



jak zhubnout a normálně žít

Epidemie ztráty vůle? Nic takového. Žijeme v prostředí, ve kterém je velmi jednoduché tloustnout a velmi těžké hubnout. Klíčem terapie psychologa a psychoterapeuta Martina Cvrkala není naučit klienta selhání, ale naopak úspěchu. Otáčí obvyklou rovnici: Změna chování rovná se změna myšlení. Jde na to opačně.

TEXT: BRIGITA ZEMEN, FOTO: LUCIE URBAN

Jak těžké je zhubnout?

Dost, protože když chcete něco změnit, bývá to těžké, a v případě hubnutí neměníte jednu věc, ale řadu. Musíte změnit svůj vztah k jídlu, svůj denní rytmus, režim, a to všechno jsou navíc věci, které máte zpravidla velmi dobře natrénované. Určitou dobu je děláte nějakým způsobem, který i když vede k tomu, že tloustnete, tak vám vlastně vyhovuje, a proto je velmi těžké ho změnit.

Přitom pravidlo hubnutí je až primitivně jednoduché – snížit příjem, zvýšit výdej. Proč tedy máme v populaci tolik lidí s nadváhou?

Ono to pravidlo skutečně primitivní je, termodynamický zákon funguje neúprosně přesně tímto způsobem, ale jeho aplikace je složitá. My lidé si vytváříme velmi úzké vazby k tomu, jak vypadá náš běžný den, co v něm děláme, kdy a jak se stravujeme, a vytváříme si to tak, aby nám to fungovalo. Každá změna je nesmírně náročná, protože je pro nás, minimálně ze začátku, velmi nepohodlná. Do hry pak vstupují další faktory, například jak funguje náš metabolismus, do jaké míry nás jídlo těší, ale také, v jakém prostředí se pohybujeme. V dnešní době žijeme ve velmi obezitogenním prostředí, tedy v prostředí, ve kterém je velmi jednoduché tloustnout. A když se ty věci takhle nasčítají, dává to poměrně jednoduchou odpověď na otázku, proč máme tolik lidí s nadváhou.

Kdy se ze světa stalo prostředí, ve kterém je snadné tloustnout?

Nepochybně to souvisí s růstem blahobytu, a tedy i spotřeby. S oblibou říkám, že naše historie byla bojem o jídlo, během kterého jsme si evolučně vytrénovali schopnost přežít prakticky cokoli, a také jsme si vybudovali schopnost žít s málem, tedy s malým množstvím energie, kterou jsme potřebovali k životu. A s tímto fondem populace, která má fantastickou schopnost přežít hladomor, během minulého století velmi svižně přešla do doby blahobytu. Je statisticky prokazatelné, že v euroamerické civilizaci začala v tomto období prevalence obezity poměrně strmě stoupat. Není současně pravda, že v sedmdesátých letech také do hry vstoupily potravinářské firmy, které za účelem co nejvyššího zisku začaly vyrábět potraviny s ideální chutí, křupavostí nebo například nadýchaností, abychom je chtěli jíst pokud možno neustále? Je to tak, a současně je to také jeden z důkazů, že obezita není jen problém vůle. Protože když vidíme, jak strmě začala prevalence obezity stoupat právě

v sedmdesátých letech, znamenalo by to také, že v populaci tehdy nastala nějaká epidemie ztráty vůle, což je samozřejmě nesmysl. Důvodem je tedy to, že výrobci potravin začali soupeřit o zákazníka a zvolili si k tomu tu nejjednodušší cestu – potěšení z jídla. Schopnost jídla těšit nás začali násobit. Mít potěšení z jídla je zcela přirozená věc, evolučně nás to žene k tomu si ho obstarat, ale když vytvoříte potraviny, které to splňují v nejvyšší míře, může se stát, že se na tom potěšení lidé stanou závislí.

Říkáte, že hubnutí není otázka vůle.

Ale copak jde zhubnout bez toho, abychom byli důslední a nepovolili?

Pozor, k hubnutí vůli potřebujete, bez ní to opravdu nejde. Říkal jsem, že tloustnutí a obezita není otázka vůle. K tomu, abychom to byli schopni říct s určitostí, máme ještě málo dat a pohybujeme se na úrovni hypotéz, které říkají, že ve své podstatě neexistuje žádný významný rozdíl v úrovních exekutivních funkcí tlustých a hubených lidí. Zjednodušeně řečeno, síla jejich vůle je víceméně stejná, nezávisle na jejich váze.

Co to tedy ovlivňuje, když ne vůle?

Například faktory, jako je motivace k jídlu. Hubený člověk může být hubený třeba proto, že má v podstatě všechny základní faktory motivace k jídlu v rovnováze – jídlo ho až tak zásadně nebaví, nepřináší mu silné potěšení, jí tak akorát a neřeší to. Pak budete mít člověka, který má tyto faktory v nerovnováze, má velké potěšení z jídla, jí úplně šíleným způsobem, ale jeho metabolismus a další faktory životního stylu fungují tak, že to stejně spálí. Takových hubených lidí je sice poměrně nízké procento, ale existují. A pak existuje ještě jedna malá skupina hubených lidí, kteří dokážou svoji vůli používat ke zvládnutí svého potěšení a vědomě s tím pracují, to jsou často lidé, kteří měli nadváhu a už zhubli. Obézní populace si myslí, že rozdíl mezi ní a hubenými lidmi je v tom, že hubení lidé mají silnou vůli a obézní ji nemají, ale to je omyl je to opravdu podstatně složitější.

Ve své terapeutické praxi se lidem s nadváhou a obezitou věnujete už čtrnáct let. Ke snižování váhy používáte proteinovou dietu, proč právě ji?

Protože má řadu výhod. Ketóza je režim, který se zkoumá zhruba sto let, a za tu dobu už máme k dispozici obrovské množství dat o tom, jakým způsobem ji používat, v čem jsou její výhody i nevýhody, jaké má indikace a kontraindikace.

Jednou z nesporných výhod ketózy je například to, že má přirozený vliv na snížení biologického hladu a hormonálně biologicky podmíněné chuti, se kterou se velmi špatně bojuje, pokud je hodně silná. Ketóza ji je schopna u většiny lidí ztlumit do té míry, že jsme s ní schopní terapeuticky pracovat, což je velká výhoda. Proteinová dieta nám také dává možnost poskytnout obéznímu člověku velmi strukturovaný režim, který jednoznačně pomáhá odhalit momenty, kdy jídlo nepoužíváme za účelem výživy, ale kdy naplňuje nějaké naše vášně nebo emoce, kdy jíme, protože máme chuť, ne proto, že bychom měli hlad. Dokud má klient volnost, tak se to krásně schová, právě proto potřebujeme jasný režim – přesné množství porcí denně, v pravidelných intervalech a povolené potraviny. Díky tomu klient přesně ví, co má dělat, a také přesně ví, kdy to dělá dobře a kdy špatně. Na základě toho máme možnost odhalit určité vztahy k jídlu, u kterých se pak rozhodujeme, jestli je budeme terapeutovat, nebo nebudeme.

Teprve v momentě, kdy věci spojené s jídlem odhalíme, máme šanci s nimi něco dělat.

Můžete popsat nějaký konkrétní příklad?

Jasně, tím nejtýpističtším je večerní jídlo. Přicházejí za mnou klienti s tím, že jak nemají večer misku s oříšky, chipsy nebo ovocem, a nemohou je celý večer uzobávat, tak to nedávají. Nastoupí do diety a jsou ochotni to zvládnout, takže si místo oříšků nebo chipsů nakrájejí misku salátové okurky, chroupou okurku a mají radost, protože je dietní a funguje to. Měli bychom je pochválit a neřešit to. Jenže okurka chipsy nenahradí, určitě ne dlouhodobě, a v momentě, kdy takový člověk zhubne, řekne si, že už nemusí chroupat okurku, dá si zase ořechy a začne pomalu zvyšovat kalorickou hodnotu svého jídla. Proto bychom měli pracovat na tom, co je vede k tomu, že musí po večerech něco chroupat. A až v momentě, kdy jim řeknu, že nebudou jíst večer ani ořechy, ani okurku, že prostě nebudou jíst nic, máme příležitost ten fenomén prozkoumat a zjistit, jak moc je významný a jestli jde o něco, co bychom měli terapeuticky řešit. Teprve v momentě, kdy ty věci díky jasné dané struktuře odhalíme, máme šanci se rozhodnout, co s nimi budeme dělat.

Takže pokud tomu dobře rozumím, zhubnout dietou je jedna část vaší praxe, ale ta druhá je terapie, pomocí které změníte například některé návyky nebo vztah k jídlu.

Určitě. Ona jakákoli dieta bez výjimky je jen variantou behaviorální terapie – snažíme se s ní pomocí změny chování změnit myšlení. Je jedno, jestli jde o keto dietu, vyvážený jídelníček nebo nízkotučnou dietu, vždycky je to změna, a my pomocí změny, kterou člověku do života vložíme, doufáme, že si na to zvykne, změní svoje návyky a postoj k jídlu. Problém je, že dlouhodobá účinnost tohoto přístupu je nějakých patnáct procent, takže ze studií víme, že většina lidí, která tímto způsobem zhubne, začne zase tloustnout.

V čem je vaše metoda jiná?

Neaplikujeme jen behaviorální terapii, ale zabýváme se také tou kognitivní, to znamená změnou myšlení. Nedoufáme, že když se změní chování, promění se také myšlení, ale jdeme na to z opačné strany. Kdybych to měl nějak ve zkratce popsat, tak klientům výrazně zjednodušíme dietu, nemusejí nic nakupovat, prakticky nic vařit, odnesou si od nás funkční potraviny a jejich jediným úkolem je pravidelně je jíst. Přitom od začátku monitorujeme, co to s nimi dělá, v čem jim to přináší těžkosti, kdy přichází sabotážní myšlenky apod. Na základě všech těchto informací, říkáme tomu psychotherapeutické posouzení, přichází rozhodnutí, co a jak budeme terapeuticky ovlivňovat a měnit.

Co se děje v momentě, kdy dieta skončí?

Klient postupně přechází k normální přirozené stravě. Problém je, že přirozená strava představuje pro spoustu lidí bohužel zvýšenou zátěž. Pokud je někdo zvyklý nesnídat, chodit na oběd do hospody, jíst pochutiny a večer si nechat něco dovézt domů, je pro něj nakupování přirozených potravin, přemýšlení nad jídlem a vaření námaha, proto na přirozenou stravu přecházíme postupně. Zařadíme jedno takové jídlo denně, čekáme, jak se to srovná a pak přidáme další. Tím postupně zvyšujeme kalorickou zátěž a současně učíme klienta srovnat se s přirozenou stravou. Je to podobné, jako kdybych ve své psychologické praxi měl řešit klienta s fobií z výšek. Taky ho nevyvezu do desátého patra, když vím, že má problém, ale začneme na prvním schodě, protože v tom desátém patře se klient maximálně naučí, že selhává. Smyslem naší terapie není naučit klienta selhání, ale naopak úspěchu.

Říkáte, že učíte klienty smířovat se s přirozeným jídlem. Je vlastně alarmující, že jsme došli až tam, kdy se musíme smířovat s něčím, co by mělo být naprosto samozřejmé.

Na jednu stranu ano. Na druhou stranu je přirozené jídlo méně sladké, méně tučné, není tak chuťově výrazné, zato je náročnější na přípravu





MGR. MARTIN CVRKAL

Psycholog a psychoterapeut, který se více než 14 let věnuje pomoci lidem s obezitou a nadváhou. Za tuto dobu prošlo jeho centry Victus více než 3000 klientů. Vystudoval jednooborovou psychologii na University of New York in Prague a absolvoval pětiletý akreditovaný výcvik v KBT pro zdravotnictví. Mimo jiné je také vedoucím výzkumného centra psychologických souvislostí obezity na University of New York in Prague a členem České obezitologické společnosti JEP.

Nejnáročnější práce přichází až poté, co zhubneme. Je potřeba nepolevit a v terapii se udržet.

i na konzumaci. Musíte u něj mít větší fokus na chuť. Když si dáte něco, co je hodně tučné nebo hodně sladké, tak se na to extra soustředit nemusíte a stejně vám to přinese potěšení. U přirozeného jídla se musíte naučit jíst vědomě, aby vás uspokojilo stejně anebo lépe.

Současně ale proteinová dieta výrazně omezuje kalorie. Není problém, že lidé jedí týdny, nebo klidně i měsíce, jenom polovinu nebo dokonce třetinu hodnoty svého bazálního metabolismu?

Je potřeba říct, že nemáme jen jeden druh proteinové diety. To, o čem mluvíte, je varianta opravdu velmi nízkokalorické diety, kde je velký kalorický deficit, ale i u ní je příjem vyšší než například po operaci žaludku. Nepochybně to je velmi přísná dieta, kterou ale nasazujeme jen u lidí, kteří jsou naprosto zdraví, kteří ji nebudou držet příliš dlouhou dobu, případně je jim doporučena lékařem. Samozřejmě ale používáme i variantu nízkokalorické ketogenní diety, u které je deficit na úrovni jiných nízkokalorických diet a ketózu používáme jako režim. Vždy se rozhodujeme podle toho, jak intenzivně a jak rychle si můžeme s každým jednotlivým klientem dovolit pracovat.

Jak to poznáte? Podle zdravotní anamnézy?

Jasně. Jsou klienti, kteří k nám přijdou už s doporučením od lékaře, takže víme, jak jsou nemocní. Naopak když k nám přijde někdo sám od sebe a svůj zdravotní stav nezná, posíláme ho k lékaři, abychom

věděli, jak na tom je. Většina zdravých lidí si totiž může dovolit vyšší zátěž. Kontraproduktivní je to jen v tom, že když člověk hubne rychle, nemáme dostatek času na terapii, takže hledáme kompromis, abychom udrželi motivaci a potěšení z úbytku hmotnosti, tedy dopaminerní efekt, ale zároveň abychom měli dost času na to něčeho v terapii dosáhnout.

V terapii jde ale přece pokračovat i poté, co člověk zhubne, ne?

Jasně že jde, ale lidé to nechtějí, respektive si myslí, že to nepotřebují.

Lidé si nechtějí být jistí, že si novou váhu udrží?

Zkusím to vysvětlit úplně jednoduše. Většina lidí k nám přichází s motivací, která je výsledkem nerovnováhy a naší přirozené potřeby ji vyrovnat. Prostě se necítí dobře, jsou motivovaní něco změnit, změní se to poměrně rychle a oni se začnou cítit dobře. Jenomže jakmile se začnete cítit dobře, začne vaše motivace výrazně klesat, a to především v psychoterapii. Takže musíme začít používat jiné zdroje motivace. Jakmile se dostanete do fáze, kdy už nehubnete, přestane se dostavovat také dopaminerní účinek. Váhu máte dobrou, už vás nesytí ten dobrý pocit, že hubnete, a je to přesně tento moment, kdy udržení v terapii dostává největší zátěž. Proto lidem už od prvního okamžiku říkáme, že je potřeba si uvědomit, že ta největší práce přichází až potom, co zhubnou, že až tehdy je to nejnáročnější a že je potřeba se v terapii udržet. Protože i studie, které jsme dělali nejenom my, jednoznačně dokazují, že pokud terapie trvá méně než šest měsíců a pak skončí, výrazně se zvyšuje pravděpodobnost, že člověk znovu přibere. Zatímco když v terapii zůstane, pravděpodobnost

udržení hmotnosti se extrémně rychle zvyšuje. Dnes to máme tak, že pokud klienta v terapii udržíme rok a půl až dva, pravděpodobnost, že by znovu ztloustnul, je relativně nízká. Data ukazují, že dlouhodobá šance na udržení hmotnosti je v případě terapie s psychoterapií až 4x vyšší, pohybuje se okolo 50 % a naše studie ukázala dokonce 80 %.

Existují lidé, kteří mohou sníst cokoli a nepřiberou, a lidé, kteří ztloustnou, i když se na pytlík od chipsů jen podívají, nebo je to mýtus?

Mám na to přírůstek, který používám i v terapii, a to stará chalupa – nový barák. Biologicky některá těla fungují tak, že neumí příliš hospodařit s energií, takže na to, aby udržela svoje základní funkce, spotřebovávají tolik energie, jako když se snažíte aspoň trochu vytopit starou chalupu – musíte v ní fajrovat. Na druhou stranu jsou lidé, a může to být samozřejmě ovlivněno i jejich zdravotním stavem, kteří mají efektivní metabolismus, a na to, aby jejich tělo fungovalo, jim stačí tolik energie, jako kdybyste se snažili vytopit novostavbu. Bude vám stačit zápalka. Ona je to evolučně výhoda, protože kdyby byl hladomor, tak lidé s takto efektivním metabolismem přežijí spíše než ti s rychlým, ale do blahobytu se to tolik nehodí. Je také fakt, že je řada dalších faktorů, které nemůžeme ovlivnit, ale mají vliv na to, jak funguje náš metabolismus. Už jsem zmínil zdravotní stav, ale svou roli hraje i naše tělesné složení a určitý přirozený vztah k pohybu, včetně pohybu, který děláme anebo neděláme, ale vlastně si to častokrát ani neuvědomujeme.

Jde to nějak změnit, nebo se prostě musíme smířit s tím, že jsme se blbě narodili?

Nemyslím si, že by existoval spolehlivý způsob, jak by se to dalo zdravě změnit. Nejrozumnější je se prostě přizpůsobit tomu, co naše tělo potřebuje, a podle toho mu dodávat energii, anebo se naučit spotřebu zvyšovat třeba pomocí pohybu.

Co by si měl člověk uvědomit, než se rozhodne začít hubnout? Je vůbec potřeba se na to nějak mentálně připravovat?

Je dobré si uvědomit, že to nebude jednoduché, nebude to příjemné a že to bude dřina spojená s nepohodou. Pokud vám někdo tvrdí opak, tak vám buď lže, nebo vůbec netuší, o čem mluví. Takže je dobré připravit se na to, že to prostě budete muset zvládnout, že se zkrátka omezíte, příjemné to skutečně nebude a některé věci, činnosti a rutiny vám jednoduše budou chybět. To je podle mě docela důležité, protože v momentě, kdy na to jsme připravení, můžeme být nakonec třeba celkem překvapení, že to není až tak moc těžké, jak jsme si původně mysleli.

Vy sám jste zhubl padesát kilo. Mají k vám díky tomu klienti větší důvěru? Že víte, jaké to je?

Myslím si, že zhubnout není žádná kvalifikace k tomu, abych někomu něco radil, ale řekněme, že asi mám mnohem víc empatie v tom smyslu, že si umím představit, co těm lidem nejspíš běží hlavou, jaké to je, když má na ně jídlo silný hedonický účinek a že se to blbě zvládá. Kdybych to měl k něčemu připodobnit, tak já osobně netrpím depresí, a tudíž nemám osobní zkušenost s jejím prožitím. Ale pečuji v psychoterapii o řadu klientů s depresí, protože jsem terapeut, znám její příznaky a vím, jak s nimi pracovat. U obezity vím, jaké to je, mám tu zkušenost, vím jak pracovat s určitou mírou pozornosti, kterou tomu musíte věnovat, že je potřeba se hýbat, i když mě to třeba nebaví. Na druhou stranu je moje osobní zkušenost do jisté míry i handicap, protože si musím dávat pozor, abych na klienty náhodou neaplikoval automaticky to, co funguje mně, protože každý člověk je zkrátka jiný a já jednoznačně potřebuju, aby mi on řekl, jak to má, ne abych do toho vnášel svoje vlastní prožitky a zkušenosti. Ačkoli se o to klienti hodně zajímají a chtějí vědět, jak to dělám právě já.

Hubnutí není příjemné ani jednoduché. Pokud vám někdo tvrdí opak, pak vám lže.

No jo, ale co když vám klienti lžou? Stává se to?

Občas ano, protože se naučili neříkat pravdu. Na vině je především stud a naučené chování. Oni se zkrátka strašně stydí, a to je něco, s čím také v terapii dlouhodobě pracujeme. Jednou z věcí, kterou klientům vysvětluji už na prvním druhém sezení, je, že porušení diety je pro nás strašně cenné a že kdyby si to nechávali pro sebe, tak se připravují o to nejhodnotnější, co v terapii mohou získat, tedy o šanci na změnu. Když něco uděláte špatně, je to věc, kterou potřebujeme prozkoumat, ale když se začnete extrémně stydět, zakryje vám to emoce, myšlenky a prožitek původní události, na které potřebujeme pracovat. Takže já svoje klienty učím pochválit se za to, když něco pokazí, všimnout si toho, odpracovat si to. A jedeme dál.

Takže jim neříkáte, že to bylo špatně?

Já jim přece nemusím říkat něco, co sami vědí nejlíp. Je to zbytečná hodnotící věc. Učím je, aby mi to řekli, a pak se bavíme o tom, jak to vypadalo, jak to probíhalo, čím to začalo, co jim běželo hlavou, jak si to odůvodnili, jaké sabotážní myšlenky je napadly, učíme se z té situace. To je pro klienta produktivní, na rozdíl od toho, kdybych mu řekl, že je blbec. V ničem by mu to nepomohlo. ■