

אימון יוגה ייעודי לנשים המתמודדות עם סרטן השד / שירה נהלוני גליקסברג

מזה שנתיים אני עוסקת בהוראת יוגה לנשים חולות בסרטן השד בכל שלבי המחלה, בקבוצה ובאופן פרטני.

האימון הקבוצתי מתאים בדרך כלל לנשים בתהליך ההחלמה, עד שלוש שנים לאחר הטיפול, והוא מהווה גם סוג של קבוצת תמיכה וחיבוק. השיעור אינטימי וקטן, והמשתתפות מדברות אחת עם השניה לפני או אחרי השיעור. עולים הצעות, קשיים ותהיות, דמעות נשפכות, ונוצרים קשרים וחברויות.

האימון הפרטני משתנה ומותאם למצב שבו נתונה כל אישה. משך האימון האישי הייעודי קצר, והוא נמשך בין 40 דקות לשעה, לעומת שיעור יוגה רגיל הנמשך כשעה וחצי. באופן זה, גם נשים הסובלות מאפקט מצטבר של טיפולי כימותרפיה מסוגלות ליהנות מהשיעור. בדרך כלל האימון מתבצע בבית המתאמת, בשל העובדה שאינה מסוגלת לאזור כוחות נפשיים לצאת או שחשה תשישות פיזית מהטיפולים.

בזמן שהייתי בעיצומו של קורס מורים ליוגה, חליתי בסרטן. בתקופה זו חוויתי פער גדול בין היכולת הפיזית שלי לזו של שאר הכיתה. האימון הארוך עיף אותי מאד. חיפשתי אימון שיתאים לצרכי ולמצבי הגופני החדש, ומצאתי את עצמי מפתחת אימון יוגה מעט שונה, מוצאת אדפטציות, התאמות חדשות לתנחות ולרצפי התנוחות המוכרים, עם מעט הנחת משקל על הידיים, נשימה באופן שונה ומודעות רבה למקומות חדשים שלא הכרתי כשהייתי בריאה.

אימון זה נולד מתוך ההתמודדות עם הקשיים הפיזיים והנפשיים להתאמן כשהגוף חולה.

אימון יוגה ייעודי הוכח כתורם רבות להתמודדות עם מחלת הסרטן. בחרתי להתמקד כאן בסרטן השד בעקבות החוויה האישית שעברתי וההעמקה שלי בנושא זה עם עצמי ועם תלמידותי.

הרפואה ההודית, האירורודה, דוגלת בראיה הוליסטית. אנו במערב ממעטים להתבונן בשלל האספקטים המקיפים אדם חולה. אימון יוגה בעת מחלה מספק הצצה פנימה. הוא מאפשר להתבונן בשקט, באמצעות הנחיה ברורה, באיברי הגוף, בתנועה שלהם וללמוד על השינויים המתחוללים בו ועל מסוגלות הגוף להכיל אותם.

במאמר זה, אנסה לבחון סוגיה זו מכמה היבטים:

1. היבט כללי על המתרחש בגופה של המתמודדת עם המחלה בשלבי הטיפול השונים.
2. הפסיכולוגיה של ההתמודדות עם המחלה
3. היבטים פיזיים וקווים מנחים לאימון ייעודי למתמודדות עם סרטן השד.

מדוע דווקא אימון יוגה בעת התמודדות עם סרטן שד?

ההיבט הכללי

בעת התמודדות עם מחלה קשה נוצרת תחושה של חוסר שליטה על המצב ועל החיים, ולפעמים גם על הגוף שהכרנו כל חייו. הפניית תשומת הלב, הקשבה לגוף על איבריו, הנעת האיברים, חיזוקם, הזרמת הדם – כל אלה מקנים תחושת שליטה, חלקית לפחות. אימון היוגה מאפשר לנו לגייס את הגוף, השכל, התודעה, הריכוז והרגש לעבודה משותפת. אימון שכזה משיב את הביטחון העצמי, משפר את מצב הרוח ומבסס מעמיקה יותר של התהליכים שעוברות נשים המתמודדות עם סרטן השד.

נשים הנתונות בתוך המסע הזה אינן נוטות לעצור ולהקשיב פנימה אל תוך הגוף, ליצור מקום שקט ונינוח שבו תוכלנה להקשיב לגופן ולהידבר עימו: להתפתל אם עולה הצורך לעשות כן, לנשום אם עולה הצורך, להתמתח אם עולה הצורך וכן הלאה. מסגרת של שיעור יוגה מאפשרת את ההקשבה העדינה

הזו באמצעות הַכְּנָה וקבלת כלים, במטרה להיות מסוגלת להקשיב באופן עצמאי וכתוצאה מכך לנוע באופן מיטבי, שיקל את הכאבים ויחזק את המקומות החלשים בגוף.

רופאים, קרובים, מטפלים, חברים ומשפחה מיעצים לחולה ללא הרף מה לעשות. לעיתים קרובות הצפת המידע הזו מבלבלת את החולה וגורמת לחוסר מיקוד, להתפזרות ואף להשקעת משאבים כמו: זמן, אנרגיה ומשאבים כלכליים במקומות רבים, במקום ליצור תכנית טיפול מסודרת ושיטתית שניתן להתמיד בה. פעמים רבות נוצרת תחושה של חוסר שליטה במצב בשל ריבוי דעות של אנשים ויועצים, והחולה לא תמיד יכולה למצוא מה טוב עבורה. במהלך האימון – מתמודדת החולה עם הקושי להפעיל את הגוף כבעבר, ולצד זה חוֹה את ההצלחות הקטנות והמספקות של "עוד משהו שאפשר לעשות". החולה לבדה יכולה לדעת מה טוב בשבילה, ובכך מתממש התהליך של החזרת השליטה המלאה של החולה על עצמה ועל מצבה.

זאת ועוד – ההתמודדות עם המחלה מייצרת לחץ רב ובעיקר אי־ודאות. הטיפול הכימותרפי משפיע על המערכת העצבית ובמקרים רבים מציפה את החולה תחושת דיכאון. התרופות הנלוות לטיפול מייצרות לרוב גלי חום. האפקט המצטבר של הטיפול הכימותרפי מביא איתו חולשה עזה וחוסר בהירות של המחשבה. שינויים באוזן הפנימית גורמים לעיתים לתחושה של חוסר שיווי משקל ולנפילות מרובות. בעת האימון אנו מפנים את תשומת הלב לאיברים מסוימים ומתרכזים בהם. הפנייה כזו של תשומת הלב לאורך זמן מפתחת מודעות, ומניסיוני – יוצרת שוני תפקודי מובהק. באמצעות ההתבוננות במצב הקיים והעבודה על אזור ספציפי בגוף מתעורר האזור לחיים, דם מוזרם והאיבר שומר על אלסטיות וחיוניות, בייחוד לאחר טראומה. לדוגמה: תרגול קבוע של עבודה על נשימות יוצר הרגעה של המערכת העצבית; תרגול של שיווי משקל מחזיר את תחושת ההתמצאות במרחב ומסייע לשמירה על איזון ושיווי משקל גם "מחוץ למזרן".

תופעה מוכרת נוספת היא כיווץ אזור החזה לאחר הניתוחים, וכתוצאה מכך כל פלג הגוף העליון או הגוף כולו אסוף וכואב. נשימה מבוקרת אל החזה יוצרת הרחבה של בית החזה ושומרת על האלסטיות של הרקמות. נשים רבות מדווחות ש"פתאום הן נושמות". אינני יודעת באופן ודאי אם הסיבה לכך נעוצה בעובדה שקודם לא היתה תשומת לב לנשימה, ועקב הפניית תשומת הלב משהו השתנה ונוצרה תחושה של "פתאום אני נושמת", או שהסיבה לכך נעוצה בעובדה שבאמצעות אימון פראניאמה נוצרת התרחבות פנימית של אזור החזה. המתאמנים באופן סדיר ביוגה יכולים בקלות להתחבר לתחושה של התרחבות כלי הנשימה בעקבות אימון פראניאמה עצמתי. האם תוצאה זו תיחשב פיזית? פסיכולוגית? פיזיקאלית? אני חשה שמבחן התוצאה מתברר במהלך השיעור.

ועל כן אין חשיבות להגדרה הספציפית של הסיבות לכך.

קצת על הפסיכולוגיה של ההתמודדות עם המחלה

אבדן של איבר או חלק ממנו מביא שינויים רבים: חלקם פיזיים ומורגשים כלפי חוץ וחלקם רגשיים ואינם נראים כלפי חוץ. ואולם, כל מי שחווה התמודדות כזו מכיר שינויים אלה היטב. נוצרים חוסר איזון גם בהחזקת הגוף וביציבה וגם בתחושה הפנימית – 'כיצד רואים אותי', 'האם כולם רואים את מה שאני מרגישה?' 'האם רואים שיש א-סימטריה בין שני הצדדים?' באופן טבעי גם ההערכה העצמית משתנה. מתן תשומת לב מיוחדת לתחושות החדשות הללו מאפשר להתאזן מחדש.

כאישה, אני מודעת היטב לקושי שבאובדן איבר אינטימי או חלק ממנו, בייחוד איבר נשי מהמעלה הראשונה וחיוני כמו שד. התערבות כירורגית במקום כה עדין ורווי משמעויות מביאה עמה בהכרח ביטויים פסיכולוגיים לא מעטים. כך, למשל, מיניותה של האישה נפגעת לרוב, פעמים רבות יכולת ההנקה נפגמת, ולעיתים קרובות אף לא מומלץ לנשים שעברו סרטן שד להרות. ההתמודדות עם מחלה קשה, שבמקרים לא מעטים יכולה להיות גם סופנית, מביאה עימה מחשבות רבות על המוות וההתמודדות מולו, הן של אותה אישה והן של סביבתה הקרובה: משפחה, בני זוג, ילדים, הורים וחברים. היבטים אלה כולם מקבלים לעיתים קרובות ביטוי פיזי של ממש. החל מתחושת לחץ, נשימה לא רגועה או מלאה, התכווצות של אזור החזה, ועד לכאבי גב, בטן, כתפיים, צוואר, שכמות וכדומה.

כמה מילים על ההיבטים הפיזיים

ניתוחים של כריתה, כריתה חלקית, שימור או הוצאת בלוטות הלימפה – גורמים לשרירים בזרועות להתדלדל וטווח התנועה של הזרוע קטן באופן משמעותי. בנוסף לכך אזור החזה מתכנס פנימה. התכנסות זו מובילה לכאבי גב ושכמות ולעיתים ממש יוצרת כיפוף קדימה של הגב. נשים לאחר ניתוח לשימור שד מדווחות כי השוני במשקל השד המשוחזר גורם לכאבים עזים בגב ובכתפיים, שכן הגוף נאלץ להתמודד עם משקל שונה ממה שהיה רגיל לשאת. אימון היוגה הייעודי מתרכז בחיזוק הזרוע ובהגדלת טווח התנועה. דגש רב מושם על אזור הכתפיים, על יציבה נכונה ועל יציבות במצב זה. תשומת לב מיוחדת מופנית גם לכיוון שרירי הבטן, שרירי הליבה ושרירי הרגליים כמערכת תומכת-יציבה. תרגול יוגה פיזי עמוק ועם זאת עדין, מספק, לאחר האימון, תחושה שהגוף ארוך וחזק, עירני וחינוי. תחושה זו משפיעה גם במישור הרגשי על ההערכה העצמית ועל קבלת המצב והגוף כפי שהוא כעת, ויוצרת תקווה לשיפור נוסף.

יתרונות האימון הייעודי על פני אימון בקבוצה רגילה

החולשה והמצב הפיזי הירוד בעת מחלה, בעיקר בעקבות טיפול כימי והקרנות, יוצרים תחושת חוסר אונים וכעין מעגל קסמים: "אין לי כוח לזוז – אני נחה; אני לא זזה – אינני מתחזקת." מעגל זה משמר את עצמו ויוצר דכדוך, כבדות ומרירות. רופאים מייצעים למטופליהם לשמור על עצמם ולעסוק בפעילות גופנית, אך קשה מאד לצאת, ללכת ולעשות, בייחוד כשאת צריכה לעשות זאת לבד.

במרכזי יוגה או במרכזי ספורט שבהם מתקיימים שיעורי יוגה הקבוצות הן לרוב גדולות וכוללות קהל מגוון של צעירים ומבוגרים, ברמות שונות של יכולת. המורה מנסה להתמודד עם היכולות השונות של המשתתפים בהנחה שכולם בריאים וכולם מסוגלים לבצע את התנוחות השונות. אימון בקבוצה כזו עלול לעורר אצל החולה-המחלימה תחושות של אי-הצלחה וכן ליצור נזק כתוצאה מעבודה מאומצת מדי. תרגול יוגה, ואפילו תרגול בסיסי בקבוצות יוגה רגילות, מחייב הנחת משקל על הידיים, כפיפות קדימה וכדומה. כל אלה קשים מאד בתקופה זו. תחושת כישלון ושונות משאר הקבוצה מדכדכת ופוגעת בהצלחת האימון, ועל כן נדרשת אדפטציה, התאמה מיוחדת של האימון המתאפשרת רק בקבוצה ייעודית.

בנוסף, באימון יוגה ייעודי ניתנת תשומת לב מיוחדת לטווח התנועה של הזרוע, להנעת הזרוע לכל הכיוונים ולחיזוקה על ידי החזקה מול כוח הכבידה ולא על ידי הנחת משקל הגוף על היד.

כמו כן קיימת מודעות לאזור בלוטות הלימפה, ומבוצע תרגול קבוע להזרמת הדם ולהפעלת המערכת הלימפטית. אימון זה יכול לסייע במניעת התנפחות ובצקות בזרוע – לימפדֶדְמָה.

אימון היוגה הייעודי מתקשר אחד לאחד עם הפיזיותרפיה המומלצת על ידי בתי החולים המשחררים את המטופלות. נשים רבות מדווחות ש"אין להן כוח" לעשות פיזיותרפיה לבד ו"אין להן כוח" להגיע למרפאה. קל יותר לקבל הדרכה ולבצע את התרגול באופן מונחה.

עם זאת, כאשר נשים שהתמודדו או מתמודדות כעת בוחרות להתאמן בקבוצה רגילה, תפקידו של המורה לתת מענה ספציפי לצרכים המיוחדים שלהן ולעשות זאת באופן דיסקרטי עד כמה שניתן כדי שהמתאמנת תוכל לחוש חלק מן הקבוצה. על כן, אני רואה חשיבות רבה בהפצת ידע זה בקרב מורים ליוגה, כדי שתהיה להם היכולת לספק מענה זה.

על הניסיון שלי באימון ייעודי על פי עקרונות ויג'נאנה יוגה

האימון בויג'נאנה יוגה נוצר סביב שבעה עקרונות: הרפיית הגוף, השקטת התודעה, התמקדות באמצעות כוונה, השתרשות, חיבור, התארכות-התרחבות ומודעות לנשימה. באופן טבעי, באימון רגיל, אני משתדלת להתאמן עם מודעות עמוקה לעקרונות אלה, ולעיתים במכוון אני מתרכזת בעיקרון אחד או יותר בנפרד.

באימון ויג'נאנה תמיד מדברים על חיבור בין איבר אחד לאיבר אחר. לדוגמה: ההתארכות, שבה קיימת תחושה של חיבור מכפות הרגליים עד הראש. לאחר מספר ניתוחים שעברתי, בעת מחלתי, התקשיתי לחוש חיבור זה. אצלי הכל נעצר בחזה. כל הזמן, הכל היה נעצר בחזה. גם בזמן תרגול פראניאמה – נשימות. לדוגמה, ניסיתי לנשום אוג'אי – ניסיתי להרגיש קו שעובר מהמפשעה ולאורך הגב, אך הקו היה נעצר באמצע הדרך, באזור החזה. התקשיתי מאד לעלות עם הקו הזה למעלה. כך במשך תקופה ארוכה. לאחר זמן מסוים, בעקבות סדנה אצל נגה, מורתי, התעסקתי בעבודה עם הצדדים של הגוף. במשך זמן מה ניסיתי להתארך מהצדדים, דרך בתי השחי ועד לקצות האצבעות, כאשר הידיים מורמות כלפי מעלה. פתאום הבנתי משהו שלא היה שם הרבה זמן: נוצר חיבור מלמטה למעלה, אבל החיבור הגיע מסביבי. הוא עקף את הכאב והזרועות הונפו למעלה בלי שחשתי כאב. טווח התנועה היה מפתיע. מתוך ההתנסות וההתמדה בתרגול זה התחזק פלג הגוף העליון, ובעקבות כך חשתי הקלה גם באזור החזה. האזור התרחב, התחזק והתארך. כך גם היום – אני זוכרת את הדוגמה הזו ומנסה לעקוף בשלל דרכים: כאבים, מעצורים, תקיעויות וכיוצא באלה.

ללכת מסביב – זהו העיקרון שמנחה אותי בעבודה זו, וכך אני מוצאת עצמי מפרקת תנוחות לגורמים ואף מבצעת עם תלמידותיי תנוחות כמו ושיטא, תנוחה שבה המשקל מונח על היד – בצורה שונה, שבה מונח משקל מסוים על היד אך הוא מתחלק גם בין מספר איברים נוספים. באופן זה, נשמרים עקרונות התנוחה והיא מחזקת אזורים אלה, אך היא מבוצעת באופן שבו ניתן לעמוד בעומס המשקל. אסייג ואומר כי אני מבצעת את התנוחה הספציפית הזו עם נשים המצויות חצי שנה ומעלה אחרי ניתוח, אם בוצעה השתלה. אם לא בוצעה השתלה, ניתן להתחיל אחרי שלושה חודשים.

לפני שאציג בפניכם את התמונות המדגימות את התרגילים יש שני נושאים חשובים שבהם עלינו להתחשב בבואנו לבנות אימון ייעודי לנשים בתקופת הכימותרפיה וההקרנות:

1. מצב פיזי ירוד והשפעת הסטרואידים המתלווים לטיפול הכימותרפי מקשים מאד על "ישיבה" כפי שאנו באימון רגיל מקיימים. אני מוצאת שנים רבות מתקשות לשבת, מתקשות "להשקט את התודעה" או "להפנות מבט פנימה". במקרים רבים – רגע של שקט מביא איתו גל של בכי או מחשבות המתרוצצות לבלי הפסק וכן חוסר שקט כללי. במצבים אלה אני נוטה לתת הנחיה מדוייקת יותר בעת הישיבה. למשל: תשומת לב לאורך הנשימה והאם הנשימה מספקת. איפה הנשימה ממוקמת: באזור הבטן, באזור החזה וכדומה. הפניית תשומת לב כזו תומכת בתרגול משום שהיא מאפשרת לפתוח את אזור החזה, הקפוץ לרוב, ולקבל אוויר.
2. בשל הקושי "לשבת בשקט" גם ריכוז בפראניאמה אינו פשוט, ועל כן פעמים רבות אני משלבת את הנשימות בתוך תנוחות שמאפשרות להרגיש שניתן "למתוח מעט את הצלקות" ולהרחיב את אזור החזה.

דוגמאות לשילוב נשימות בתוך תנוחה:

א.: ביצוע נדי שודנה (נשימה צדית) בעת פיתול. לאפשר לצד אחד להתמלא באוויר, לעצור נשימה ולחפש עוד טווח התארכות של היד ואז להרפות עם הנשיפה.

ב. ביצוע נשימת קפלהבטי בתוך עבודה על שרירי הבטן בשכיבה על הגב או בישיבה. לדוגמה: בזמן תרגול נאווסנה – אם יש צורך בתוספת תמיכה לגב – על ידי בולסטר.

ג. תרגול ואיוס – הוואיוס עובדים על מערכת העצבים ויוצרים רוגע ותחושת יציבות. אך כאן על"י להסתייג ולומר שבשל אורך הזמן הנדרש לתרגול, קשה מאד להגיע לתרגול טוב עם הוואיוס. לעיתים אני מפרקת את התרגול ומשתמשת רק בנקודה אחת או שתיים כגון: פראנה ואיו או סאמאנה ואיו. בקבוצה המתאמנת מזה זמן רב, או אצל נשים שקל להן יותר להתרכז, ניתן להגיע לתוצאות מצויינות עם תרגול זה.

בחרתי להביא כאן מספר תרגילים כאימון לדוגמה. האימון והתמונות נמצאים בקישור זה: <http://www.breastcanceryoga.co.il/practice> הצגת האימון תלווה בהסבר לגבי בחירת התנוחות והקשר שלהן לאימון הייעודי למתמודדות עם סרטן השד. המספרים המצויינים בגוף ההסבר מותאמים לתמונה הרלוונטית בסדרה.

העיקרון המקשר בין התנוחות הבאות הוא מציאת חיבור אל קו מרכזי של הגוף ואימון סביב קו זה, תוך מציאת שיווי משקל.

התחילי את התרגול בשכיבה על הגב כדי להשקוט את הגב והכתפיים. שכבי בברכיים מקופלות, כפות הרגליים על המזרן. נשמי רכות במשך דקה או שתיים, ונסי להתבונן בשני צידי הגוף. נסי לחוש את ההבדלים בין שני הצדדים. התחילי לארגן את הגוף סביב קו אמצע, העובר בדיוק בין קדימה לאחורה ובין ימין לשמאל. האריכי לאט את הנשימות לאורך קו האמצע של הגוף.

התארכות: בשכיבה, הרימי והתארכי לאט עם הזרועות מעבר לראש עד היכן שהתפרים, הזרוע והחזה מאפשרים (3-1), והחזירי את הזרועות לנקודת המוצא (3-1) – עם השאיפה הרימי את הזרועות, ועם הנשיפה הוריד ו החזירי לצידי הגוף. חזרי על כך מספר פעמים. בתחילה, הזרוע לא תגיע עד הסוף. חזרה על התנועה מאפשרת בכל פעם להגיע קצת יותר רחוק למעלה. אם ניתן להגיע עד הסוף, פתחי את כף היד פתיחה מלאה. אם לא ניתן להגיע עד הסוף למעלה, הסיטי את היד הצידה עד למקום שבו תוכל לרדת לרצפה, ואז פרסי את אצבעות ידיך. נסי לכוון את ההתארכות כך שתורגש מתחת לבתי השחי ולאורך צידי הגוף – מהמותן, ולא ישר מהכתף. תרגיל זה מאריך ומאפשר בהדרגה להגדיל את טווח התנועה של הזרוע, ללא התנגדות וללא צורך בהנחת משקל על היד או בהפעלת כוח. לכן, תרגיל זה מתאים מיד אחרי ניתוח. טווח התנועה של היד יגדל עם הזמן ועם האימון. בשלב מתקדם רצוי לאגרוף את כפות הידיים (4). ניתן להרים את שתי הידיים יחד כשהן מאוגרפות ולשמור כל הזמן על התאמה ביניהן. כך היד הבריאה יכולה "לשכנע" את זו הפחות בריאה להגיע רחוק יותר. סביר להניח שבתחילה תחושי שיד אחת "נתקעת". כל עוד את חשה מתיחה קלה באזור המצולק ואין כאב – המשיכי. אם תחושי מתיחה חזקה, הפסיקי בשלב זה; עם האימון תוכלי להגיע רחוק יותר. תרגול זה בתחילת האימון מאפשר לנו לדעת "היכן אנו נמצאים" ומה הגבולות שלנו בתנועה. עם הזמן האזור יתחמם. ניתן לנסות לבצע תרגיל זה גם בסוף האימון ולהבחין בהבדל.

ביצוע התארכות הזרועות בשכיבה והגדלת טווח תנועה



1 בשלב ראשון כשכפות הידיים פתוחות ולאחר מכן לאגרוף את כף היד ולהפנות את האגרופים כלפי מטה. כפי שניתן לראות בתמונה מספר 4.



ביצוע פיתול בכדי להרפות את הזרועות לאחר המתיחה

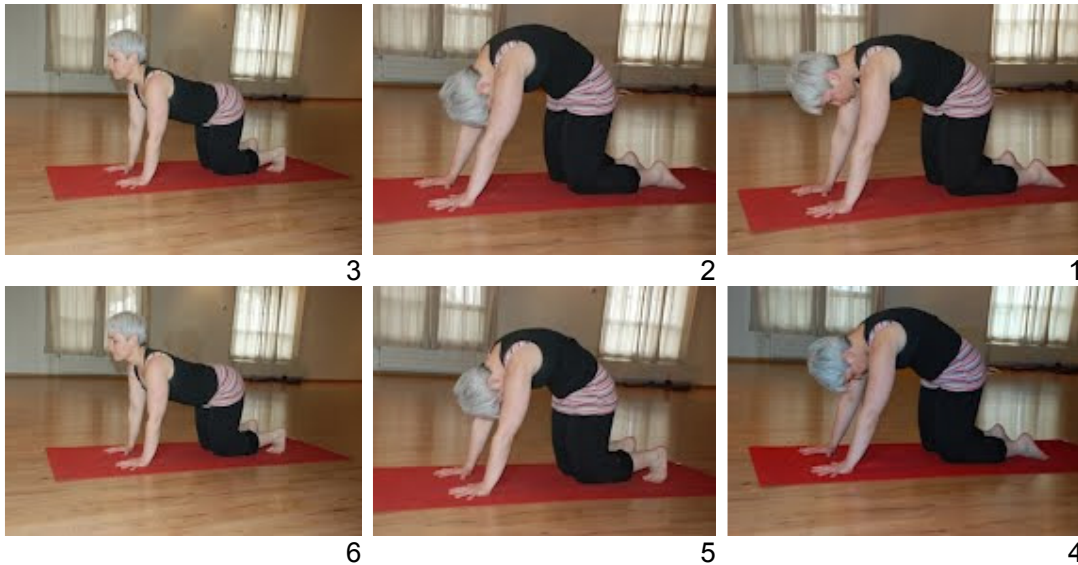
5

פיתול: בשכיבה על המזרן, הסיטי את שתי הברכיים לימין כאשר הידיים פרוסות לצדדים. נשמי עמוק לאורך צד שמאל כדי להרחיב את כלוב הצלעות עם השאיפה, כך שחלקו האחורי של כלוב הצלעות נדחס מעט אל המזרן. רוקני לגמרי את האוויר עם הנשיפה. חזרי על כך בערך 10 פעמים והחליפי צד. ייתכן שתחושי מעט מתיחה מתחת לבית השחי ובאזור החזה של הצד הנגדי שאליו נוטות הברכיים. זוהי מתיחה עדינה וטובה המשפרת את טווח התנועה של היד. אין זה משנה באיזה צד מתחילים את הפיתול. יש לשים לב לתחושה של הגוף בכל צד של הפיתול. איפה נעים, איפה לא נעים, מה נמתח, עד היכן אני יכולה להימתח באופן שלא יציק.

עברי לשכב על צד אחד, ועם הידיים עזרי לעצמך לעבור לעמידה על שש כך שכפות הידיים, הברכיים וכפות הרגליים על המזרן.

חתול: הרחיבי את האזור שבין השכמות ומלאי אותו על ידי השתרשות כפות הידיים והרחקת הכתפיים זו מזו (1). עם הנשיפה – הוצאת האוויר – קמרי את הגב (2). עם השאיפה ישרי את הגב (3). חזרי על כך מספר פעמים (4-6). ייתכן שתרגישי מתיחה מתחת לבית השחי. תרגיל זה מרחיב את אזור השכמות ואת חגורת הכתפיים. בתרגיל זה מונח מעט מאד משקל על הידיים, כיוון שמשקל הגוף מתחלק בין הידיים לברכיים ולכפות הרגליים.

תנוחת החתול



שיווי משקל: מעמידה על שש בסיום התרגיל הקודם, נמשיך לתרגול שיווי משקל. הביאי את רגל ימין קדימה קרוב לכף יד ימין (1), אם יש צורך ניתן להניח כרית תחת ברך שמאל. התיישרי סביב קו האמצע של הגוף, פרטי ידיים לצדדים (2) והפני את הטבור לימין, הביאי את יד שמאל אל מעבר לירך ימין (3, 4) ונשמי כמה נשימות. חזרי לעמידה על שש ואחר בצעי את התרגיל בצד השני. התרגיל מחזק את שיווי המשקל שנפגם במהלך הטיפול הכימותרפי ומטפח את האיזון בין שני הצדדים. הפיתול מעסה את האיברים הפנימיים, הכבד והכליות, ומשפר את זרימת הדם. תרגיל זה מחזק גם את הרגליים. בסיום התרגיל נוחי מעט בתנוחת עובר או בכל תנוחה המאפשרת מנוחה, ואחר עברי לעמידה.

תרגיל בשיווי משקל וחיזוק רגליים



3



2



1



4

חיזוק הזרועות וחגורת הכתפיים בעמידה: עמדי ופרטי ידיים לצדדים, שחררי את הכתפיים ונסי להאריך את המרחק בין השכמות (1). נשמי כמה נשימות, ומלאי את כלוב הצלעות באוויר עד שהחזה מתמלא ועולה והכתפיים מתגלגלות מעט אחורה (2). ייתכן שתחושי קושי באחזקת הידיים לצדדים – אם כך, נשמי לאט ונסי להחזיק את הזרועות מול כוח הכובד. התחילי לסובב את כפות הידיים כך שיפנו כלפי מעלה והמשיכי עד שכפות הידיים יפנו אחורה והמרפקים יפנו קדימה (3). החזירי את כפות הידיים (4) וסובבי את הזרועות לכיוון השני (5) עד שכפות הידיים פונות אחורה והמרפקים קדימה (6). לוי את תנועת הזרועות עם הראש, כך שבצד אחד של הסיבוב הסנטר פונה כלפי מעלה ובצד שני כלפי מטה.

בסיום התרגיל התכופפי קדימה והרפי את הזרועות, הכתפיים והראש (7). תרגיל זה מחזק את הזרועות כנגד כוח המשיכה ומגדיל את טווח התנועה הסיבובי של הזרוע.

חיזוק הזרועות וחגורת הכתפיים בעמידה



3



2



1



6

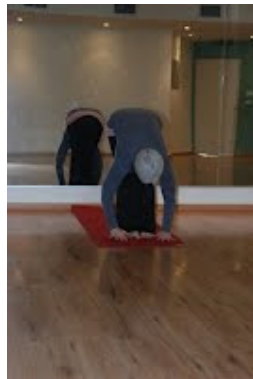


5



4

כפיפה קדימה והרפיה



7

הרפיה: שכבי על הגב. ניתן להתפתל בעדינות מצד לצד כדי לשחרר את המתחים שנוצרו בתרגול (1), (2). על הפיתול להיות עדין ורך. השתדלי להניח עצמך בתנוחה ברכות. אחר כך שכבי באופן רפוי כמה דקות. נשמי עמוק דרך האף ונסי לחוש את האוויר בנחיריים.

פיתול



2



1

לסיכום

אני חשה צורך עז לסכם ולומר: אינני טוענת שאימון היוגה מרפא את הסרטן, אך יש בכוחו לסייע רבות בהתמודדות. האימון ממקד ואוסף, ומספק תחושה של שליטה ועשייה.

האימון במהלך התקופה הזו אפשר לי להרגיש חיה, מלאה, חזקה יותר ממה שחשתי ביום ובעיקר, ויותר מכל, האימון הנביט בתוכי את התחושה שהגוף הזה, שאולי בגד בי, יכול גם לנצח, אפילו בקטן, עם כל תנוחה, עם כל נשימה. כך, המשכתי לקחת עוד נשימה והמשכתי לבצע עוד תנוחה ועוד תנוחה, עד שנולד האימון הזה.

והנה אני ניצבת היום, אשה קטנה עם שוליים נקיים; קצת חבולה אבל בכל זאת מנצחת. יש אנשים שזונחים את אימון היוגה כשהם חשים ברע או שכובד משא ההתמודדות עם הגוף או עם החיים מכריע אותם. אני קוראת לכם, כמורים, למצוא את הדרך ללמד אותם "לעקוף את הכאב" ולהמשיך להתאמן. למצוא את האימון שמתאים להם ולדבוק בו. כי בסופו של דבר להתאמן זה פשוט לעשות משהו טוב עבור עצמנו.

ובתוך כך אני רוצה להודות מקרב לב למורתי נגה ברקאי שכיוונה אותי ודחקה בי להמשיך ולבוא ולהתאמן על אף הקושי. לא תמיד הצלחתי. אבל כשהצלחתי הסיפוק היה גדול, אפילו אם על פני השטח עשיתי מעט מאד. ובעיקר תודה גדולה על כך ששכנעה אותי לכתוב דברים אלה. מתוך הכתיבה הבנתי הרבה דברים, והיום במבט לאחור אני חוזרת לא פעם לדברים שכתבתי אז, כשחוויתי את התהליך הזה בעצמי וכשאני עומדת כיום מול נשים שחוות אותו עכשיו.

תודה גדולה גם לעינת – חברתי לקורס, חברה אמיתית. שהסיעה אותי, לקחה והחזירה אותי, תמכה, הקשיבה, ועדיין שם עם כל הלב הענק שלה.

בלעדיהן לא הייתי עושה את מה שאני עושה היום.

על הכותבת

שירה נהלוני, גרה בצור הדסה עם אורי ושתי בנותיה מאי ונעה. בעלת תואר ראשון בגיאוגרפיה ו-BA כללי באוניברסיטה העברית. מתרגלת ויג'ננה יוגה משנת 2003. בוגרת קורס מורים בכירים בהוראת נגה ברקאי-רון, וממשיכה עד היום ללמוד עם אורית סן גופטה. בשנת 2007 חלתה שירה בסרטן השד ועברה את שלבי ההתמודדות השונים עם המחלה עד להחלמה. לצד שיעורי סטודיו "רגילים", התנדבה בעמותת "הדדי" במשך שנתיים, שם הקימה קבוצת יוגה ייעודית לנשים המתמודדות עם סרטן השד, ולאחר מכן המשיכה עם הקבוצה במסגרת פרטית לתמיכה מתמשכת. בנוסף, מקיימת שירה אימונים אישיים בבתי המתאמנות מתוך תפיסה שחשוב להתאמן גם כאשר קשה לצאת מהבית.

דוא"ל: vijnana.shira@gmail.com כתובת האתר: <http://www.breastcanceryoga.co.il/>