

Si tratta di 20 episodi. Ogni episodio durerà 40 minuti, tra lezione e approfondimento

+

intervista a Antonio De Lucia, presidente della federazione Dragonboat e Presidente Psicologi dello Sport. Direi che potrebbe durare altri 40 minuti.

Quindi un totale di 21 episodi di 40 minuti.

840 minuti, 14 ore.

Dir Scientifico Federica Ricci

Razionale del podcast

Oltre la Diagnosi. Un viaggio psicologico ed emotivo nel percorso del tumore al seno

Ricevere una diagnosi di tumore al seno rappresenta per una donna un evento che coinvolge molto più della sola dimensione clinica. La malattia entra improvvisamente nella percezione del corpo, nell'identità personale, nelle relazioni affettive, nella sessualità, nel ruolo materno, nella vita professionale, nella progettualità e nel rapporto con il futuro.

Il percorso oncologico è oggi caratterizzato da possibilità diagnostiche e terapeutiche sempre più avanzate, che hanno contribuito a migliorare significativamente prognosi e sopravvivenza. Parallelamente, è cresciuta l'attenzione verso la qualità della vita e verso i bisogni psicologici e psicosociali delle donne durante e dopo le cure. La guarigione oncologica, infatti, non coincide necessariamente con l'immediato recupero del benessere emotivo, relazionale e sociale.

Il podcast "**Oltre la Diagnosi**" nasce con l'obiettivo di accompagnare i professionisti sanitari attraverso l'intero percorso psicologico della donna con tumore mammario: dal momento della comunicazione diagnostica fino alla fase della survivorship e alla progressiva ricostruzione della propria vita.

Il progetto parte dall'esperienza soggettiva della diagnosi: shock, paura, rabbia, senso di ingiustizia e difficoltà nell'elaborare ciò che sta accadendo. Prosegue analizzando l'impatto delle decisioni terapeutiche, della chirurgia e delle trasformazioni corporee, soffermandosi in particolare sulla mastectomia, sulla ricostruzione mammaria e sul significato che questi eventi possono assumere nell'immagine di sé e nell'identità femminile.

Ampio spazio è dedicato agli effetti psicologici delle terapie oncologiche. Chemioterapia, radioterapia, terapia endocrina e altri trattamenti possono produrre fatigue, alopecia, alterazioni cognitive, menopausa indotta, cambiamenti della sessualità e modificazioni della percezione corporea. Tali effetti non vengono considerati semplici conseguenze collaterali del trattamento, ma elementi capaci di influenzare profondamente la qualità di vita e l'adattamento psicologico.

Un ulteriore asse del podcast riguarda la dimensione relazionale. Il tumore mammario non coinvolge soltanto la paziente: può modificare il funzionamento della coppia, la comunicazione con il partner, l'intimità, la sessualità e i ruoli familiari. Quando la donna è madre, emerge inoltre la complessa necessità di comunicare la malattia ai figli, modulando le informazioni in relazione all'età e alla capacità di comprensione, evitando al tempo stesso segreti e forme di responsabilizzazione eccessiva dei minori.

La conclusione delle terapie attive costituisce una fase particolarmente delicata. Il venir meno della frequente presenza dell'équipe sanitaria può essere vissuto contemporaneamente come liberazione e perdita di una forma di protezione. Possono emergere paura della recidiva, ipervigilanza verso i segnali corporei, ansia in occasione dei controlli e difficoltà a recuperare la progettualità.

Il podcast approfondisce in modo specifico la **Fear of Cancer Recurrence**, distinguendo la fisiologica preoccupazione dalla paura clinicamente significativa e analizzando i processi che possono mantenerla: controllo corporeo ripetitivo, ruminazione, ricerca compulsiva di informazioni, bisogno di assicurazione, evitamento e difficoltà nella tolleranza dell'incertezza. Vengono inoltre presentati gli interventi psicologici maggiormente studiati, tra cui approcci cognitivo-comportamentali, mindfulness, Acceptance and Commitment Therapy e programmi specificamente sviluppati per la paura della recidiva.

Il percorso affronta poi il rientro nella vita lavorativa e sociale. Tornare al lavoro non significa necessariamente essere tornate alla condizione precedente. Fatigue, cancer-related cognitive impairment, riduzione dell'autoefficacia professionale, difficoltà nella concentrazione e necessità di accomodamenti possono rendere il rientro un vero processo riabilitativo. Parallelamente, cambiano spesso i rapporti con amici, colleghi e ambiente sociale.

Un'importante area di approfondimento riguarda il recupero della fiducia nel corpo attraverso l'attività fisica. Le evidenze scientifiche sostengono il ruolo dell'esercizio aerobico e di resistenza nella survivorship oncologica e ne documentano benefici su fitness, fatigue, funzione fisica e qualità di vita. Particolare attenzione viene dedicata al **dragon boat e al canottaggio**, attività nelle quali la dimensione sportiva si unisce al sostegno tra pari e alla costruzione di una nuova identità corporea. Il podcast chiarisce però rigorosamente la distinzione tra le evidenze sull'attività fisica in generale e quelle relative alle singole discipline: dragon boat e canottaggio non possono essere presentati come interventi specificamente capaci di prevenire la recidiva, mentre risultano particolarmente interessanti per recupero funzionale, fitness, supporto sociale, immagine corporea e senso di appartenenza.

Nelle fasi più avanzate della survivorship vengono affrontate quelle che potremmo definire **"cicatrici invisibili"**: vulnerabilità residua, ricordi traumatici, perdite, cambiamenti identitari e trasformazione del rapporto con il tempo. Il progetto distingue accuratamente distress, sintomi post-traumatici e disturbo post-traumatico da stress, evitando la patologizzazione di normali reazioni emotive.

Viene inoltre approfondito il concetto di crescita post-traumatica, sottolineando come essa rappresenti un possibile esito dell'esperienza oncologica ma non un obbligo. La donna non deve necessariamente diventare "più forte", più grata o trovare un significato positivo nella malattia. Distress, crescita e buon adattamento possono coesistere.

Nella parte conclusiva il percorso si sposta progressivamente dalla sopravvivenza alla progettualità. Vengono analizzati *goal adjustment*, reinvestimento in nuovi obiettivi, *meaning-making*, valori, qualità di vita e *response shift*, ossia il cambiamento dei criteri attraverso i quali una persona valuta ciò che significa per lei stare bene.

Il punto di arrivo non è dunque il ritorno obbligatorio alla persona che esisteva prima della diagnosi, ma l'integrazione dell'esperienza oncologica nella propria biografia.

La finalità formativa complessiva è fornire a psicologi, psicoterapeuti e agli altri professionisti sanitari strumenti per riconoscere bisogni, vulnerabilità e risorse nelle differenti fasi della malattia, distinguendo le normali reazioni adattive dalle condizioni che richiedono un intervento specialistico.

Il modello proposto è quello di una **survivorship care centrata sulla persona**, multidisciplinare e continuativa, nella quale l'obiettivo non sia soltanto curare il tumore ma contribuire a restituire alla donna autonomia, funzionamento, relazioni, desideri e capacità di progettare.

Programma del podcast

Episodio 1 – La diagnosi: quando il tempo si divide in prima e dopo

L'impatto psicologico della comunicazione diagnostica. Shock, incredulità, paura, difficoltà nell'elaborazione delle informazioni e alterazione della percezione del futuro. Come comunicare una diagnosi oncologica in modo chiaro e rispettoso. Il ruolo dell'équipe sanitaria nelle prime ore e nei primi giorni dopo la diagnosi.

Episodio 2 – Perché proprio a me?

Rabbia, senso di ingiustizia, colpa e ricerca di una spiegazione. Il bisogno umano di attribuire un significato agli eventi traumatici. Come evitare interpretazioni colpevolizzanti della malattia. Accettazione come processo, non come approvazione di ciò che è accaduto.

Episodio 3 – La paura: convivere con un'emozione inevitabile

Paura della malattia, delle cure, del dolore, della morte e dell'incertezza. Reazioni fisiologiche e cognitive alla minaccia. Differenza tra paura adattiva e ansia clinicamente significativa. Strategie di gestione e ruolo dei professionisti sanitari.

Episodio 4 – Decidere mentre si ha paura

Il peso psicologico delle decisioni terapeutiche. Chirurgia conservativa, mastectomia e altre scelte terapeutiche. Sovraccarico informativo e necessità di decisione condivisa. Autonomia della paziente, preferenze, valori personali e comunicazione con il team sanitario.

Episodio 5 – Entrare in sala operatoria

Paura dell'intervento, anestesia, perdita di controllo e vulnerabilità. Preparazione psicologica alla chirurgia. Il risveglio e il primo incontro con il corpo modificato. Aspettative e realtà del periodo postoperatorio.

Episodio 6 – Il corpo che cambia

Immagine corporea dopo chirurgia e terapie. Cicatrici, asimmetrie, modificazioni del seno e perdita di una parte dell'immagine precedente di sé. Corpo reale, corpo percepito e identità. Strategie psicologiche per favorire una progressiva riappropriazione corporea.

Episodio 7 – Ricostruire il seno, ricostruire sé stesse?

Il diritto alla ricostruzione mammaria all'interno del Servizio Sanitario Nazionale e il percorso ricostruttivo dopo mastectomia. Ricostruzione immediata e differita. Aspettative estetiche, significato simbolico del seno e decisione condivisa. Perché ricostruzione anatomica e ricostruzione psicologica non coincidono necessariamente.

Episodio 8 – Affrontare psicologicamente le terapie

Chemioterapia, radioterapia, terapia endocrina e altri trattamenti. Ansia anticipatoria, nausea condizionata, paura degli effetti collaterali, aderenza terapeutica e sensazione di perdita di controllo. Strategie psicologiche per accompagnare la donna nel percorso terapeutico.

Episodio 9 – I capelli, il volto e l'immagine di sé

Alopecia e cambiamenti estetici prodotti dalle terapie. Il significato psicologico dei capelli nell'identità femminile. Parrucche, foulard, make-up e cura dell'aspetto non come superficialità, ma come possibili strumenti di agency e continuità identitaria. Il ruolo delle associazioni e dei programmi di supporto estetico.

Episodio 10 – La fatigue: quando riposare non basta

Cancer-related fatigue e differenza rispetto alla normale stanchezza. Impatto su lavoro, relazioni, autonomia e percezione di sé. Valutazione delle cause contribuenti. Attività fisica, gestione dell'energia, sonno e interventi psicologici evidence-based.

Episodio 11 – Il rapporto con il partner

La coppia come sistema durante la malattia. Distress del partner, cambiamento dei ruoli, comunicazione e coping diadico. Protective buffering e rischio di nascondere reciprocamente le paure per proteggere l'altro. Supporto negoziato, autonomia della paziente e indicazioni per interventi di coppia.

Episodio 12 – Sessualità dopo il tumore

Desiderio, eccitazione, orgasmo, secchezza vaginale, dolore e menopausa indotta dalle terapie. Immagine corporea e difficoltà nel mostrarsi al partner. Salute sessuale come componente della qualità di vita. Sindrome genitourinaria della menopausa, trattamenti non ormonali e cautela nelle opzioni ormonali locali. Modello PLISSIT e ruolo di ginecologo, sessuologo, fisioterapista del pavimento pelvico e psiconcologo.

Episodio 13 – Essere madre durante il tumore

Come comunicare la malattia ai figli. Informazioni vere, progressive e adeguate all'età. Come rispondere alla domanda "Mamma, morirai?". Proteggere senza costruire segreti. Rischio di inversione dei ruoli e responsabilizzazione eccessiva dei figli. Scuola, rete familiare e interventi family-centered e parent-centered.

Episodio 14 – Quando le cure finiscono: e adesso?

La transizione dalla terapia attiva alla survivorship. Senso di vuoto, riduzione dei contatti con l'ospedale e percezione di perdita della protezione sanitaria. Nuova normalità, survivorship care plan, effetti tardivi delle cure, follow-up e ritorno progressivo alla quotidianità.

Episodio 15 – La paura della recidiva: vivere con l'incertezza senza smettere di vivere

Fear of Cancer Recurrence. Trigger, controlli, scanxiety, ipervigilanza verso i segnali corporei, ruminazione, ricerca compulsiva di informazioni e reassurance seeking. Fear of Cancer Recurrence Inventory e valutazione clinica. Intolleranza dell'incertezza e meccanismi di mantenimento. Interventi CBT, mindfulness, acceptance-based e ConquerFear. Dal tentativo di ottenere certezza alla capacità di vivere nonostante l'incertezza.

Episodio 16 – Tornare al lavoro e alla vita sociale

Rientro lavorativo come processo riabilitativo. Fatigue, cancer-related cognitive impairment e "chemo brain". Concentrazione, memoria, multitasking e autopercezione della competenza. Disclosure sul lavoro, supporto dei colleghi, ruolo dei manager, possibili accomodamenti e rischio di discriminazione. Recupero dell'autoefficacia professionale e ritorno sostenibile al lavoro.

Episodio 17 – Ritrovare fiducia nel proprio corpo

Percezione di fragilità e fear avoidance dopo chirurgia e trattamenti. Attività aerobica e resistance training nella survivorship. Linfedema e superamento delle restrizioni indiscriminate sugli arti superiori. Dragon boat e canottaggio: benefici funzionali, fisici e psicologici, supporto tra pari, identità atletica e senso di appartenenza. Distinzione tra evidenze sull'attività fisica e presunta prevenzione specifica della recidiva da parte di singoli sport.

Episodio 18 – Il peso delle cicatrici invisibili

Distress residuo e modificazione della percezione della vulnerabilità. Trigger, memoria emotiva e sintomi post-traumatici. Differenza tra trauma, PTSD e normali reazioni emotive.

Identità di survivor e diritto di rifiutare questa definizione. Lutti non mortali, cambiamenti del rapporto con il tempo e post-traumatic growth senza positività obbligatoria.

Episodio 19 – Ritrovare il futuro: progetti, desideri e qualità di vita

Riprendere a immaginare il futuro. Goal disengagement e goal reengagement. Ridefinizione degli obiettivi dopo la malattia. Values-based living e committed action. Meaning-making senza obbligo di trovare un significato positivo. Response shift e cambiamento dei criteri con cui viene valutata la qualità della vita. Micro-progettualità e progressivo recupero della capacità di desiderare.

Episodio 20 – Tornare alla vita: integrare l'esperienza e andare avanti

Episodio conclusivo. Integrazione della storia oncologica nella biografia personale. Flessibilità psicologica, autonomia, corpo, relazioni, sessualità, maternità, lavoro, attività fisica, paura della recidiva e progettualità. Survivorship care multidisciplinare e personalizzata. Screening dei bisogni nel lungo periodo e distinzione tra normale vulnerabilità e sofferenza clinicamente significativa. Dal modello centrato sul tumore al modello centrato sulla persona.

Il messaggio conclusivo del percorso è che **la guarigione psicologica non richiede di dimenticare il tumore, di tornare identiche a prima o di diventare necessariamente persone "migliori"**. L'obiettivo è permettere all'esperienza oncologica di diventare una parte della biografia senza continuare a definirne l'intera trama.

La domanda finale non è più:

"Quando tornerò quella di prima?"

ma:

"Come voglio vivere adesso?"