



JÓGA PRO ONKOLOGICKY NEMOCNÉ DĚTI

Závěrečná práce kurzu Instruktor jógy

Autor: Bc. Tereza Sitárová

Vedoucí práce: Bc. Hanka Luhanová

Praha 2017

Prohlášení

Prohlašuji tímto, že jsem závěrečnou práci na téma: *Jóga pro onkologicky nemocné děti* zpracovala samostatně, pouze s využitím pramenů v práci uvedených. Souhlasím s umožněním nahlížení do této práce a zveřejněním jejího celého obsahu nebo částí.

V Praze dne.....

.....

Poděkování

Ráda bych poděkovala Bc. Hance Luhanové a MUDr. Anetě Králové za cenné rady a jejich velkou pomoc při psaní mé práce. Velký dík jim také patří za to, s jakou vervou a s jakým odhodláním se pustily do projektu *Malá Jóga*, za jejich otevřená a velká srdce, za jejich přístup k dětem, k józe a k lidem samotným. Jste obě mou velkou inspirací, a to nejen v tom jógovém světě.

Poděkování také patří paní Lídě Tůmové, která s onkologicky nemocnými dětmi cvičí už několik let a zodpověděla mi mé otázky.

Největší dík náleží Verunce a Vendulce, se kterými jsme měla možnost cvičit a celé jejich rodině.



Obsah

1. Úvod	5
2. Onkologická onemocnění dětí	7
2.1 Pro koho je projekt Malá Jóga určen.....	7
2.2 Co je to leukémie	7
2.3 Průběh léčby Akutní lymfoblastické leukémie (ALL)	10
2.4 Jak se onkologicky nemocné děti liší od zdravých dětí při cvičení	11
3. Praxe jógy s onkologicky nemocnými dětmi	14
3.1 Proč dětská jóga?	14
3.2 Specifika cvičení s onkologicky nemocnými dětmi	14
3.3 Pozice vhodné pro onkologicky nemocné děti	15
3.4 Pozice nevhodné pro onkologicky nemocné děti	23
3.5 Kdy není vhodné jógu praktikovat	24
3.6 Specifika komunikace s dětmi a s rodiči	24
4. Vlastní zkušenost s projektem Malá Jóga	28
4.1 Ukázka lekce “Cestování do vesmíru”	29
5. Závěr	31
 Přílohy	 32
Zdroje	35

1. Úvod

Práce si klade za cíl seznámit lektory dětské jógy, ale i širokou laickou a odbornou veřejnost s možnostmi zařazení jógy do léčby onkologicky nemocných dětí a seznámit je s projektem *Malá Jóga*.

V první části rozvádím specifika onkologicky nemocných dětí a průběh léčby. Ve druhé části se soustředím na praxi jógy s dětmi s onkologickým onemocněním a zmiňuji také možná úskalí během cvičení. Popisuji jak doporučené pozice pro tyto děti, tak pozice, které nejsou vhodné praktikovat. Rozvádím také specifika komunikace s těmito dětmi a jejich rodiči. V poslední části se věnuji vlastní zkušenosti s projektem *Malá Jóga*, zmiňuji hry a nápady, které by lektoři mohli využívat při individuálních lekcích s těmito dětmi.

Projekt *Malá Jóga* vznikl ze společné iniciativy kliniky rehabilitace FN Motol a České asociace dětské jógy. Cílem projektu je zajistit onkologicky nemocným dětem vhodnou pohybovou aktivitu pod vedením zkušených lektorů hlavně v době mimo hospitalizaci v nemocnici, a to jako prevenci ztráty kondice, svalové atrofie, neuropatie a dechových obtíží.

Toto téma je pro mě velice zajímavé, i když jsem před psaním práce žádné zkušenosti s onkologicky nemocnými dětmi neměla. Cítím, a z mých vlastních zkušeností jsem si jista tím, že dětská jóga umí doslova vyčarovat nadšení, úsměv a motivaci, a to i u dětí, které motivaci ke cvičení nemají. Sdílení jakékoli zkušenosti hravou, zábavnou a nenásilnou formou je pro všechny děti (i dospělé) nesmírně obohacující. Spojení předávání radosti onkologicky nemocným dětem a zdravého pohybu v projektu *Malá Jóga* je něco, co mi dává velký smysl a možnost vyzkoušet si mé “jógové triky” na dětech, které nemají to štěstí být zdravé, je pro mě výzvou. Mou motivací psát o onkologicky nemocných dětech je také to, že mě samotnou zajímá, jak se problematice dokážu postavit, zdali se třeba k dětem při praxi nebudu chovat lítostivě. Proto mě velice obohacuje ta část práce, která pojednává o komunikaci s rodiči onkologicky nemocných dětí. Jsem také zvědavá, jestli budou fungovat postupy, které praktikuji s dětmi na běžných lekcích.

Seznam zkratk

ALL - Akutní lymfoblastová leukémie

AML - Akutní myeloidní leukémie

CŽK - centrální žilní katétr

Tato práce nepředstavuje vědeckou práci, vycházím pouze z vlastní zkušenosti s onkologicky nemocnými dětmi, ze zdrojů uvedených v závěru práce a z konzultací s MUDr. Anetou Královou a Bc. Hankou Luhanovou.

2. Onkologická onemocnění dětí

2.1 Pro koho je projekt Malá Jóga určen

Projekt *Malá Jóga* je určen pro děti, které se léčí s onkologickým či jiným chronickým onemocněním a nemohou se zapojit do běžné pohybové aktivity nebo nemohou být v kolektivu dětí z důvodů snížené imunity.

Kolem roku 1950 zemřelo na leukémii téměř 100 % nemocných. V dnešní době úspěšnost léčby dosahuje až 80 %. Proto je nyní kladen větší důraz i na kvalitu života po léčbě. Součástí komplexní péče o dítě s onkologickým onemocněním je i rehabilitace - pohybová terapie. Projekt *Malá Jóga* se tedy snaží zajistit onkologicky nemocným dětem vhodnou pohybovou aktivitu pod vedením zkušených lektorů a to hlavně v době mimo hospitalizaci. Zároveň nejde jen o zlepšení fyzického stavu dětí, ale také o motivaci a předávání pozitivních myšlenek a radosti.

K prosinci 2016 se do projektu zapojilo už 9 dětí a zájem o cvičení rychle narůstá. V současné době cvičí onkologicky nemocných dětí 8 a další 2 začnou v průběhu ledna 2017.

Lektoři za dětmi dojíždí domů - do prosince 2016 se projektu Malá Jóga zúčastnily děti z těchto měst v České republice: Praha, Plzeň, Poděbrady, Golčův Jeníkov, Ústí nad Labem, Jablonec nad Nisou, Litomyšl, Liberec, Chabařovice u Teplic, Putim u Písku, Chýnice, Rožmitál, Mělník, Běšiny a Havlíčkův Brod.

2.2 Co je to leukémie

Leukémie jsou nádorová onemocnění, vycházející z krvetvorných buněk kostní dřeně. Při leukémii dochází k nekontrolovanému množení nezralých, změněných a tedy nefunkčních krevních buněk, které mohou zcela vytěsnit tvorbu krvinek zdravých. Leukémie jsou nejčastějším nádorovým onemocněním dětského věku (30 % všech nádorových onemocnění).

V dnešní době se vyskytuje v průměru 100 nových případů u dětí za rok (v Motole léčí kolem 50ti dětí ročně).

Příčina leukémie není známa. Významnou roli hraje zřejmě genetika v souhře s neadekvátní odpovědí imunitního systému na běžné infekce. Ale popisují se i další rizikové faktory, jako je

cigaretový kouř, nadměrné radioaktivní záření, stres a další. Podle MUDr. Lucie Šrámkové spolu ale všechny tyto faktory souvisí a často jedny ovlivňují druhé a naopak.

Počáteční příznaky leukémie mohou napodobovat řadu jiných onemocnění. Pokud se jich ale objeví více najednou, přetrvávají delší dobu nebo se stále vracejí, měly by vzbudit podezření. Nejčastějšími příznaky akutní leukémie jsou:

- bledost, únava, ospalost
- opakované infekce, často s vysokými teplotami bez jasného nálezu, který by teplotu vysvětloval
- větší tvorba modřin, krvácení z nosu
- bolesti končetin, hlavně dolních
- zvětšení mízních uzlin
- zvětšení břicha, které je způsobené rostoucími játry a slezinou

ALL – Akutní lymfoblastická leukémie tvoří 80 % všech leukémií. Proto se také s touto diagnózou setkáme nejčastěji i v rámci projektu Malá Jóga. Děti, které onemocní tímto typem leukémie, jsou nejčastěji ve věku dvou až šesti let. Chlapci bývají postiženi o něco málo častěji než dívky.

Základem léčby leukémie je chemoterapie, což je léčba pomocí cytostatik. Cytostatika jsou léky, které jsou schopné ničit nádorové buňky. Tyto léky se většinou musí podávat přímo do žíly. Někdy se cytostatika podávají také přímo do mozkomíšního moku pomocí lumbální punkce. Léčba je doplněná v některých případech ozařováním. Ozařuje se cíleně oblast, kde je nahromaděno větší množství nádorových buněk. Pacienti s nepříznivou formou leukémie podstupují transplantaci kostní dřeně. Nezbytností je i podpůrná léčba, která má za úkol zlepšit celkový stav pacienta. Již řadu let jsou děti léčeny na speciálních pracovištích podle tzv. protokolů, které představují jednotná léčebná schémata. Každé dítě má podle svých výsledků vytvořený protokol, kde je zaznamenáno, jaké léky má dostávat a jak probíhá jeho léčba.

Do projektu jsou kromě dětí s ALL zapojeny i děti s jinými diagnózami např.:

- lymfoblastický lymfom
- tumory zadní jámy lební (nádory mozečku)
- juvenilní idiopatická artritida – revmatické onemocnění dětského věku, u kterého je někdy nutná transplantace kostní dřeně
- Pseudoachondroplazie – trpaslictví se zvýšenou lomivostí kostí a další.

2.3 Průběh léčby Akutní lymfoblastické leukémie (ALL)

1. Intenzivní fáze

Tato fáze trvá 4 - 5 týdnů a dítě při ní zůstává v nemocnici. V této fázi probíhá intenzivní chemoterapie, která představuje značnou zátěž pro celý organismus. Součástí léčby jsou často i kortikoidy, které jsou velice účinné, ale bohužel mají velké množství nežádoucích účinků. Vedlejší účinky mohou být např.: oslabení imunitního systému, obezita (dítě má vlivem kortikoidů zvýšenou chuť k jídlu), typický obézní měsícovitý obličej (tuk se hromadí v obličejí a na břichu), úbytek svalové hmoty, zvýšení hodnoty krevního cukru, neplodnost, pomalé hojení ran, strie, zvýšení krevního tlaku, žaludeční vředy, osteoporóza, zhrubnutí hlasu, deprese apod. V této fázi není vhodné, aby dítě navštěvovalo místa s velkým množstvím lidí (školy, školky, nákupní střediska, kina, dopravní prostředky veřejné dopravy apod.), kde je ohrožováno infekcemi. Kolem dítěte by se měli vyskytovat lidé, kteří jsou zcela zdraví. Při situaci, kdy se není možné vyhnout kontaktu s více lidmi (například návštěva nemocnice), je potřeba používat roušku.

2. Konsolidace

V této fázi probíhá léčba ambulantně. Dítě je těchto několik měsíců převážně doma a do nemocnice dochází na chemoterapie, v případě komplikací nebo nutnosti podpůrné terapie. Je to fáze, kdy je nemoc na ústupu, ale tělo je velmi vyčerpané léčbou a potřebuje se tzv. dát znova dohromady. V této fázi je někdy velmi náročné dětem dodávat motivaci k pohybové aktivitě, která je pro ně ale velmi důležitá. Děti v této fázi nesmějí do kolektivu, protože mají potlačen imunitní systém a tím zvýšené riziko infekčních komplikací.

Právě v této fázi může *Malá Jóga* pomoci nejvíce.

3. Pozdní intenzifikace probíhá zhruba od 6. měsíce od diagnózy. Dítě je zpravidla doma. Je velmi důležité, aby v tomto období probíhala dál rehabilitace. Je nutné pravidelně cvičit a také posilovat u dětí motivaci.

4. Vyléčení

Do dvou let od diagnózy proběhne v dobrém případě vyléčení a je nasazena tzv. udržovací léčba, a to již ve formě tabletek, které děti dlouhodobě užívají. V tomto období již děti většinou mohou do kolektivu, začínají chodit do školy, na kroužky a často také jezdí rehabilitovat do lázní. V tomto období již význam individuálního cvičení doma s lektorem ustupuje do pozadí a důležitá je podpora začlenění dítěte zpět do kolektivu.

Před všemi těmito zmíněnými fázemi nastává ještě jedna fáze, a to období, kdy se rodina dozví, že je dítě nemocné. Nastává šok a přijetí této situace je pro rodinu velmi těžké. Průběh léčby a rozdělení fází je u každého dítěte individuální.

Důležitá je také strava onkologicky nemocného dítěte. Nevhodné jsou potraviny, které by mohly ve zvýšené míře obsahovat bakterie nebo plísň. Měly by se zcela vyloučit všechny výrobky rychlého občerstvení a cukrářské výrobky určené k rychlé spotřebě, čerstvé ovoce a zelenina, které se nadají loupat, neupravené ovesné vločky, oříšky, sušené ovoce, hrozinky (kvůli plísním). Jogurty s živými kulturami, doma připravované marmelády a kompoty také nejsou vhodné. Obecně lze říci, že jakákoliv dobře upravená strava je bezpečná. Nedílnou složkou režimu dítěte je dostatečný příjem tekutin.

2.4 Jak se onkologicky nemocné děti liší od zdravých dětí při cvičení

Děti v průběhu léčby často nejsou vyhublé, jak bychom očekávali, ale naopak mohou být obéznější (viz průběh léčby ALL). Mívají tzv. měsíčkovitý obličej, kulatá břicha a tenké končetiny (vlivem kortikoidů).

Onkologicky nemocné děti mají často kulatá záda - zvýrazněnou hrudní kyfózu, mohou mít asymetrické držení těla, někdy až skoliózu. Tyto potíže zhoršuje dlouhé sezení u tablety či mobilního telefonu.

U těchto dětí se můžeme setkat také s kožními změnami, například větší ochlupení, suchá a hrubá kůže, případně boláčky.

Děti většinou vlivem chemoterapie nemají vlasy. Jejich vypadávání nastává obvykle po několika týdnech od zahájení intenzivní chemoterapie a růst se znovu obnovuje za 1-3 měsíce po jejím skončení. Může se stát, že vlasy mohou mít jinou barvu a kvalitu než před léčbou (Verunka, se kterou jsem měla možnost cvičit, byla před zahájením chemoterapie blondýnka a po léčbě se jí vlasy zbarvily do světle hněda). Vypadávání vlasů může být pro mnoho dětí traumatizující.

Často se vyskytuje únava - onkologicky nemocné děti se mohou lehce přetížit. Dítě v tomto případě může zblednout, opotit se, pohledem směřovat do prázdna, nebo se objeví poruchy pozornosti. Může se ale stát, že děti unavené nejsou, jen je daná aktivita nebaví, proto je potřeba aktivitu změnit.

Po většinu doby léčby leukémie má dítě snížený počet bílých krvinek, což ho ohrožuje vyšším rizikem vzniku infekcí. Je proto nezbytné dodržovat mnoho preventivních opatření, která se týkají stravy, hygieny a kontaktu s ostatními lidmi.

Velmi častá je osteoporóza (prořídnutí kostí). Děti tak mohou mít různé patologické zlomeniny, nejčastěji zlomeniny obratlů bederní a hrudní páteře. Může se také stát, že dítě, na sobě bude mít korzet.

Jednou z hlavních komplikací je tzv. neuropatie, která se překládá jako onemocnění periferních nervů vlivem chemoterapie. Při dodávání léku Vincristin je narušen transport nervového vzruchu nervovým vláknem. Neuropatie se klinicky projevuje nejprve oslabením extenzorů palce na nohou a také oslabením dorziflexe nártu. V praxi to znamená, že dítě více dupe, je pro něj obtížná chůze na patách a pak i po špičkách. Dítě může mít problémy s poskoky a během (chybí odraz). Dětem také dělá potíže chůze po schodech. Jsou oslabeny drobné svaly ruky, takže se vyskytují komplikace s jemnou motorikou.

Při lekcích se může stát, že se dítě pozvrací. Je na lektorovi a rodičích, kteří jsou doma přítomni, aby uvážili, zda se jedná jen o zvracení, které souvisí s léčbou a dítě se dále už cítí dobře a ve cvičení pokračuje, nebo zda je vhodné lekci přerušit. Při opakovaném zvracení by dítě ve cvičení pokračovat nemělo.

Během léčby se může objevovat rozmrzelost a změny nálady, smutek, někdy až depresivní stavy.

Děti mají v průběhu léčby zaveden centrální žilní katétr (CŽK), přes který se podávají léky a odebírá se krev (každé dítě léčené na leukémii vyžaduje odběry krve řadu měsíců a bylo by velmi komplikované a často i nemožné opakovaně napichovat na končetinách žíly, které se rychle ničí a zajizvují). Katétr je nejčastěji umístěn pod klíčkem. Je přišitý ke kůži stehem a je potřeba na něj myslet při cvičení - děti se nemohou plazit po bříšku, někdy čerstvě po zavedení může být omezené zvedání rukou nad hlavu, ale většinou by již pár dní po zavedení neměl činit potíže. V případě, že by se při cvičení s katétrem něco stalo, zatáhlo se za něj, nebo by se v okolí objevila krev či výrazné zarudnutí, svědění nebo pálení, je to třeba vždy hlásit rodičům, a také kontaktovat ošetřujícího lékaře.

Další možné komplikace:

- časté infekce dýchacích cest i dalších systémů
- záněty v oblasti úst
- potíže s trávením (průjem, zácpa)
- krvácení a časté modřinky, a to nejčastěji na koncových částech těla
- krvácení z nosu
- cukrovka vyvolaná kortikoidy
- poruchy růstu (děti mohou působit mladší než ve skutečnosti jsou)
- deprese, která je často způsobená či zhoršená léčbou kortikoidy
- zánět slinivky

Dlouhodobé následky mohou být:

- onemocnění srdce
- poruchy plodnosti
- plicní komplikace
- poruchy ledvin
- kognitivní a psychosociální deficity

3 Praxe jógy s onkologicky nemocnými dětmi

3.1 Proč dětská jóga?

Dětská jóga je komplexní cvičení, které pomáhá rozvíjet nejen fyzickou kondici a svalovou sílu, ale také koordinaci, stabilitu, smyslové vnímání a pomáhá také dechovým, trávicím a vylučovacím funkcím. Vychází z klasické jógy a je přizpůsobené adekvátně věku dětí. Cvičení probíhá formou her a je přizpůsobené věku a schopnostem dítěte. Cviky napodobují zvířata (zajíc, kočka, pes), rostliny (strom, květina) a předměty kolem nás (stůl, židle).

Výzkumy v St. Jude Children's Research Hospital¹, které byly prováděny v Americe, ukazují, že i jedna lekce jógy může pomoci snížit pocity úzkosti u dětí (nebo jejich rodičů), kterým byla ve věku 13-18 let diagnostikována leukémie. Je prokázáno, že jóga může pozitivně ovlivnit komplexní mentální funkce včetně plánovacích schopností. Jógové pozice a hluboké dýchání může také zlepšit pevnost a pružnost, zvýšit cirkulaci kyslíku v těle a zvýšit hormonální funkce. Mnohé jógové pozice jsou odvozeny od pohybů, které děti přirozeně dělají. Mladší děti baví předvádět nejrůznější druhy zvířat a starší děti jsou schopny jógu zařadit mezi svůj zdravý životní styl, rozvíjejí skrze ni své sebevědomí a povědomí o sebe sama.

3.2 Specifika cvičení s onkologicky nemocnými dětmi

Délka lekcí i jejich opakování je velice individuální a záleží na stavu daného dítěte. Některé děti zvládnout cvičit 1x až 2x týdně 45 minut, jiné vydrží 1x týdně 20 minut. Je určitě vhodné striktně netrvat na připravené struktuře lekce, ale každou hodinu přizpůsobit potřebám, náladě a zdravotnímu stavu dítěte. Je nutné dodržovat hygienická pravidla (u některých dětí je potřeba nosit roušku). Není vhodné k dětem chodit, když je lektor nemocný. Jde o to, že jejich imunitní systém je oslabený a jsou tak velice náchylné k infekcím. Není také vhodné k dětem nosit hračky, které používaly jiné děti, například látkové hračky, peříčka apod. Je lepší koupit věci nové, používat karty, pexesa, obrázky, omalovánky apod., které děti mají doma.

Pro lektory je během celého působení v projektu velmi důležitá citlivost a empatie v pozici pozorovatele. Pokud je lektor pro rodinu nový, je dobré udělat vše pro to, aby se dítě i rodič

¹ https://www.stjude.org/content/dam/en_US/shared/www/patient-support/do-you-knows/rehab-yoga.pdf

cítili dobře. Pokud chce například rodič u první ukázkové lekce zůstat, je dobré mu vyhovět. Lektor rodiči také může vysvětlit, co a proč dělá, co může rodič zkoušet také sám s dítětem. Je dobré vyzdvihnout, co dítěti jde a také upozornit, na co si dát pozor a co trénovat (lektor si všimne, že dítě nesprávně sedí u každé činnosti, například sezení u televize, malování atd. a může navrhnout podložení polštářem nebo občasné sezení na židli místo gauče, které udělá velký rozdíl). Jakmile lektor získá důvěru rodiče, bývá lepší pro obě strany, pokud cvičí pouze s dítětem (případně s jeho sourozencem) a rodič si “užije” chvilku klidu a může si například dojít na nákup.

Pro motivaci je možné vyrobit dětem speciální deníček, do kterého si mohou zakreslovat nebo lepit pozice, které se jim povedly. Je důležité děti neustále motivovat a povzbuzovat, vyzdvihovat jejich odhodlanost a vytrvalost, které poté povedou k vítězství. Doporučují se vybrat také 2-3 cviky, které dítě cvičí s rodičem doma i bez přítomnosti lektora. Je tak lépe zajištěna (tak potřebná) kontinuita.

3.3 Pozice vhodné pro onkologicky nemocné děti

Pro lektory je důležité si uvědomit, že každé dítě zvládne něco jiného a někdy je potřeba začínat jednoduchými cviky. Ne každé dítě je v daný den schopné zacvičit to, co si pro něj lektor přichystal a někdy je nutné improvizovat a lekci přizpůsobit dítěti a jeho potřebám. Je v pořádku, když dítě nějakou pozici dělat nechce nebo se na ni necítí. Při lekcích je doporučeno používat jógové pomůcky, jako například deku, polštářek nebo bloček pro podložení kolen, hýždí nebo jiné části těla. Je důležité, aby se dětem cvičilo dobře a pohodlně.

Důležité je uvědomění si cílů, kterých lektor chce s onkologicky nemocným dítětem dosáhnout. Každá jógová ásana má spoustu druhů účinků a my se můžeme zaměřit na ty, které jsou v danou chvíli pro dítě potřebné. Hlavním cílem je zlepšení kondice a obnovení hybnosti. Posílení oslabených svalů a zlepšení držení těla, které je prevencí vzniku patologických zlomenin obratlů při osteoporóze a také prevencí skoliózy u dětí dlouhodobě upoutaných na lůžko, pomáhá cvičení s postupnou vertikalizací a chůzí. Děti by se měly jógou naučit obnovit vnímání svého vlastního těla. Níže zmiňuji vybrané ásany, které můžeme s výhodou využít při cvičení s onkologicky nemocnými dětmi. Všechny zmíněné ásany, jejich popis a podrobné provedení, je možné dohledat v Jógových kartách I a II od Hanky Luhanové (viz zdroje).

Jednou z nejvíce doporučovaných ásán je **Kočka**. Je to výborný cvik pro protažení těla, páteře i svalů podél páteře, masíruje orgány v břišní dutině a učí propojení dechu s pohybem (nahrbení a narovnání). Kočka slouží také jako prevence asymetrie, napřimuje páteř a hlídá správné postavení ramen.

1. PROTAŽENÍ

Protážení zadní strany stehen a lýtek

Svaly zadní strany stehen a lýtek jsou posturální svaly, které mají přirozeně tendenci ke zkracování. U dětí, které tráví hodně času ležením a sezením v postýlkách, je jejich protažení zvlášť důležité. Můžeme k tomu využít například tyto ásany:

- a) PES: lektor se snaží hlídat napřímenou páteř, dítě může mít pokrčené nohy. V pozici můžeme zkusit střídavě přešlapovat z jedné nohy na druhou
- b) MAZÁNÍ CHLEBA: dítě sedí na podložce s nataženýma nohama. Rukama jako kdyby rozťávalo máslo po svých nohách od stehen až ke špičkám. Cvik lze nejdříve provádět s pokrčenými koleny a postupně nohy natahovat. Můžeme vymýšlet, co všechno na “chleba” dáme, a tím děti motivovat. Mazání chleba je vlastně obměna hlubokého předklonu v sedě - pozice KLEŠTĚ.
- c) HLUBOKÝ PŘEDKLON: v pozici se dítě snaží dbát na uvolněnou páteř a hlavu. Uvolnění můžeme umocnit kýváním hlavy *ano, ne* nebo spojit lokty a pohupovat se. Nohy jsou mírně pokrčené, břicho je jemně položené na stehna. Výhodou je opření dlaní na zem a postupné dopínání kolen (můžeme využít jógový blok).

Protážení přední strany stehen

- a) DRAK: děti nemusí mít napnuté ruce nad hlavou (CŽK může vadit), stačí podél těla a předvádět ocas draka. Důležité je hlídat symetrické postavení pánve a také napřímení bederní páteře, aby se bedra neprohýbala.
- b) HOLUB (s hezkým napřímením páteře a otevřením hrudníku): v pozici si děti mohou také odpočinout před samotnou relaxací (vhodné je použít polštářek pro podložení)
- c) TANEČNICE: děti se mohou v pozici přidržovat lektora, toho, kdo cvičí s nimi nebo zdi

Protažení prsních svalů

- a) LUKOSTŘELEC: v pozici se snažíme dbát na rovná záda, děti mají velmi často kulatá záda a tendenci se hrbít
- b) DUHA: opět je potřeba dbát na rovná záda, duhu můžeme malovat rukama a poté také nohama
- c) SVÍCEN: tuto pozici v leže může lektor zařadit na konci lekce pro závěrečné protažení

Protažení boků - úklony

Jakékoli úkolny jsou pro děti velmi přínosné, zlepšují dechové funkce, jsou prevencí asymetrie (v sedu děti mohou úklonem lehtat podpaží lektora nebo kamaráda).

- a) KONVIČKA: děti se uklání do strany, jedna ruka je natažená a představuje konvičku, druhou ruku mají umístěnou v bok (držadlo), ruce je důležité vyměnit
- b) ZÁVORA: závora se úkolny otevírá a zavírá, děti si mohou kolena podložit dekou nebo polštářem

2. PREVENCE ASYMETRIE

Symetrii těla by měl lektor hlídat v každé ásaně. Asymetrické držení těla (úklon hlavy, jedno ramínko výš, sešikmená pánev) je u dětí časté. U onkologicky nemocných dětí to může být způsobené například ochranným držením těla po zavedení CŽK, kdy se choulí ramínka dovnitř, při bolestech břicha atd. Pokud asymetrické držení těla trvá dlouho, může dojít až k rotaci obratlů a rozvoji skoliozy (zakřivení páteře ve frontální rovině).

- a) HORA: učíme děti postavit se rovně, rovnoměrně zatížit obě nohy, srovnat hlavu, ramena, pánev. Dále si lektor s dětmi může hrát např.: namazat nohy lepidlem, aby se neodlepovaly od země, děti mohou zkoušet přenášet váhu na paty, špičky, zavírat oči, rozhýbat ruce atd.
- b) DRAK: děti mohou rozhýbat v pozici ruce jako křídla draka, hlídáme postavení nohou a hlavně symetrii pánve
- c) CHOZENÍ S PŘEDMĚTEM NA HLAVĚ: velmi oblíbený je slalom s předmětem na hlavě, kdy je potřeba dbát na rovné postavení páteře, jinak předmět spadne.

3. POSÍLENÍ SVALŮ HLUBOKÉHO STABILIZAČNÍHO SYSTÉMU PÁTEŘE

a) VLEŽE NA ZÁDECH

- CHALUHA: dítě leží na zádech, rukama a nohama dělá chaluhy ve vlnách
- HOUPÁNÍ HRAČKY: dítě leží na zádech a houpe na kolínek hračku
- JÍZDA NA KOLE: v leže na zádech dítě zvedne nohy, rukama drží řídítka a jede na kole pomalu (do kopce) a rychle (z kopce), lektor může kombinovat s hudbou, kdy se šlape do rytmu

b) V SEDĚ

- JÍZDA V AUTĚ: dítě má natažené nohy (do klína si může dát svou hračku jako pasažéra), rukama drží “volant” a pohybuje se sedacími kostmi dopředu a dozadu.
- LOŽKA: tato pozice může být náročnější, a tak si můžeme pomoci cvičením ve dvojicích, nebo je vhodné nejdříve dát na bříško oblíbenou hračku a pohoupat ji bříškem
- CHOBOTNICE: dítě sedí na sedacích kostech a snaží se rozhýbat svá chapadla (ruce a nohy), děti baví, když se spojí více účastníků a mávají chapadly dohromady. Tato pozice může být náročnější.

c) VLEŽE NA ZÁDECH

- MĚSÍČNÍ CHŮZE: v leže na zádech dítě zvedá střídavě nohy a ruce
- OBEJMUTÍ KOLEN: velmi oblíbené je obejmutí kolen (maminky a tatínka) v sedě, děti přidrží pokrčená kolena u hrudníku, dají jim “pusu na rozloučenou” a jedou na výlet!

d) PRKNO: pozice je u dětí známá jako **jezevčík**, který má dlouhé tělo a krátké nohy, pokud se u dětí v pozici objevuje bolest v zápěstí, je možné pozici cvičit na loktech

4. POSÍLENÍ ZEVNÍCH ROTÁTORŮ KYČELNÍCH KLOUBŮ (hýžd'ových svalů)

a) ŽIDLE: děti si mohou představit, že jejich kolena mají oči a dívají se před sebe (aby kolena nevybočovala do strany), je možné si “namazat chodidla lepidlem”, aby děti držely chodidla na zemi

- z židle děti mohou přejít do pozice LYŽAŘ: děti z židle napřímí páteř a zatačí (sjíždí sjezdovku)

b) GORILA: nohy postavené do široka, chodidla směřují ven, gorila se pohupuje ze strany na stranu, dupe a bouchá pěstmi do země a do hrudníku

c) ŽÁBA: široký dřep s chodidly na zemi, může skákat, vyplazovat jazyk (chytat mouchy), podívat se za sebe, mezi nohama, koulet očima atd.

5. NAPŘÍMENÍ PÁTEŘE

U dětí jsou častá tzv. kulatá záda - výraznější hrudní kyfóza. U onkologicky léčených dětí je to ještě častější - tráví hodně času ležením a sezením a choulení se do klubíčka je také velkou úlevovou polohou při bolesti nebo ochranou při strachu. Ohnutá páteř způsobuje výrazné zatížení obratlů, které se vlivem osteoporózy mohou bortit. Proto je napřímení páteře a posílení svalů důležitou prevencí vzniku těchto patologických zlomenin.

a) KOČKA: v pozici můžeme napřímení učit nejlépe, protože je poměrně jednoduchá. Pánev je neutrálně (není vysazená ani podsazená), krk se nezaklání, ani hlava nepadá, hrudní páteř se snažíme prodlužovat a natahovat. Dále zkusíme různé varianty.

b) PES: pokrčená kolena a snaha o napřímení hlavně v oblasti beder

c) DÍTĚ: varianta se vzpažením horních končetin a prodýcháním

d) PALMA: spojené ruce s propletenými prsty dítě zvedá nad hlavu, může si stoupnout také na špičky a pohledem směřovat do rukou

e) GORILA: dítě začíná v pozici hlubokého předklonu, vyvěsí hlavu a kývá se ze strany na stranu, poté se pomalu obrátel po obratli zvedá nahoru a přiměřeně bouchá pěstmi do hrudníku (může doprovázet zvukem *jáááááá*)

6. POSTAVENÍ PÁNVE

U onkologicky léčených dětí je často omezený pohyb pánve a kyčelních kloubů. Pánev se často nadměrně podsazuje a tím se výrazněji kulatí záda. Pohyb v pánvi a kyčelních kloubech můžeme trénovat v těchto pozicích:

a) KOČKA: vytahujeme ocásek, zastrkujeme ocásek

b) ŽIDLE: hlídáme, aby se v podřepu pánev nechoulila pod sebe, ale zůstala neutrálně

c) HORA: pánev je neutrálně, zkusíme vystrčit (podsadit) a hledáme střed (neutrální postavení), v pozici lektor dbá na to, aby děti nevystrkovaly pánev směrem vzad a neobjevovala se bederní lordóza

7. POSTAVENÍ RAMEN

Pro správné postavení ramen je důležité protažení prsních a posílení meziplozových svalů.

Doporučené pozice pro postavení ramen:

- a) LUKOSTŘelec: lektor dbá na postavení ramen od uší
- b) ZVONEČEK: lektor dbá na postavení ramen od uší
- c) STŮL: hlídáme správnou oporu dlaní, prsty směřují k pánvi, u hypermobilních loktů dbáme na to, aby se neprolamovaly
- d) SVÍCEN: hlídáme, aby svíčky (předloktí) mířily přímo nahoru a vosk nekapal na zem, ramínka jsou hezky od uší, svícen se může otáčet

8. ROZVOJ KOORDINACE

Koordinaci můžeme rozvíjet v těchto pozicích:

- a) MĚSÍČNÍ CHŮZE: v leže na zádech dítě zvedá střídavě ruce a nohy
- b) SLALOM: slalom se sklenicí vody popřípadě pingpongovým míčkem na lžičce je zábavnou hrou, ale také skvělým cvičením pro rozvoj koordinace
- c) HVĚZDA: přenášení váhy z jedné nohy na druhou s rukama od těla
- d) STROM: dítě umístí chodidlo na svůj nárt, na lýtko nebo na stehno, nikdy však na koleno

9. BALANČNÍ POZICE

Onkologicky nemocné děti mají často problémy s rovnováhou. Může to být způsobené vlastním onemocněním (například při nádorech v oblasti mozečku) nebo polyneuropatií způsobenou chemoterapií. Chemoterapie přechodně porušuje senzitivní vnímání z oblasti dolních i horních končetin. Balanční pozice je tedy vhodné zařazovat pro trénink stability, ale musíme myslet na to, že je často nutné je přizpůsobit možnostem dětí. Důležité je také dbát na kvalitní oporu chodidel (dlaní).

- a) HORA: v pozici děti mohou zavírat oči a přenášet váhu na jednotlivé části chodidla
- b) DRAK: děti mohou rozhybat v pozici ruce jako křídla draka a poté vyměnit nohy
- c) SEMÍNKO: semínko roste od země (ze sedu) až do stoje (dítě se zvedá se spojenýma rukama)
- d) TANEČNICE: děti se mohou v pozici přidržovat lektora, toho, kdo cvičí s nimi nebo zdi a

poté se pomalu pouštět a soustředit se na jeden bod (může být svíčka, obrázek nebo oblíbená hračka)

e) HVĚZDA: přenášení váhy z jedné nohy na druhou s rukama od těla

f) STROM: stoj na jedné noze, druhou nohu děti pokládají na nárt, lýtko, stehno nebo do za-nožení nikdy ne na koleno

g) JEZEVČÍK: jezevčík má dlouhé tělo a krátké nohy a je obměnou pozice **prkno**

h) LETADLO: dítě stojí na jedné noze, rukama od těla předvádí křídla letadla

10. POZICE PRO PODPORU SENZITIVNÍHO VNÍMÁNÍ

Po konzultaci s lékařem, rodiči i dítětem samotným je pro podporu senzitivního vnímání dobré do lekcí zařadit masáže. Nicméně je to velmi individuální, některým dětem se masáže nemusí zamlouvat. Na záda se dá formou masáže malovat prsty (dítě hádá písmenka nebo to, co lektor maluje), udělat pizza (jemnými pohyby válíme těsto a přidáváme ingredience) nebo psát dopis (obměna hry “Milá babičko, tečka, posílám ti křečka, tečka, křeček dvojtečka”). Masáže jsou vhodné s olejíčkem i bez něj, velmi prospěšné je promazávání nožiček. Užitečné je také zařazovat prvky, které rozvíjejí smysly (čich, chuť, hmat, sluch, zrak) a jsou dobré pro poznávání jejich těla. Použití potravin či vůní je třeba vždy konzultovat předem s rodiči.

11. CVIČENÍ PRO PLOSKY NOHOU:

a) PALMA: pozici děti cvičí na celých chodidlech, mohou se také zvedat na špičky, na paty atd.

b) CHYTÁNÍ PŘEDMĚTŮ DO PRSTŮ U NOHOU: chytání různých předmětů, například plyšových kuliček, kamínků, mušliček atd. do prstů u nohou je skvělý cvik pro posílení podélné klenby nožní

c) ROZEVÍRÁNÍ PRSTŮ: ve stoje děti dělají prstíky vějíř nebo umísťují postupně prsty na podložku, masáže chodidla na míčku, chůze po laně

d) KRESLENÍ NOHAMA: kreslení nohou místo rukou je u dětí velmi oblíbené, motivační a navíc vhodné pro cvičení pro plosky nohou

12. PODPORA TRÁVICÍCH A VYLUČOVACÍCH FUNKCÍ

a) BŘIŠNÍ ORGÁNY: jezevčík, kamínek, zajíc

- b) JEMNÉ ROTACE: v sedu, vleže
- c) PŘITAHOVÁNÍ KOLÍNEK VLEŽE: děti leží na zádech a přitahují postupně jedno kolínko nebo obě najednou (pozice Apanasana)

13. ROZVOJ DECHOVÝCH FUNKCÍ:

- a) FOUKÁNÍ a NAFUKOVÁNÍ: foukat mohou děti do čehokoli, velmi oblíbené jsou kuličky, peříčka, papírové vločky atd., je možné foukat také skrz brčko nebo nafukovat balonky (opět zde platí přísná hygiena - vše na jedno použití)
 - b) DECH U OCEÁNU: děti se nadechují na určité doby a vydechují společně se zvukem “ššš”
 - c) SLONÍ SPRCHA: děti se chytí za nos a vytvoří chobot, s nádechem zvedají ruku (chobot) ke stropu a hlasitě vydechnou do předklonu (většinou je potřeba se vysmrkat a až poté provádět sloní sprchu na druhou ruku)
 - d) HOUPÁNÍ NA VLNÁCH: na bříšku se může houpat oblíbená hračka nebo jakýkoli lehký předmět a děti sledují, jak se zvedá a klesá
 - e) KOČKA: práce v pozici s nádechem a výdechem učí propojení dechu s pohybem (vyhrbení a narovnání)
 - f) KRÁLÍČÍ DECH: králíček dýchá nosem
 - g) TANEC PLAMÍNKU: foukání do plamene svíčky, který se děti snaží nesfouknout, ale roztančit
 - h) HADÍ DECH: had se nadechne nosem a vydechne se zvukem “sssss”
- Je velmi prospěšné do pozic přidávat nejrůznější zvuky a trénovat tak rozvoj dechových funkcí.

14. PODPORA JEMNÉ MOTORIKY:

Děti mohou navlékat korálky, tvořit obrázky z těstovin, malovat mandaly atd.

15. ZLEPŠENÍ NÁLADY, PSYCHICKÁ PODPORA:

Všechny zmíněné pozice by měly děti hlavně bavit. Je dobré pozice procítit, pracovat s emocemi (například naštvaný, veselý, smutný, překvapený lev). Lektor by měl dbát na předávání úsměvu a radosti.

16. RELAXACE:

Relaxaci by lektor měl zařadit na konci každé lekce. Dítě se zklidní, na chvíli se ponoří samo do sebe a naučí se nechat věci být. Odpočine si například v pozicích:

- a) TYGRÍ RELAXACE: v leže na břišku je jedna noha pokrčená a čelo se opírá o ruce
- b) HADROVÁ PANENKA: dítě ze sebe udělá hadrovou panenku, která má úplně malátné tělíčko
- c) KROKODÝLÍ RELAXACE: v leže na břišku se děti opírají čelem o hřbety rukou
- d) KOUZELNÝ KOBEREC: podložka je kouzelný koberec, který děti odveze na jejich oblíbené místo nebo zpátky “domů” z “výletu” - pro ukončení hodiny
- e) UVOLNĚNÍ/NAPĚTÍ: děti postupně zatínají a uvolňují jednotlivé části těla

Dítě může odpočívat i v kterékoli jiné pozici, která mu je příjemná. Lektor může relaxaci vést například pohádkou, příběhem, imaginací (vznášíme se, sluníčko nám prohřívá jednotlivé části těla). Je dobré použít jemnou relaxační hudbu, bylinný sprej vhodný na relaxaci nebo jiné uklidňující pomůcky, například polštářky s bylinkami, které se přikládají na očka dětí, deky a další.

3.4 Pozice nevhodné pro onkologicky nemocné děti

Jaké pozice zařazovat do lekcí a jaké nikoli záleží na zdravotním stavu, náladě a motivaci každého dítěte. Uvádím některé případy pozic, které po konzultaci s MUDr. Anetou Královou nedoporučujeme:

- a) KOTRMELCE: Vlivem osteoporózy se u dětí mohou objevovat patologické zlomeniny, proto se kotrmelce nedoporučují. Děti mají také zaveden CŽK, mohlo by se stát, že se při provádění kotrmelce poškodí.
- b) PÁROVÁ JÓGA: Párová jóga děti baví a je na lektorovi, aby popřemýšlel, jaké pozice z párové jógy jsou pro tyto děti vhodné a které nikoli. Například pozice DVOJITÁ LOŽKA může sloužit jako velká motivace, ale pozice JEŠTĚRKA NA KAMENI nemusí být pro onkologicky nemocné děti příjemná (kvůli CŽK).
- c) ACROYOGA: Acroyoga není vhodná pro děti s onkologickým onemocněním.
- d) SVÍČKA: svíčka nemusí být těmto dětem příjemná (CŽK).
- e) ŠOUPÁNÍ PO BŘÍŠKU: Jelikož děti mají zavedený CŽK, mohly by se poranit.

f) ZVEDÁNÍ HORNÍCH KONČETIN NAD HLAVU: Některým dětem může zvedání rukou nad hlavu vadit, zvláště po zavedení CŽK.

3.5 Kdy není vhodné jógu praktikovat

Z hlediska dítěte:

- teplota, infekce
- zvýšená únava
- bolesti
- nedobré laboratorní výsledky - vždy před lekcí by se měl lektor dotázat rodičů, jaké jsou výsledky odběrů krve - rodiče bývají poučeni, kdy již děti cvičit nemohou
- modřiny a krvácení vlivem výrazného snížení krevních destiček

Z hlediska lektora:

- při nachlazení lektora
- kontakt lektora s neštovicemi - je zvláště nebezpečné, pokud lektor neštovice sám neprodělal
- herpes (opar)

Pokud má opar někdo z okolí lektora nevadí, pokud se dodrží hygienické zásady. Opar na rtu lektora nevadí, pokud bude mít po celou dobu roušku - je třeba však probrat s rodinou dítěte, zda souhlasí.

V případě pochyb je potřeba konzultace s lékařem.

3.6 Specifika komunikace s dětmi a s rodiči

“Leukémie je složitá nemoc. Bojovat s ní znamená vědět co nejvíce o její podstatě, léčbě, důsledcích a možných komplikacích, ale i o tom, jak zasáhne do života vaší rodiny.”²

Tím, že dítě onemocní leukémií, se jeho rodiče dostávají do velice složité životní situace. Každý člověk ji prožívá jinak a každý má jiný názor na její řešení. Jednou z nejdůležitějších věcí by ale mělo být pochopení širší rodiny a nejbližšího okolí. Podle MUDr. Šrámkové je mnoho společných pocitů, které v této situaci prožívají všichni, i když různě intenzivně. Je

² z knihy “Dětská leukémie” od MUDr. Lucie Šrámkové

dobré o nich vědět a podporovat ty, které mají pozitivní hodnotu a mohou dát rodičům a lidem v okolí dítěte sílu.

Nejčastější pocity, které se mohou objevovat u rodičů onkologicky nemocných dětí:

Zmatek - rodiče nejsou schopni vnímat nic jiného, než to, že jejich dítě onemocnělo leukémií

Popření - mnohdy se rodičům může zdát, že je všechno omyl “To se přeci nemohlo stát”

Strach - rodiče prožívají mnoho obav, a to nejen o život nemocného dítěte, ale i o zdraví ostatních svých dětí a o chod celé rodiny

Zlost - je naprosto běžné a pochopitelné, že se rodiče snaží hledat viníka nemoci (špatné životní prostředí, ovzduší, jídlo, osoby)

Tyto pocity jsou naprosto normální, běžné a nevyhnutelné. Není ale dobré, když trvají moc dlouho a vždy se doporučuje nestydět se obrátit pro pomoc k odborníkovi. Na každém pracovišti nemocnice, kam rodiče s dítětem docházejí, je součástí týmu psycholog a sociální pracovník, kteří se snaží pomoci rodičům s vypořádáním se s touto nelehkou situací. Je důležité všechny nesrovnalosti a problémy řešit včas, protože neřešené konflikty mohou škodit dítěti. Je také dobré, řešit vše s rozvahou.

Pozitivní pocity, které jsou dobré rodičům připomínat:

Naděje - velmi člověku pomáhá, je velice pozitivní emocií a dobře působí na dítě i na jeho okolí, je dobré ji v sobě podporovat

Víra v život - rodiče onkologicky nemocných dětí často cítí nespravedlnost. Je ale důležité si uvědomit, že nemoc je tady a nemá smysl se trápit pocitem křivdy.

Otázka komunikace s onkologicky nemocnými dětmi a jejich rodiči je velmi složitá a záleží na každé rodině zvlášť.

Komunikace s rodiči onkologicky nemocných dětí

Je pochopitelné, že někteří rodiče nechtějí, nemohou a často ani nejsou schopni diagnózu svého dítěte přijmout. Je velmi těžké najít tu správnou míru zájmu, obrany, opečovávání, když onemocní zrovna jejich dítě. Každý z těchto rodičů však dělá své maximum, bojuje tak, jak umí. Dle zkušeností Lídy Tůmové, která s onkologicky nemocnými dětmi pracuje již řadu let,

se rodiče mnohdy přepnou do módu tzv. automatu. Někteří rodiče se ke svým dětem mohou chovat až “hyperprotektivně”, bojí se o své dítě ve velké míře. Což je pochopitelné, nicméně pro dítě rizikové. Druhý protipól mohou být rodiče, kteří diagnózu potlačují. Lída Tůmová zmiňuje například rodiče, kteří měli dvouletého chlapečka s diagnózou ALL v ambulantní péči a řešili, zdali mohou odjet na dovolenou, když už ji mají zaplacenou a dítě nechat v nemocnici. Lektor by toto měl mít na paměti. Je možné a někdy i pravděpodobné, že si lektor vypěstuje s rodinou velmi blízký vztah. Pro lektora (i rodinu) je ale důležité si uvědomit, proč jógu s onkologicky nemocnými dětmi praktikuje, co je jeho poslání - lektor je zde primárně pro děti, ne pro rodiče. Není tedy dobré se nechat nezdravě vtáhnout do života rodiny, což někdy může být velmi těžké. Lída také zmiňuje, že je velice důležité pro lektora respektovat pravidla rodiny, ať se třeba zdají být podivná či nesmyslná (přílišná hygiena atd.). Nikdy totiž nemůžeme vědět, co všechno má rodina za sebou a proč pravidla vyžaduje.

Komunikace s onkologicky nemocnými dětmi

Důležitým poznatkem je, že není dobré být “až příliš hodný”. Při práci s těmito dětmi by měly platit stejné pedagogicko-psychologické postupy jako u zdravých dětí a při cvičení by se k onkologicky nemocnému dítěti měl lektor chovat stejně jako ke zdravým dětem, samozřejmě s přihlédnutím k jejich zdravotnímu stavu. Neměl by být lítostivý, ale ani lhostejný. Citlivost a empatie jsou dvě vlastnosti, které jsou klíčové při práci s těmito dětmi, ovšem s nastavením určitých hranic. Z lektora by měla vyzařovat radost a dobrá nálada a samozřejmostí je motivace a povzbuzování. Ráda bych použila slova Mgr. Filipa Jeviče, který pracuje jako fyzioterapeut v Motole na rehabilitačním oddělení: “*Jakmile nesvítiš, tak tam ani nechod*”.

MUDr. Šrámková doporučuje při komunikaci s dětmi následující:

- a) Pomozte dítěti pochopit že pobyt v nemocnici, léčebné a vyšetřovací metody jsou nutné a všichni jsou tu proto, aby mu pomohli.
- b) Dítě by na každou otázku mělo dostat odpověď, kterou dokáže pochopit.
- c) Rodiče by se měli snažit mluvit shodně, říci dítěti, že cítí úzkost, protože dítě to samo vycítí. Tím se i posiluje důvěra mezi rodičem a dítětem.
- d) Dítě by mělo slyšet pravdu o zákrocích, které ho čekají.
- e) Dítě i rodič by si měli uvědomit, že to, když dítě pláče nebo křičí při nepříjemném zákroku,

není nic neobvyklého a zdravotníci, kteří s dětmi pracují, takovou reakci chápou.

f) Některým dětem pomůže, když je rodič při zákroku u něj.

g) Je dobré, když po zákroku následuje pro dítě něco příjemného (hra, procházka).

h) Je samozřejmé, že se během léčby uvolní disciplína a rodiče mají snahu dítěti vyhovět úplně ve všem. Čím dříve se ale obnoví tzv. pravidla hry, jaká byla před onemocněním, tím lépe.

i) Pokud to zdravotní stav dovoluje, mělo by dítě strávit co nejvíce času tak, jako by mu nic nebylo.

4 Vlastní zkušenost s projektem Malá Jóga

O projektu Malá Jóga jsem se dozvěděla z letáčku, který byl umístěný ve studiu, ve kterém vedu lekce dětské jógy. Poté jsem kontaktovala Hanku Luhanovou, abych o projektu zjistila více. Dozvěděla jsem se, že lektorem se může stát kvalifikovaný instruktor jógy se specializací na dětskou jógu (lektor jógy vyškolený v rámci rekvalifikačního kurzu Instruktor jógy (dříve Cvičitel jógy II. třídy) následně vyškolený v programu Metodika cvičení dětské jógy pořádaným Českou asociací dětské jógy www.cadj.cz). Přihlásila jsem se a absolvovala odpolední školení přímo v Motole. Školením nás provázela MUDr. Aneta Králová a Mgr. Filip Jevič, kteří pracují v Motole na rehabilitačním oddělení a přicházejí do styku s onkologicky nemocnými dětmi každý den. Školení bylo velice přínosné, dozvěděli jsme se něco o leukémii jako takové, o tom, jak celý proces léčení a rehabilitace probíhá a také to, jak je důležité s dětmi cvičit hlavně ve fázi konsolidace. Po teoretické části jsme se šli podívat za samotnými dětmi na oddělení. Mgr. Filip Jevič nám ukazoval základní cviky, které cvičí s dětmi, které ještě tráví většinu času na lůžku. Bylo úžasné vidět, jak Filip s dětmi pracuje, s jakým optimismem a chutí vysvětluje každý pohyb a děti povzbuzuje. Po školení jsem čekala, až budu kontaktována emailem, že se hledá vhodný lektor pro dítě v okolí mého bydliště. To se stalo zanedlouho a dostala jsem kontakt na maminku onkologicky nemocné Verunky. S maminkou jsme se domluvily na mém docházení za Verunkou.

Má cesta projektem Malá Jóga začala v jeden čtvrtek, kdy jsem se poprvé s rodinou Verunky a s Verunkou samotnou potkala. Dveře mi otevřela neuvěřitelně pozitivní a dobře naladěná maminka a vzápětí přiběhla Verunka i se svou mladší sestřičkou Vendulkou. V pokoji, kde byl obrovský vánoční stromček, byly vzorně nachystané tři podložky a holky byly celé nedočkavé, “kdy už teda začneme”. Domluvily jsme se, že s námi bude cvičit také Verunky sestřička. Nejdřív jsme se na sebe naladily, povídaly jsme si o tom, co máme každá ráda, jaká barva nám dělá radost, jaké zvíře máme nejraději a na jakém místě se cítíme dobře. Je to velice podstatné, protože si tímto rozhovorem lektor snadněji získá důvěru dítěte. Poté jsme vyrazily “na výlet”, vystřídalaly jsme několik dopravních prostředků (**letadlo³, lod'ku, auto, autobus i kolo**) a dojely až do tepla, kde svítilo **sluníčko**, které jsme pozdravily. Namazaly jsme se krémem (třením dlaní) a prohřály se na dece. Jelikož jsme dostaly cestou hlad, připravily jsme si sandwich (**natažené nohy a hluboký předklon** - Verunka cítila velké bolesti, proto si kolínka

³ tučně vyznačená slova představují jógové pozice

pokrčila a natahovala pouze pomalu). Poté jsme vyrazily člunem pozorovat **delfíny**, **želvy** a **chobotnice** (přání holčiček). S chobotnicí, která má osm chapadel, nám pomohla maminka, která sem tam na lekci pokukovala. Abychom se stihly vrátit před obědem, cestu “domů” jsme si zkrátily na **létajícím koberci**. První lekce trvala skoro hodinu a když jsem poté odcházela, Verunka i její sestřička mě nechtěly pustit a neustále se ptaly, kdy přijdu zase. Po lekci mi maminka ukazovala video, které znázorňuje neuvěřitelnou cestu Verunky. Video bylo určené Verunčiným spolužákům jako vysvětlení, proč Verča celý rok chyběla.

4.1 Ukázka lekce “Cestování do vesmíru”

V další lednový mrazivý čtvrtek jsem zase zavítala za Verunkou. Opět ke mně přiběhlo “rozesmáté sluníčko”, ale tentokrát jsem vypožadovala drobnou únavu a bělost v obličeji. Verunka stále absolvuje náročné lumbální punkce a navíc její krevní testy nebyly v onen den uspokojivé. Nicméně byla jako vždy nadšená a plná radosti. V pokojíčku byly nachystané jógové karty, podložky i Jogi se Salambou. Nejdříve jsme tedy zahájili hodinu tím, že jsme si zacvičily pár cviků z jógových karet, které Verunka připravila. Poté jsme se vydaly cestovat do vesmíru.

Připravila jsem mapu (viz příloha 1), která zobrazovala naše putování. Nejprve jsme si oblékly skafandr - nandaly jsme si těžké nohavice kalhot (**hluboký předklon v sedě**) a astronomickou bundu (**lukostřelec**). Nasadily jsme si helmu tak, že jsme spojily ruce nad hlavou do “kulata” a otáčely jsme se do stran, abychom zjistily, jak nám helma sedí. Poté jsme postavily vesmírnou loď (**dvojitá loďka**), do které jsme nastoupily (viz příloha 2). Doprovázeny vesmírnou hudbou jsme se rozletěly do vesmíru (pozice na břišku, natažené ruce do stran, které představují křídla vesmírné lodi). Domluvily jsme se, že obletíme celý vesmír podle plánu. Nejprve jsme tedy cestovaly přes tři hvězdy (**pozice hvězdy**) až na planetu plnou motýlů (**pozice motýlka**). Ob další tři hvězdičky jsme docestovaly až k žabičce (**pozice žáby**), které jsme pomohly vytvořit (viz příloha 3) a namalovat duhu (**úkolny do stran - duhu jsme obkreslovaly také nohama, nosem, prsty apod.**). Na další planetě jsme volaly “Mart’ánkům”, abychom je naučily naše oblíbené jógové pozice. Vytočily jsme jejich číslo na našich chodidlech a s nohou u ucha jsme si se zacpaným nosem volaly (viz příloha 4). Na naší cestě jsme opět pozdravily sluníčko a potom si hrály s papírovými “sluníčkovými” talířky, které jsme si

umísťovaly na hlavu a snažily se stoupat a zvedat, aniž by spadly. Jelikož začala být Verunka unavená, zařadila jsem do lekce relaxaci na zádech, kdy nám sluníčko prohřívalo jednotlivé části těla a lehtala jsem holky paprskem z krepáku. Poté jsme se jako kosmonautky přesunuly na malý měsíc (plyšové kuličky), které jsme skrz brčko foukaly po podložce. Na další planetě nás čekala svačinka - udělaly jsme si sandwich (**hluboký předklon**) a uvařily pizzu, na kterou jsme si daly naše oblíbené ingredience (**masáž zad v pozici kamínku**). “Domů” jsme se vracely na podložce na zádech - pomalu jsme se přibližovaly zpátky a relaxovaly (uvolnění/napětí/protřepání).

Musím říct, že když jsem poznala Verunku, byla už ve stádiu, kdy byla z nejhoršího venku, proto jsem nemusela tolik dbát na přísná hygienická pravidla a jiné nezbytnosti spojené s počátkem léčby. Nicméně jsem viděla, že některé cviky, které jsou pro ostatní děti naprosto bezproblémové, Verunce nedělají úplně dobře. Celé cvičení s těmito dětmi je hodně o empatii a všímavosti. Lektor by toto měl mít na paměti.

Lektorům bych doporučila pečlivě rozmýšlet témata, která na lekce budou volit - já jsem například zmínila “leháro” u bazénu, kam Verunka ještě půl roku nemůže a bylo jí to očividně líto. To stejné platí u jídla (některé děti mají nejružnější diety a při popisování čokoládové fontány nebudou nadšené), rodinné situace (zamáváme z našeho výletu mamince a tatínkovi - jen pokud jsme si jisti, že v rodině neprobíhá napjatá situace) atd.

5 Závěr

V úvodu jsem zmiňovala, že mě samotnou zajímá, jak se problematice dokážu postavit. Každá minuta s těmito dětmi mi dala ohromně moc a já jsem šťastná a vděčná, že jsem se mohla stát součástí projektu Malá Jóga. Děti, se kterými jsem se měla možnost poznat a zacvičit si s nimi, mě překvapily svou ohromnou silou, motivací a spontánní radostí. Bylo jedno, jaké cviky jsem s dětmi dělala, vždy jsem se snažila dbát na to, aby se při lekcích co nejvíce smály, uvolnily se a mohly alespoň na chvíli zapomenout na bolest a strach, kterou bezesporu stále pocítují.

Všechny děti jsou malí bojovníci, neumíme si představit, čím vším si prošly a stále procházejí. Je to pro ně dlouhatánská cesta, ale já doufám, že i díky projektu Malá Jóga pro ně bude úspěšná a chvílemi i radostná.

Byla bych ráda, kdyby se našlo co nejvíce nadšených a “svítivých” lektorů dětské jógy, kteří by se rádi do projektu zapojili a předávali motivaci, radost a pozitivní energii dětem, které to potřebují. Má to smysl.

Verunko, drž se, jsi neskutečná bojovnice a máš můj velký obdiv!

Přílohy

Příloha 1 - Mapa cestování po vesmíru



Příloha 2 - Vesmírná loď



Příloha 3 - Vytváření duhy



Příloha 4 - volání “Mart’ánkům”



Příloha 5 - Pozdravení sluníčka



Zdroje:

1. GUBER, T, KALISH, L. Yoga Preztels, Barefoot Books, Summertown 2005.
2. GUBER, T, KALISH L. Yoga Planet, Barefoot Books, Summertown 2005.
3. <http://www.stefajir.cz/?q=kortikoidy-nezadouci-ucinky>
4. <https://cs.wikipedia.org/wiki/Leukemie>
5. <http://cs.medixa.org/nemoci/leukemie>
6. <http://malajoga.com>
7. https://www.stjude.org/content/dam/en_US/shared/www/patient-support/do-you-knows/rehab-yoga.pdf
8. LUHANOVÁ, H. Jógové karty I., Lali jóga, Praha 2015.
9. LUHANOVÁ, H. Jógové karty II., Lali jóga, Praha 2015.
10. ŠRÁMKOVÁ, L. Dětská leukémie, Průvodce pro rodiče, Haima, Praha, 2006.