

ŞİŞMANLIK (OBESITY); DİYET VE EGZERSİZ

Fatih KILINÇ* -Adnan ERSOY*
Mehmet ACET - Çetin ÖZDİLEK*

ÖZET

İnsan sağlığını tehdit eden unsurların başında hareketsiz bir yaşam gelmektedir. Hareketsizlik bir çok hastalığın oluşmasında rol oynamaktadır. Bunlardan kalp damar hastalıkları, sindirim bozuklukları, solunum yetersizlikleri, hormonal bozukluklar, kas-eklem deformiteleri, vb. hastalıklar sayılabilir. Ayrıca şişmanlık da hareketsizliğin neticesinde oluşmaktadır.

Şişmanlık vücut yağ miktarının aşırı düzeyde artması olarak tanımlanmaktadır. Şişmanlığın belirlenmesinde pratik metotların yanında saha metotlarından deri altı yağ ölçümü ve laboratuvar kan analizleri daha anlamlı sonuçlar vermektedir.

Şişmanlığın tedavisinde araştırmacıların müşterek olarak tavsiye ettikleri metot, diyet ve egzersizdir.

GİRİŞ

İnsanın fiziki yapısı yakından incelendiğinde zaman özel yetenekleri olan mükemmel bir varlık olduğu görülür. Merkezi sinir sistemimiz yaşam dinamiğimizi

Aş. Grv. Dumlupınar Üniversitesi Beden Eğitimi ve Spor Bölümü/ KÜTAHYA
Yrd. Doç. Dr. Dumlupınar Üniversitesi Beden Eğitimi ve Spor Bölümü/KÜTAHYA

kontrol eden en mükemmel bilgisayarları kısındırarak nitelikte özel yetenekler sergiler. Duyu organlarımız bize hayatımız boyunca hizmet etmek durumunda olduğu ve hizmetlerinde en ufak bir aksaklık görülmediği bir gerçektir. Aynı şekilde solunum sistemi, kalp-kan dolaşım sistemi, boşaltım sistemi ve hormonal sistemler ihtiyacımıza göre çalışma tempolarını azaltmakta veya artırmaktadır. Hareket ve becerilerimiz de iskelet-kas sistemi sayesinde fonksiyonlarımızı görmemizde kolaylık sağlamaktadır¹.

Mükemmel olan bizler kadar, mükemmel olmayan ve mükemmelliğimize gölge düşüren hareketsizlik, uzun bir süreçte değişik yazarlar tarafından ele alınıp nedenleri, belirtileri ve yerleşik bir durumun sonuçları hakkında bizlere değişik boyutlarda bilgi verdiler ve hala da vermektedirler.

Ülkemizde kalabalıklaşan nüfus, ekonomik şartların ağırlaşması, yoğun iş hayatı makinalaşmanın getirdiği monotonluk, işsizlik, emeklilik vs. bu gibi nedenlerden dolayı hareket dinamiğinin kaybolması ve hareketsizlik ister istemez kendini bizlere kabul ettirmektedir.

Hareketsizliğin neticesinde şu problemler oluşmaktadır.

Psikolojik problemler;

Stres ve mutsuzluk, doyumsuzluk, bunalmalar ve Tip A olarak tanımlanan kişilik özelliklerinde (telaşlı, kuşkululu, huzursuz vs.) bozukluklara sebep olur².

Fiziksel ve fizyolojik problemler;

Kroner (kalbi besleyen) damar hastalıkları,

Solunum kapasitesi bozuklukları,

Sindirim ve boşaltım problemleri,

Fonksiyonel özelliklerde (kuvvet, sürat, dayanıklılık, hareketsizlik ve koordinasyon) kayıplar,

Kemik dokularında bozukluk,

Eklemlerinde kireçlenme,

Kan değerlerinde bozulma, kan şekeri ve kan yağ kolesterol düzeylerinde anormallikler,

Fiziksel görünüş bozuklukları,

Omurgada problemler (kamburtuk, disk kayması vs.), .

Şişmanlık.

¹ ÇETİN, N.: *Toplum Sağlığı İçin Spor*, 1999, Ankara,

² ERKAN, N.: *Yaşam Boyu Spor*, 1996, İstanbul.

³ ERKAN, A.g.e.

Yukarıda sayılan anormallikleri hareketsiz bir yaşamın neticesinde gerçekleşen ve sağlığımızı ciddi manada tehdit eden unsurlar olarak görmek durumundayız. Maalesef bize zararlı olguları teorikte az veya yeterli bir bilgi düzeyinde bilir, fakat pratikte uygulayamayız veya uygulamak istemeyiz. Çarpıcı bir örnekle bunu şekillendirecek olursak; sigaranın sağlığa zararlı olduğu evrensel olarak kabul edilmektedir. Ülkemizde sigara kullananların oranına baktığımızda zaman (15 yaş üzeri) erkeklerin % 62.8 bayanların ise % 24.3 oranında sigara bağımlısı olduğu görülmektedir.¹ Bu gibi örnekleri çoğaltmak mümkündür.

Dünya Sağlık Örgütü (WHO) tarafından Sağlık "Bireyin fiziksel, psikolojik ve sosyal olarak iş görebilir durumda olması" olarak tanımlanmaktadır². Sağlığımızı tehdit eden iç ve dış faktörler, bilimsel temeller çerçevesinde incelendiği zaman, gerçekten bu kriterin önem arz ettiği ve hızlı bir şekilde çözümlenmesi gerektiği görülecektir.

Biz bu çalışmamızda sağlığımızı tehdit eden, fiziksel ve fizyolojik boyutları ile şişmanlığı tanımlayarak nedenleri, belirlenmesi ve tedavi sürecinde tercih edilen diyet ile egzersiz şekilleri hakkında bilgi vermeye çalışacağız.

Şişmanlık (Obesity)

Yetişkinlikte vücut ağırlığındaki değişimler genellikle vücut yağ oranındaki değişimlerden ileri gelmektedir. Vücut yağ oranı da vücuda giren enerji ile sarf edilen enerji arasındaki denge durumuna bağlıdır. Vücutta sarf edilenden fazla enerji verici besin maddesi almırsa, organizma bunu besin maddelerini kullanmadığı için yağa dönüştürerek depo eder. Bu zamanla istenmeyen bir yağ kitle haline gelir ve şişmanlık olarak tanımlanır³.

Kısaca vücutta aşırı yağ toplanması veya bedenin ortalamamın üzerinde yağ miktarına sahip olduğunu belirtmekte kullanılan bir terimdir⁴.

Vücut kompozisyonu; yağ, kemik, kas hücreleri, diğer organik maddeler ve hücre dışı sıvıların orantılı bir şekilde bir araya gelmesinden oluşur .

Genel olarak vücut kompozisyonuna baktığımız zaman şu şekilde bir tablo karşımıza çıkmaktadır.

¹ ARSLAN, P. PEKCAN, C: "Türkiye'de Beslenme Durumu" H. Ü. V. Spor Bilimleri Kongre Özet Kitapçığı, 5-7 Kasım 1998, s. 51.

² ERGEN, E: "Çocuk, Spor ve Eğitim", H Ü V. Spor Bilimleri Kongre Özet Kitapçığı, 5-7 Kasım, 1998, s. 61.

SAÇAKLI, H.: Sağlıkla Yaşamak İçin Bilimsel Metotlarla Zayıflama, Berkay Matbaacılık, İstanbul, 1992.

³ ÖZER, K: Antropometri Sporda Morfolojik Plan, İstanbul. 1993.

⁴ ZORBA, E -ZİYAGIL, M A: Vücut Kompozisyon Ölçüm Metotları, Trabzon, 1995, s. 2.

Tablo 1. Vücut Kompozisyonu

VÜCUT KOMPOZİSYONU	
X Yağ Hücreleri	Yağsız Hücreler (Kas, kemik, sızır, damar vs.)
Derialtı ve Depo Yağlar	Essential (Öz Yağlar)
Beyaz Yağlar	Kahverengi Yağlar

Vücut kompozisyonu formundaki değerlendirmede, erkeklerde yağ oranının %10-12, bayanlarda ise %15-20 oranında olması normal sınır olarak kabul edilmektedir. Yağ yüzdelik değerinin norm değerinden yukarı doğru derecelenmesi şişmanlık veya aşırı yağlı bir vücut formunun ifadesidir. Ancak 35 yaş sınırından sonra erkek ve bayanların her yıl 0,2-0,8 kg yağ değerlerinin artması normal olarak kabul edilmektedir¹.

Şişmanlık nedenleri olarak ferden enerji dengesini ayarlayamaması ve bilinçsiz beslenmeyle birlikte fiziksel olarak hareketsizlik söylenebilir. Şişmanlamanın neticesinde de hareket randımını azaltır veya hareketsizliği artır. Böylece kısır döngü içerisine girilmiş olur.

Çeşitli araştırmalarda her iki cinsten, gerek gençlerde gerek yetişkinlerde şişmanların şişman olmayanlara oranla daha hareketsiz olduğunu gösterir mahiyettedir².

Aynı şekilde şişman olanların olmayan bireylere göre daha fazla besin maddesi tüketmesi konusu da akla gelen sorulardandır. Bazı araştırmalarda şişman kabul edilen bireylerin normallere göre daha az besin maddesi tükettikleri bulunmuştur¹.

Bunun neticesinde müşahade ettiğimiz bazı şişman kişilerin az yemelerine rağmen vücut yağ depo miktarlarının arttığı, bazı bireylerin de çok aşırı besin maddeleri tüketmelerine karşın kilo alamamalarıdır. Burada temel nokta bireyler arasında kahtıma bağlı olarak veya metabolik faktörlerdeki farklılıklar yatar. İki birey arasında besin maddelerini metabolize (Besin maddelerinin doku ve hücrelerde yıkıma uğraması) etme gibi etkinlikleri farklı olabilir, oturma, kalkma, konuşma, solunum, sindirim, doku sentezi gibi metabolik aktivite farklılıkları olabilir.

Şişmanlığın nedenleri kısaca özetlenecek olur ise, hareketsiz bir yaşam tarzı, enerji dengesini koruyamama, aşırı beslenme ve metabolik farklılıklardan kaynak-

ZORBA, E-ZİYAGİL, MA: A.g.e. s. 2.
A.g.e. s. 2.

² AKGÜN, N. "Şişmanlığın Tedavisinde Egzersiz", Spor Hekimliği Dergisi, C. 20, Sayı 3, Eylül 1985, s. 91.

AKGÜN, N. A.g.e. s. 91.

landığı söylenebilir. Şişmanlığın tespit edilmesi sübjektif olarak görsel bir değerlendirimin dışında reel olarak bilimsel temeller çerçevesinde iki boyutta ele alınmaktadır.

Birincisi; yaşa, cinsiyete göre geliştirilmiş olan tablo değerleri vardır. Bu tablo değerlerini bulabilmek için birçok yazar ortak olarak kabul edilen Quetelet (İndeksi Beden Kitle Endeksi) (BKI) gibi formül ve tablolardan yararlanmaktadır. Bu formül ve tablo değerleri biraz daha pratik olarak kullanılma avantajı sağladığı için tercih edilmektedir. Formül;

$$BKI = \text{Ağırlık (kg)} / [\text{Boy(m)}]^2$$

$$BKI = 22 \text{ (Erkek için ideal)}$$

21 (Bayan için ideal)

20-25 (Her iki cins için normal sayılabilecek alt-üst değerler)

25-28 Hafif şişman

25 ve Üzeri Şişman¹⁴.

Örneğin 1.80 boyunda olan bir gencin vücut ağırlığının 90 kg. olduğu kabul edersek, bu doğrultuda;

$$BKI = 90\text{kg} / 1.80^2 = 90 / 3.24 = 27.7 \text{ sonuç çıkar.}$$

Çıkan sonuç BKI tablosuna göre değerlendirildiğinde şişmana yakın bir vücut yapısına sahip olduğu söylenebilir.

Tablo 2. Boya Göre Uygun Vücut Ağırlıkları

BOY AYAKKABISIZ	IDEAL KILO	ERKEK KILO IDEAL KILONUN ALT VE ÜST SINIRLARI	ŞİŞMAN	IDEAL KILO	KADIN KILO IDEAL KILONUN ALT VE ÜST SINIRLARI	ŞİŞMAN
1,45				46	42-53	64
1,48				46,5	42-54	65
1,50				47	43-55	66
1,52				48,5	44-57	68
1,54				49,5	44-58	70
1,56				50,4	45-58	70
1,58	55,8	51-64	77	51,3	46-59	71
1,60	57,6	52-65	78	52,6	48-61	73
1,62	58,6	53-66	79	54	49-62	74
1,64	59,6	54-67	80	55,4	50-64	77

¹⁴ ERSOY, G.: Sporeu Beslenmesi, T. F. F. Eğitim Yayınları 13, Arbas Matbaacılık, Ankara. 1991.

1,66	60,6	55-69	83	56,8	51-65	78
1,68	61,7	56-71	85	58,1	52-66	79
1,70	63,5	58-73	88	60	53-67	80
1,72	65	59-74	89	61,3	55-69	83
1,74	66,5	60-75	90	62,6	56-70	84
1,76	68	62-77	92	64	58-72	86
1,78	69,4	64-79	95	65,3	59-74	89
1,80	71	65-80	96			
1,82	72,6	66-82	98			
1,84	74,2	67-84	101			
1,86	75,8	69-86	103			
1,88	77,6	71-88	106			
1,90	79,3	73-90	108			
1,92	81	75-93	112			
BKI	22	20,1-25	30,0	20,8	18,7-23,8	28,6

Kaynak: ERSOY, G.: Sporcu Beslenmesi, T. F. F. Eğitim Yayınları 13, Ankara, 1991.

Beden Kitle İndeksi (BKI)'nin pratik kullanımı yanında dezavantaj olarak da her zaman doğru sonuç çıkarmak mümkün olmamaktadır. Örneğin; 1,80 cm boyunda ince kemik yapısı, kasları gelişmemiş ve vücut ağırlığı 80 kg olan birinde normal kabul edilen alt ve üst sınırlar içerisinde değeri çıkabilir. Aynı şekilde 1,80 cm boya sahip 85 kg ağırlığında olan birinde kemik yapısı normal kassal gelişimi iyi seviyede ise bunun da değerleri normal sınırlar içinde çıkabilir. Ama önceki bireyde ince kemik yapısı ve gelişmemiş kassal yapı ile normal kemik yapısı ve gelişmiş kas yapısı olan birey arasında fark bulunmaktadır. Birinci bireyde yağ kitlesi daha fazla değerde iken ikinci bireyde kas kütlesi daha fazla değerdedir^(*). Ayrıca çeşitli sporcu ve sedanterlerde (sporcu olmayan) yapılan vücut kompozisyonu (yağ yüzdesi) değerlendirmelerinde kas kütlesi gelişmiş sporcularda vücut yağ yüzdesinin düşük olduğu bulunmuştur¹⁷.

İkinci olarak; saha çalışmalarında önem arz eden vücut yağ kitlelerinin birikim yaptığı bölgelerde yağ ölçümlerini yapabilmek için SKINFOLD CLIPPER adı verilen bir araçla uzmanlar tarafından geliştirilen protokole göre değişik bölgelerden deri altı yağ miktarı ölçülür. Bu bölgeler kolun arka kısmından (Triceps), kolun ön kısmından (biceps), kürek kemiğinin alt kısmından (subscapularis), göbek çukuru yan, üst ve alt kısmından (abdomen), kaçağın yan kısmının üst bölgesinden (supra iliac), uyluğun ön kısmından (Quadriceps), bacağın arka kısmından (calf) ölçümler mm/Hg olarak alınmaktadır. Bu ölçümler daha reel bir yağ değerleri için bilgi vermektedir. Değişik araştırmacılar tarafından bu bölgelerin tamamı veya belli bir kısmını değişik şekillerde formüle edilmiştir. Ve vücut yağ yüzdesini formüller kullanarak belirlemeye çalışmışlardır^{18,19}.

¹⁷ AKGÜN, N.: A.g.e. s. 91.

¹⁸ ÖZER, K: Antropometri Sporda Morfolojik Plan, Kazanç Matbaacılık, İstanbul, 1993.

¹⁹ ZORBA, E. ZİYAGİL, MA.: A.g.e.

²⁰ ÖZER, K.: A.g.e.

²¹ ZORBA, E.-ZİYAGİL, MA.: A.g.e.

Örneğin;

$Yuhasz=VY \% (Vücut\ Yağ\ Yüzdesi)= 5.783+0.153 (Triceps + Subscapula + Suprailiac + Abdomen)$

$Lange\ VY\%=(Biceps+Triceps+Supscapula+Pectoral+Quadriceps) \times 0.097+3.64$

Skinfold Clipper'le bulunan değerler yukandaki formül veya benzeri formüllerle değerlendirilir. Bulunan değerler erkekler için % 15, bayanlarda % 20-25'den fazla olması şişmanlık olarak kabul edilmektedir²⁰.

Bunun yanı sıra çevre ölçümleri ile şişmanlık değerleri bulunmaya çalışılır. Örneğin; göğüs, kalça, karn, uyluk ve baidir çevresi gibi.

Ayrıca Laboratuvar ölçümleri ile de şişmanlık belirlenmeye çalışılmaktadır. Burada total kolesterol, HDL (Yüksek Dansiteli Lipoprotein), LDL (Düşük Dansiteli Lipoprotein), Lipid ve Trigliserid gibi değerlere bakılır²¹.

Kişinin yukarıda sayılan metotlarla şişman olduğu bir uzmana da teyit ettirdikten sonra belli bir sistem doğrultusunda fazla kabul edilen yağ miktarını azaltmak için diyet ve egzersiz yapması sağlığı açısından tavsiye edilmektedir.

Yukanda şişmanlık, şişmanlık nedenleri ve şişmanlığın belirlenmesinde kullanılan metotlar açıklanmıştır.

Bu doğrultuda şişman olarak kabul edilen insanların uygulaması gereken diyet ve egzersiz programlarının bilinçli bir şekilde yapılması yararlı olacaktır.

Diyet

Diyetin başlıca amaçları şunlardır:

- Vücut ağırlığının (yağ kütesinin) arzulanan düzeye indirmek,
- Yeni beslenme alışkanlığı kazanarak ideal kilonun sürekli arzu edilen düzeyde tutmak,
- Besin öğelerinden yeterli düzeyde ve dengeli bir şekilde almaktır.

Değişik besin maddelerinin alınımı ile yapılan diyetler ve sakıncaları ile ilgili kullanılan diyetler.

A. Sadece Düşük Kalorili Diyetler Sakıncaları

Kan glikozu, kas glikojeni, karaciğer glikojeninde düşme (glikoz ve glikojen enerji temininde önemli besin maddeleridir).

²⁰ ERSOY, G.A.g.e.

²¹ GÜNAY, M.: *Egzersiz Fizyolojisi, Kültür Ofset*, 1998, Ankara, s. 234.

²² ÜSTDAI, K.-KÖKER, A.H.: *Spor ve Performans Kılavuzu*, Ankara, 1991. s. 34.

Minarellerin atılışında artış (azot, potasyum, sodyum, kalsiyum vs.)

Takatsızlık,

Anemi (kansızlık),

Karaciğer bozuklukları,

Hipotansiyon (düşük),

Ödem,

Kalp Yetmezliği,

Ani Ölüm.

B. Yüksek Proteinli Diyetler Sakıncaları

Enerji dengesinde bozulma,

Su kaybının artması,

Karaciğer ve böbrek metabolizmasında bozukluklar,

Saç dökülmesi, baş ağrısı, bulantı.

C. Tek tür Besin Maddesi İçeren Diyetler Sakıncaları

Organizma ihtiyaç duyduğu besin maddelerini alamaz ve enerji dengesi bozulur.

Diyet Programlamasında Dikkat Edilecek Hususlar

- Uzman kontrolünden geçmeli,
- Hastanın beslenme alışkanlığı, ekonomik gücü, yaşadığı ortamda besin sağlama durumu göz önüne alınarak bireyin uygulayabileceği diyet hazırlanmalı (kısa sürede yıpratıcı diyet olmamalı),
- Hafif derecede kalori sınıflandırması yapılmalı (günlük 500-1000 kalori),
- Kalp rahatsızlığı ve diğer nedenlerle ödemi bulunanlarda tuz sınırlaması getirilmeli,
- Çok küçük diyetlerde kesinlikle alkol alınmamalı,
- Diyet enerji ve yağ sınırlanmasındaki kolesterolü düşürür. Diyetten sağlanan enerji harcanan enerjinin altına çekilmeli,
- Yarı aç kalarak diyet yapılmamalı. Verilen ağırlığın 2/3'ü vücut kas kitlesi, geri kalan kısmı ise vücut sıvısından olup kısa sürede yağ kazanma ile sonuçlanır.
- Diyetler % 45-50 CHO (Karbonhidratlardan) %25-30 yağ, %20-25 proteinlerden gelecek şekilde düzenlenmeli
- Diyet düzenli uygulanmalı programda çalışma durumu saatleri, uyku gibi özellikler de göz önüne alınmalı
- Kilo kaybı 15 gün içerisinde kesin hatları ile görülmeyebilir. Dolayısıyla diyetten kısa sürede vazgeçilmemeli. Normal kiloya gelene kadar diyet devam etmelidir.

Diyette su kısıtlamasına gidilmemelidir. Suyun en önemli görevlerinden bir tanesi de taşımadır. Normal bir insanın yapısı % 55-60 sudan oluşmaktadır (Yağ, cinsiyette farklılıklar olabilir). Bu miktarda % 5 hücre ve dokular arasında diğer geri kalan kısım ise hücrelerin içerisinde bulunur. Aşırı su kayıpları hücrelerin çalışmasını engelleyici olumsuz etkileyeceği bir gerçektir²³.

Diyetin İçeriğinin Hazırlanması

Ahınan besin maddeleri az miktarda olabilir ama kalori miktarı yüksek olabilir. Örneğin; normal bir porsiyon salata 100 kalori kadarken 1 çorba kaşığı zeytinyağı eklenmesiyle bu salatanın kalori değeri 400 kaloriye çıkmaktadır. Dolayısıyla diyetin içeriğinde besin maddelerinin kalori değerleri önem arz etmektedir²⁴.

Nişastalı kabul edilen (pilav, patates, kuru fasulye, mercimek, nohut, bakla bezelye) seyrek bulunmalı.

Diyette Alınmaması Gereken Besin Maddeleri

Su tutucu besin maddelerinden kaçınılmalı, örneğin; turşu ve turşu suları gibi.

Kuru yemişler yenmemeli,

Dondurma, pasta, kek, çikolata, kremler, bisküvi gibi içeren yiyecekler alınmamalı,

Baklava, revani, tulumba, kadayıf, şöbiyet gibi tatlılar yenmemeli,

Meyrubat, hazır meyve suları içilmemeli veya çok az miktarda alınmalıdır.

Koyun ve kuzu etleri yenmemeli,

Balık ve deniz mahsulleri dikkatli tüketilmeli,

Üzüm, incir, muz, dut alınmamalı veya çok az miktarda alınmalı,

Kuru meyveler yenmemeli,

Şeker ve süttten yapılan mamuller seyrek yenmelidir.

Diyette Alınabilecek Besin Maddeleri

Haftada iki defa olmak kaydı ile az miktarda pilav, haşlama veya patates püresi ve bezelye yenilebilir.

Kalorisiz yapay tatlandırıcılarla hazırlanmış diyet kola, limonata içilebilir.

Az etli, çok az yağlı ıspanak, semiz otu, taze fasulye, banyan, karnıbahar, keviz, lahanas, kabak, pırasa, patlıcan, enginar gibi besin maddeleri kalori değeri

²³ SAÇAKLI, H.:A.g.e.

²⁴ A.g.e.

düşük besin değeri yüksektir. Posalı olmaları kabızlığı önler. Vitamin ve mineral bakımından da iyi bir niteliktedir. Etli, az pırlıncılı ve yağsız pişirilen yaprak, lahanası, sarma, biber, domates, patlıcan, kabak dolmasının kalori değerleri az, besin değerleri yüksektir².

Kilo Vermeye Yönelik Egzersiz

Gerek diyet gerek egzersiz öncesi mutlaka bir sağlık muayenesi ve değerlendirilmesi yapılması gerekmektedir. Uzun bir süre hareketsiz bir yaşantı benimsenmiş veya içinde bulunduğunuz ortam sizi hareketsiz bir yaşama itmiş ise bu alışlagelmiş durumu birden değiştirmeye kalkmak veya adaptasyon durumunu bozmak sağlık için tehlikeli olabilir.

İnsan organizmasının en önemli özelliklerinden bir tanesi de adaptasyondur. Bulunduğu ortamın iç ve dış şartlarına en kısa zaman içerisinde adapte olabilir. Dolayısıyla uzun zaman hareketsizlik adaptasyonunu birden değiştirmeye kalkmak doğru bir hareket tarzı olamaz³.

Uzmanlar özellikle diyet ve egzersiz öncesi sağlık muayenesi tavsiye etmektedirler. Özellikle 35 yaşın üstündeki bireylerin bu konuya daha hassasiyetle yaklaşmalarını tavsiye etmektedirler. Tıp dilinde Check-Up olarak bilinen genel bir incelemeden geçmeleri önerilir⁴. Ve mümkünse check-up spor hekimleri tarafından yapılarak bulgular doğrultusunda egzersiz reçetesi hazırlanması olumlu bir hareket olacaktır.

Spor hekimlerine veya uzman hekimlere check-up yaptırılanlar özel bir yaklaşımla kişisel sağlık dosyası açılması veya kendilerinin bulgularını bulundurabileceği bir dosya açmalarını oldukça önemlidir. Çünkü dünkü değerlerinizle bugünkü değerlerinizi sayısal olarak veya bir check-up'ın neticesinde bilmek size gelişim veya bozukluklar hakkında sayısal olarak bilgi verecektir. Bu dosyada şu bilgilerin olması gerekmektedir.

Sağlık özgeçmişi anketi (fiziksel-psikolojik),

Özel sağlık problemleri,

Geçmişte hastalıkların etki ve kahntıları,

Anne ve babanın (ailenin) soy geçmişi anketi,

Kalp-damar, solunum hastalıkları risk değerlendirmeleri

Fizik muayene bulguları,

Röntgen, tomografi bulguları,,

Egzersiz ve diyet programları,

- Boy, kilo, vücut yağ yüzdesi (VY%), çevre ölçümleri, genişlik ölçümleri, postür ölçümleri,

Fizyolojik ölçümler, laboratuvar, (kolesterol, trigliserid, glikoz vs.) solunum hacim ve kapasiteleri, kalp atım sayısı, tansiyon vs.

SAÇAKLI, H.A.g.e.

ERKAN, N.A.g.e.

F. KILINC-C. OZDILEK-A. ERSOY-M. ACET-SIŞMANLIK (OBESİTYE) DIYET VE EGZERSİZ 11

Çok kapsamlı gibi görülen fakat çok önem arz eden kişisel sağlık dosyası mutlaka oluşturulmalı ve gereken önem verilmesinin yararlı olacağı kanısındayız.

Kilo kaybı amaçlı yapılacak egzersizde dikkat edilecek noktalar şu şekilde özetlenebilir.

Yapılacak egzersiz aerobik* (yoğun olmayan uzun süre) dayanıklılık tipi bir egzersiz tercih edilmeli,

Enerji sarfı azdan çoğa doğru tetricen arttırılmalı,

Egzersiz tipi zevk verici olmalı bireyi eğlendirmeli,

Egzersiz hayat boyu düzenli bir şekilde yapılabilecek kolaylıkta olmalı ve mümkünse tabii ortamda yapılmalı.

- Haftalık kilo kaybı yarım (1/2) ve bir (1kg) kilo olmalıdır.

Kilo kaybetmede günlük süresi ve haftalık sıklığı önemlidir. Şişmanlığın tedavisinde kullanılan egzersizde önemli olan total sarf edilen kalori dir.

Egzersizde maksimal nabız* % 60-70 ile günde 30 dk haftada 3-5 sıklıkta yapılmalı,

Egzersiz şiddeti (yoğunluğu) vücut ısısını yükseltecek terleyecek ve 30-60 dk kadar sürebilmeli. Bu metot hem kilo kaybı hem de kondisyon kazanmak için iyidir,

Egzersizin öncesi ısınma hareketi ve kültür fizik çalışmaların, açma ve germe (stretching) yapılmalı

Egzersiz sonrası aktif bir dinlenme yapılmalı. (Durağan olmayıp hareketli dinlenme, yürüme gibi),

Aşırı yüklenmelerden kaçınılmalı,

Bölgesel egzersiz veya masaj yapmaya gerek yoktur. Çünkü enerji dengesi egzersizle negative gittiği zaman açığı kapatmak için kullanılan yağ, egzersiz ne olursa olsun nasıl yapılırsa yapıldın yapın en yoğun bulunduğu yerlerden gelmektedir,

Egzersizde çalışma kapasitenizin alt ve üst sınırı şu şekilde formüle edilmiştir,

- a. Önce gerçek yaşınızdan 220 sayısı çıkarılmalıdır.
- b. Çıkan değeri 0.7 ile çarparak %70 değeri bulunur.
- c. Aynı sayıyı 0.6 ile çarparak % 60 değeri bulunur.

Örneğin; Nüfus kaydına göre 50 yaşında olan bir insanın;

O2 ortamda enerjinin üretilmesi.

Maksimal Nabız : 220-(Yaş), Örneğin; 40 yaşında bir kişinin maksimal nabızı, MN=220-40 180 Atm/dk

$$220-50 = 170 \text{ max. Kalp Atım Sayısı / dk}$$

$$\text{Üst Değer } 170 \times 0.7 = 119 \text{ Kalp Atım Sayısı / dk}$$

$$\text{Alt Değer } 170 \times 0.6 = 102 \text{ Kalp Atım Sayısı / dk}$$

Yapılan egzersizin üst ve alt sınırları arasında olmasına dikkat edilecek. (Nabız sol bilekten veya boyun bölgesinden alınabilir, 15 sn ile sayılır, Sayılan değer 4 ile çarpılarak 1 dk kalbin atım sayısı bulunabilir)²⁴.

Zayıflamak ve Sağlık Bir Hayat İçin Basit Bir Egzersiz Programı

- Fazla inişi çıkışı olmayan yolda kısa yürüyüşlerle başlayabilirsiniz. Yorulduğunuz zaman dinlenmek için ara verebilirsiniz. Bunu günde birkaç defa deneyebilirsiniz.
- İkinci etapta yürüdüğünüz mesafeyi ve süreyi giderek artırılmalısınız. Bunun için sabırlı olmak ve günlük egzersiz sürenizi 1 saate çıkarmalısınız.
- Üçüncü etapta tempolu ve düzgün adımlarla tam 1 saat yürüyüş formuna ulaşmak ve sonra 1 saate kat edilen mesafeyi artırmak gerekmektedir.
- Dördüncü etapta 1 saatte 5 km. yürüyebilir hale gelmek olmalıdır. Yine 1 saat içerisinde mesafeyi artırmak prensibinden ayrılmamalısınız.
- Beşinci etapta artık yavaş yavaş koşu bilirduruma geldiğinizden dolayı yürü koşu şeklinde 1 saate egzersiz yapabilirsiniz. Koşuya geçmeden önce 10-15 dk. Yürüyerek ısınmayı sağladıktan sonra koşuya geçin zorlanma durumunda tekrar yürüyüş formuna geçerek aktivitenizi sürdürün.
- Yedinci etapta, yürüyüş süresinden sonra yarım saat hafif tempoda koşu duruma gelmelisiniz.
- Sekizinci etapta, yarım saatte koşmuş olduğunuz mesafeyi yavaş yavaş artırmaya çalışmalısınız.
- Dokuzuncu etapta süreyi 45 dk ve mesafeyi artırmaya çalışın, haftada bunu en az 4 gün uygulayın²⁵.

Egzersiz esnasında ani ve şiddetli baş ağrısı, bulantı, baygınlık hissi, kalp atımında ani artma, solunumda nefes darlığı, ani ve aşırı yorgunluk duyarsanız bir Check-up yaptırmanızda fayda olacaktır.

Hiçbir zaman için kendinizi zorlamayınız. Ama egzersiz yapmanın da gerekli olduğunu unutmayınız.

Bazen derecelerinizde farklılıklar çıkabilir. Bunlar beslenmenizden, mevsimlerden, günlük meteorolojik değişikliklerden kaynaklanabilir.

²⁴ ERKAN, N.:A.g.e.

²⁵ ERKAN, N.:A.g.e.

F. KILINC-C. ÖZDİLEK-A. ERSOY- M. ACET ŞİŞMANLIK (OBESİTYE) DİYET VE EGZERSİZ 13

Sonuç olarak, hareketsiz bir yaşamın ileride tehlikeli boyutlara ulaşacağı ve sağlığımızı tehdit ederek yaşam süremizi etkileyeceği gerçeği unutulmamalıdır. Öncelikle mantık olarak bunun önemi kavranmalıdır. Diyet ve egzersizin boş zamanları değerlendirmek için değil bunun sağlığımız için gerekli bir iş olduğunu anlamalıyız. Özellikle egzersizler, değişik oyun formunda uygulamalarla sıkıcılıktan arındırılmalıdır. Örneğin yürüyüşler saha ve doğal ortamlarda yapılmalıdır. Ayrıca değişik araç gereçlerden yararlanılabilir (bisiklet vb.). Yapılan çalışmaların kısa süreli olmaması gerekir. Yani üç ay çalışıp bırakılmamalıdır. Yukarıda belirtildiği gibi önemini anlayarak her zaman sağlıklı bir yaşam bilinci ile yapılmalıdır. Bunun içinde iradenin zorlanması gerekebilir.

Sağlıklı bir yaşamın neticesinde güzel bir görünüm, fizyolojik özelliklerin maximum yeterliliği, mutlu, kendine güveni olan, stresten uzak bir psikolojik yapı ile sosyal olarak daha iyi diyaloglar ve çalışmalar getireceği unutulmamalıdır.

KAYNAKLAR

- AKGÜN, N.: "Şişmanlığın Tedavisinde Egzersiz", Spor Hekimliği Dergisi, Cilt 20, Sayı 3, Eylül 1985, İzmir.
- ARSLAN, P., PEKCAN, G.: "Türkiye' de Beslenme Durumu" H.Ü. V. Spor Bilimleri Kongre Özet Kitapçığı, 5-7 Kasım 1998.
- ÇETİN, N.: Toplum Sağlığı İçin Spor, 1999, Ankara.
- ERGEN, E.: "Çocuk, Spor ve Eğitim", H.Ü. V. Spor Bilimleri Kongre Özet Kitapçığı, 5-7 Kasım 1998.
- ERKAN, N.: Yaşam Boyu Spor, Boyut Matbaacılık, 1996, İstanbul.
- ERSOY, G.: Sporcuyu Beslenmesi, T.F.F. Eğitim Yayınları 13, Arbos Matbaacılık, 1991, Ankara.
- ERTAT, A.: Şişmanlık ve Fizik Aktivite, Spor Hekimliği Dergisi, Cilt 19, Sayı 2, Haziran 1984, İzmir.
- GÜNAY, M.: Egzersiz Fizyolojisi, Kültür Ofset, 1998, Ankara.
- GÜNEŞ, Z.: Spor ve Beslenme, Kültür Ofset, 1998, Ankara.
- ÖZER, K.: Antropometri Sporda Morfolojik Plan, Kazanç Matbaacılık, 1993, İstanbul.
- SAÇAKLI, H.: Sağlıklı Yaşamak İçin Bilimsel Metotlarla Zayıflama, Berkay Matbaacılık, 1992, İstanbul.
- ÜSTDAL, K. VE KÖKER, A.H.: Sporcuyu Performans Kılavuzu, Ankara, 1991.
- ZORBA, E. VE ZİYAGİL, M.A.: Vücut Kompozisyon ve Ölçüm Metotları, Ereğ Ofset, 1995, Trabzon.