

Koloskop

**Glasilo združenja
EuropaColon
Slovenija**

BREZPLAČNI IZVOD



ONKRAJ OBZORJA – Jadranje skozi izzive življenja z rakom

MARIJA IGNJATOVIČ, dr. med.

**Ta (grdi) rak – Od diagnoze
do zdravljenja**

JANA PAHOLE, dr. med.

**Človek je več kot diagnoza –
Ko zboli telo, potrebuje skrb
tudi duša**

dr. IRENA HREN

**Prehrana kot opora
pri raku prebavil**

dr. NADA ROTOVNIK KOZJEK

**Biti ali ne biti, telovaditi
ali ne telovaditi**

dr. VESNA RADONJIČ MIHOLIČ

Ko strah postane zaveznik

dr. BENO ARNEJČIČ

**Biti človek človeku
kot trdoživa opora**

Posnetki spletnih predavanj s strokovnjaki

→ Vabljeni, da si pogledate posnetke spletnih predavanj s strokovnjaki, ki so nastali v letu 2025. Aktualna predavanja spremljajte na www.europacolonsi.si.

Vsak mesec v združenju organiziramo brezplačna spletna predavanja, namenjena bolnikom z rakom prebavil in njihovim svojcem. Z nami sodelujejo različni strokovnjaki – onkologi, nutricionisti, psihologi, medicinske sestre in drugi –, ki na razumljiv in prijazen način delijo koristne informacije. Skupaj se pogovarjamo o temah, ki so pomembne za življenje z rakom – od zdravljenja, prehrane in čustvene podpore, genetike do vsakodnevnih izzivov.

Predavanje je tudi priložnost, da postavite vprašanja strokovnjakom – lahko jih pošljete vnaprej ali jih zastavite kar med dogodkom. Veseli bomo vaše aktivne udeležbe!

ZDRAVJE IN NEGA KOŽE MED IN PO ZDRAVLJENJU RAKAVIH BOLENIJ - Kaj pričakovati in kako pomagati, Dominik Škrinjar, dr. med., mladi zdravnik in diplomant enovitega magistrskega študija, smer Splošna medicina na Medicinski fakulteti Univerze v MB



DUŠEVNA STISKA IN RAK - Prepoznavajmo, razumimo, podprimo, Jana Knific, dr. med., spec. psihiatrije, vodja oddelka za psihoonkologijo na OI Ljubljana

RAK DEBELEGA ČREVEŠA IN DANKE NI LE BOLEZEN STAREJŠIH - Zgodnje prepoznavanje rešuje življenja, dr. Neva Volk, dr. med., spec. internistične onkologije in interne medicine na OI Ljubljana, Sektor za internistično onkologijo

PREPREČIMO RAKA NA DEBELEM ČREVESU - Vse, kar morate vedeti o programu Sviti in kolonoskopiji, dr. Dominika Novak Mlakar, dr. med., vodja programa Sviti na NIJZ in Samo Plut, dr. med, spec. int. gastroenterolog, vodja enote za endoskopsko diagnostiko v UKC Ljubljana

GENETIKA & RAK - Dedne predispozicije za razvoj tumorjev prebavil, izr. prof. dr., Mateja Krajc, dr. med., vodja oddelka za onkološko klinično genetiko na OI Ljubljana

Fotoreportaža z 2. ONKRAJ OBZORJA – Jadranje skozi izzive življenja z rakom (Portorož, 12. april 2025)

Drugega izobraževalno-družabnega dogodka se je udeležilo več kot 40 bolnikov z rakom prebavil, njihovih svojcev, podpornikov in zdravstvenih delavcev. Po zanimivih predavanjih smo prisluhnili ganljivi osebni zgodbi Stajke Skrbinšek, ki se je pri 49 letih soočila z rakom debelega črevesa v četrtem stadiju – in zmagala. Svoja doživetja je zapisala v knjigi NOVA JAZ – Ko je rak samo še morska žival.

Dogodek smo zaključili z okroglo mizo o vlogi duševnosti pri nastanku in zdravljenju bolezni ter z dvema

sprostitvenima doživetjema – medicinsko hipnozo in zvočno kopeljo, ki sta poskrbeli za globok notranji mir in povezanost. Iz Portoroža smo odšli okrepljeni – z novimi znanji, navdihom in toplino skupnosti.



ONKRAJ OBZORJA

4 **Ta (grdi) rak – Od diagnoze do zdravljenja**

Marija Ignjatović, dr. med., spec. internistične onkologije

6 **Človek je več kot diagnoza – Ko zboli telo, potrebuje skrb tudi duša**

Jana Pahole, dr. med., spec. internistične onkologije in integrativna onkologinja

8 **Prehrana kot opora pri raku prebavil**

dr. Irena Hren, univ. dipl. inž. živil. tehn., klinična dietetičarka

10 **Biti ali ne biti, telovaditi ali ne telovaditi**

dr. Nada Rotovnik Kozjek, spec. anesteziologije, perioperativne intenzivne medicine in terapije bolečine

12 **Ko strah postane zaveznik**

dr. Vesna Radonjić Miholič, spec. klinične psihologije

14 **Biti človek človeku kot trdoživa opora**

doc. dr. Beno Arnejčič, doktor znanosti s področja psihologije, terapevt medicinske hipnoze, neverbalni hipnoterapevt, coach

NAPOVEDUJEMO: 1. Nacionalni posvet o raki prebavil
Ljubljana, 25. november 2025

V središču bodo tri najpogostejše oblike raka prebavil – rak debelega črevesa in danke, rak želodca ter rak trebušne slinavke. Skozi tri tematske sklope bomo spregovorili o pomenu zgodnjega odkrivanja, zaskrbljujočem porastu rakov pri mladih odraslih ter nujnosti celostne podpore bolnikom in njihovim bližnjim.

Posvet bo priložnost za povezovanje vseh deležnikov, deljenje znanja in oblikovanje konkretnih korakov za boljšo preventivo, zdravljenje in podporo. Skupaj za kakovostnejše življenje in manjše breme rakov prebavil!

AVTORICA ČLANKOV
IN UREDNICA

Metka Glas
metka@europacolon.si

OBLIKOVANJE

Teja Ideja
Špela Razpotnik/ biro11.com

NA NASLOVNICI

Dreamstime

TISK

Tiskarna Atlantik, d.o.o.

NAKLADA

1.000 izvodov

IZDAJATELJ

Združenje
EuropaColon Slovenija
Einspielerjeva 6
1000 Ljubljana



REPUBLIKA SLOVENIJA
MINISTRSTVO ZA ZDRAVJE
Projekt sofinancira Ministrstvo za zdravje RS



e.zdruzenje@europacolon.si

t 031 313 258

(Ivka Glas, predsednica)

t 041 779 747

(Metka Glas, urednica)

w.europacolon.si

fb Europa Colon Slovenija

yt EuropaColon Slovenija

linkedin EuropaColon Slovenija



Kontaktirajte nas na

zdruzenje@europacolon.si

Vaša izkušnja lahko ponudi upanje in večjo ozaveščenost drugim. Pridružite se naši skupnosti, delite svojo zgodbo in pomagajte podpreti tiste, ki jih je prizadel rak prebavil.

Onkraj obzorja – skupaj skozi valove bolezni

Življenje z rakom je kot jadranje po razburkanem morju. Veter niha, včasih piha premočno, včasih je popolno brezvetrje. Zdi se, kot da ste izgubljeni brez kompasa, sami sredi neviht. A niste. Ko imate ob sebi sočutno in predano posadko – strokovnjake, svojce, prijatelje – je plovba lažja. Pot ne postane manj zahtevna, postane pa bolj znosna, bolj človeška.

Ta posebna poletna številka glasila Koloskop je nastala kot nadaljevanje izobraževalno-družabnega dogodka **ONKRAJ OBZORJA – Jadranje skozi izzive življenja z rakom**, ki smo ga v združenju zasnovali z mislijo na vse vas – bolnike, svojce, zdravstvene delavce, prostovoljce ... In tudi z mislijo na moža in očeta, ki je pred 17 leti izgubil bitko z rakom. Človek v bolezni ne potrebuje le zdravljenja, temveč razumevanje, spoštovanje, stik – in pogum, da čuti.

Članki v tej številki so plod prvih dveh čudovitih srečanj – predavanj, pogovorov in skupnih trenutkov, kjer smo govorili o pomenu celostne oskrbe in zdravljenja, prehrani, telesni vadbi, psihološki podpori, upanju, strahu in življenju po diagnozi. V njih boste našli informacije, ki jih potrebujete, in morda tudi tisto tiho tolažbo, da ste slišani in razumljeni.

To ni samo glasilo. To je skupno jadro. In upamo, da bo vsak zapis v njem vaša opora, vaš veter v jadra.

Z vami in za vas,

Ivka Glas,
Predsednica združenja EuropaColon Slovenija

Metka Glas,
Urednica glasila Koloskop

Izvedbo dogodkov so omogočili Servier, Takeda, Astellas, AstraZeneca in Merck, za kar se jim iskreno zahvaljujemo.



Če začitite, da bi vam družba, znanje in podpora koristili – srčno vabljeni na naslednje brezplačne dogodke **Onkraj obzorja**.

Ta (grdi) rak – Od diagnoze do zdravljenja

Povzeto po predavanju Marije Ignjatović, dr. med.



FOTO Daniel Škerjanc

Onkologinja Marija Ignjatović z Onkološkega inštituta Ljubljana vsak dan srečuje ljudi, ki se znajdejo pred eno najtežjih preizkušenj v življenju – diagnozo rak. A kot poudarja, rak ni ena sama bolezen, temveč skupno ime za več kot 200 različnih oblik. Vsem pa je skupno eno: v telesu se pojavi celica, ki uide nadzoru in se začne nenadzorovano deliti.

»V naših celicah vsak dan nastajajo napake, a jih telo običajno zna popraviti. Ko ti mehanizmi odpovejo, se mutacije kopičijo – in nastane celica, ki je telesu tuja. Imunski sistem jo skuša odstraniti, a včasih se mu uspe izmuzniti,« pojasnjuje zdravnica.

Ko rakava celica uide nadzoru, začne rasti, prodirati v bližnja tkiva in se širiti po telesu. Pri rakih prebavi se zasevki pogosto najprej pojavijo v jetrih in pljučih. Rak se lahko razvije kjer koli – v katerem koli tkivu ali organu. »Nekatere vrste raka danes lahko popolnoma ozdravimo. Pri drugih je cilj, da jih čim dlje obvladujemo – in bolniku omogočimo kakovostno življenje,« pravi Ignjatovičeva.

Zakaj nekateri zbolijo za rakom – in kako to pravočasno prepoznati

Na razvoj raka vpliva preplet številnih dejavnikov – okolje, življenjski slog, genetika in tudi naključje. »Pomembno vlogo imajo dejavniki, povezani z življenjskim slogom: prekomerna telesna teža, slaba prehrana, premalo gibanja, kajenje, alkohol, pa tudi nekateri poklici,

sevanje, spolno vedenje in reproduktivni dejavniki,« pojasnjuje Marija Ignjatović, specialistka internistične onkologije.

Že pred desetletji so raziskave pokazale, da t. i. zahodni življenjski slog pomembno prispeva k razvoju raka. A zdravnica opozarja, da to ni edini vzrok. »Približno pet odstotkov vseh rakov je dednih. To pomeni, da ne podedujemo bolezni, temveč nagnjenost k njenemu razvoju.«

Če se v družini pri več sorodnikih pojavi ista vrsta raka, bolnika napotijo v ambulantno za onkološko genetiko, kjer preverijo morebitno dedno pogojenost bolezni. Če jo potrdijo, se lahko pravočasno uvede preventiva.

»To je ključnega pomena – bolezen lahko odkrijemo zgodaj ali jo celo preprečimo,« poudarja. Pri dednem raku debelega črevesa in danke denimo priporočajo, da sorodniki začnejo s kolonoskopijo pet let pred starostjo, pri kateri je bil rak prvič diagnosticiran v družini.

Razumevanje različnih vrst raka

Marija Ignjatović pojasnjuje, da delimo rakave bolezni glede na vrsto tkiva v štiri velike skupine:

- **KARCINOMI** – nastanejo iz celic vrhnjice in predstavljajo daleč najpogostejšo obliko raka (okoli 80 % vseh primerov),
- **SARKOMI** – izvirajo iz opornih tkiv, kot so vezivo, maščevje, kosti in hrustanec,

- **LEVKEMIJE** – rakave bolezni krvi in krvotvornih organov,
- **LIMFOMI** – obolenja limfatičnih celic.

Ko gre za rake prebavi, je najpogostejši rak debelega črevesa in danke, ki predstavlja kar 10 % vseh rakavih bolezni. Gre za raka, ki ga lahko v veliki meri preprečimo z zgodnjim odkrivanjem – in prav zato je še posebej pomembno, da ljudje poznajo priporočila glede kolonoskopij in se odzovejo na presejalni program SVIT.

Posebno pozornost zdravnica namenja raku trebušne slinavke – ne zaradi trenutne pogostosti, temveč zaradi zaskrbljujočih napovedi. »Trenutno predstavlja približno 3 % vseh rakov, a v naslednjih desetih letih bi se lahko povzpел med najpogostejše – celo na drugo ali tretje mesto. Zato je čas, da začnemo pravočasno govoriti o njem, ozaveščati, izboljševati diagnostiko in podporo,« opozarja.

Med druge rake prebavi sodijo še rak želodca, jeter, požiralnika, žolča in žolčnih vodov ter rak tankega črevesa – redkejši, a pogosto zahtevni za odkrivanje in zdravljenje.

Zgodnji znaki raka prebavi so pogosto neopazni

»Težave s prebavo, nenadna izguba teže, spremembe v črevesnih navadah, oteklina ali bolečina v trebuhu, kri v blatu ali bruhanju – to so znaki, ki jih pogosto ne povežemo takoj z resno boleznijo,« pojasnjuje Marija Ignjatović.

Ljudje simptome pogosto prezrejo z mislijo: »Saj bo minilo.« Zato lahko mine veliko časa do postavitve prave diagnoze. Težavo dodatno poveča tudi pomanjkanje osebnih zdravnikov. »Veliko ljudi nima osebnega zdravnika, ki bi poznal njihovo zdravstveno zgodovino in pravočasno prepoznal opozorilne znake – to lahko močno zavleče diagnozo,« opozarja.

Tretji izziv je, da rak prebavi pogosto ni prva misel zdravnikov, ki niso specializirani za onkologijo. Simptomi, kot so slabost, zgodnja sitost, zgaga, neopredeljena bolečina v trebuhu ali spremembe v odvajanju, so lahko zavajajoči in jih zdravniki pripišejo manj resnim težavam. »Edini znak, na katerega se običajno hitro odzovemo, je kri v blatu, ostalo pa se velikokrat spregleda ali pripiše manj nevarnim vzrokom,« poudarja zdravnica.

Zato je pomembno, da tudi sami ne ignoriramo teh opozorilnih znakov in poiščemo zdravniško pomoč, če simptomi trajajo ali se poslabšajo. Pravočasna diagnostika lahko reši življenje.

ŽELIM, DA STE KOT SONČNICE IN DA BOSTE TUDI V NAJTEMNEJŠIH TRENUTKIH POKONČNO STALI IN NAŠLI SONČNO SVETLOBO.

— Marija Ignjatović, dr. med.

Kako poteka diagnostika in obravna raka prebavi

Obravna raka prebavi se začne z zbiranjem podatkov o težavah, trajanju simptomov, kliničnim pregledom in laboratorijskimi preiskavami. Ker so ti izvidi lahko povsem normalni tudi ob prisotnosti raka, sledijo specializirane preiskave. Glede na to, kje se težave pojavljajo, zdravniki izberejo ustrezno endoskopsko preiskavo – gastrokopijo, endo-ultrazvok ali kolonoskopijo. Če se ob tem odkrije tvorba, se opravi biopsija, na podlagi katere patolog postavi diagnozo raka.

Sledi natančna ocena razširjenosti bolezni z dodatnimi slikovnimi preiskavami. Vsi izvidi se nato pošljejo na OI ali v UKC, kjer o zdravljenju odloča multidisciplinarni konzilij strokovnjakov – radiolog, kirurg, onkolog in radioterapevt.

»Če gre za lokalno bolezen, se najprej preverja možnost popolne kirurške odstranitve raka – to je edina pot do ozdravitve,« pojasnjuje onkologinja Marija Ignjatović. Če obstajajo dvomi, se pred operacijo odločijo za dodatno onkološko ali obsevalno zdravljenje, s ciljem zmanjšanja tumorja.

Pri napredovali bolezni, ko operacija ni več mogoča ali smiselna, zdravljenje nadaljujejo onkologi. »Takrat se prvič srečamo z bolnikom in začnemo celostno načrtovati zdravljenje in podporo, ki ga bo spremljala skozi celoten proces,« dodaja Ignjatovičeva.

Prvi obisk pri internistu onkologu – pogovor, ki postavi temelje zdravljenju

»Ko je diagnoza potrjena in imamo vse ključne izvide, bolnika povabimo na prvi pregled. To je pomemben, pogosto tudi čustveno zahteven trenutek, zato si zanj vedno vzamemo čas. Naš cilj je, da skupaj poiščemo najbolj varno in učinkovito zdravljenje – prilagojeno posamezniku,« pojasnjuje onkologinja Marija Ignjatović.

Pregled začnejo s pogovorom o bolnikovem zdravstvenem ozadju (anamneza):

- **Družinska anamneza raka**, saj nekatere oblike bolezni lahko izvirajo iz dednosti.
- **Prebolele bolezni v otroštvu**, predvsem morebitni pretekli raki.
- **Pridružene bolezni**, ki lahko vplivajo na varnost zdravljenja.
- **Zdravila in alergije**, zaradi morebitnih interakcij.
- **Življenjski slog, poklic in domača podpora**, saj vemo, da dobra opora pomeni večjo moč v boju z boleznijo.

Sledi klinični pregled in analiza opravljenih preiskav. Tumorski markerji niso vedno povišani – njihova vloga je odvisna od vrste raka. Na podlagi zbranih informacij zdravnik oceni, ali je

bolnik primeren za sistemsko zdravljenje. Pomembni so dobra telesna zmogljivost, stabilni laboratorijski izvidi ter soglasje bolnika.

Po potrebi sledijo še dodatne, ciljno usmerjene preiskave (npr. farmakogenetika ali molekularne analize), ki pomagajo pri izbiri najučinkovitejšega zdravljenja. Ker večina terapij poteka prek infuzij, bolnika običajno napotijo na vstavev žilnega katetra ali VAP-a.

Ob koncu prvega pregleda onkologi ocenijo tudi potrebo po dodatni strokovni podpori – klinična prehrana, protibolečinska terapija, psihološka pomoč, socialna služba, včasih tudi zgodnja paliativa.

»Zavedam se, kaj pomeni diagnoza raka. Vsak človek se odzove po svoje. Pogosto predlagam tudi psihološko podporo, a žal jo mnogi še vedno dojemajo kot nekaj, česar se je treba sramovati. V resnici pa prav pogovor s strokovnjakom lahko pomaga ohraniti notranjo moč, ki jo pri zdravljenju nujno potrebujemo,« pove Ignjatovičeva.

Korak za korakom naprej

Ob drugem obisku zdravljenje običajno že steče – najpogostejše s sistemsko terapijo v dnevni bolnišnici. Včasih pa je za večjo varnost potrebna tudi kratkotrajna hospitalizacija, še posebej ob tveganju za močnejše neželene učinke.

Zdravljenje ima lahko različne cilje. Pri nekaterih bolnikih gre za pripravo na operacijo ali za dodatno zdravljenje po njej – z namenom popolne ozdravitve. Pri napredovali bolezni pa je cilj, da rak čim dlje ostane pod nadzorom, bolniku pa omogočimo čim bolj kakovostno življenje.

Onkologi med zdravljenjem redno spremljajo, kako telo odgovarja na terapijo – s slikovnimi preiskavami na vsake tri do štiri mesece. Če zdravljenje deluje, se nadaljuje. Če ne, se poišče nova pot.

»Onkologija se hitro razvija – skoraj vsako leto dobimo nova zdravila. Zato vedno obstaja možnost, da ponudimo nekaj novega. In prav zato tudi vedno obstaja upanje,« sklene Marija Ignjatović.

Človek je več kot diagnoza – Ko zboli telo, potrebuje skrb tudi duša

Povzeto po predavanju
Jane Pahole, dr. med.

Ko človek prejme diagnozo rak, ne potrebuje le zdravljenja telesnih simptomov. Potrebuje tudi prostor, kjer se lahko pogovori o vsem, kar prinaša bolezen – o strahu, negotovosti, odnosih, upanju. Zato je celostna obravnava – ki vidi človeka kot celoto – tako dragocena. Ne gre le za višji standard zdravljenja, temveč za bolj človeški pristop, ki prinaša več toplote, razumevanja in smisla tudi v najtežjih trenutkih.

Ko rak udari – ne le v telo, temveč v vse plasti življenja

Diagnoza rak je šok. Za večino ljudi pomeni trenutek, ko se svet ustavi. »Kot bi te življenje udarilo naravnost v glavo,« pravi Jana Pahole, zdravnica z dolgoletnimi izkušnjami na Onkološkem inštitutu Ljubljana. Danes se posveča integrativni onkologiji, ker verjame, da človek ni le telo, ampak celota – s čustvi, duševnostjo in življenjsko zgodbo.

»Bolezen ne prizadene le zdravja – dodatne se vsega: financ, službe, družinskih odnosov, otrok ... vseh, ki so ti blizu. A ko bolnik pride do zdravnika, pogosto ostane v ospredju le bolezen. Redko se zares vprašamo, kako je človeku, ki to bolezen nosi.«

Zelo pogosto se ob diagnozi pojavijo tudi občutki krivice. »Ljudje rečejo: zakaj jaz? Pazil sem nase, nisem kadil, živel sem zdravo ... pa vendar se je zgodilo. In tega vprašanja nihče od zunaj ne more v celoti razložiti. Odgovor se mora – če sploh – počasi

izoblikovati znotraj človeka samega,« meni Jana Pahole.

Marsikdaj mešamo odgovornost s krivdo. A odgovornost ne pomeni, da smo krivi, če ne gre vse po načrtih – pomeni, da naredimo zase, kar zmoremo, iz ljubezni do sebe. Tudi priznavanje lastnega truda je pomemben korak. »Rak zna biti budnica,« pravi Jana. »Kot da nas življenje ustavi in povabi k premisleku – kaj res šteje, kaj kliče po spremembi.« Klasično zdravljenje se pogosto ustavi pri telesu, a notranji premiki – iskanje smisla, čustvena predelava, nove usmeritve – so lahko prav tako zdravilni.

ČLOVEK NI SAMO FIZIČNO
TELO – JE CELOVITO
INTELEKTUALNO, ČUSTVENO
IN DUHOVNO BITJE.

— Jana Pahole, dr. med.

Kaj je pomembno, ko človek zboli?

Ob diagnozi raka se človek znajde v vrtincu strahu in išče odgovore – pogosto tudi na spletu, kjer naleti na poplavo informacij in obljube čudežnih zdravil. »Takšne poti so lahko zelo drage – finančno in čustveno,« opozarja Jana Pahole. »Temu v integrativni medicini pravimo finančna toksičnost – ko v

iskanju upanja ljudje porabijo veliko denarja brez koristi. Tak človek je izgubljen, prestrašen – kot da bi ga vrgli sredi oceana s potapljačo se ladje in mu rekli: Zdaj pa plavaj.« Ključno je, da imajo bolniki dostop do zanesljivih informacij ter podporo ljudi z izkušnjami in poznavanjem preverjenih poti.

Integrativna medicina je pristop k zdravljenju, ki združuje konvencionalno (zahodno) medicino s komplementarnimi in alternativnimi terapijami, za katere obstajajo znanstveni dokazi o učinkovitosti in varnosti. Cilj integrativne medicine je celosten pristop k zdravju, ki obravnava telo, um, čustva in duhovno dimenzijo človeka. Temelji na partnerstvu med pacientom in zdravnikom, pri čemer se upoštevajo individualne potrebe, življenjski slog in vrednote pacienta.

Čakanje na prvi pregled po diagnozi je pogosto dolgo in naporno – tako za bolnika kot njegove bližnje. Pomembno je, da ta čas ne mine v osami, ampak v iskanju opore. »Društva bolnikov so neprecenljiv vir podpore – ljudje tam delijo izkušnje, se razumejo in si stojijo ob strani,« poudarja Jana Pahole, ki že vrsto let sodeluje z različnimi združenji.

Kako pomembna je podpora že na začetku?

»Ko prvič stopiš na Onkološki inštitut, te lahko že pogled na množico čakajočih



FOTO Vesna Videnovič

pretrese. Sledi čakanje, napetost, in ko končno prideš v ambulantno, imaš na voljo le nekaj minut z zdravnikom – a pogosto pozabiš vprašanja, ki so se ti doma podila po glavi,« pripoveduje Jana. Zato bolnikom vedno svetuje, naj si vprašanja, dileme in skrbi, tudi tiste, ki se zdijo majhne, zapišejo vnaprej.

Zdravljenje prinese nove izzive. Ne več, kaj pričakovati – in pride strah. Ta je povsem naraven odziv, a vpliva tudi na telo, saj slabi imunski sistem, ruši spanec, preprečuje regeneracijo. »Majhne stvari – dihanje, gibanje, stik z naravo, prijazna beseda – lahko zelo pomagajo, da gre človek skozi zdravljenje bolj trdno in mirno,« doda.

Sopotniki zdravljenja – ko je telo na preizkušnji

Začetek zdravljenja velikokrat prinese stranske učinke – a nihče ne more vnaprej napovedati, kako se bo telo odzvalo. Pri nekaterih so spremembe blage, pri drugih se z vsakim ciklom pojavi nekaj novega. Vmes pa se poraja vprašanje: kako živeti tudi ob bolezni? Kako ob vsem tem sploh še živeti? Kako obdržati vsaj del energije tudi za tiste dele življenja, ki niso povezani z diagnozo – za odnose, za stik z naravo, za glasbo, za trenutke tišine?

»Zdravljenje je pomembno, a človek ni le diagnoza. Še vedno ima svojo zgodbo, svoje veselje, skrbi, družino, prijatelje, svoj ritem in upanje. Ostati povezan s tem delom sebe – tudi takrat, ko je telo utrujeno in na preizkušnji – je dragoceno,« pravi Jana Pahole. »To je tiha umetnost življenja z boleznijo: da si dovolimo biti več kot le bolnik. Da smo še vedno – človek.«

Ko je pogovor več kot besede

Komunikacija je temelj vsakega zdravljenja. Če se bolnik dobro poveže z onkologom, medicinskimi sestrami in ostalimi člani zdravstvenega tima, lahko zdravljenje poteka mirneje, bolj zaupljivo in varneje. Veliko težje pa je, če v zraku ostajajo neizrečena vprašanja, napetosti ali občutek, da nismo slišani. Zato je pogovor izjemno pomemben. Tudi če se ne moremo pogovarjati z zdravnikom tako, kot

bi si želeli – bodimo iskreni doma. S partnerjem. S prijateljem. Sami s seboj. Včasih že to prinese olajšanje.

Jana Pahole, ki deluje tudi v paliativnem timu na Gorenjskem, pravi, da ji je vedno znova težko, ko svojci rečejo: 'Prosim, ne omenjajte besede rak.' A resnica je, da človek, ki se bliža koncu življenjske poti, to ve in to čuti. Ključno vprašanje je, ali imamo pogum, da si to priznamo – in o tem govorimo. Pogovor lahko odpre prostor za bližino, iskrenost, pomirjenost. In nenazadnje za moč, ki jo potrebujemo v tem občutljivem obdobju.

Ko se zdravljenje konča, se začne nova zgodba

Ko se zdravljenje zaključi in izvidi pokažejo dobre rezultate, pride olajšanje. A hkrati se lahko pojavijo mešani občutki: kaj zdaj? Kdo sem brez rednih pregledov, ki mi dajejo občutek varnosti?

»Bolezen je bila le del poti. Vi pa ste še vedno cel človek – z odnosi, željami, talenti,« pravi Jana Pahole. Prav zato je pomembno, da si v tem novem poglavju zastavimo vprašanja: Kaj me navdihuje? Kam želim usmeriti svojo energijo?

Po koncu zdravljenja se lahko raven tesnobe celo poveča, ker se redni stiki z zdravstvenim sistemom prekinajo. V tem času se včasih pojavijo strahovi, praznina. Pomembno je vedeti: to je normalen odziv. Ključno pa je, da začnemo znova graditi občutek varnosti – znotraj sebe.

Pomoč še vedno obstaja – zdravniki, medicinske sestre, društva, skupnosti. Morda bo treba malo počakati. A niste sami. In kar je najpomembnejše – moč, da znova zaživite, je v vas.

Kako živeti s kronično boleznijo?

Veliko rakavih bolezni danes ni več usodnih, ampak kronične – bolezen spremlja človeka skozi leta, včasih mirno, včasih bolj burno. Postavlja vprašanja: Kako živeti s tem? Kako sobivati z boleznijo, ki tiho ostaja v ozadju?

Jana Pahole primerja to stanje z Damoklejevim mečem – vedno prisotnim, a nepredvidljivim. Diagnoza nas sooči z resnico o minljivosti, ki jo vsi v sebi čutimo, a redko priznamo. Življenje je pravzaprav eno kronično stanje, ki se enkrat zaključi. Bolezen samo to resnico postavi nekoliko bolj na površje.

Namesto boja proti realnosti se lahko vprašamo: Kako danes podpreti svoje telo in dušo? Kako bolj celostno skrbeti zase – ne le fizično (prehrana, prehranski dodatki, telesna aktivnost, spanec), ampak tudi čustveno, duševno in duhovno?

Pomembno je ostati v stiku s seboj, si priznati občutke, ki jih ne znamo vedno izraziti in se vprašati: Kako se počutim? Me je strah? Se počutim nemočno, žalostno? »Tega nas nihče ni učil, to nas uči življenje – pogosto prav takrat, ko je najtežje,« pravi Jana Pahole.

Ker smo bitja odnosov, potrebujemo stik z drugimi. Odnosi nas lahko dvignejo ali pa nas potisnejo navzdol. Najpomembnejši odnos pa je tisti s samim seboj. Kako vidim sebe? Kam sem postavljen v svojem življenju? Gre za zdravo skrb zase – tudi za zavedanje, da smemo postavljati meje, reči NE na spoštljiv in jasen način. »Vzeti si čas zase – v tišini, v naravi, da si odgovorimo na vprašanja: Kdo sem? Kaj mi je pomembno? Kako živim s svojimi strahovi? Kako ravnam z jezo?«

Ko sebe podpremo na vseh teh ravneh in sprejmemo realnost kot del svoje poti, v nas zraste nova moč in življenje postane bolj kakovostno in zavestno.

Dihanje je most med razumom, čustvi in stikom s telesom. Ko nas preplavi stiska, si lahko pomagamo z dihalno vajo, ki nas umiri in vrne v trenutek.

→
Vabljeni k ogledu 5-minutnega posnetka vaje za dihanje z Jano Pahole z dogodka Onkraj obzorja, 12. 10. 2024.

Prehrana kot opora pri raku prebavil

Povzeto po predavanju
dr. Irene Hren, univ. dipl.
inž. živil. tehn. in klinične
dietetičarke



FOTO Daniel Škerjanc

Bolniki z rakom prebavil so pogosto podhranjeni, telesno oslabljeni in izpostavljeni številnim zmotam in napačnim informacijam o prehrani. Zato je pomembno, da dobijo preverjene, znanstveno podprte nasvete. V ambulantni klinične prehrane strokovnjaki, kot je dr. Irena Hren, sledijo najnovejšim smernicam in izkušnjam evropskih združenj, hkrati pa vsakemu bolniku pristopijo individualno z veliko mero empatije in razumevanja.

Naša prebavila si lahko predstavljamo kot dobro uigran stroj, sestavljen iz številnih organov, ki vsak dan skrbijo, da hrana, ki jo zaužijemo, postane gorivo za naše telo. Ko pa eden od teh delov oslabi, ne deluje več pravilno ali ga celo izgubimo, se to hitro pokaže tudi navzven – lahko se težko prehranjujemo, izgublamo težo, imamo težave pri odvajanju, telo začne pešati. »In takemu stroju moramo pomagati, da bo znova lahko deloval čim bolje,« pojasnjuje dr. Irena Hren, klinična dietetičarka.

Ko telo izgublja moč – podhranjenost, sarkopenija in kaheksija pri raku prebavil

Rak prebavil s seboj prinaša številne izzive – ne le v boju z boleznijo, temveč tudi na področju prehrane. Motnje prehranskega stanja so pri teh bolnikih zelo pogoste in žal lahko bistveno vplivajo na potek zdravljenja. Tri najpogostejša stanja, s katerimi se pri tem srečujemo, so **podhranjenost**, **sarkopenija** (izguba mišične mase in moči) ter **kaheksija**, za

katero je značilna izrazita izguba telesne mase ob prisotnosti vnetja.

Vzroki za izgubo apetita in telesne mase so številni: zdravljenje lahko povzroča vnetja v ustih, slabosti, drisko, izgubo vonja in okusa ali preprosto izčrpanost, zaradi katere bolnik ne zmore več kuhati ali jesti. Ko se telo zaradi vseh teh sprememb ne more več ustrezno hraniti, začne izgubljati moč. »Prav zato poskušamo s prehrano bolnika čim bolj podpreti, da bo lažje zdržal vsa druga bremena, ki jih prinaša bolezen.«

Dr. Irena Hren rada uporabi slikovito primerjavo: »Predstavljajte si dve mizi – ena je masivna, trdna in lahko nosi veliko teže, druga pa je iz iverke in se pod težo hitro zlomi. Prehrana je tista osnova, ki lahko vaše telo naredi bolj trdno in stabilno, da lažje prenese zdravljenje.«

Pomembno je, da prehrana ne postane še eno breme. Če trenutno ne zmorete jesti, je to povsem razumljivo. Poskusite najti tisto, kar vam ustreza – vsaka drobna izbira šteje. Prehrana in gibanje sta področji, na kateri lahko – po svojih močeh – vplivate tudi sami.

Kako vemo, da gre za podhranjenost?

Podhranjenost ni vedno vidna na prvi pogled. Tudi oseba z višjo telesno težo je lahko podhranjena – če je v kratkem času izgubila več kot 5 % telesne mase, to že zadošča za diagnozo. Pri postavitvi diagnoze strokovnjaki upoštevajo tri skupine kriterijev:

- **Rezultat prehranskega vprašalnika** – ki pokaže tveganje za podhranjenost.
- **Fenotipski znaki** – kot so izguba telesne mase in mišic.
- **Etiološki znaki** – kot so vnetje, zmanjšan vnos hrane ali težave pri absorpciji hranil.

Če je izpolnjen vsaj en kriterij iz druge in tretje skupine, govorimo o podhranjenosti. Takšno stanje je pri bolnikih z rakom posebej občutljivo, saj je pogosto prisotno še kronično vnetje, ki povečuje razgradnjo mišic – takrat govorimo o **kaheksiji**. Kaheksija ima več stopenj, od začetne (prekahesija) do nepovratne, ko se mišično tkivo ne more več obnoviti.

Kaj pa sarkopenija?

Sarkopenija je izguba mišične moči in kakovosti mišic, ki se lahko pojavi že s starostjo, pri bolnikih z rakom pa še hitreje. Mišice postajajo tanjše, z več maščobnega tkiva, kar zmanjšuje njihovo moč in funkcionalnost. Zelo pomembno je, da sarkopenijo prepoznamo dovolj zgodaj – pogosto že v ambulantah z uporabo vprašalnikov ali preprostih testov, kot je vstajanje s stola ali hitra hoja. Za potrditev diagnoze pa se uporablja posebne merilne naprave (denzitometrija, bioimpedanca).

Stradanje med boleznijo je nevarno

Pri zdravem človeku telo ob stradanju večinoma porablja maščobo. A pri bolniku, zlasti ob prisotnosti raka in vnetja, je odziv telesa povsem drugačen –

začne razgrajevati mišice. »Stradanje v stanju presnovnega stresa nas praktično razgradi,« opozarja dr. Irena Hren. »Velika razlika je, ali strada zdrav človek ali bolan – posledice niso primerljive. Zato je pravilna prehranska podpora pri bolezni ključna.«

Kaj v prehrani spremeniti, da boste dobili dovolj beljakovin?

Pri okrevanju po bolezni ali med zdravljenjem raka je ključno, da telo dobi dovolj beljakovin, saj te gradijo mišice, tkiva, pomagajo ohranjati moč in podpirajo imunski sistem. Onkološki bolniki imajo kar dvakrat večje potrebe po beljakovinah – med 1,2 in 2 g na kilogram telesne mase.

Kako to doseči? Najbolj preprosto pravilo je: pri vsakem obroku dodajte vir beljakovin – živalskega (kot so jajca, pusto meso, ribe, mlečni izdelki) ali rastlinskega izvora (stročnice, tofu, oreščki). Bolj kot je beljakovinski vir pust, tem bolj primeren je za prebavila, ki so med boleznijo pogosto občutljivejša. V mnogih primerih pa samo s prehrano ne moremo pokriti vseh potreb, zato je zelo verjetno, da bo treba dodati tudi prehranska dopolnila.

Od svetovanja k sodelovanju: kako klinični dietetik pomaga

Prehrana pri bolnikih z rakom prebavi vse prej kot enostavna. Vsaka oseba ima svojo zgodbo, različne zdravstvene izzive, je na drugem koraku zdravljenja. Prav zato prehranski pristop ne more biti enak za vse – potreben je čas, pogovor, razumevanje. »V ambulantni zelo veliko sprašujem, a dam le nekaj osnovnih navodil, saj bolnikom ni lahko sprejeti preveč informacij hkrati. Ključno je, da razumejo bistvo – vse ostalo pride postopoma, skozi nadaljnje obiske,« pove.

Mnogi, ki obiščejo ambulantno za klinično prehrano, pričakujejo seznam prehranskih nasvetov. A resnična podpora se začne pri tem, da strokovnjaki najprej temeljito spoznajo posameznika in njegovo stanje. Šele nato lahko priporočila zares pomagajo.

»Za pripravo individualnega načrta potrebujemo prehransko anamnezo: podatke o bolezni, pridruženih stanjih, laboratorijskih izvidih, telesni sestavi,

prebavi in simptomih. Ko to zberemo, lahko oblikujemo ciljno usmerjene ukrepe – od prehranskega svetovanja, navodil in predpisovanja dopolnil, do napotitev k drugim strokovnjakom, kot so psiholog ali socialna služba. V praksi to pogosto počnemo in opazimo, da ljudje tega ne doživljajo več kot nekaj neprijetnega, temveč kot pomoč,« pravi dr. Irena Hren.

»Pred ukrepi določimo še energijske in beljakovinske potrebe, tekočinske cilje in pogosto spremljamo prehranske dnevnike. Šele takrat vemo, kako vas v prehrani usmeriti in kje vas lahko najbolj učinkovito podpremo.«

Največji poudarek se daje vnosu eksistencialnih hranil, ki jih telo ne more tvoriti samo – to so vitamini, minerali, dve maščobni kislini in 8–11 aminokislin. Ta hranila so ključna za obnovo telesa, presnovo in vsakodnevno delovanje celic.

Kaj zajema prehranska podpora?

Prehranska podpora pri bolnikih vključuje dve glavni področji: prilagojeno običajno prehrano in medicinsko prehrano. »Najprej skušamo z ustreznim prehranskim svetovanjem prilagoditi čas, konsistenco in vrsto hrane ter s tem ublažiti simptome, povezane s prehranjevanjem. Če pa osnovna prehrana ne zadostuje ali je vnos hrane dalj časa močno zmanjšan, uvedemo medicinsko prehrano, ki jo uvajamo postopoma in po potrebi.«

A zgolj s prehrano ne bo dovolj. Kot pravi dr. Irena Hren: »Vadba je tista, ki pošlje hrano na pravo mesto.« Brez gibanja se namreč beljakovine težko vključujejo v mišično maso. Zato je ključno ohranjati ali celo povečevati telesno dejavnost – ne le zaradi mišične mase, ampak tudi za ohranjanje telesne moči in presnove. »Ob vzdržljivostni vadbi priporočamo tudi blago vadbo za moč, prilagojeno posamezniku.«

Ključni ukrepi pri zdravljenju podhranjenosti

Ko se spopadamo s podhranjenostjo, je ključno, da povečamo energijski vnos –

Glavni prehranski ukrepi pri zdravljenju podhranjenosti

- 1. Beljakovinsko in energijsko bogata hrana ter gibanje** – kombinacija prehrane in telesne aktivnosti pomaga ohranjati mišično maso.
- 2. Dodaten obrok** – čez dan vnesemo še en manjši obrok.
- 3. Pozno nočni prigrizek** – razmik med zadnjim večernim in prvim jutranjim obrokom naj bo krajši od 11 ur.
- 4. Dodatek EPA (1.400–2.000 mg dnevno)** – eikozapentaenojska kislina pomaga zmanjševati razgradnjo mišične mase in vnetja.
- 5. Vitamin D** – glede na laboratorijski izvid.
- 6. Vse nadaljnje prehranske smernice so prilagojene posamezniku** – njegovim potrebam, stanju in ciljem.

torej zaužijemo več kalorij, a na pameten, uravnotežen način.

Razmerje na krožniku naj bo:

- **1/3 beljakovinski viri** (pusto meso, mlečni izdelki, jajca, ribe, stročnice),
- **1/3 zelenjava in sadje** (za vitamine, minerale in vlaknine),
- **1/3 škrobna živila** (kruh, testenine, riž, krompir, žita).

Med zdravljenjem naj prevladuje bolj energijsko gosta hrana – dve pesti goste hrane, ena pest redke. Ko se stanje izboljša ali kot preventiva, se razmerje ponovno uravnoteži – energijsko gostih in redkih živil naj bo enako.

»Ključno sporočilo pri prehrani bolnikov z rakom je, da je vsak zgodba zase in potrebuje individualizirane prehranske nasvete. Ko ste enkrat zazdravljeni in imate varovalno prehrano, takrat razmerja na krožniku spremenimo,« zaključuje dr. Irena Hren.

→ Prehranski ukrepi za obvladovanje s prehrano povezanih simptomov/težav

Biti ali ne biti, telovaditi ali ne telovaditi

**Povzeto po predavanju
izr. prof. dr Nade Rotovnik
Kozjek**



FOTO Vesna Videnovič

Redna telesna dejavnost izboljšuje zdravje, krepi telo in pozitivno vpliva na počutje. Danes vemo, da vadba pomaga tudi med zdravljenjem bolezni – tudi raka. Pri raku debelega črevesa in danke lahko telesna dejavnost izboljša kakovost življenja, poveča telesno zmogljivost, ublaži neželene učinke zdravljenja, kot so utrujenost in bolečina, ter spodbuja delovanje telesa.

A znani nasvet »več se gibaj in manj jej« ne drži – opozarja dr. Nada Rotovnik Kozjek, specialistka anesteziologije, perioperativne intenzivne medicine in terapije bolečine, predstojnica Oddelka za klinično prehrano na Onkološkem inštitutu Ljubljana ter tudi izredna profesorica klinične prehrane na Medicinski fakulteti Univerze v Ljubljani. Poudarja, da je vadba za telo stres. »Če pri tem ne jemo dovolj, lahko telesu celo škodujemo. Ni ga zdravila, ki bi ti tako dobro podaljšal življenje, kot ti ga lahko dobro prehransko stanje.«

Prehransko stanje nedvomno vpliva na potek zdravljenja

Številne študije potrjujejo, da je več kot polovica bolnikov z rakom črevesja podhranjenih oziroma ima veliko možnost, da jih bo prehranska ogroženost v to pahnila. Še večji delež je pri bolnikih z rakom trebušne slinavke ter rakom požiralnika. Slabo prehransko stanje lahko oslabi imunski sistem, upočasni celjenje ran in vpliva na delovanje zdravil, kar lahko poslabša potek bolezni.

Kje je problem: v našem znanju ali vedenju?

Na prehransko ogroženost vpliva veliko dejavnikov – starost, zdravstveno stanje, življenjski slog in gibalna aktivnost. In tu se pogosto začne težava. Zakaj? Ker to ni nekaj, kar lahko reši ena sama tableta. Spremembe mora narediti vsak sam.

»Zdravstveni delavci lahko svetujemo in usmerjamo, a na koncu se mora vsak posameznik sam odločiti, kaj bo jedel in kako bo skrbel zase. Pogosto pa smo navajeni razmišljati, da bodo zdravila rešila vse – brez truda z naše strani. Zato se moramo odkrito vprašati: kje je pravzaprav težava? V pomanjkanju znanja ali v naših navadah? In kako najti pot, da bomo znali izbirati tisto, kar nam res koristi?«

Premakniti se je naporno

»Za bolnika z rakom je to podobno, kot bi tekmoval na olimpijskih igrah – trpljenje, vztrajnost in borba za 'kolajno',« pravi dr. Nada Rotovnik Kozjek, ki kot zdravnica z izkušnjami z desetih olimpijskih iger dobro pozna tudi svet vrhunškega športa. »Naši bolniki so pogosto, kot da so ves čas na olimpijadi – še posebej tisti, ki se trudijo in ostajajo telesno dejavni. A če ob tem tudi ne jedo dovolj in kakovostno, potem kolajne žal ne bo.«

Potrebno je najti stik z bolnikom

Z bolniki nima težav, pravi, a se dobro zaveda, da zdravstvene delavce – tudi zdravnike – čaka še precej dela pri vzpostavljanju pravega stika z bolniki.

»Bolnika z rakom vidim kot osebo, ki si v resnici želi narediti nekaj dobrega zase. Moja naloga je, da mu to sporočim v jeziku, ki ga razume – da mu pokažem, da ima pravzaprav veliko v svojih rokah, tudi svoje zdravje. Seveda s tem ne moremo stoodstotno rešiti bolezni. Pri tumorjih, ki jih je mogoče operativno odstraniti, sta nujna poseg in kirurg. Vse drugo pa lahko bolnik stori sam – lahko že prvi dan po operaciji vstane iz postelje, lahko sam je, ne da čaka, da to opravijo drugi namesto njega.«

Vadba je poseg v presnovo, je stres

Telesna vadba pomembno vpliva na našo presnovo, pomaga preprečevati bolezni, povezane s presnovnimi motnjami, in je lahko v pomoč tudi kot dodatna podpora pri zdravljenju raka. S telesno vadbo človek postane aktiven v obvladovanju svojega problema, saj sproža v možganih snovi, ki nas delajo bolj srečne, kar je že en kamenček k temu, da se bodo bolniki z rakom bolje počutili in bo večja njihova kvaliteta življenja.

»Telesna vadba je za telo neke vrste stres – srce začne hitreje biti, dihanje se pospeši. A prav ta 'stres' spodbuja telo, da začne učinkoviteje pridobivati energijo. Ko se na vadbo prilagodimo, se izboljša delovanje različnih telesnih tkiv. Pri rakavih bolnikih je posebej pomembno, da se okrepi imunski sistem, kar pozitivno vpliva tudi na presnovo. Vadba je trenutno edini učinkovit način za nadzor negativnih presnovnih učinkov maščobnega tkiva – ključna je

vloga mišic in snovi, ki jih te sproščajo,« poudarja dr. Kozjek Rotovnik.

»Če znamo ustrezno uskladiti telesni (presnovni) stres z dobro prehrano, lahko dosežemo telesu koristne prilagoditve, ki podpirajo zdravje. Z olimpijskega vidika to pomeni: postanemo močnejši, hitrejši, bolj vzdržljivi in odpornejši. Tudi vrhunski športnik zboli, če ne poskrbi za ustrezno prehrano – enako velja za bolnike.«

Telesna dejavnost – naravna podpora zdravljenju in okrevanju

Kot poudarja dr. Nada Rotovnik Kozjek: »Telesna vadba je ena najboljših oblik presnovne terapije – deluje na jetra, srce, mišice in celo možgane. Je nekaj, kar lahko bolnik naredi sam – in s tem aktivno sodeluje pri svojem zdravljenju. Ko se gibamo, se ne okrepi le telo, ampak tudi volja – lažje se zberemo, ostajamo motivirani in lažje premagujemo vsakodnevne izzive.«

Ko začnemo z gibanjem, se telo odzove skoraj takoj. Jetra se „zbudijo“ – telesna dejavnost namreč pomaga, da se začnejo čistiti, porablja se odvečna maščoba in sladkor. Hkrati mišice postanejo bolj aktivne in posrkajo sladkor iz krvi, kar pomaga uravnati krvni sladkor. Če mišične mase primanjkuje, telo težje uravnava sladkor – in s tem se poveča tveganje za sladkorno bolezen.

Z vadbo se postopoma topi tudi maščobno tkivo, izboljša se delovanje srca in ožilja, telo postane vzdržljivejše. »Vadba razbremeni tudi trebušno slinavko, ki lahko med gibanjem 'gre na vikend', kot rada rečem, saj mora proizvajati manj insulina. In s tem si podaljša svojo življenjsko dobo,« slikovito razlaga dr. Rotovnik Kozjek.

A koristi vadbe niso samo kratkoročne. Če se redno gibamo, dolgoročno izboljšamo presnovo in zmanjšamo tveganje za zaplete – tudi med zdravljenjem. Vadba prispeva k boljšemu počutju, večji odpornosti in kakovostnejšemu življenju. Pomaga tudi takrat, ko bolezen že obstaja – to imenujemo sekundarna preventiva.

Telesna dejavnost deluje protivnetno, podpira delovanje imunskega sistema, krepi srce, mišice in možgane. Spodbuja nastajanje novih živčnih celic, kar izboljša miselne sposobnosti, razpoloženje in voljo do življenja.

S starostjo se telo počasneje odziva na spremembe in stres. Temu rečemo krhkost. In prav gibanje je najboljši način, da to krhkost odložimo – da ostanemo dlje vitalni, samostojni in odporni na bolezni.

ČE TELESU ZAGOTOVIMO DOVOLJ ENERGIJE, BOMO LAHKO VADILI UČINKOVITEJE IN Z VEČ MOČI – REZULTAT PA BO TUDI BOLJŠI UČINEK VADBE. IN ODVEČNA MAŠČOBA SE BO ZAČELA TOPITI SKORAJ SAMA OD SEBE.

— Izr. prof. dr. Nada Rotovnik Kozjek

Manj sedenja, več življenja

Najslabše, kar lahko naredimo za svoje zdravje, je – da (pre)več sedimo. Danes že pravijo: sedenje je novo kajenje. Tudi če se enkrat na dan močno prepotimo in vadimo, to še ne odpravi vseh negativnih učinkov, ki jih ima večurno sedenje.

Koliko gibanja je dovolj? Malo je bolje kot nič – in od tam naprej lahko gradimo. Svetovna zdravstvena organizacija priporoča okoli 300 minut zmerno intenzivne vadbe na teden (ali manj, če je vadba intenzivnejša). »To je bolj minimum kot cilj. Pomembno je, da se gibamo vsak dan, večkrat na dan. Čim manj sedimo, čim več se premikamo, tudi pri vsakdanjih opravilih,« pravi dr. Rotovnik Kozjek.

Vsaka priložnost šteje – hoja po stopnicah namesto z dvigalom, opraviči peš, nekaj razteznih vaj doma ... Vse to so koraki v pravo smer. Ko se gibamo, telo porablja energijo – in to je stres. Če za gibanje nimamo dovolj »goriva« (hrane), začne telo varčevati tam, kjer ne bi smelo: v osnovni presnovi, ki teče

neprekinjeno, 24 ur na dan. To vodi v t. i. energijsko podhranjenost, ki je lahko za bolnike zelo nevarna.

Zato je še posebej pomembno, da gibanje vedno spremlja primerna prehranska podpora. Vadba brez hrane je kot ogenj brez drv – hitro ugasne.

Kako naj bolniki z rakom vadijo?

»Z redno telesno dejavnostjo vplivamo predvsem na mišice – te so pri podhranjenih bolnikih pogosto oslabiljene, zmanjšane in se težje obnavljajo. Najprej moramo prepoznati, kaj vpliva na prehransko stanje bolnika – starost, bolezen, način življenja, gibanje ... Ko te dejavnike poznamo, lahko hitro ukrepamo.«

Pomembno je, da bolniki začnejo redno vaditi že ob začetku zdravljenja in da se prehrano vključi kot pomemben del terapije. Telesna dejavnost naj bo stalni del oskrbe bolnikov. Pri tistih s prekomerno telesno težo se vadba prilagodi njihovi telesni zmogljivosti in sposobnostim – pomembno je, da je varna in izvedljiva. Poseben poudarek naj bo na krepitvi koordinacije, vajah za moč in igrah z žogo, saj te spodbujajo gibljivost, zmanjšujejo količino telesne maščobe in pomagajo ohranjati ali povečati mišično maso.

»Glavni cilj vadbe je, da bolnik razume, da je telesna vadba del zdravljenja – da postane telesna dejavnost nekaj samoumevnega, vrednota in del njegovega vsakdanjega življenja,« je trdno prepričana dr. Rotovnik Kozjek.

Telesna dejavnost lahko prepreči približno 15 % primerov raka debelega črevesa – še posebej pri ljudeh, ki imajo večje tveganje, da bi zboleli. A ni pomembna le kot preventiva. Tudi med zdravljenjem ima gibanje velik vpliv – izboljša kakovost življenja in pomaga telesu, da se lažje spopade z boleznijo.

→

Več informacij o tem, kaj jesti, če zbolimo, si preberite v knjižici Prehrana in rak, ki jo je izdal OI Ljubljana.

Ko strah postane zaveznik

**Povzeto po predavanju
dr. Vesne Radonjić Miholič**



FOTO Vesna Videnovič

Bi si želeli živeti brez strahu? Verjetno ne. Čeprav si pogosto želimo, da bi nas bilo manj strah, ima strah v našem življenju pomembno vlogo. Gre za eno izmed osnovnih čustev, ki nas opozarja na nevarnosti in nas spodbuja k odzivu – bodisi k boju, begu ali previdnosti. A kadar nas strah preplavi, lahko močno vpliva na naše življenje, še posebej v času bolezni.

Pri ljudeh, ki se soočajo z diagnozo rak, strah ni le občasni obiskovalec – pogosto postane vsakodnevni spremljevalec. Strah pred bolečino, zdravljenjem, neznano prihodnostjo, izgubo ali celo smrtjo, lahko globoko zaznamuje njihovo telesno in duševno počutje. Kako prepoznati ta strah, kako se z njim spopasti in zakaj je pomembno, da ga ne potlačimo – o tem v nadaljevanju.

Dr. Vesna Radonjić Miholič, upokojena specialistka klinične psihologije, ki v združenju nudi psihosocialno podporo bolnikom in vodi podporne skupine mlajših bolnikov z raki prebavi, poudarja, da je strah ob diagnozi nekaj povsem človeškega in pričakovanega. »Strah ni sovražnik – je naraven odziv na ogrožajočo situacijo. Pomembno je, da ga prepoznamo in si ga priznamo,« pravi.

Dodaja, da ljudje strah doživljamo različno: »Segajoč od previdnosti do panike. Nekateri se ga zavedajo hitro, drugi ga dolgo ne prepoznajo. Lahko je močan ali bolj tih – vsak ga občuti po svoje.« Ključno je, da vsak najde svoj način, kako se z njim soočiti. »Ko

premagaš strah, je občutek zmagošlavja velik,« pravi z iskrenostjo dolgoletnih izkušenj z bolniki.

Ali smo vsi enako dovzetni za strah skozi vsa življenjska obdobja?

Ne. In tudi vsak dan ni enak. »Danes me lahko ni strah, se počutim dobro, stabilno. A že naslednji dan ali trenutek so okoliščine v mojem življenju takšne, da me vznemiri že najmanjše neravnovesje. Zato moramo biti zelo previdni, ko govorimo o strahu – njegov osnovni namen je namreč zaščita.«

Strah ni nekaj, kar obstaja v praznem prostoru. Zelo rad se »poroča«, kot pravi dr. Radonjić Miholič – povezuje se z drugimi čustvi. »Najdemo ga v žalosti, pogosto tudi v jezi. In v čustvu, ki je za mnoge izjemno težko – v sramu. Prav ta povezava lahko povzroči, da je strah še težje prepoznati in izraziti,« razloži.

Poleg tega se strahu lahko tudi naučimo. Včasih se bojimo nečesa, ker se bojijo drugi okoli nas. Drugič pride strah iz konkretne izkušnje. »Recimo – če te ugrizne pes. Prej si imel pse rad, zdaj pa te je strah, četudi ti pes, ki ti prihaja nasproti, ne želi nič slabega. Tvoja izkušnja je ustvarila nov strah.«

Kako strah vpliva na nas?

Strah ni le občutek – vpliva na naše vedenje, odločitve, cilje in odnose. »Lahko nas ovira, da si postavimo pre nizke cilje ali se česa sploh ne lotimo,« pojasnjuje dr. Vesna Radonjić

Miholič. Zavira nas tudi v odnosih, v iskrenosti in odpiranju.

»Strah je lahko tudi naš zaveznik, če ga znamo poslušati,« poudari. A pozorni moramo biti na tisti strah, ki ne izvira iz resničnih izkušenj, temveč iz naših misli. »To je tisti strah, ki si ga ustvarimo sami – pogosto takrat, ko se ne počutimo najbolje. Naše misli takrat začnejo ubirati pot, ki ni nujno realna. Vprašajmo se – ali vsem mislim res moramo verjeti? Nekateri nas samo plašijo, ker so odraz slabšega počutja, ne realnosti.«

Kako je s pogumom?

»Živeti pogumno – kako preprosto je to reči, kako zahtevno pa živeti,« razmišlja dr. Vesna Radonjić Miholič. A že kot otroci se poguma učimo skozi igro, kot so skrivalnice – vadimo soočenje z neznanim.

Tudi odrasli se »igramo« s strahom – ob gledanju novic, posnetkov vojn. Prvič nas prizadene, desetič manj. »Strah se otopi, postane manjši. In to ni vedno dobro, saj tako izgubimo zdravo občutljivost. Strah ima vendarle svojo funkcijo – da nas opozori, da nas varuje.«

Prava pot je v ravnovesju. »Če je strahu preveč, nas lahko ohromi – ujetnik lastnih misli, skrbi, tesnobe. A če gremo v drugo skrajnost in strah popolnoma blokiramo, ga ne slišimo več, pa tudi to postane nevarno. Takrat izgubimo občutek za previdnost, za mejo, za realnost.«

Strah ob boleznih je nekaj povsem globoko človeškega

»Ko zbolimo, se zdi, kot da se podirajo domine – eno za drugo. Misli begajo k vprašanjem: kaj bo z mano, z bližnjimi, kako jih zaščititi?« pravi dr. Vesna Radonjić Miholić.

Občutek varnosti nam daje znano, a življenje nikoli ni povsem predvidljivo. Pogosto nas prepričanja, kot je »vsak je svoje sreče kovač«, še dodatno obremenijo. Če nam nekaj uspe, rečemo, da je bilo enostavno – kot da bi znižali lasten trud. Če pa gre kaj narobe, hitro občutimo krivdo. »Kot da smo za vse, kar se zgodi, krivi sami. In s tem si naložimo breme, ki mu v resnici nihče ne more biti kos. Življenje preprosto ni vedno pravično. In bolezen pride – ne da bi jo pričakovali, ne da bi jo zaslužili.«

Velik del strahu izhaja iz nevednosti – ne vemo, kaj nas čaka. »Zato smo vsi na nek način avanturisti življenja. Vsak dan znova,« doda.

Strah pred ponovitvijo bolezni

Prvi šok je diagnoza, drugi pa trenutek, ko se zdravljenje konča in naj bi se vrnili v običajno življenje. »A to ni enostavno – med zdravljenjem se vse spremeni. Potem pa sledi: 'Zdaj pa živi naprej kot prej.' Pa ne gre. To je šok,« pravi dr. Vesna Radonjić Miholić.

Mnogi bolniki občutijo, kot da živijo pod steklenim zvonom – vse vidijo, a ne morejo povsem sodelovati. Potreben je čas.

Izziv je tudi vrnitev na delo. Sprva gre, okolica je razumevajoča. A z utrujenostjo in omejitvami pride stiska – od tebe se pričakuje več, kot zmoreš. »Bolnik ni več isti. Tudi drugi niso. Potrebno je znova spoznati svoje meje – in svojo moč.«

Strah pred izgubo identitete

To so tisti trenutki, ki bolnika psihično najbolj pretrsejo – prehod iz zdravega človeka v bolnika ni le zdravstveni, ampak tudi globoko čustveni in osebnostni prelom. »Včasih se zdi, kot da bolezen zamegli vse moje vloge –

partnerja, starša, prijatelja, sodelavca. To je najtežje. Nenadoma te začnejo ljudje dojemati predvsem kot bolnika. In potem se zgodi še nekaj, kar je resnično neprijetno: postaneš tarča dobronamernih, a pokroviteljskih nasvetov.

Strah čutijo tudi bližnji

Ko zbolimo, strah ne prizadene le nas – občutijo ga tudi partnerji, otroci, prijatelji. »Tudi svojci se srečajo s svojo ranljivostjo. Sprašujejo se: bom znal pomagati, bom zmogel biti v oporo?« pravi dr. Vesna Radonjić Miholić.

Pogosto pa se o strahu ne govori – bolnik noče obremenjevati svojcev, oni pa ne želijo obremenjevati njega. In strah ostaja – tih in neizrečen.

Tudi med spoloma prihaja do razlik: ženske pogosteje nesebično in predano nudijo podporo, včasih tudi zanemarja jo lastne potrebe, moški se lahko v stiski, ob občutkih nemoči, odzovejo z zapiranjem vase, umikom. A največ, kar lahko damo, je prisotnost, da smo tam. Preprosto z nekom.

»Ko postaneš bolnik, dobiš tudi novo vlogo – postaneš učitelj. S svojo močjo in pogumom pokažeš bližnjim, da je kljub vsemu življenje še vedno vredno. In jih učiš, kako biti ob tebi – tudi ko ni vse popolno.«

Kaj pa prijatelji?

Prijatelji pogosto želijo pomagati, a ne vedo, kako pristopiti. Bojijo se, da bodo rekli kaj napačnega, zato raje ostanejo tihi. »Včasih jih moramo znova 'povabiti' – pokazati, da so dobrodošli, da jih potrebujemo,« pravi dr. Vesna Radonjić Miholić.

Tudi bolnik potrebuje pogum – da zna dobronamerne nasvete včasih spoštljivo zavrniti: »Hvala, to zveni dobro, a trenutno tega še ne zmorem.« Včasih je treba prijatelja 'ponovno udomačiti' – mu dati vedeti, da je dobrodošel, da ga potrebujemo. Naj vas ne bo strah pogledati v imenik in poklicati tistega, ki bi ga radi imeli ob sebi. Včasih rabijo le droben znak, da jih še vedno vidimo kot bližnje.

Neprecenljivo vlogo imajo tudi društva bolnikov – prostor, kjer ljudje začutijo povezanost, si izmenjajo izkušnje in prvič spregovorijo o stvareh, o katerih doma morda ne morejo.

BOLNIKOM, KI S SVOJO IZKUŠNJO POMAGAJO DRUGIM, PRAVIM BISERNICE – LJUDJE, KI SO SVOJO STISKO DOŽIVELI, JO PREDELALI IN SO JO PRIPRAVLJENI DELITI. NI NUJNO, DA TO NAREDIŠ, A KADAR TI USPE, SI NAREDIL NEKAJ VELIKEGA.

— dr. Vesna Radonjić Miholić

In čisto za konec – kaj naj počnemo s svojim strahom?

»Kaj zagotovo ne pomaga? Da ga znikamo, potlačimo ali se pretvarjamo, da ga ni. Tak strah ne izgine – samo potihne, skrije se v ozadje in čaka na svojo priložnost. Ko pride, je pogosto še močnejši,« opozarja dr. Vesna Radonjić Miholić.

V težkih trenutkih se zdi, da za čustva ni prostora – a prav takrat jih moramo slišati. »Ko začutite strah, se umirite, zadihajte in se vprašajte: je ta strah resničen ali me zavaja? Kaj lahko zdaj naredim, da mi bo lažje?« svetuje dr. Radonjić Miholić.

Pomagajo že majhni koraki: pogovor, sprehod, ustvarjanje, stik z domačim ljubljenskom. Pomembno je, da strahu ne prepustimo krmila, ampak ga prepoznamo in poiščemo, kaj v tistem trenutku potrebujemo.

Strah je del nas – a naj ne vodi nas, temveč mi njega.

→

Vabljeni k ogledu posnetka spletnega predavanja dr. Vesne Radonjić Miholić z naslovom »Duševnost lahko postane naša zavetje, vir moči in zaveznica v življenju z rakom.«

Biti človek človeku kot trdoživa opora

Povzeto po predavanju
dr. Bena Arnejčiča



FOTO Daniel Škerjanc

Ko zbolimo za boleznijo, kot je rak, se ne spremeni samo telo. Spremeni se tudi naš notranji svet. Misli, občutki, prepričanja – vse to začne živeti na nov način. Včasih čutimo, da potrebujemo stik z nečim globljim v sebi. S tistim tihim, notranjim prostorom, ki mu pogosto rečemo nezavedno. »Vedno je pot, tudi ko je ni,« pravi dr. Beno Arnejčič, doktor psihologije in terapevt medicinske hipnoze.

Moč misli – kako si lahko pomagamo sami

Naše misli imajo izjemno moč – lahko nas okrepijo ali pa nas izčrpavajo. Dr. Beno Arnejčič je v svojem predavanju poudaril pomen miselne naravnosti za duševno in telesno zdravje: »Pomembno je, kaj mislimo in kako mislimo. Še pomembnejše pa je, da znamo svoje misli ustaviti.«

NAJVEČ, KAR LAHKO DOSEŽE
SODOBEN ČLOVEK Z RAZUMOM, JE,
DA POSTANE MENEDŽER SVOJEGA
ŽIVLJENJA. TODA S TEM NI
SREČEN. ZA SREČO JE POTREBNO
NEKAJ VEČ, POVEZATI SE Z NEČIM
GLOBLJIM V SEBI.

— dr. Stephan Gilligan

Po ocenah strokovnjakov skozi našo glavo vsak dan švigne okoli 25.000

misli. Prav zato je sposobnost, da jih prepoznamo in zavestno ustavimo, ena ključnih veščin. »Ko rečemo ‚stop‘, ko začnemo opazovati, kaj vidimo, slišimo in čutimo – takrat vzpostavimo stik s sabo, kar neposredno vpliva na naše srce, možgane in celo delovanje celic.«

Ena izmed preprostih, a zelo učinkovitih tehnik je vaja "STOP", ki jo lahko izvajamo med vsakdanjimi opravili, na primer med sprehodom. »Gre za to, da se za hip ustavimo, preusmerimo pozornost – najprej opazujemo, nato začutimo. Tako umirimo misli in telo.«

Vitalnost ni stvar let, temveč naravnosti

Po besedah dr. Bena Arnejčiča vitalnost nima veliko skupnega s številom let. »Vitalnost ni stvar biološke starosti, ampak naše notranje naravnosti – kako poskrbimo zase, za svojo pozornost, prisotnost in sproščenost,« pravi.

Vitalnost ni moč ali fizična sila. Je energija, ki izhaja iz notranjega ravnotežja. Tudi starejši človek je lahko zelo vitalen, če zna poskrbeti za svoje celostno počutje.

Človek je po svoji naravi vitalno bitje. A da bi to vitalnost lahko negovali in krepili, moramo začeti pri telesu – poslušati različne dele telesa, biti prisotni in pozorni, tako v mislih kot v občutkih. Pomembno je tudi, da uravnotežimo obe polovici možganov – razumski in čustveni svet, levo in desno stran našega doživljanja.

Zakaj je potrebno povezati zavestno delovanje in nezavedno doživljanje?

»Zdravljenje ni le odločitev v glavi, je tudi občutek v telesu in povezanost z drugimi, ki nam stojijo ob strani,« pravi dr. Arnejčič, ki se je v svojem predavanju dotaknil treh pomembnih ravni zavesti, kot jih je opredelil ameriški psiholog Stephen Gilligan:

- **Primitivna stopnja** – ko popolnoma izgubimo stik s sabo, nas prevzamejo čustva ali stres.
- **Ego stopnja** – razumemo, razmišljamo, a smo ujeti v glavi in se ne povežemo s celotnim doživljanjem.
- **Splošna, celostna stopnja** – ko povežemo razum (levo polovico možganov) in občutenje (desno polovico), takrat zares stopimo na pot okrevanja.

Te ravni zavesti ustrezajo tudi trem vrstam "umov", ki jih je dobro povezati:

- **Kognitivni um** – ko nekaj v mislih odločimo, si na primer rečemo: »Zdrav bom.«
- **Somatični um** – ko to odločitev začutimo v telesu kot notranji impulz, vibracijo, kot resnično voljo.
- **Področni um** – ko svojo izkušnjo delimo z drugimi.

»Če želimo, da se sprememba zgodi, jo moramo povedati – to je način, kako nas okolje podpre,« poudarja dr. Arnejčič. Zanimiv vidik, ki ga pogosto spregledamo, je pomen telesnega odziva: naše

telo potrebuje ravnotežje med nape-
tostjo in sproščenostjo. Simpatični del
živčnega sistema nas aktivira, parasim-
patični pa pomiri. Oba sta ključna, tudi
za zdravljenje.

Ko se nekdo ne počuti dobro

Ko srečamo človeka, ki mu ni lahko, ni
vedno najboljši odziv, da ga potrepljamo
po rami ali ga skušamo hitro potolažiti.
Včasih največ pomeni, da se resnično
ustavimo in ga vprašamo: »Kaj se ti je
zgodilo? Kako se zaradi tega počutiš?
Kaj te najbolj skrbi? In kaj ti pomaga,
da se s tem soočiš?«

Šele ko nekdo začuti, da ga zares
poslušamo in slišimo, se lahko odpre.
V tem trenutku vstopimo v prostor
sočutja – ne s svetovanjem, ampak
s preprosto človeško bližino. »To je bilo
zate gotovo težko ... Tudi jaz sem
postal(a) žalosten(a), ko sem te poslu-
šal(a) ... Žal mi je, da se ti je to pripetilo.«

Tak odnos odpira vrata v tisti globlji,
nezavedni del človeka, kjer ni strahu pred
presojami – temveč občutek sprejetosti.
Prav ta občutek pa je pogosto prvi korak
k notranjemu miru in okrevanju.

Ubuntu: Jaz sem, ker si ti

Naše okolje ni le prostor – je um polja,
v katerem živimo drug ob drugem.
Človek ob človeku. Ko delimo svoja dobra
sporočila, svoja spoznanja in občutke z
drugimi, dobimo tudi nekaj nazaj – pod-
poro, povezanost in občutek, da nismo
sami. Tak odnos ustvarja prostor za
sočutje, kjer rastejo zaupanje, sodelova-
nje in medsebojno razumevanje.

V tej misli se zrcali tudi afriška filozofija
Ubuntu, ki pomeni: »Jaz sem, ker si ti.«
Gre za razumevanje, da je naš obstoj
prepleten z drugimi. Da ni smisel v
tekmovalstvu, ampak v tem, da skupaj
ustvarjamo svet, v katerem se vsi
počutimo dobro. Kaj mi pomeni zmaga,
če so drugi ob tem nesrečni?

To je povabilo k drugačnemu razmišljanju
– k spremembi vrednot, kjer ima največjo
moč sodelovanje, spoštovanje in odprto
srce. Prav v takšni skupnosti – kjer si
stojimo ob strani in si dovolimo biti pristni
– se rojeva moč, ki presega bolezen.

Človek je človeku zdravilo

Zakaj je odnos z drugim tako pomemben?
»Tudi zaradi osamljenosti,« pravi dr. Beno
Arnejčič. »Nihče si ne želi biti sam.«

Pomembno je, da znamo biti sami s seboj
– da si prisluhnemo, da v sebi najdemo
mir. A prav tako pomembno je, da smo
povezani z drugimi. Težava nastane, ko
te povezanosti postane preveč – ko
postanemo odvisni od odnosov, ker
nismo več povezani sami s sabo. Takrat
ne zmoremo stati trdno in se opremo na
druge, skoraj kot bi jim jemali moč.

»Pomagaj mi, pomagaj mi,« kličemo –
in če drugi pod tem bremenom klekne,
zatem pogosto pademo še mi. Zato je
toliko bolj dragoceno, ko odnosi
temeljijo na iskrenosti, ravnovesju in
obojestranski bližini, kjer se lahko drug
ob drugem podpremo – ne da bi ob tem
izgubili stik s seboj. V takšnih odnosih
človek res lahko postane človeku
zdravilo.

Misliti pozitivno ni enako kot delovati pozitivno

»Ni dovolj, da se človek samo sprosti –
pomembno je, da zna povezati tisto, kar
je težko, s tistim, kar je dobro,« poudarja
dr. Beno Arnejčič. Pogosto si želimo, da
bi neprijetne misli ali občutke enostavno
odrinili stran. A prava notranja moč se
skriva prav v sprejemanju in povezova-
nju nasprotij – v tem, da zmoremo
neprijetno pogledati, ne da bi ga zanižali,
in mu ob tem dodati nekaj svetlobe.

V terapevtskem procesu in tudi v
vsakdanjem življenju nam lahko pri
tem pomagajo tri temeljne arhetipske
energije, ki jih v vsakem izmed nas
prepozna tudi ameriški psiholog
Stephen Gilligan. To so:

IGRIVOST – ko potrebujemo svobodo in ustvarjalnost

Če se počutite utesnjeni, ste obtičali
v mislih ali skrbah, si dovolite odmere
igrivosti. Ni treba, da je popolno – do-
volj je, da je sproščeno. Narišite nekaj,
zapišite, zaplešite, naredite nekaj
nepričakovanega. Tudi kratek odmor
za nasmeh ali lahkotno domišljijo
lahko preusmeri pozornost in odpre
vrata novim rešitvam.

NEŽNOST – ko potrebujemo pomiri- tev in sočutje

Nežnost ni šibkost, temveč zdravilna
moč, ki jo lahko namenimo sebi in
drugim. Ko nas je strah, ko smo utrujeni
ali ranjeni, si lahko podarimo trenutek
mehke, sočutne prisotnosti. Vprašajmo
se: Kaj zdaj najbolj potrebujem? Kako
lahko s sabo govorim, kot s prijateljem?

OGNJEVITOST – ko potrebujemo moč in odločnost

Občasno pride čas za pogumne korake.
Takrat lahko aktiviramo svojo »notra-
njo moč«, jasnost in odločnost – da
rečemo »da« sebi in »ne« tistemu, kar
nas bremeni. Ognjevitost nas podpira,
ko moramo narediti pomembno izbiro
ali stopiti iz cone udobja.

Gilligan uči, da resnična notranja moč
ne izhaja iz ene same energije, temveč
iz ravnovesja vseh treh. Včasih smo
igrivi, včasih ognjeviti, drugič nežni –
vse te oblike so del naše človeškosti.

In ko si dovolimo biti vsi ti obrazi
življenja, ne živimo le pozitivno –
temveč celostno in resnično.

BODI PRIJAZEN DO TISTEGA, KI ŠE
NI PRIPRAVLJEN, IMEJ GA RAD, BODI
PRIPRAVLJEN, DA GA SPREJMEŠ
TAKRAT, KO PRIDE NJEGOV ČAS.
— Virginia Satir

Vedno je pot – tudi, ko je ne vidimo

»Prepričanja so močna duševna stvar,«
pravi dr. Beno Arnejčič. Oblikujejo naša
stališča, vodijo naše odločitve in kažejo,
kaj nam je v življenju pomembno.
A nekatera prepričanja nas lahko tudi
omejujejo – kot tiha sporočila, ki nam
pravijo: ne zmoreš, ne smeš, ni mogoče.

Sprememba se začne znotraj nas – ko
zamenjamo omejitve z dovoljenji in si
priznamo: vredno je verjeti v svojo pot,
tudi kadar se zdi nevidna.



Program SHAPE Raki prebavil

Izboljšanje življenj bolnikov
z rakom prebavil

Projekt SHAPE je z neomejeno dotacijo podprlo podjetje Servier.
www.servier.si

Literatura:

1. Australasian Gastro-Intestinal Trials Group (AGITG). GI cancer explained. Dostopano: avgust 2022. <https://gicancer.org.au/gi-cancer-explained/>
2. Digestive Cancers Europe. Who We Are. Dostopano: avgust 2022. <https://www.digestivecancers.eu/who-are-we/>

Fotografije: iStock/Getty Images Plus & Getty Images DigitalVision Vectors

MED AD1 C2 2024-25. Datum priprave informacije: junij 2025

Kaj je SHAPE?

SHAPE je globalni izobraževalni projekt, ki ga je pripravilo farmacevtsko podjetje Servier, katerega cilj je izboljšati življenje bolnikov z metastatskim rakom prebavil in njihovih skrbnikov. Metastatski rak se lahko imenuje tudi napredovali rak ali rak v IV. stadiju.

Namen projekta SHAPE je predvsem zagotoviti pomoč vam, bolnikom in skrbnikom, da bi se lažje spoprijeli z nekaterimi izzivi, s katerimi se morda soočate, odkar vaša življenjsko pot zaznamuje metastatski rak debelega črevesa in danke (mCRC), metastatski rak želodca (mGC) ali metastatski rak trebušne slinavke (mPaC).

Vsa gradiva, ki jih vključuje projekt SHAPE, so razvili v sodelovanju s predstavniki društev bolnikov z rakom prebavil s celega sveta ter z zdravniki specialisti, medicinskimi sestrami, s farmacevti in z drugimi člani ekipe strokovnjakov za zdravljenje raka.

Zakaj projekt SHAPE?

Raki prebavil, med katere sodijo mCRC, mGC in mPaC, so nekateri od najpogostejših vrst raka.¹ V Evropi vsako leto za rakom prebavil zboli 800.000 ljudi.² Vemo, da simptomi bolezni in neželeni učinki zdravljenja negativno vplivajo na vsakdanje življenje številnih bolnikov z rakom prebavil, kar pomeni veliko breme za njihove družine in skrbnike.

Projekt SHAPE zagotavlja bolnikom in skrbnikom pomoč pri soočanju z nekaterimi najtežjimi izzivi, s katerimi se ti morda srečujejo.

Projekt vsebuje informativne knjižice z naslednjimi vsebinami:

1. **MojeGibanje** – vključitev telesne aktivnosti v življenje bolnikov z rakom prebavil
2. **MojePocutje** – ohranjanje psihičnega zdravja
3. **MojPogovor** – napotki za pridobitev čim več koristnih informacij med pogovorom z zdravnikom
4. **MojaPrehrana** – prilagajanje prehrane pri bolnikih z rakom prebavil
5. **MojeŽivljenjeZRakom** – premagovanje ovir med zdravljenjem rakov prebavil

