozás*, mely *kötelező előírások* betartását követeli meg tőlünk. Amikor a fenti ideális ütem betartása mellett elkezdjük a táplálkozásterápiát, beindul szervezetünk védekező funkciója. Észleli, hogy valami nincs rendben. Ezért elindítja a válaszreakciót. A bevitt táplálékot elkezd hatékonyabban feldolgozni, majd az anyagcserét lelassítani. Ha pedig továbbra is rossz módszerrel táplálkozunk, akkor a lelassult anyagcsere-folyamat mellett elkezdi *tartalékolni* is: a fogyás lelassul, vagy akár le is áll. A célként kitűzött 10–13%-os testsúlycsökkenés így megtorpanni látszik. Hiába diétázunk és mozgunk ugyanúgy, mint addig, a további fogyás mégsem folytatódik ugyanolyan ütemben. Ezért úgy kell táplálkoznunk, hogy az anyagcserénket képesek legyünk ismét felgyorsítani, a bevitt táplálékból eredő energiát felhasználni, és a tartalék zsírraktárakat mozgósítani.

3.2.2. A testsúly/testzsír arány megváltoztatásának lehetőségei

1. Vigyünk olyan *rendszer*t a táplálkozásunkba, mely mindig betartható számunkra, és ehhez tartsuk is magunkat! Ne maradjanak ki étkezések, ne együnk össze-vissza, mindig azonos időpontban étkezzünk! Előre tervezzük meg mikor, hol és mit eszünk. Az éjszakai hosszú energia-beviteli hiány miatt a reggelit soha ne hagyjuk ki! Az esti táplálkozás se maradjon el, éhesen soha ne menjünk aludni! A folyadékvesztést, a vitamin- és ásványianyag-hiányt mindig pótoljuk! Igényszintünket a fogyókúrában is tartsuk meg!
2. A tervezett napi táplálékmennyiséget (pl. 1850 kcal-t) osszuk el 5 részre (ez a legjobb étkezési gyakoriság). Ezzel 2–4 óra *energia-beviteli szüneteket*