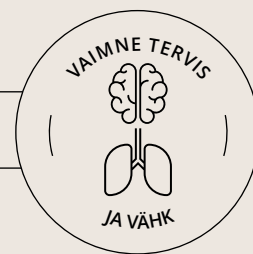


Vähk ja vaimne tervis

Materjal, mis aitab vähist rääkida ja tulla toime





Sisukord

01

Sissejuhatus

LEHEKÜLG 3

02

Teie tunded on normaalsed

LEHEKÜLG 4

03

Enesetunde parandamine

LEHEKÜLG 8

04

Vähist rääkimine

LEHEKÜLG 14

05

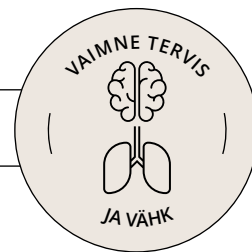
Sõnastik: vähi ja vaimse tervisega seotud terminite selgitus

LEHEKÜLG 18

06

Te ei ole üksi: tugiteenused

LEHEKÜLG 25



Sissejuhatus

Selle materjali eesmärk on rääkida vähahaiguse võimalikust mõjust teie vaimsele tervisele ja kuidas sellega toime tulla.

Materjali koostamisel on kasutatud mitmeid teabeallikaid, mis on loetletud osas „Viited” leheküljel 17. Materjalis väljatoodud sulgudes olevad numbrid osutavad vastavatele kasutatud teabeallikatele.

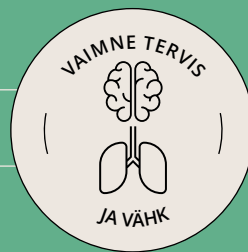
Termineid, mis on materjalis välja toodud siniselt, selgitatakse osas 5 sisalduvas sõnastikus.

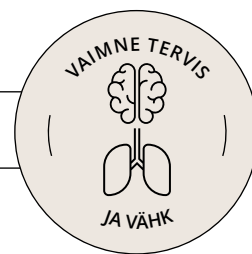
Vähi diagnoos võib esile kutsuda tugevaid ja õigustatud tundeid nii enda kui ka lähedaste suhtes. Näiteks võite tunda **viha** enda, maailma ning oma senise usu või uskumuste vastu ja **leinata** oma kaotatud tuleviku kuvandit. See on normaalne ja üks osa diagnoosiga leppimisest. Oluline on ennast vähi tekkes mitte süüdistada ning keskenduda sellele, et te väärte abi ja tuge sellega toimetulekul.

Püüame selles materjalis anda ülevaate erinevatest meetmetest ja tugiteenustest, mis võivad aidata diagnoosiga kaasnevast šokist üle saamist. Jagame mõningaid soovitusi selles osas, kuidas sellel raskel ajal toime tulla, abi otsida ja oma tunnetest rääkida, et teised saaksid teile tuge pakkuda. Tunnete jagamine ei ole alati lihtne, ammugi ajal, mil kohandute sedavõrd paljude muutustega ja ei tunne end hästi. Kuid tunnetest rääkimine võib märkimisväärselt mõjutada teie toimetulekuvõimet ja hõlbustada leida tuge või ravi, mis teil taastuda aitab. Lisaks võib see anda rahu ja lohutust ka teie pereliikmetele.

On tõendatud, et vaimse tervise toetamine ja asjakohane ravi parandavad vähipatsientide elukvaliteeti. **Kliinilise depressiooniga** vähipatsientidel on ravi aidanud leevendada erinevaid sümptomeid, näiteks väsimust ja valu.^{1,2} Seevastu avastamata või ravimata depressiooni on vähipatsientidel seostatud ebapiisava immuunreaktsiooni ja halvemate elulemusnäitajatega, mistõttu on abi otsimine äärmiselt oluline.^{3,4}

Loodame, et see materjal lihtsustab vähiteemalisi vestluseid, et saaksite küllaldast tuge, tunnete end paremini ja tuleksite kõigega toime parimal võimalikul viisil.





Teie tunded on normaalsed

Diagnoosiga kaasnevad tunded

Vähidiagnoos mõjutab sageli märkimisväärselt vaimset tervist ja paljudel patsientidel on raskusi sellega toimetulekul.^{5,6,7} Vastavatele negatiivsetele tunnetele viidatakse sageli terminiga **psühholoogiline stress**.

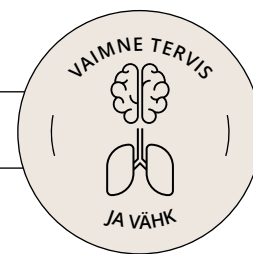
Kahjuks seostub paljude vähipaikmetega endiselt **stigma** e. häbimärgistamine, mis võib samuti põhjustada psühholoogilist stressi.^{5,6} Avaldatud andmete põhjal kogeb psühholoogilist stressi umbes 60% kopsuvähi diagnoosiga patsientidest.⁷ Ärge unustage, et teie ei ole oma haiguses süüdi, ning te väärite parimat tuge ja ravi sellega toimetulekul.

Vähidiagnoosile järgnevate sageli esinevate emotsioonide hulka kuuluvad šokk, **kurbus**, **viha**, **kibestumine**, **süütunne**, **häbitunne**, **eitamine**, **vältimine**, **segadustunne**, **hirm**, **muretsemine**, **üksindus**, **stress**, **depressioon** ja **ärevus**.^{1,5,8,9,10,11} Loomulikult on kõik patsiendid erinevad ja reageerivad diagnoosile erinevalt. Õigustatud on kõik tunded ning ühtegi neist ei saa pidada õigeks või valeks. Komplitseeritud tunded on individuaalsed ja võivad tekkida erinevatel aegadel. Diagnoosi määramine, võimalik **retsiidiiv** (vähi taastekke) ja ravi lõpp on paljude patsientide jaoks kõige emotsionaalsemad.¹ Kuid psühholoogiliste raskustega seisab üks patsient neljast silmitsi ka ravi kestel.⁵

Tunded võivad aja jooksul muutuda.^{8,11} Diagnoosi saamisel võib esmalt tekkida šokk. Võib juhtuda, et tunnete kurbust, sest leinate taga oma elu enne vähki; või tunnete viha, et see just teiega pidi juhtuma. Millist tunnet iganes tundma peaksite, laske endal lihtsalt vooluga kaasa minna – kõik tunded on loomulikud.¹¹ Kui püüate neid eitada, maha suruda või endasse peita, võib see pikemas perspektiivis teie enesetunnet vaid halvendada ja takistada leidmast tuge, mida te vajate.¹¹ **Osa 3 „Enesetunde parandamine”** sisaldab soovitusi, mis aitavad emotsionaalsete väljakutsetega toime tulla.

„See on olnud täielik elustiili muutus. Mõned päevad on paremad kui teised, kuid minu jaoks on kõige keerulisem olnud püüda kõike rahulikumalt võtta, sest enne diagnoosi olin ma füüsiliselt väga aktiivne. Olen tänulik, et olen elus, ning olen tänu tiptasemel ravimeeskonnale saanud parimat arstiabi, kuid vähktõvega seotud stigmad komplitseerivad endiselt patsientide elu. Loodan nii väga, et ühel kaunil päeval on need stigmad kadunud!”

52-aastane kopsuvähki põdev patsient, Austraalia



Pereliikmete ja sõprade tunded

Teie vähk võib põhjustada psühholoogilist stressi ka teie perele ja lähedastele.^{8,10} See on igati mõistev, sest võib lisada teie enda negatiivsetele tunnetele täiendava tasandi. Näiteks võite lisaks oma tervisega seotud kartustele tunda muret ka oma pereliikmete ja sõprade pärast.

See võib kõlada küll nagu klišee, kuid rääkimine aitab. Lähedasega oma tunnete jagamine ja rääkimine sellest, kuidas vähk teid mõlemat mõjutab, võib pakkuda tuge ning vähendada teie murekoormat.^{10,11} Kui rääkimine tundub teile raske, siis nii öelgegi. **Osas 4 „Vähist rääkimine”** on välja toodud mõned soovitusel, mis võivad aidata suhtlusbarjääri ületada. Abi võib olla ka teiste vähipatsientidega rääkimisest, mis pakub **kogemuspõhist tuge** – lisateavet antakse **osas 6 „Tugiteenused”**.

Depressiooniga toimetulek

Teatud juhtudel ei pruugi selles materjalis sisalduvad soovitusel psühholoogilise stressi seljatamiseks küllaldased olla. Paljudel vähipatsientidel tekib **kliiniline depressioon** ja/või **ärevus**. Hinnanguliselt kannatab depressiooni all nt. kuni 65% kopsuvähki põdevatest patsientidest.¹² Vähihaigetel võib depressiooni diagnoosimine komplitseeritud olla, sest vähidiagnoosi järgselt esineb sageli kurbust ja psühholoogilist stressi.⁴ Kuid kui tunnete end pidevalt kurvalt, jõuetult või lootusetult ja kaotate elu vastu huvi, võib teil olla kliiniline depressioon, millel võivad ravimata jätmise korral olla rasked tagajärjed.

Tekkida võivad ka füüsilised sümptomid, näiteks väsimus, unetus, söögiisu vähenemine ja valu. Kui kahtlustate, et teil võib olla depressioon, rääkige sellest esimesel võimalusel oma arstiga. **Osas 4 „Vähist rääkimine”** on ära toodud soovitusel, mis seda lihtsustada võivad. Psühholoogilistest raskustest aitavad üle saada erinevad meetmed ja tugiteenused. On tõendatud, et depressiooni ja ärevuse sümptomeid võivad tõhusalt leevendada **psühholoogilised sekkumised**, näiteks **kognitiiv-käitumuslik teraapia**.^{3,4,6,13}

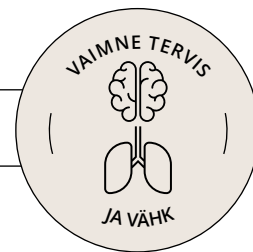
Põhjused, miks tunda ennast positiivsena

Vähk ei ole enam seesama haigus, mis viisteist või isegi kümme aastat tagasi. Mitmete teiste vähivormidega võrreldes on näiteks ka kopsuvähki puudutavad teadmised ja kasutatavad ravimeetodid viimase kümne aasta jooksul märkimisväärselt edasi arenenud.¹⁴ Tänu sellele on paljude kopsuvähiga patsientide elulemus varasemast pikem ja nende elukvaliteet oluliselt kõrgem.^{14,15,16} Muudatused on sedavõrd ulatuslikud, et kopsuvähi seljatamisest on saanud üks meditsiinilise kogukonna põhiteemadest.¹⁷

Näiteks said varasemalt kõik vähihaiged ühesugust ravi.^{15,18} Tänapäeval saab ravimeeskond teatud juhtudel pakkuda patsientidele **personaliseeritud ravi**, mille aluseks on **täppismeditsiini** areng. See lähenemine põhineb ravi individualiseerimisel, mis tõstab ravimeetodite tulemuslikkust.^{19,20} Lisaks on oluliselt laienenud vähkkasvaja levikut ja selle ennetamist puudutavad teadmised.^{14,16} Ravi õnnestumist mõjutab oluliselt ka vähi varajane avastamine sõeluuringutel.²¹



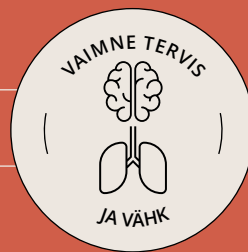
TEIE TUNDED ON NORMAALSED



Elu vähiga ning sümptomite ja valu leevendamist on parandanud ka **palliativne ravi**. Palliativset ravi peetakse sageli ekslikult elulõpuraviks, kuid tegelikult aitab see prognoosida, ennetada ja leevendada vähi sümptomeid ning ravi kõrvalnähte. Lisaks aitab see rahuldada patsientide emotsionaalseid, sotsiaalseid, praktilisi ja hingelisi vajadusi, mistõttu nimetatakse seda mõnikord ka toetavaks raviks. On tõendatud, et tõhusate ravimeetoditega kombineerimisel võib palliativne ravi vähendada ärevust ja depressiooni, tõsta elukvaliteeti ning pikendada patsientide eluiga.^{14,16,23}

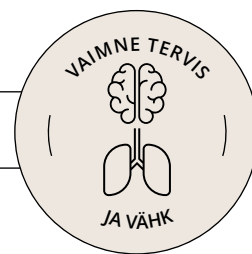
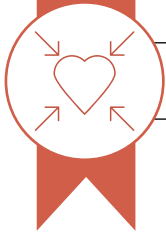
„Sul lihtsalt ei jää muud üle, kui öelda endale, et kõik läheb paremaks. Isegi kui sa tead, et see nii ei ole. Ainus võimalus on elada nii normaalselt kui võimalik ja mitte kaotada usku.”

38-aastane kopsuvähki põdev patsient, Austraalia



OSA

03



Enesetunde parandamine 03

Individuaalsete toimetulekustrateegiate kasutamine võib aidata saada üle erinevatest väljakutsetest, mis ette võivad tulla. Võib juhtuda, et te ei saa välist abi, mida te kohevalt vajate, või ei ole see võimalik täpselt siis, kui seda vaja oleks, ent on mitmeid meetmeid, mis võivad enesetunnet parandada.

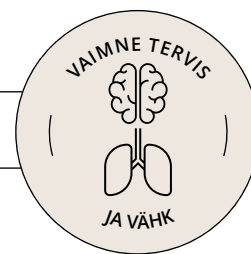
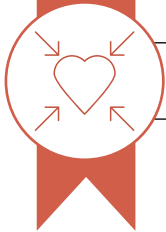
Proovige teile sobivaid alljärgnevat soovitusi rakendada oma igapäevaelus. Vaadake need praktilised nõuanded vajaduse korral kindlasti uuesti üle. Me kõik oleme erinevad ning see, mis sobib kellelegi teisele, ei pruugi teie puhul toimida – seega on parim lähenemine mitmesuguste strateegiate katsetamine.

Positiivne sisekõne

Iseendaga peetav vestlus on võimas mõjutusvahend, mis võib muuta seda, kuidas me end tunneme. Negatiivne mõte saab sageli alguse väikesest seemnest ning see, mida me endale järjepidevalt ütleme, võib panna selle seemne idanema ja sügavamalt juurduma. Tihtipeale võib see juhtuda nii, et me seda iseendale ei teadvusta.

Uuringud on näidanud, et positiivne mõtlemine võib vähihaigeid märkimisväärselt aidata. Positiivsele mõtlemisele ja positiivsele sisekõnele suunatud töötoad ning mitmed praktilised seansid on tõendanud, et sellel on palju kasutegureid, mille näidete hulka kuuluvad elukvaliteedi ja ravitaluvuse parenemine²⁴, entusiastlikum vaade vähiga toimetulekule²⁵ ning lootusetusetunde ja suitsidaalsete mõtete vähenemine.²⁶

Üks võte, mida võiksite täna proovida, on positiivne enesesisendus. Eeldatavalt toetab see positiivseid mõtteid ja emotsioone ning vähendab stressi. Selle meetodi kasutamisel on muutusi ajus täheldatud ka aju skaneeringutel.²⁷ Positiivne enesesisendus hõlmab negatiivsete mõtete vaidlustamist, milleks tuleb vastavat ümberlukkavat positiivset väidet endale iga päev korrata.²⁷ Kui tunnete näiteks, et te olete pärast diagnoosi saamist oma elu üle kontrolli kaotanud, võite endale sisendada, et teil on kontroll oma tänase enesetunde üle. Või valige midagi veelgi lihtsamat – näiteks fraas „täna tuleb hea päev“. Oluline on järjepidevus ja valitud enesesisenduse igapäevane kordamine.



„Mul on ääretult vedanud, et tunnen end hästi, ja ma olen oma elu suhtes optimistlik. Ma ei eita oma haigust, kuid mul on vähk vaid nendel päevadel, mil on ette nähtud arstiviit, mõni raviprotseduur, vereanalüüsid või kompuutertomograafia. Ülejäänud osa ajast on mu elu aktiivne ja õnnelik, sest ma olen niimoodi otsustanud.”

65-aastane kopsuvähki põdev patsient, Austraalia

Meditatsioon ja teadvelolek

Meditatsioon pärineb Aasiast ja arvatakse olevat vanem kui nüüdisttsivilisatsioon. Tänapäeval on see tänu äärmiselt positiivsele mõjule populaarne üle kogu maailma ja sageli viidatakse sellele ka terminiga **teadvelolek**. Meditatsioon aitab patsientidel tulla toime krooniliste (pikaajaliste) haigustega ning toetab vaimset tervist ja heaolu.²⁹ Vähi korral vähendab see stressi, leevendab sümptomeid ning parandab psühholoogilist ja füüsilist heaolu.³⁰ Krooniliste kopsuhaigustega patsientide puhul on näidatud, et regulaarne meditatsioon aitab vähendada ärevust ja depressiooni.²⁹

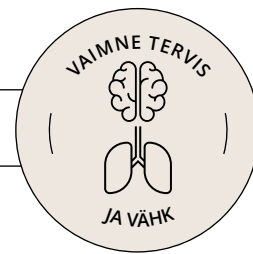
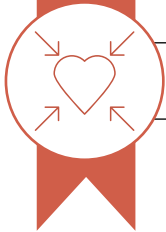
Üheks meetodiks on teadvelolekul põhinev stressi alandamine. Selles on kombineeritud neli meditatsiooni tehnikat: meditatsioon istudes, keha tunnetamine, rahulik jooga ja kõndimise meditatsioon.³⁰ Muud praktikad hõlmavad ka visualiseerimist ja hingamisharjutusi. Paljud neist tehnikatest on hõlpsalt õpitavad, neid saab teha kodus²⁷ ning saadaval on mitmed tasuta veebirakendused, mis mediteerimist lihtsustada võivad.

Meditatsioon võib mitmeti meelt ja mõtteid rahustada. Näiteks võib see aidata meil aktsepteerida hetke olukorda, milles oleme; loobuda püüdest kõike kontrollida, ning keskenduda sellele, mis on siin ja praegu. Erinevate tehnikate ühisosa on tähelepanu koondamine hingamisele ja muudele keha aistingutele. Praeguses hetkes viibimine võib olla eriti kasulik siis, kui tulevik on tundmatu ja hirmutav ning minevikust mõtlemine tekitab kahetsust, süütunnet või igatsust. Iga päeva võtmine sellisena, nagu see on, võib olla parim viis vähiga elamiseks ja toimetulemiseks.

Eesmärkide seadmine

Varasemad elu-eesmärgid võivad pärast vähidiagnoosi saamist muutuda. Ühest küljest võib olla raske seda aktsepteerida^{31,32}, ent teisalt võib seda ka võtta kui võimalust positiivsete muudatuste tegemiseks. Vähidiagnoos on kahtlemata järsk ja soovimatu elumuutus, kuid mitmed patsiendid leiavad, et see annab võimaluse oma senisele elule tagasi vaadata ning teha positiivseid korrigeerivaid tulevikuks. Võib olla annab see tervisest suurema teadlikkuse ja innustab tegema tervislikumaid elustiili valikuid? Või ehk on teil mõni loominguline kirg või hobi, mille jaoks teil töö tõttu varem aega pole olnud? Kas on midagi, mida olete alati tahtnud näha, teha või õppida? Mis iganes teie puhul kehtib, käes on aeg hakata mõtlema elu eesmärkidele – olgu need seotud füüsilise või vaimse tervisega või näiteks ühiskondliku eluga.

On tõendatud, et positiivsete muutuste tegemine võib anda elule eesmärgitunnetused, mida me kõik vajame.^{24,25}



Uute elueesmärkide seadmine võib aidata teil pärast diagnoosi saamist eluga kohaneda, aktsepteerida seda, et paljuski on nüüd teisiti, ja keskenduda positiivsele. See võib anda värske lootuse tunde. Kopsuvähiga patsientidel on kõrgemat lootuse taset seostatud väiksema depressiooni, ärevuse, valu ja väsimuse määraga.³³ Lisaks võib see tõsta toimetuleku võimet. Ühes uuringus näidati, et 82% ravispetsiifiliste eesmärkidega patsientidest tundis enesekindlust vähiraviga seotud väljakutsete seljatamise osas.

Eesmärgid võivad olla suured või väikesed. Väikesed eesmärgid hõlmavad igapäevaseid toiminguid, näiteks jalutamaskäimist või menüüs puu- ja köögiviljade osakaalu suurendamist. Väikesed eesmärgid on lühiajalise suunitlusega ja aitavad suurendada kontrolli igapäevaelu üle. Suuremad eesmärgid võivad eeldada pikemale perspektiivile keskendumist ning anda teile kaugema sihi ja põhjuse raskete päevadega toimetulekuks. Sotsiaalsed eesmärgid (näiteks sõprade, pere, partneri, laste või lastelastega aja veetmine), võivad anda elule täiendava nauditava tahu ja aidata väärtustada koos oldud aega.

Võimalusi eesmärkide seadmiseks on lõputult. Laske oma mõtetel vabalt lennata ja püüdke eirata füüsilisi või vaimseid piiranguid, mis teid tagasi hoida võiksid. Kui seate endale konkreetse soovi ja pühendute selle saavutamisele, võib teid ennastki üllatada, milleks te võimeline olete.

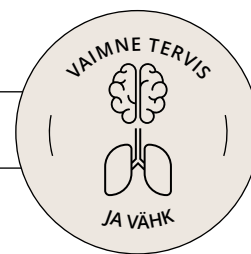
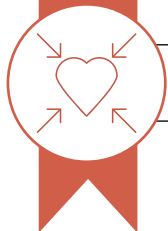
Füüsiline aktiivsus

Füüsilisel aktiivsusel on palju kasutegureid. See ei ole kasulik mitte üksnes teie füüsilisele – see parandab ka emotsionaalset heaolu ning

aitab vähendada stressi ja ärevust.³⁴ See võib tõsta unekvaliteeti, mis omab enesetunde seisukohast kriitilist tähtsust, sest magades taastuvad keha ja aju.³⁵ Ehkki isegi ainult mõte treeningust võib praegu heidutav näida, võib läbimõeldud treeningprogramm aidata teil vähiraviga toime tulla ning leevendada väsimust ja raviga seotud kõrvaltoimeid.³⁶ Samuti on tõendatud, et füüsiline koormus parandab elukvaliteeti, vaimset tervist, füüsilist vormi ja kopsufunktsiooni ning suurendab lihasmassi ja jõudu. Füüsilist vormi, eeskätt jõudu ning head südame- ja kopsufunktsiooni on seostatud ka paremate elulemusnäitajatega.³⁶

Kui traditsiooniline treening ei ole teile sobiv, leidub füüsiliseks aktiivsuseks palju teisi võimalusi. Võiksite näiteks teha kergemaid aiatöid või käia jalutamas. Õues viibimise täiendavateks kasuteguriteks on värske õhk ja päikesevalgus, mis kujutab endast peamist D-vitamiini allikat. D-vitamiin on tervise seisukohast väga oluline. Muu hulgas reguleerib see immuunfunktsiooni, ning **immuunsüsteem** aitab meid kaitsta bakterite, viiruste ja haiguste vastu.³⁷ Pooleli on uuringud, kus hinnatakse D-vitamiini rolli vähi ennetamisel.³⁸

Kui olite varem füüsiliselt aktiivne või tahaksite proovida taastumist toetavat treeningprogrammi, rääkige sellest oma onkoloogiga. Saate vajaliku füüsilise koormuse tagamiseks koostöös füsioterapeudiga just teile sobivad harjutused paika panna. Ka tagasihoidlik treeningprogramm, mis hõlmab hingamisharjutusi, venitamist, kerget aeroobset koormust ja üldist jõutreeningut,



võib väga palju kasutegureid omada. Hingamisharjutused tõstavad vastupidavust ja hõlbustavad argitoimingutega toimetulekut. Igapäevane ülakeha venitamine laiendab rinnaõõnt ja suurendab kopsu mahtu, mis aitab ennetada hingeldust. Aeroobne koormus parandab südame tööd ja organismi hapnikuga varustatust, mis võib vähendada väsimust. Jõutreening aitab aga tugevdada luid ja lihaseid, mida mõned vähiravi meetodid nõrgestada võivad.³⁹

Looduses viibimine

Teadmistebaas looduses aja veetmise kasulikkusest on üha suurenev. Uuringud on näidanud, et metsas ja puude keskel viibimine parandab meeleolu, unekvaliteeti ning keskendumisvõimet. Lisaks võib see tugevdada immuunsüsteemi, vähendada stressi ning langetada kortisooli (organismi stressihormooni) taset ja vererõhku.^{40,41} Mõned uuringutulemused osutavad isegi sellele, et puude läheduses olemine aitab patsientidel operatsioonist või haigusest kiiremini taastuda.⁴²

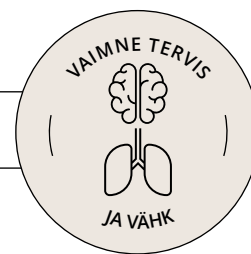
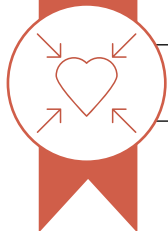
Kui teil ei ole võimalik käia metsas, saate ehk valida mõne samaväärselt rahustava toimega alternatiivi. On tõendatud, et ka muudel rohealadel (näiteks pargis, põllul või aias) aja veetmine võib parandada vaimset tervist ja meeleolu ning tõsta eluga rahulolu. Mõnele võib samalaadset toimet omada aga hoopis veekogu ääres viibimine, olgu selleks meri, järv, jõgi või tiik.⁴² Looduses olemist, sotsialiseerumist ja füüsilist aktiivsust võib toetada kohaliku kogukonna haljasala projektiga liitumine. On tõendatud, et aiandus parandab meeleolu ja tõstab elukvaliteeti, ning oma panuse andmine kohaliku haljasala projekti võib tugevdada kogukonda kuuluvuse tunnet.^{42,43}

Looduse kasutegurite nautimiseks püüdke looduskeskkonnaga suhestuda. Seda aitab saavutada end ümbritsevale häälestamine. Milliseid lõhnu te tunnete? Mida näete või kuulete? Kas ümbruses on loomi? Mis taimed teile silma hakkavad? Jalutamine on suurepärase viisi looduse nautimiseks, kuid kui see ei peaks teile sobiv olema, aitab lõõgastuda ka muru, taimede ja puudega ümbritsetud pingil istumine ning lihtsalt ümbruse vaatlemine. Loodus võib anda olulisi õppetunde elutsüklite ja vastupidavuse kohta, kui oleme sellele avatud. Kuid kui ka mitte midagi enam, võib see aidata vähemalt hajutada tähelepanu diagnoosi ja vähiraviga kaasnevast igapäevast.⁴³

Mõtete ja tunnete kirjapanemine

On tõendatud, et mõtete üleskirjutamine aitab reguleerida ja vabastada emotsioone ning parandab füüsilist ja emotsionaalset heaolu.⁴⁴ Me ei pruugi alati osata oma tundeid sõnastada, kuid mõtete üleskirjutamine võib aidata tundeid määratleda ja diagnoosi läbi töötada. Mõne inimese jaoks on tunnete kirjapanemine lihtsam kui neist rääkimine – eriti juhul, kui kardetakse hukkamõistu või mittemõistmist. Paberkandjal või digitaalne päevik on turvaline ja privaatne ruum, kus saate välja öelda kõik selle, mida võib olla raske teistele tunnistada.⁴⁵ Samuti võimaldab see mängida läbi kujuteldavaid tulevikutsenaariume, et oleksite nende realiseerumisel vaimselt ette valmistunud.

Kõik meist ei ole loomult kirjanikud, kuid üleskirjutamise tõhusus ei eelda keerukat sõnamängu. Kui kirjutamine ei ole teie jaoks lihtne, on heaks lahenduseks nimekirjad.



Võiksite üles kirjutada näiteks viis asja, mis on teie jaoks pärast diagnoosi saamist muutunud, ja vaadata, kuhu mõtted teid kannavad. Laske endal ausalt välja öelda, milliseid tundeid need muudatused teie tekitanud on.

Kuid te ei pea sugugi piirduma üksnes haigusest kirjutamisega. Võite näiteks koostada nimekirja asjadest, mille eest te tänulik olete. See ei pea olema pikk nimekiri – isegi ühe tänulikkust tekitava asja määratlemine võib teie meeleseisundit positiivselt mõjutada. See võib olla midagi väikest ega pruugi olla teiega seotud (näiteks kirkastav päikesetõus või sõbra telefonikõne). Kirjutamine positiivsetest kogemustest või sellest, mida väärtustame, võib muuta meid optimistlikumaks ning parandada endasse ja ellu suhtumist.⁴⁶

Allpool on mõned katked lausetest, mida võiksite proovida lõpetada...

- Tunnen end täna...
- Mulle ei meeldi...
- Olen hiljuti unistanud...
- Peaksin ilmselt lahti laskma...
- Mulle meeldib aega veeta...
- Vähk on nagu...

Tugivõrgustiku loomine

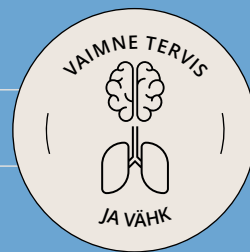
Vähki põdedes omab kriitilist tähtsust ja muudab paljuski see, kui teate, kelle poole pöörduda, kui vajate tuge.⁴⁶ Tugivõrgustikku võiksid kuuluda sõbrad, pereliikmed, isiklik terapeut, keegi teie ravimeeskonnast ja/või teised patsiendid, kellel on vähk. Toetusel võib olla mitmesuguseid

forme. Selleks võib olla sõber, kellele saate saata sõnumi, kui vajate tähelepanu kõrvalejuhtimist, lähedane, keda saate usaldada, kui teil on vaja rääkida, või keegi, kes pakub praktilist tuge rasketel päevadel, mil te ei tule oma kohustustega toime.

Uuringutes on näidatud, et vähki põdevad patsiendid, kes tunnevad, et neil on küllaldaselt tuge, kogevad vähem stressi ja nende toimetuleku tase on kõrgem.⁴⁷ Rääkimine teistega, kellel on vähk, võib vähendada üksindust ja aidata mõista, et teie tunded on normaalsed.⁴⁷ Internetis on erinevaid tugirühmi ja foorumeid, ning paljud inimesed, nagu teie, otsivad kedagi, kellega rääkida sellest, mida nad läbi elavad. Mõned soovitused on välja toodud [osas 6 „Tugiteenused”](#).

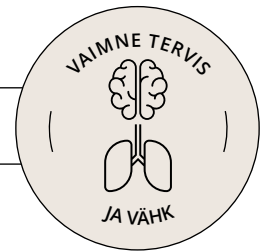
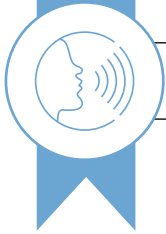
„See kõik oli nii ootamatu ning ma langesin depressiooni ja ärevusse. Pidin psühhiaatri juurde minema. Ma veetsin palju aega haiglas ning sealne ravimeeskond oskas mulle vajalikku tuge pakkuda. Kartsin tagasi koju naasmist ja muretsesin selle pärast, kas keegi mind seal toetada suudab. Liitusin vähihaigete tugirühmaga, mis aitas mul mõista, et on ka teisi inimesi, kes teevad läbi samasuguseid katsumusi kui mina. Mul on unistused, mida ma tahaksin teostada, ning ma ei saa lasta vähktõvel end invaliidistada, sest soovin veel paljutki saavutada. Keskendun vaimselt oma eesmärkidele ja kasutan kõiki abivahendeid, et jõuda oma sihtideni.”

IV staadiumis kopsuvähi diagnoosiga 32-aastane ema,
Lõuna-Aafrika Vabariik



OSA

04



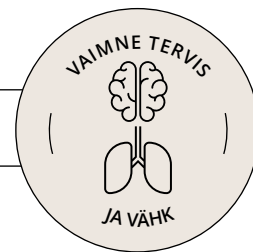
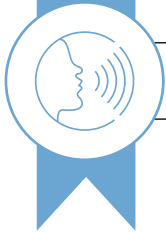
Vähist rääkimine



Erinevatest ressurssidest ja tugivõrgustikust on palju abi, kuid ette võib tulla aegu, mil vajate enamat. Vaimsest tervisest rääkimine ei pea olema raske või hirmutav. Kuid see võib tekitada piinlikkust või kummastavaid tundeid, eriti visiitide piiratud ajaraamides, mistõttu on allpool toodud välja mõned soovitusel onkoloogiga vestlemiseks, et saaksite tuge, mida vajada võite.

Mida öelda...

Kui tunnete muret enda pärast	Kui tunnete muret pere ja sõprade pärast
„Tunnen end muserdatult.”	„Ma muretsen oma pere pärast.”
„Tunnen end täiesti tuimalt / ma ei oska oma tundeid selgitada.”	„Ma ei tea, kuidas sõpradele/perele/partnerile/ tööandjale oma vähidiagnoosist rääkida.”
„Tunnen end pärast diagnoosi saamist sageli rusutult/ ärevalt.”	„Ma olen mures selle pärast, kuidas minu vähidiagnoos mu partnerit, perekonda ja/või sõpru mõjutab.”
„Ma ei saa kuidagi üle tekkinud vihatundest.”	„Tahaksin kellegagi oma tunnetest rääkida.”
„Tunnen end vähi tõttu hukkamõistetult/süüdi.”	„Kas leidub mingeid tugimeetmeid, mis aitaksid mul diagnoosiga toime tulla?”
„Tunnen end vähi diagnoosi eest vastutavana.”	„Kas saaksite mind psühholoogiliste tugiteenuste osutaja / psühholoogi juurde suunata?”
„Valu, mida ma tunnen, tekitab minus heitumust/ärevust/ stressi – mida ma saaksin ette võtta?”	„Kas oskaksite soovitada mõnda kogemuspõhist tugirühma / abiliini?”
„Ma kardan surma ja see tekitab minus ängistust. Kas miski võiks mind selles aidata?”	
„Mul on raskusi oma diagnoosi aktsepteerimisega.”	
„Diagnoos ja sellega kaasuv tekitavad minus suurt hirmu.”	

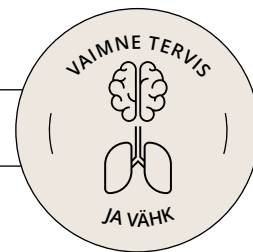
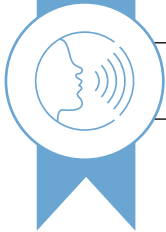


„Kuidas ma saaksin end veidi paremini tunda?”	
„Milline uus normaalsus minu jaoks välja nägema hakkab?”	
„Kuidas ma saaksin taastada oma usu tulevikku?”	
„Mis võiks aidata stressi leevendada?”	

Avatud suhtlus pere ja sõpradega ning tunnete jagamine

Isegi lähedastega rääkimine võib esitada tõsiseid väljakutseid. Alljärgnevalt on välja toodud mõned soovitusel selle osas, mida öelda lähedasele sõbrale, partnerile või pereliikmele. Need hõlmavad suuniseid nii hetkedeks, mil te rääkida ei soovi, kui ka aegadeks, mil seda teha tahate. Püüdke olla aus ja ärge muretsege teiste meelerahu häirimise pärast. Kelleltki toe või abi palumine annab talle teada, et väärtustate ja usaldate teda.⁴⁷

- „Vähist on raske rääkida, sest ma kardan, et mind ei mõisteta.”
- „Ma tahaksin sellest rääkida, aga ma ei taha sind endast välja viia ega sind muretsema panna.”
- „Olen pärast diagnoosi saamist tundnud end vihaselt/hirmunult/kurvalt/ärevalt/masendunult/heitunult.”
- „Ma tean, et minu diagnoos on muutnud meie mõlema elu – kas võiksime sellest rääkida?”
- „Tunnen pärast diagnoosi saamist tuleviku suhtes ebakindlust – kas saaksime sellest rääkida?”
- „Ma tunnen end vähi diagnoosi eest vastutavana – kas võiksime sellest rääkida?”
- „Ma muretsen laste pärast ja mind vaevab see, kuidas see neid mõjutab.”
- „Olen mures selle pärast, kuidas mu diagnoos sind mõjutab.”
- „Milliseid tundeid minu diagnoos sinus tekitab?”
- „Usun, et lähedasega rääkimine aitab mul sellega paremini toime tulla.”
- „Arvan, et oleks hea, kui sa kellegagi sellest räägiksid.”
- „Mul on raske oma vähidiagnoosist rääkida, kuid tahaksin seda täna proovida.”
- „Täna ei ole minu jaoks hea päev.”
- „Ma ei taha sellest täna rääkida.”



Tekkida võivad küsimused

Millal tuleks abi paluda?

Abi otsimiseks ei ole õiget või valet aega. Ärge kõhelge abi küsida, kui tunnete, et seda vajate. Tavaliselt on parem abi otsida pigem varem kui hiljem, sest mida kauakestvam on stress, seda raskem ja suurem mõju võib sellel olla teie elule.⁴⁸ Ärge unustage, et teil on õigus toele, ja mitte keegi ei tohi teid hukka mõista, kui te seda vajate.

Kelle poole pöörduda?

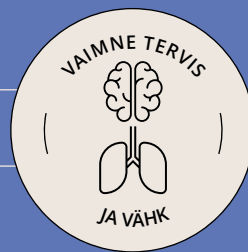
Patsiendi ravimeeskonda kuulub enamasti ka vaimse tervise spetsialist. Kui see nii ei ole, võite pöörduda ravimeeskonnast ükskõik kelle poole. Ravimeeskond saab anda teile nõu ja soovitusi, väljastada saatekirja või jagada teavet veebipõhiste või kohalike tugiteenuste (näiteks tugirühmade ja abiliinide) kohta.

Millised tugiteenused on saadaval?

See sõltub sellest, kus te elate. Küsige kasutatavaid tugiteenuseid puuduvat teavet oma ravimeeskonnalt.

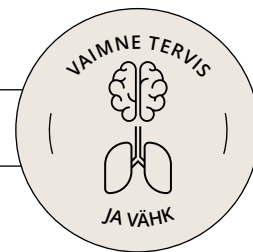
Millised tugiteenused on saadaval?

Leidub mitmesuguseid veebipõhiseid tugirühmi. Mõned neist on loetletud [osas 6 „Tugiteenused”](#). Küsige oma ravimeeskonnalt teavet kohalike tugirühmade kohta, millega liituda võiksite.



OSA

05



Sõnastik: ja vaimse terviseiga seotud terminite selgitus

05

Vähi diagnoos võib teie ellu tuua palju uusi termineid ja muuta tavapärast keelekasutust. Ootamatult hakkavad teised teist ja teie tervisest rääkides kasutama keerulisi sõnu, mis ei pruugi teile tuttavad olla. See võib tekitada segadust, mõjuda muserdavalt ning raskendada vajaliku abi küsimist.

Selgitame selles osas veidi meditsiinilist sõnavara, millega võite ravi jooksul kokku puutuda. Nende sõnadega kursis olemine, võib vähendada isoleerituse ja abituse tunnet ning hõlbustada vestlusi ravimeeskonnaga. Lisaks on materjalis välja toodud emotsioonide selgitused, mis aitavad teil oma tundeid paremini lahti mõtestada.

Sõnastik

B

Biomarkerid

Geenid või valgud, mille aktiivsus muutub vähkkasvaja korral (seda nimetatakse ka mutatsiooniks). Vähispetsiifilisi biomarkereid leidub nii veres, kehavedelikes kui ka kudedes.

Biomarkerid annavad olulist teavet patsiendi vähi kohta, mis võib aidata määrata sihtmärk ravi (näiteks võimaldavad biomarkerid täpsustada konkreetset vähivormi).⁴⁹

Biopsia

Rakkude või koeproovi võtmine, mida patoloog mikroskoobi all uurida saab. Praegu saab vähidiagnoosi kinnitada üksnes koe biopsiaproove kasutades.⁴⁹

D

Depressioon

Pidev kurbuse, rusutuse ja või lootusetuse tunne ja/või ükskõiksus elu vastu. Kliinilise depressiooniga kaasnevad ka füüsilised sümptomid, näiteks väsimus, söögiisu vähenemine või tõus ja mitmesugused valud. Raske depressiooniga

patsiendid võivad olla suitsidaalsed.¹⁰

E

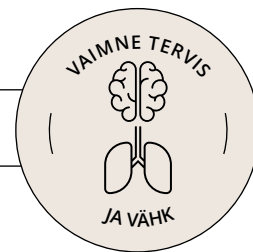
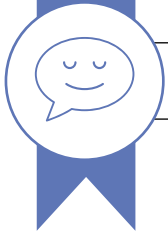
Eitamine

Olukorra aktsepteerimisest keeldumine. See on stressi tekitavate kogemuste korral vägagi tavaline reaktsioon.¹⁰

G

Generaliseerunud ärevushäire

Pikaajaline seisund, millega kaasneb erinevatest teguritest vallanduv pidev ärevus.



Sümptomid võivad olla psühholoogilised (vaimset seisundit mõjutavad) või füüsilised (keha haaravad). Näidete hulka kuuluvad rahutus, muretsemine, keskendumisraskused, peapööritus ja südamepekslemine.⁵¹

F

Füsioterapeut

Spetsialist, kes aitab juhendatud harjutuste abil säilitada või parandada liikuvust ja hingamistehnikat.⁵⁴

H

Haiguse progressioon

Kasvajaliste rakkude jätkuv paljunemine või vähisiirete levimine.

Harvaesinevad vähivormid

Vähkkasvajad, mida esineb väga vähestel inimestel. Ekspertid määratlevad vastavaid vähivorme erinevalt. Mõned ütlevad, et konkreetne vähivorm on harvaesinev, kui see diagnoositakse aastas 100 000 inimese seas vähem kui kahel patsiendil. Teiste arvates on vastav kriteerium vähem kui kuus inimest 100 000-st.⁵⁶ Üldjuhul ei arvata kopsuvähki harvaesinevate vähivormide hulka. Harvaesinevaks peetakse aga teatavaid alatüüpe, näiteks

kopsu adenoskvamoooset kartsinoomi (adenokartsinoomi ja skvamooosrakulise kopsuvähi kombinatsiooni).

Hirm

Ebameeldiv emotsioon, mis on tingitud tajutavast ohu, valu, vigastuse vms võimalikkusest. Vähi diagnoos võib sageli põhjustada edasise osas hirmu ja muremõtteid.⁹

Häbitunne

Valus emotsioon, mis tuleneb oma olukorrast tingituna enda teistest alaväärsemaks või väärituks pidamisest.

I

Immuunravi

Vähiravi meetod, kus ravimeid kasutatakse immuunsüsteemi stimuleerimiseks või pärssimiseks, et toetada organismi võitlust vähi vastu.⁴⁹

Immuunsüsteem

Organismi süsteem, mis kaitseb keha võõrainete, rakkude ja kudede eest immuunvastuse aktivatsiooni abil. Immuunreaktsioonidesse on kaasatud eeskätt harknääre, põrn, lümfisõlmed, spetsiifiline lümfikude (näiteks seedetraktis ja luuüdis), makrofaagid, lümfotsüüdid (sealhulgas B-rakud ja T-rakud) ning antikehad.

K

Kemoteraapia e keemiaravi

Keemiaravi on ravimeetod, mille raames kasutatakse vähirakkude kasvu peatamiseks spetsiifilisi ravimeid, mis hävitavad vähirakke või takistavad nende paljunemist. Keemiaravi eesmärk on kahandada vähikoldeid, leevendada sümptomeid ja pikendada elu.⁴⁹

Kibestumine

Haavumise ja meelepaha tunne millegi ebaõigeks peetava või ebaõiglase kohtlemise pärast.

Kliiniline depressioon

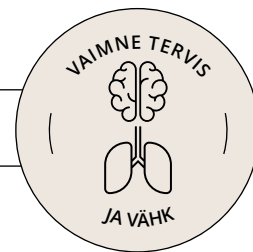
Igapäeva elu mõjutav rusutud meeleolu, mis püsib mitmeid nädalaid või kuid.¹⁰

Kogemuspõhine tugi e. kogemusnõustamine

Vastastikune toetus, mida üksteisele pakuvad sarnases olukorras olnud inimesed (näiteks teised vähipatsiendid). Tugirühma liikmed saavad kokku ja jagavad oma isiklikke kogemusi, mis edendab mõistmist ja aktsepteerimist ning annab erinevatel tasanditel emotsionaalset tuge.⁴⁶

Kognitiiv-käitumuslik teraapia

On psühholoogiline sekkumine, mis arendab



oskusi psühholoogiliste probleemidega toimetulekuks. See hõlmab koostööd terapeutiga, kes aitab tuvastada ja vaidlustada nn negatiivseid mõttemustreid, toetada emotsioonide regulatsiooni ja käitumisstrateegiaid.¹³

Kurbus

Püsiv nukruse või leina tunne.

Kõrvaltoimed

Ravi soovimatud kõrvalnähud. Vähi ravi tüüpiliste kõrvaltoimete hulka kuuluvad näiteks väsimus, kurnatus, infektsioonid, kõhuprobleemid (iiveldus, oksendamine, kõhulahtisus, kõhukinnisus), söögiisu puudumine, juuste väljalangemine, ja muutused seksuaalfunktsioonis või viljakuses.

L

Lein

Selle koondterminiga viidatakse erinevatele tunnetele, mis tekivad pärast kaotust.

Lümfisõlmed

Lümfisõlmed on osa lümfisüsteemist – ühendatud soonte ja näärmete võrgustikust, mis filtreerib kehavedelikku ning võitleb infektsioonide ja haiguste

(näiteks kasvaja) vastu. Kasvajast pärinevad vähirakud võivad vabaneda nt kopsus ja sattuda seejärel läheduses asuvasse lümfisõlmedesse.⁵²

M

Metastaasid e. siirded

Vähi levimine esmasest asukohast (algkoldest) teise kehapiirkonda, näiteks mõnda kaugemasse organisse (aju, maks vms), [lümfisõlmedesse](#) või verre.

Mitteväikerakk-kopsuvähk

Kopsuvähi üks vorm, mille osakaal kõigest kopsuvähi juhtudest on umbes 85%. Mitteväikerakk-kopsuvähil on kolm alatüüpi, mis põhinevad vähi tekkega seotud rakutüübil.

Nendeks on adenokartsinoom (e. mitte-lamerakuline), skvamoosrakuline (ehk lamerakuline) kopsuvähk ja suurerakuline kopsuvähk.^{1,49}

Multidistsiplinaarne meeskond

Vähi diagnoosimisel, sümptomite leevendamisel ja ravis koostööd tegev erinevate erialaspetsialistide tiim. Multidistsiplinaarsesse meeskonda kuuluvad onkoloogid, kirurgid, kiiritusraviarstid,

radioloogid, patoloogid, õed, palliatiivse ravi spetsialistid, tegevusterapeutid, füsioterapeutid, sotsiaaltöötajad, kliinilised psühholoogid ning toitumisenõustajad.⁵³

Mure

Ärevuse või rahutuse tunne, mis on tingitud konkreetsest või potentsiaalsest olukorrast.

O

Onkoloog

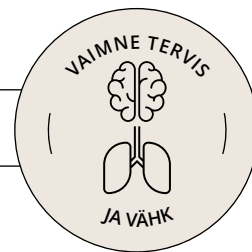
Vähi mittekirurgilisele ravile spetsialiseerunud arst.⁴⁹

Onkoloogiaõde

Onkoloogiaõde jagab teavet vähi kohta ning pakub tuge patsientidele ja nende peredele. Onkoloogiaõega võib ka otse ühendust võtta.⁵⁴

Onkopsühholoog

Psühholoog, kes on spetsialiseerunud vaimse tervisega seotud probleemidele ja väljakutsetele, millega vähihaiged silmitsi seisavad. Onkopsühholoog võtab oma töös arvesse vähkkasvajaga seonduvaid psühholoogilisi, käitumuslikke, perekondlikke ja sotsiaalseid aspekte ning võib teile ja teie perekonnale vajalikku tuge pakkuda.



P

Palliatiivne ravi

Palliatiivset ravi nimetatakse vahel ka toetavaks raviks. Selle keskmes on vähisümptomite ja ravi kõrvalnähtude prognoosimine, ennetamine ning leevendamine. Terviklik lähenemine aitab rahuldada patsientide emotsionaalseid, sotsiaalseid, praktilisi ja hingelisi vajadusi ning tõsta vähahaigete elukvaliteeti.⁴⁹

Patoloog

Arst, kes on spetsialiseerunud koeproovide uurimise põhjal haiguste tuvastamisele. Patoloog määrab kindlaks, millist tüüpi vähk teil on ja milline on haiguse staadium või levik.⁴⁹

Personaliseeritud ravi

Personaliseeritud ravi hõlmab individuaalselt kohandatud raviplaani või -meetmeid. Ravis võetakse arvesse vähi geneetilist informatsiooni ning konkreetse patsiendi elustiili ja keskkonda.^{19,20} Varasemalt said kõik vähiga patsiendid ühesugust ravi, kuid teadus on sedavõrd kaugele arenenud, et seda ei peeta enam optimaalseks lähenemisviisiks.¹⁸

Pulmonoloog

Arst, kes on spetsialiseerunud kopsuhaiguste diagnoosimisele ja ravile. Pulmonoloog

aitab leevendada ka hingamisprobleeme, mida põhjustab vähk või selle ravi.⁴⁹

Psühholoog

Psühholoog võib aidata mitmesuguste emotsionaalsete ja psühholoogiliste probleemide (muu hulgas ärevuse, depressiooni ja suhteprobleemide) korral.⁵⁴

Psühholoogiline stress

Stressi, ärevuse ja depressiooni sümptomid, mis põhjustavad vaimse tervise probleeme. Vähipatsiendid kannatavad sageli märkimisväärse psühholoogilise stressi all.⁷

Psühholoogilised sekkumised

Mittefarmakoloogilised sekkumised või meetmed, mis kutsuvad esile või stimuleerivad käitumuslike muutusi. Sekkumisstrateegiaid on äärmiselt palju ja need on suunatud mitmesuguste probleemidega toimetulekule. Kõige üldisemalt peetakse nende all silmas meetmeid, mida kasutatakse käitumise, emotsionaalse seisundi või tunnete muutmiseks.

Psühhosotsiaalne tugi

Toetus, mis vastab teie ja teie pere psühholoogilistele ning sotsiaalsetele vajadustele. Psühholoogiline aspekt viitab sisemistele emotsioonide ja mõtetega seotud

protsessidele, tunnetele ning reaktsioonidele. Sotsiaalne aspekt hõlmab suhteid, pere ja kogukonna võrgustikku, sotsiaalseid väärtusi ning kultuuritavasid.⁵⁵

R

Radioloog

Radioloog tegeleb haiguste diagnoosimise ja raviga kasutades erinevaid visualiseerimismeetodeid: kompuutertomograafia (KT), positronemissioontomograafia (PET), magnetresonantstomograafia (MRT) ja luu-skaneeringud.⁵⁴

Retsidiiv või relaps

Vähi taasteke. Vähhikasvaja võib taastekkida algkodes, lümfisõlmedes või mõnes muus elundis. Hirm retsidiivi ees on vähahaigetel vägagi sageliesinev.

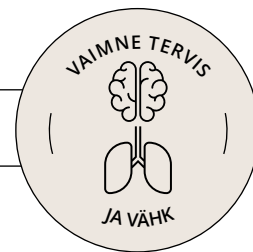
S

Segadustunne

Ebakindlustunne, mis võib avalduda ärrituse, viha või hirmuna.

Sotsiaaltöötaja

Sotsiaaltöötaja jagab nõuandeid ja aitab vähidiagnoosiga inimest praktiliste tegevuste osas: näiteks hüvitisi, sotsiaaltoetusi ja hoolekannet, kodust hooldust, lastehoidu ning



peresuhteid puudutav nõustamine.⁵³

Stigma

Stigma ehk häbimärgistamise all peetakse silmas nt. suitsetamisega seonduvaid negatiivseid hoiakuid vähi ja eriti kopsuvähki põdevate patsientide suhtes. Stigma mõjutab vähiga patsiente märkimisväärselt. See võib muuta elu vähiga veelgi raskemaks, sest sunnib patsiente sümptomeid varjama või tervishoiuteenuseid vältima või panema iseennast oma haiguses süüdistama.⁵⁷

Stress

Emotsionaalne reaktsioon tugevale survele või ülemäärasele ohule.

Süütunne

Tunne, mis hõlmab enesesüüdistamist ja kahetsust, mida sageli on raske väljendada.

T

Teadvelolek

Meeleteadlikkus või ärksus, millega omistatakse rohkem tähelepanu praegusele hetkele – oma mõtetele ja tunnetele ning ümbritsevale maailmale.

Tegevusterapeut

Tegevusterapeut jagab soovitusi elustiili kohandamise osas, et saaksite säästa

energiat, kuid jääda aktiivseks. Tegevusterapeut võib anda nõu ka seoses abivahendite, seadmete või kodukeskkonna muudatustega, mis võiksid teie elu lihtsustada.⁵⁴

Täppismeditsiin e. nn sihtmärkravi

Ravi, mis on suunatud kindlaksmääratud vähirakkudega seotud konkreetsetele sihtmärkidele, mille eesmärk on peatada vähirakkude kasv ja levik. Sihtmärkravi mõjutab üksnes vähirakke ega kahjusta keha normaalseid ja terveid rakke. Biopsiate ja biomarkerite testimise tulemustest johtuvalt võib sihtmärkravi olla teie konkreetse vähivormi puhul kõige tõhusam ravimeede.¹⁹

V

Viha

Tugev pahameel või raev. Oma uues olukorras on loomulik tunda viha, mis võib olla suunatud diagnoosi, vajalike elustiili muutuste või ravi kõrvalnähtudega toimetuleku vastu. Võite viha tunda ka teiste vastu.¹⁰

Vähi staadiumid

Stadium ehk haiguse leviku ulatus on Maailma Tervishoiuorganisatsiooni poolt (WHO) kinnitanud, need märgitakse rooma numbritega I-IV.

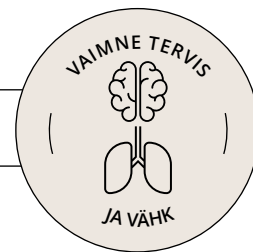
I ja II staadium tähistavad paikset ehk lokaalselt levinud haigust, s.t vähk on oma algkohas (nt rinnavähk rinnas, kopsuvähk kopsus, maovähk maos jne). III staadium tähistab lähimatesse lümfisõlmedesse levinud haigust. IV staadium tähistab vähirakkude levimist teistesse kehapiirkondadesse, kus on moodustunud uued vähikolded ehk siirded ehk metastaasid.⁴⁹ Mida varasemas staadiumis on haigus avastatud, seda paremad võivad olla oodatavad ravitulemused.

Vähiga seonduv kurnatus

Täielik energia- ja jõupuudus – pelgalt voodist välja tulemine võib olla tõeline väljakutse. See võib olla tingitud vähist endast, ravimite kõrvaltoimetest ja/või ärevusest ja depressioonist.⁵⁰

Väikerakk-kopsuvähk

Kopsuvähi vorm, mille osakaal kõigist kopsuvähi juhtudest on umbes 15%. Tavaliselt tekib see hingamisteedes ja on sagedasem nende seas, kes suitsetavad (või on varem olnud suitsetajad). See on väga agressiivne ja kiiresti leviv vähivorm. Allub hästi kemoterapiale, kuid kohaldub kõrge haiguse taastekke määr.^{1,49}



Vältimine

Soov millestki sihilikult kõrvale hoida, millestki tahtlikult hoidumine või millegi juhtumise ennetamine.

Ä

Ärevus

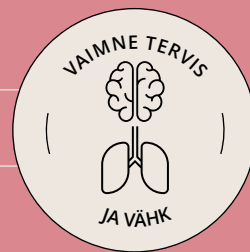
Rahutuse, närvilisus, mure ja/või hirmu tunne, mis võib olla kerge või tugev.¹¹ Vt ka [generaliseerunud ärevushäire](#).

Ü

Üksindus

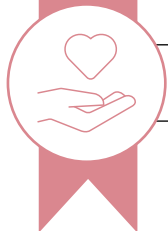
Üksiolekutunne, stress või raskustunne, millega kaasneb lõhe soovitud sotsiaalse seotuse, suhete ja tegelike kogemuste vahel.

TE EI OLE ÜKSI

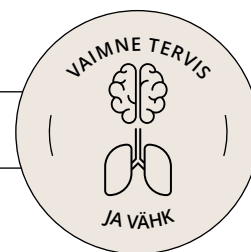


OSA

06



TE EI OLE ÜKSI



Te ei ole ükski

006

Vähidiagnoosi saanud ja ravi läbi teinud patsientide kogemused võivad olla inspireerivad ning anda lootust neile, kellele on äsja diagnoos määratud. Võtke seda kui teejuhti, mille juurde pöörduda päevadel, mil vajate kindlustunnet, kartuste hajutamist või julgustust.

Sobiva toe leidmine võib muuta vähiga elamise märksa lihtsamaks – te ei ole selles katsumuses ükski ning on palju erinevaid inimesi, kes saavad aidata teil sellega toime tulla. Ideaalne tugilahendus on äärmiselt individuaalne. Mõned eelistavad näiteks veebipõhist lähenemist, teised aga silmast silma kohtumisi. Võib olla on teil lihtsam end avada ja tundeid jagada, kui saate jääda anonüümseks (näiteks veebivestluses). Või eelistate isiklike kohtumisi

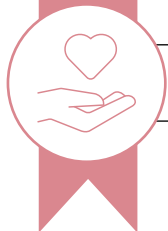
ja teile sobiks liitumine kohaliku tugirühmaga? Kasutatavad tugiteenused sõltuvad loomulikult sellest, kus te elate. Teie ravimeeskond saab jagada teavet kohalike tugiteenuste ja saadavalolevate abiliinide kohta.

Personaalsetest eelistustest olenemata võib psühholoogilist stressi aidata vähendada rääkimine inimestega, kes mõistavad, mida te läbi peate tegema. Patsientidega läbiviidud uuringus tõdes 30% kopsuvähki põdevatest patsientidest, et kogemuspõhiste tugirühmadega liitumise võimalus parandaks nende vaimset tervist.

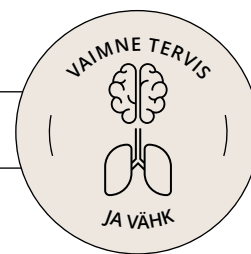
Internetipõhine tugi

Mitmekülgset kohest tuge pakkuvad veebipõhised rühmad võivad anda lähtepunkti, millest alustada.

- Peaasjad MTÜ e-nõustamine Peaasi.ee
- E-nõustamiskeskus - Lahendus.net
- Emotsionaalne tugi ja hingehoid - Hingehoid
- Emotsionaalne tugi - Eluin.ee



TE EI OLE ÜKSI



Tugitelefonid

Paljud riiklikud kohalikud organisatsioonid pakuvad ka telefonipõhist tuge ja võimaldavad helistada abiliinidele.

- Emotsionaalse toe telefon - **655 8088** (eesti keeles) & **655 5688** (vene keeles)
www.eluliin.ee
- Tallinna psühholoogiline kriisiabi - **6 314 300**
- Emotsionaalne tugi ja hingehoid – tel: 116 123 www.hingehoid.ee

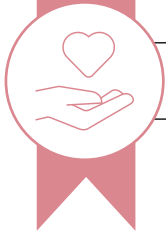
Internetist teabe otsimine

Internetis saadaval olev teave ei pruugi olla usaldusväärne või ajakohane. Seetõttu on soovitatav küsimustele vastuseid Google'ist mitte otsida. Isegi kui teave pärineb usaldusväärsest allikast, on oluline kontrollida, millal seda viimati uuendati, ja veenduda, et see ei põhine vananenud teadmiste baasil.

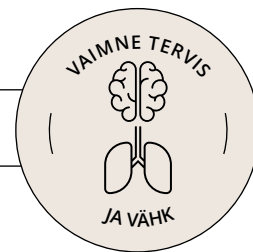
Vähiga seonduv valdkond areneb äärmiselt kiiresti, mistõttu aegub informatsioon ruttu. Usaldusväärset ja täpset teavet jagavad ravimeeskonnad, patsiendiliidud, heategevusühingud ning ülemaailmsed vähiorganisatsioonid.

Vähki puudutava teabe allikad

- Ida-Tallinna Keskhaigla Onkoloogiakeskus <https://cancer.itk.ee/>
- Põhja-Eesti Regionaalhaigla Vähikeskus <https://onkoloogiakeskus.ee/>
- Tartu Ülikooli Kliinikum <https://www.kliinikum.ee/ho/info-haiguste-kohta>
- Eesti Vähiliit Cancer.ee
- kasvaja.net
- rinnavahk.ee
- kopsuvahk.ee



TE EI OLE ÜKSI

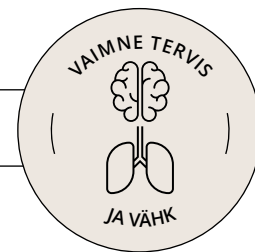


Vaimset tervist puudutava teabe allikad

- Peaasjad MTÜ e-nõustamine [Peaasi.ee](https://peaasi.ee)
- E-nõustamiskeskus - [Lahendus.net](https://lahendus.net)

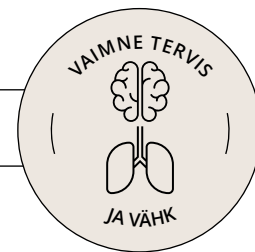
Teadveloleku praktikad

- Teadveloleku kompetentsikeskus <https://tokokeskus.ee/>
- Enese abistamise võimalused - <https://ut.ee/et/sisu/teadveloleku-praktika>
- Nõuandeid ja harjutusi meelerahu saavutamiseks - <https://vaikuseminutid.ee/>

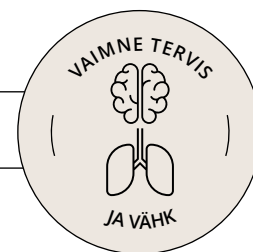


Viited

1. Prapa, P., Papathanasiou, I. V., Bakalis, V., Malli, F., Papagiannis, D., Fradelos, E. C. (2021). Quality of Life and Psychological Distress of Lung Cancer Patients Undergoing Chemotherapy. *World Journal of Oncology*, 12(2-3), 61–66. <https://doi.org/10.14740/wjon1371>
2. Mind (2014). Mind response to research into depression in people with cancer. Vaadatud märtsis 2023, veebileht: <https://www.mind.org.uk/news-campaigns/news/mind-response-to-research-into-depression-in-people-with-cancer/>
3. Walker, J., Holm Hansen, C., Martin, P., Sawhney, A., Thekkumpurath, P., Beale, C., Symeonides, S., Wall, L., Murray, G., Sharpe, M. (2013). Prevalence of depression in adults with cancer: a systematic review. *Annals of Oncology: official journal of the European Society for Medical Oncology*, 24(4), 895–900. <https://doi.org/10.1093/annonc/mds575>
4. Williams, S., Dale, J. (2006). The effectiveness of treatment for depression/depressive symptoms in adults with cancer: a systematic review. *British Journal of Cancer*, 94(3), 372–390. <https://doi.org/10.1038/sj.bjc.6602949>
5. Brown Johnson, C. G., Brodsky, J. L., Cataldo, J. K. (2014). Lung cancer stigma, anxiety, depression, and quality of life. *Journal of Psychosocial Oncology*, 32(1), 59–73. <https://doi.org/10.1080/07347332.2013.855963>
6. Lehto, R. H. (2017). Psychosocial challenges for patients with advanced lung cancer: interventions to improve well-being. *Lung Cancer (Auckland, N.Z.)*, 8, 79–90. <https://doi.org/10.2147/LCTT.S120215>
7. Chambers, S. K., Baade, P., Youl, P., Aitken, J., Occhipinti, S., Vinod, S., Valery, P. C., Garvey, G., Fong, J. (2014). Cancer: A family at risk. *Menopausal Review*, 4, 10.5114/pm.2014.45002.
9. Cancer Research UK. (2022). How cancer can make you feel. Vaadatud märtsis 2023, veebileht: <https://www.cancerresearchuk.org/about-cancer/coping/mental-health-cancer/how-cancer-make-you-feel>
10. Macmillan Cancer Support. (2022). How are you feeling? Booklet. Vaadatud märtsis 2023, veebileht: <https://www.macmillan.org.uk/cancer-information-and-support/stories-and-media/booklets/how-are-you-feeling-the-emotional-effects-of-cancer>
11. NHS Inform. (2022). Feelings and cancer. Vaadatud märtsis 2023, veebileht: <https://www.nhsinform.scot/illnesses-and-conditions/cancer/emotional-issues/feelings>
12. Yan, X. R., Chen, X., Zhang, P. (2019). Prevalence and risk factors of depression in patients with lung cancer: protocol for a systematic review and meta-analysis. *BMJ open*, 9(8), e028994. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2019-028994>
13. Mental Health Foundation. (2021). Cognitive behavioural therapy (CBT). Vaadatud detsembris 2022, veebileht: <https://www.mentalhealth.org.uk/explore-mental-health/a-z-topics/cognitive-behavioural-therapy-cbt>
14. Jones, G. S., Baldwin, D. R. (2018). Recent advances in the management of lung cancer. *Clinical medicine (London, England)*, 18 (Suppl 2), s41–s46. <https://doi.org/10.7861/clinmedicine.18-2-s41>
15. Sandy McDowell, S. (2019). Cancer research insights from the latest decade, 2010 to 2020. Vaadatud märtsis 2023, veebileht: <https://www.cancer.org/latest-news/cancer-research-insights-from-the-latest-decade-2010-to-2020.html>
16. Howlader, N., Forjaz, G., Mooradian, M. J., Meza, R., Kong, C. Y., Cronin, K. A., Mariotto, A. B., Lowy, D. R., Feuer, E. J. (2020). The Effect of Advances in Lung-Cancer Treatment on Population Mortality. *The New England Journal of Medicine*, 383(7), 640–649. <https://doi.org/10.1056/NEJMoa1916623>
17. International Lung Cancer Survivorship Conference. (2022). Vaadatud detsembris 2022, veebileht: www.lungevity.org/for-patients-caregivers/support-services/survivorship-conferences/international-lungcancer
18. Sharma, P., Hu-Lieskovan, S., Wargo, J. A., Ribas, A. (2017). Primary, Adaptive, and Acquired Resistance to Cancer Immunotherapy. *Cell*, 168(4), 707–723. <https://doi.org/10.1016/j.cell.2017.01.017>



19. ESMO. (2017). ESMO press release: Esmo Precision Medicine Glossary published today. Vaadatud detsembris 2022, veebileht: <https://www.esmo.org/newsroom/press-releases/esmo-precision-medicine-glossary-published-today>
20. Roche. Realising the potential of precision medicine. Vaadatud märtsis 2023, veebileht: <https://www.roche.co.uk/en/roche-uk-stories/precision-medicine.html>
21. American Cancer Society. (2022). Lung cancer early detection, diagnosis, and staging. Vaadatud detsembris 2022, veebileht: <https://www.cancer.org/content/dam/CRC/PDF/Public/8705.00.pdf>
22. Lungevity Foundation. Palliative care 101 - improving quality of life while in treatment. Vaadatud märtsis 2023, veebileht: <https://www.lungevity.org/blogs/palliative-care-101-improving-quality-of-life-while-in-treatment>
23. American Cancer Society. What is palliative care? (2019). Vaadatud märtsis 2023, veebileht: <https://www.cancer.org/treatment/treatments-and-side-effects/palliative-care/what-is-palliative-care.html>
24. Mousavi, Elham & Esmaeili, Ali & Saleh, Soodabeh. (2015). The Effect of Positive Thinking on Quality of Life and Resiliency of Cancer Patients. *Razavi International Journal of Medicine*. 3. 10.17795/rijm27122.
25. Hamilton, R., Miedema, B., Macintyre, L., Easley, J. (2011). Using a positive self-talk intervention to enhance coping skills in breast cancer survivors: lessons from a community-based group delivery model. *Current Oncology (Toronto, Ont.)*, 18(2), e46–e53. <https://doi.org/10.3747/co.v18i2.706>
26. Babakhanloo, A., Jalilvand, M., Shoghi, B. (2017). Effectiveness of Self-Talk Technique and Positive Empathy on Deficient Attitudes, Hopelessness, and Suicidal Thoughts in Women with Breast Cancer. *International Journal of Medical Toxicology and Forensic Medicine*, 7(1(Winter)), 43–53. [https://doi.org/10.22037/ijmtfm.v7i1\(Winter\).13178](https://doi.org/10.22037/ijmtfm.v7i1(Winter).13178)
27. Rana, M. Positive Affirmations and its Benefits on Psychological Well-Being. *EDU WORLD*, 5.
28. MindWorks. (2021). Where does meditation come from? Meditation history & origins. Vaadatud märtsis 2023, veebileht: <https://mindworks.org/blog/history-origins-of-meditation/>
29. American Thoracic Society. (2020). Mindfulness for Those with COPD, Asthma, Lung Cancer, and Lung Transplantation. Vaadatud märtsis 2023, veebileht: <https://www.thoracic.org/patients/patient-resources/resources/mindfulness.pdf>
30. Tian, X., Zhang, Z. L., Jin, Y. F., Chen, H., Jiménez-Herrera, M. F. (2021). The use of mindfulness-based stress reduction (MBSR) for lung cancer patients: protocol for a systematic review and meta-analysis. *Annals of Palliative Medicine*, 10(7), 8276–8282. <https://doi.org/10.21037/apm-21-194>
31. Hoskote, M., Le, G., Cherian, R., Zeiger, R., Sarkar, U. (2021). Cancer patient perspectives on survivorship goals from the Smart Patients online community. *Supportive care in cancer: official journal of the Multinational Association of Supportive Care in Cancer*, 29(5), 2375–2384. <https://doi.org/10.1007/s00520-020-05734-0>
32. Hullmann, S. E., Robb, S. L., Rand, K. L. (2016). Life goals in patients with cancer: a systematic review of the literature. *Psycho-oncology*, 25(4), 387–399. <https://doi.org/10.1002/pon.3852>
33. Steffen, L. E., Cheavens, J. S., Vowles, K. E., Gabbard, J., Nguyen, H., Gan, G. N., Edelman, M. J., Smith, B. W. (2020). Hope-related goal cognitions and daily experiences of fatigue, pain, and functional concern among lung cancer patients. *Supportive care in cancer: official journal of the Multinational Association of Supportive Care in Cancer*, 28(2), 827–835. <https://doi.org/10.1007/s00520-019-04878-y>
34. Elbe, A. M., Lyhne, S. N., Madsen, E. E., Krustrup, P. (2019). Is regular physical activity a key to mental health? Kommentaar publikatsioonile „Association between physical exercise and mental health in 1.2 million individuals in the USA between 2011 and 2015: A cross-sectional study”, mille Chekroud jt avaldasid ajakirjas *Lancet Psychiatry*. *Journal of Sport and Health Science*, 8(1), 6–7. <https://doi.org/10.1016/j.jshs.2018.11.005>
35. Mental Health Foundation. How to look after your mental health using exercise. Vaadatud detsembris 2022, veebileht: <https://www.mentalhealth.org.uk/explore-mental-health/publications/how-look-after-your-mental-health-using-exercise>
36. Avancini, A., Sartori, G., Gkoutakos, A., Casali, M., Trestini, I., Tregnago, D., Bria, E., Jones, L. W., Milella, M., Lanza, M., Pilotto, S. (2020). Physical Activity and Exercise in Lung Cancer Care: Will Promises Be Fulfilled?. *The Oncologist*, 25(3), e555–e569. <https://doi.org/10.1634/theoncologist.2019-0463>



37. Wang, H., Chen, W., Li, D., Yin, X., Zhang, X., Olsen, N., Zheng, S. G. (2017). Vitamin D and Chronic Diseases. *Aging and Disease*, 8(3), 346–353. <https://doi.org/10.14336/AD.2016.1021>
38. National Cancer Institute. (2013). Vitamin D and cancer prevention. Vaadatud märtsis 2023, veebileht: <https://www.cancer.gov/about-cancer/causes-prevention/risk/diet/vitamin-d-fact-sheet>
39. Michaels, C. (2016). The importance of exercise in lung cancer treatment. *Translational Lung Cancer Research*, 5(3), 235–238. <https://doi.org/10.21037/tlcr.2016.03.02>
40. Marselle, Melissa & Irvine, Katherine & Warber, Sara. (2014). Examining Group Walks in Nature and Multiple Aspects of Well-Being: A Large-Scale Study. *Ecopsychology*. 6. 134. 10.1089/eco.2014.0027.
41. Ontario Parks. (2022). Mental health benefits of spending time in nature. Vaadatud märtsis 2023, veebileht: <https://www.ontarioparks.com/parksblog/mental-health-benefits-outdoors/>
42. Mental Health Foundation. (2021). Thriving with nature. Vaadatud detsembris 2022, veebileht: <https://www.mentalhealth.org.uk/explore-mental-health/publications/thriving-nature>
43. Blaschke, S. (2017). The role of nature in cancer patients' lives: a systematic review and qualitative meta-synthesis. *BMC Cancer*, 17(1), 370. <https://doi.org/10.1186/s12885-017-3366-6>
44. Dimitroff, Lynda & Sliwoski, Linda & O'Brien, Sue & Nichols, Lynn. (2016). Change your life through journaling -- the benefits of journaling for registered nurses. *Journal of Nursing Education and Practice*. 7. 10.5430/jnep.v7n2p90.
45. Penn Medicine. (2018). Writing for Healing During Cancer. Vaadatud märtsis 2023, veebileht: <https://www.pennmedicine.org/cancer/about/focus-on-cancer/2018/october/writing-for-healing>
46. Macmillan Cancer Support. Cancer self-help and support groups. Vaadatud märtsis 2023, veebileht: <https://www.macmillan.org.uk/cancer-information-and-support/get-help/emotional-help/local-support-groups>
47. Campbell, H. S., Phaneuf, M. R., Deane, K. (2004). Cancer peer support programs - do they work?. *Patient Education and Counseling*, 55(1), 3–15. <https://doi.org/10.1016/j.pec.2003.10.001>
48. Web, M. D. (2021). The effects of stress on your body. Vaadatud märtsis 2023, veebileht: <https://www.webmd.com/balance/stress-management/effects-of-stress-on-your-body>
49. LUNGeivity. Glossary. Vaadatud märtsis 2023, veebileht: <https://www.lungevity.org/for-patients-caregivers/helpful-resources/glossary>
50. Roy Castle Lung Cancer Foundation. (2014). Fatigue. Vaadatud märtsis 2023, veebileht: <https://roycastle.org/campaigns/spot-the-difference/spot-the-symptoms/fatigue/>
51. NHS Inform, Anxiety. Vaadatud märtsis 2023, veebileht: <https://www.nhsinform.scot/illnesses-and-conditions/mental-health/anxiety>
52. The lymphatic system and cancer. (2020). Vaadatud märtsis 2023, veebileht: <https://www.cancerresearchuk.org/what-is-cancer/body-systems-and-cancer/the-lymphatic-system-and-cancer>
53. Roy Castle Lung Cancer Foundation. Glossary: Understanding lung cancer. Vaadatud märtsis 2023, veebileht: <https://roycastle.org/about-lung-cancer/glossary/>
54. Lung Cancer Nursing UK. The Lung Cancer Multidisciplinary Team. Vaadatud märtsis 2023, veebileht: <https://www.lcnuk.org/lung-cancer-multidisciplinary-team>
55. Papyrus. What is psychosocial support? Vaadatud märtsis 2023, veebileht: <https://papyrus-project.org/what-is-psychosocial-support/>
56. Cancer Research UK. (2022). Rare cancers. Vaadatud märtsis 2023, veebileht: <https://www.cancerresearchuk.org/about-cancer/rare-cancers>
57. Canadian Cancer Society. Lung Cancer and Stigma. Vaadatud 14. detsembril 2022, veebileht: <https://cancer.ca/en/cancer-information/cancer-types/lung/supportive-care/lung-cancer-and-stigma>

See buklett on avaldatud järgmise litsentsi alusel: Creative Commons Attribution – NonCommercial-ShareAlike 4.0 International License (CC BY-NC-SA 4.0). Bukletti on lubatud jagada (kopeerida ja levitada) ning kohandada (täiustada, ümber kujundada ja modifitseerida). Seda tehes tuleb ära märkida ettevõtte Roche ja bukleti koostanud koostööpartner (Global Lung Cancer Patient Council) ning välja tuua litsentsi puudutav teave ja link algmaterjalile, mis pandi kokku oktoobris 2022. Avaldatud materjalile tuginedes võib kohandatud versiooni levitada algmaterjalile kohalduva litsentsi (CC BY-NC-SA 4.0) alusel.

Bukleti on kokku pannud Global Lung Cancer Patient Council ja selle välja andmist on toetanud ettevõtte Roche. Seda jagatakse kasutamiseks ja kohandamiseks patsiendiorganisatsioonidele ning materjali kohandamisel ei võta ettevõtte Roche mingit vastutust.

