



F O N D A Z I O N E

Bieler Stefanini

con la collaborazione



Brescia.  
La Tua Città  
Europea.



**I bisogni  
di ieri  
e di oggi  
del paziente  
oncologico:  
le nuove sfide in  
Psico-Oncologia**

**Brescia 23/24  
Ottobre 2025**

CREDITI FORMATIVI ECM 8

**ABSTRACT**

**ABSTRACT: I bisogni di ieri e di oggi del paziente oncologico: le nuove sfide in Psico-Oncologia.**

## Sommario

<b>SESSIONE SCIENTIFICA .....</b>	4
<b>LETTURA MAGISTRALE .....</b>	5
<i>Il sesto segno vitale: Implicazioni per la pratica e la cura in psico-oncologia .....</i>	5
<b>LA TERAPIA DELLA PAROLA .....</b>	7
<i>Farmacologia e tossicologia delle parole: provocazione o realtà? .....</i>	7
<b>BISOGNI PSICO-SOCIALI E CICLO DI VITA .....</b>	8
<i>Il tumore nell'adolescenza .....</i>	8
<i>Il tumore nel giovane adulto.....</i>	9
<i>Il tumore nel grande anziano .....</i>	10
<i>I tumori eredo-familiari .....</i>	11
<i>La lungo sopravvivenza .....</i>	12
<i>Effetti collaterali e impatto sulla qualità di vita dei farmaci emergenti in Oncologia: l'impatto sulla composizione corporea e la salute dell'osso.....</i>	13
<i>Gli effetti collaterali e impatto sulla qualità di vita dei farmaci emergenti .....</i>	14
<i>Sessualità, procreazione.....</i>	15
<i>La tossicità finanziaria per i pazienti, le famiglie, la società .....</i>	16
<i>La tossicità finanziaria per i pazienti, le famiglie, la società .....</i>	17
<b>SESSIONE SCUOLA .....</b>	18
<i>La gelosia e la sicurezza affettiva.....</i>	19
<i>La rabbia e la tranquillità .....</i>	20
<i>L'ansia e la speranza.....</i>	21
<i>La paura e il desiderio .....</i>	22
<i>La tristezza e la gioia.....</i>	23

***ABSTRACT: I bisogni di ieri e di oggi del paziente oncologico: le nuove sfide in Psico-Oncologia.***

## **SESSIONE SCIENTIFICA**

**ABSTRACT: I bisogni di ieri e di oggi del paziente oncologico: le nuove sfide in Psico-Oncologia.**

## **LETTURA MAGISTRALE**

### ***Il sesto segno vitale: Implicazioni per la pratica e la cura in psico-oncologia***

***Luciana Murru***

*Psicologa Psicoterapeuta Psico-Oncologa “Spazio parentesi” Lega Italiana per la Lotta contro i Tumori, Consigliere SIPO Sezione Lombardia\Friuli Venezia Giulia, Comitato Scientifico Associazione PRIAMO APS ETS Brescia*

Tra gli operatori che si occupano di salute pubblica c'è convergenza sul fatto che esistono fattori chiave per valutare lo stato delle funzioni vitali di ogni singolo essere umano.

Segni che esprimono le condizioni generali di un organismo, che forniscono indizi per stabilire la presenza o l'assenza di malattia, il suo monitoraggio, la stabilizzazione o il peggioramento della condizione clinica.

Storicamente questi parametri, in un'ottica prettamente biologista corrispondevano alla rilevazione della temperatura corporea, della frequenza respiratoria, di quella cardiaca (polso) e della pressione arteriosa.

Questa visione ha subito un primo mutamento quando nei primi anni del 2000 si è sottolineato da più parti la necessità di una appropriata valutazione e trattamento del dolore come diritto fondamentale di ogni essere umano.

Oggi anche questa visione appare riduttiva e si sente il bisogno di aggiungere la rilevazione di un ulteriore parametro vitale in relazione al ruolo svolto dai meccanismi psichici nel percorso verso la salute complessiva.

Il sesto segno vitale è rappresentato proprio dalla valutazione dello stato psichico e del disagio emotivo associato ad una determinata condizione clinica.

È un cambio antropologico perché l'essere umano viene visto non solo nella dimensione fisica ma in tutta la sua complessità comprendendo anche gli aspetti psichici, sociali e spirituali.

È il passaggio dalla visione biomedica del corpo umano visto come corpo-macchina a quello in un'ottica globale e complessiva così come emerge dalla Psico-Neuro-Endocrino-Immunologia.

Infatti all'interno di questa disciplina, dove convergono conoscenze acquisite da varie discipline mediche e psicologiche, ogni organismo vivente è visto in interazione continua tra il mondo esterno e quello interno.

Una relazione bi-direzionale tra psiche, sistemi biologici e ambiente che determina lo stato di salute e/o benessere globale di ogni singola creatura senziente strutturata e interconnessa.

Lungo la traiettoria della malattia oncologica dal momento della diagnosi, ai vari trattamenti terapeutici (chirurgici, farmacologici e radianti), alla fine degli stessi, ai follow-up, alla possibile recidiva e alla palliazione la condizione psichica di ogni malato è fortemente sollecitata andando incontro non solo a disagio emotivo di varia natura ma anche ad alterazioni della “finestra di tolleranza” rispetto alle molteplici esperienze psichiche quotidiane in aggiunta a stati di sofferenza caratterizzati da vere e proprie condizioni traumatiche.

Pertanto il sesto segno vitale ossia la rilevazione della condizione psicologica si pone in tutta la sua improrogabile necessità.

Allo stesso tempo la rilevazione anamnestica delle problematiche psicologiche richiede lo sviluppo di approcci terapeutici psicologici che possano supportare ogni malato nel suo disagio, aiutarlo a individuare tutte quelle strategie che agiscono a livello neurobiologico, stimolando i meccanismi di autoguarigione e nello stesso tempo a sostenerlo con approcci

***ABSTRACT: I bisogni di ieri e di oggi del paziente oncologico: le nuove sfide in Psico-Oncologia.***

umanistico esistenziali affinché l'esperienza della malattia possa essere integrata all'interno del proprio percorso di vita.

***Bibliografia***

- B. Boltz, L. Carlson: Emotional distress: the sixth vital sign future directions in cancer care. *Psyconchology*. 15 (2) 93-5. 2006.
- S. A. Newel, R. William, N. J. Savolainen: Systematic review of psychological therapies for cancer patients: overview and recommendations for future. *J Natl Cancer Inst. Ap* 17; 94 (8): 558-84. 2002.
- C. Marmaeosh, D. Vo, M. Abraham, A. Rajput. The psychological vital signs of incurable cancer: implications for training and practice. *Academia Oncology*. Luglio 2024.
- F. Bottaccioli: *Epigenetica e Psico-Neuro-Endocrino-Immunologia: le due facce della rivoluzione in corso nelle scienze della vita*. Ed Edra. 2023.

**ABSTRACT: I bisogni di ieri e di oggi del paziente oncologico: le nuove sfide in Psico-Oncologia.**

## **LA TERAPIA DELLA PAROLA**

### **Farmacologia e tossicologia delle parole: provocazione o realtà?**

#### **Fabrizio Benedetti**

*Professore Ordinario di Neurofisiologia Università di Torino.*

Mentre la medicina molecolare ha compiuto passi da gigante nella diagnosi e trattamento di molte patologie, la relazione e la comunicazione medico-paziente è stata troppo spesso trascurata dalla medicina moderna.

L'effetto placebo è un eccellente esempio di come l'interazione fra colui che cura e colui che soffre produce cambiamenti nel cervello che possono essere benefici.

Ciò che sta emergendo oggi è che questa interazione speciale e unica, dove il paziente crede e spera, attiva gli stessi meccanismi che sono attivati dai farmaci.

Maggiore è l'interazione e la comunicazione fra il medico e il suo paziente, maggiore la probabilità di successo di una terapia.

#### **Bibliografia**

- *Benedetti, Amanzio, Maggi (1995) Lancet 346: 1231.*
- *Colloca, Lopiano, Lanotte, Benedetti (2004) Lancet Neurol 3: 679-684.*
- *Finniss, Miller, Kaptchuk, Benedetti (2010) Lancet, 375: 686-695.*
- *Benedetti, Carlino, Piedimonte (2016) Lancet Neurol, 15: 736-747.*

**ABSTRACT: I bisogni di ieri e di oggi del paziente oncologico: le nuove sfide in Psico-Oncologia.**

## **BISOGNI PSICO-SOCIALI E CICLO DI VITA**

### **Il tumore nell'adolescenza**

**Dorella Scarponi**

*Dirigente Medico SSD PSICOLOGIA OSPEDALIERA. IRCCS Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna, Consigliere SIPO Nazionale*

Quando la malattia oncologica si manifesta durante la fase adolescenziale, il disagio attraversa tutto lo scenario della sofferenza psicologica con problematiche sia di internalizzazione (ansia, depressione, ritiro relazionale) che di esternalizzazione (atteggiamenti e comportamenti aggressivi, provocatori, oppositivi).

Il disagio emotivo supera il confine delineato dalla guarigione clinica e invade la disponibilità nei confronti del futuro libero da malattia: la memoria del dolore fisico e mentale, il fantasma della recidiva, il timore della sterilità, lo stigma, la gestione dell'oblio, occupano infatti buona parte delle riflessioni adolescenziali.

Già all'interno del setting della transizione, percorso che accompagna l'adolescente dalla pediatria verso i servizi sanitari dell'adulto, i curanti condividono con l'adolescente e la sua famiglia un senso di sospensione che solo la co-costruzione di reti assistenziali stempera e contiene.

***ABSTRACT: I bisogni di ieri e di oggi del paziente oncologico: le nuove sfide in Psico-Oncologia.***

## ***Il tumore nel giovane adulto***

***Chiara Iridile***

*Psicologa Psicoterapeuta Psico-Oncologa, ASST Mantova S. C. Psicologia Clinica e Territoriale, Consigliere SIPO Sezione Lombardia\Friuli Venezia Giulia*

La diagnosi di cancro nei giovani adulti può avere conseguenze psicologiche che incidono su diversi aspetti della vita quotidiana sia durante i trattamenti sia negli anni successivi. Queste conseguenze si manifestano principalmente a livello emotivo, con un maggiore rischio di sviluppare distress emotivo, disturbi dell'umore e di ansia, disturbo da stress post-traumatico e pensieri suicidari.

Anche il funzionamento sociale risulta essere più complicato nel bilanciamento dei trattamenti con le responsabilità della vita quotidiana, nel desiderio di mantenere un senso di normalità e di identità e nella progettualità.

A fronte di questo, come ci suggeriscono numerose evidenze scientifiche, per favorire una riduzione del distress, sembrano risultare utili un supporto psicologico continuativo, a partire dal momento della diagnosi fino alla conclusione delle terapie, e una buona rete di supporto sociale costituita da familiari, gruppi di coetanei e attività lavorativa.

**ABSTRACT: I bisogni di ieri e di oggi del paziente oncologico: le nuove sfide in Psico-Oncologia.**

## **Il tumore nel grande anziano**

**Pier Luigia Verga**

*Psicologa Psicoterapeuta Psico-Oncologa, Ospedale Sant'Anna di Como ASST Lariana*

Il concetto di “grande anzianità” cambia nel tempo così come i profili psico-somatici delle persone in età senile: da due decenni circa, la gerontologia è orientata a considerare grandi anziani gli over-ottantacinque.

Seppur la caratteristica fondamentale della senilità avanzata sia l’eterocronia, alcuni step di valutazione psico-oncologica sono comuni ad ogni tipo di invecchiamento: oltre alla stima delle condizioni neuro-cognitive, emotivo-affettive, relazionali e sociali, è utile conoscere il tipo di sviluppo esistenziale e spirituale raggiunto dalla persona destinata al trattamento oncologico.

I bisogni dei grandi anziani hanno alcune specificità: a fronte di un’autonomia fisica tendenzialmente più precaria, l’impatto psicologico delle cure oncologiche può essere molto significativo, così come l’evenienza di alcune sindromi psico-organiche che possono compromettere il benessere dei pazienti e dell’entourage domestico.

Anche rapporti familiari tesi o disgregati, oppure la solitudine, o ancora la presenza di personale poco qualificato in casa, sono elementi decisivi nella qualità di vita e nella sopravvivenza.

Dal punto di vista psico-oncologico alcuni “focus” meritano attenzione per il lavoro terapeutico potenzialmente effettuabile: il vissuto di degrado della dignità umana, il coping personale inefficace, la mancanza di speranza, la sofferenza da perdita, la sofferenza da solitudine, la sofferenza spirituale.

Il counselling psicologico, il supporto emotivo e gli approcci terapeutici centrati sul significato rappresentano strumenti di grande utilità nel lavoro con il grande anziano.

Nella relazione si farà cenno ai grandi anziani presenti in oncologia come care-giver di famigliari malati (figli e coniugi).

**ABSTRACT: I bisogni di ieri e di oggi del paziente oncologico: le nuove sfide in Psico-Oncologia.**

### **I tumori eredo-familiari**

#### **Eugenia Trottì**

*Medico specialista in Psicologia Clinica, Psicoterapeuta Psico-Oncologa, Ricercatrice e Professore aggregato di Psicologia Clinica Scuola di Medicina, Università degli Studi dell'Insubria. Dirigente Medico I° livello, SSD di Psicologia Clinica Ospedaliera e del Territorio ASST dei Sette Laghi (Varese), Consigliere Nazionale SIPO, Consigliere SIPO Sezione Lombardia\Friuli Venezia Giulia, Comitato Scientifico Associazione PRIAMO APS ETS Brescia*

L'intervento psico-oncologico nei tumori eredo-familiari è oggi riconosciuto come centrale per affrontare le complesse implicazioni emotive, cognitive e relazionali legate all'elevato rischio oncogenetico.

Un approccio integrato multidisciplinare è fondamentale per una presa in carico efficace. La formazione continua e la ricerca sono prioritarie per migliorare qualità ed efficacia degli interventi.

Negli ultimi anni, grazie anche al lavoro di sensibilizzazione svolto dalle Associazioni dei pazienti, l'importanza di questo aspetto è stata ampiamente riconosciuta da tutta la comunità scientifica ma la definizione di percorsi condivisi e di buone pratiche assistenziali rappresenta ancora una sfida per gli operatori del settore, lasciando spesso insoddisfatto nei pazienti e nei loro familiari il bisogno di ricevere un supporto esperto e tempestivo lungo tutto l'iter di diagnosi e cura.

Su questo SIPO è attivamente impegnata tramite il Comitato Buone Prassi nei Tumori Eredo-Familiari del Direttivo Nazionale.

**ABSTRACT: I bisogni di ieri e di oggi del paziente oncologico: le nuove sfide in Psico-Oncologia.**

## **La lungo sopravvivenza**

**Ketti Mazzocco**

*Psicologa Psicoterapeuta Psico-Oncologa, Professore Associato di Psicologia Generale,  
Dipartimento di Oncologia ed Emato-Oncologia - Università degli Studi di Milano,  
Referente Medicina Integrativa Istituto Europeo di Oncologia*

Nel 1985 Mullan introdusse il concetto delle “stagioni della sopravvivenza”, successivamente ampliato fino a includere quattro fasi distinte del percorso di cura oncologica: acute, transitional, extended e permanent survivorship.

Queste fasi descrivono non solo il decorso clinico, ma anche le profonde implicazioni psicologiche e sociali che accompagnano i pazienti lungo l'intero iter di malattia e trattamento e successivamente a conclusione dei trattamenti e nelle fasi libere da malattia. L'evidenza scientifica mostra come fattori psicosociali — quali stress cronico, emozioni negative e isolamento sociale — possano influenzare sia l'incidenza che la progressione del cancro, attraverso meccanismi di disregolazione immunitaria, alterazione della riparazione del DNA e processi infiammatori.

Tali condizioni, oltre a incidere sul microambiente tumorale, possono aumentare la probabilità di recidiva e peggiorare gli esiti di sopravvivenza.

Parallelamente, nei lungo-sopravviventi la disregolazione del sistema immunitario si associa a stati psicologici negativi (e.g., sintomi persistenti come ansia, depressione e fatigue), con un impatto significativo sulla qualità della vita e sulla capacità di affrontare le sfide post-trattamento.

Diventa quindi fondamentale un approccio interdisciplinare che integri dimensione biologica e psicosociale e favorisca la promozione e il mantenimento di un sistema immunitario in equilibrio ed efficace nel fronteggiare progressione di malattia e recidive.

**ABSTRACT: I bisogni di ieri e di oggi del paziente oncologico: le nuove sfide in Psico-Oncologia.**

***Effetti collaterali e impatto sulla qualità di vita dei farmaci emergenti in Oncologia: l'impatto sulla composizione corporea e la salute dell'osso.***

**Alfredo Berruti**

*Professore Ordinario Oncologia Medica Università degli Studi di Brescia, Direttore Oncologia Medica e Dipartimento Oncologico ASST Spedali Civili di Brescia*

Negli ultimi 10-15 anni si è assistito ad uno sviluppo tumultuoso di farmaci per la cura di svariate patologie oncologiche che hanno migliorato significativamente la prognosi dei pazienti.

La ricerca si è concentrata in 2 grandi filoni:

- 1) farmaci a bersaglio molecolare, includendo in questo gruppo anche i cosiddetti “antibody drug conjugates”, farmaci cioè che veicolano chemioterapici attraverso il legame a specifiche molecole presenti sulla cellula tumorale
- 2) immunoterapia, includendo anche le strategie cellulari, le cosiddette “CAR-T”

In molti casi l'efficacia si è tradotta in una cronicizzazione della malattia, cioè la convivenza con la malattia grazie alla terapia oncologica che si protrae per periodi di tempo spesso molto lunghi.

Molti pazienti sono quindi sottoposti ad effetti collaterali a lungo termine dei farmaci.

L'Oncologia Medica e la Breast Unit dell'ASST-Spedali Civili e dell'Università di Brescia stanno portando avanti un filone di ricerca sull'effetto dei farmaci oncologici sulla composizione corporea e sulla salute dell'osso.

Verranno riassunti i principali risultati che evidenziano come la somministrazione moderni farmaci ormonoterapici in pazienti con carcinoma mammario e prostatico e farmaci nel trattamento di un sottogruppo di pazienti con carcinoma del polmone portino ad un aumentato rischio di obesità sarcopenica con un aumento della fragilità generale e cambiamento dell'immagine corporea.

Inoltre il nostro gruppo ha altresì evidenziato come tali cambiamenti abbiano un significativo impatto sulla fragilità scheletrica e rischio fratturativo.

**ABSTRACT: I bisogni di ieri e di oggi del paziente oncologico: le nuove sfide in Psico-Oncologia.**

**Gli effetti collaterali e impatto sulla qualità di vita dei farmaci emergenti**

**Valentina Borghesi**

*Psicologa Psicoterapeuta Psico-Oncologa, SSD Psicologia Clinica Ospedaliera e del Territorio, ASST Sette Laghi Varese, Consigliere SIPO Sezione Lombardia\Friuli Venezia Giulia*

Le terapie emergenti in oncologia offrono grandi opportunità ai pazienti ma è importante affrontare con attenzione gli effetti collaterali ed il loro impatto sulla qualità di vita degli stessi, fornendo un supporto completo e personalizzato.

Rimangono da monitorare gli effetti specifici quali diarrea (capivasertib), neuropatia, affaticamento, alterazioni cutanee, alterazioni ematiche (ribociclib), ansia e depressione.

Pertanto la comunicazione tra medico e paziente è cruciale: molti pazienti non riportano i sintomi finché gravi, quindi strumenti strutturati di raccolta PRO (Patient-Reported Outcomes) sono raccomandati.

La tossicità democratica, includendo costi e accessibilità, è un ulteriore fattore che può limitare la QoL.

***ABSTRACT: I bisogni di ieri e di oggi del paziente oncologico: le nuove sfide in Psico-Oncologia.***

## **Sessualità, procreazione**

**Francesca Dionigi**

*Psicologa Psicoterapeuta Psico-Oncologa, PhD, Ricercatore Sanitario Fondazione IRCCS  
Policlinico San Matteo Pavia, Consigliere SIPO Sezione Lombardia\Friuli Venezia Giulia*

Nel contesto oncologico attuale, sessualità e procreazione emergono come bisogni fondamentali, spesso ancora misconosciuti nella pratica clinica.

La sessualità, un tempo considerata tabù, è oggi riconosciuta come parte della qualità di vita dei pazienti, ma rimane ancora poco affrontata dagli operatori non sempre adeguatamente formati al suo ascolto.

La procreazione, ieri trascurata, oggi è considerata un diritto del malato in età fertile, riconosciuta da linee guida, ma l'accesso alla preservazione della fertilità resta ancora disomogeneo.

Pazienti e caregiver chiedono spazi di ascolto, legittimazione e confronto per costruire soluzioni all'impatto della malattia e delle cure.

Per lo psico-oncologo, affrontare questi temi significa riconoscere i pazienti nella loro globalità, al di là della malattia.

Lo psico-oncologo può inoltre rivestire un ruolo fondamentale nella sensibilizzazione dell'Equipe Multidisciplinare sull'implicazione pratica di queste tematiche.

***ABSTRACT: I bisogni di ieri e di oggi del paziente oncologico: le nuove sfide in Psico-Oncologia.***

***La tossicità finanziaria per i pazienti, le famiglie, la società***

***Elisabetta Iannelli***

*Segretario Generale FAVO, Vice Presidente AIMAC*

L'impatto economico della malattia può essere profondo e duraturo, includendo costi diretti per terapie, farmaci e visite mediche, ma anche costi indiretti come la perdita di reddito, la riduzione della capacità lavorativa e la necessità di assistenza continua.

Per le famiglie, ciò si traduce spesso in difficoltà nel sostenere le spese quotidiane, rinunce, indebitamento e fragilità emotiva.

A livello sociale, la tossicità finanziaria può amplificare le disuguaglianze, ostacolare il diritto alla cura e generare ripercussioni sul sistema sanitario e previdenziale.

È fondamentale promuovere politiche di protezione economica, supporto psicologico e interventi integrati per mitigare il peso finanziario associato alla malattia oncologica.

***ABSTRACT: I bisogni di ieri e di oggi del paziente oncologico: le nuove sfide in Psico-Oncologia.***

***La tossicità finanziaria per i pazienti, le famiglie, la società***

***Alberto Zaniboni***

*Medico Oncologo, Direttore UOC Oncologia Fondazione Poliambulanza Brescia*

Verranno discussi i temi relativi alla nuova situazione sociale dei pazienti oncologici alla luce delle mutate condizioni anagrafiche, penuria di caregivers, etc.

Verrà discusso anche il problema della spesa out-of-the pocket, spese di indirizzo a centri di riferimento per le cure, migrazione sanitaria, etc.

Si segnalerà il problema dell'incremento della spesa farmaceutica oncologica.

***ABSTRACT: I bisogni di ieri e di oggi del paziente oncologico: le nuove sfide in Psico-Oncologia.***

## **SESSIONE SCUOLA**

***ABSTRACT: I bisogni di ieri e di oggi del paziente oncologico: le nuove sfide in Psico-Oncologia.***

## ***La gelosia e la sicurezza affettiva***

***Stefano Gastaldi***

*Psicologo, Psicoterapeuta Istituto Minotauro Milano, Scuola di Psicoterapia Psicoanalitica dell'adolescente e del giovane adulto Minotauro di Milano, Presidente del Comitato scientifico di La Forza di Vivere ETS*

L'amore in adolescenza acquista caratteri nuovi rispetto agli amori infantili ed è un punto di passaggio cruciale per lo sviluppo personale, che accompagna l'evoluzione complessiva dell'identità, nonché dei suoi aspetti relazionali.

All'amore sono affidati compiti cruciali relativi alla bontà di sé, alla conferma dell'adeguatezza personale e alla scoperta delle emozioni relazionali più profonde e coinvolgenti.

In questo contesto, l'amore è anche abitato da fragilità, confusioni e aspettative sognanti che non sempre si realizzano.

La capacità di apprendere anche dalle delusioni è fondamentale per crescere.

***ABSTRACT: I bisogni di ieri e di oggi del paziente oncologico: le nuove sfide in Psico-Oncologia.***

## ***La rabbia e la tranquillità***

***Valeria Madaschi***

*Psicologa Psicoterapeuta, socia Istituto Minotauro Milano*

La rabbia e la tranquillità rappresentano due polarità fondamentali dell'esperienza emotiva umana, entrambe con profonde implicazioni sul piano psicologico, relazionale e corporeo. Mentre la rabbia, spesso stigmatizzata, è un'emozione primaria che segnala ingiustizie, frustrazioni o violazioni del proprio spazio psichico, la tranquillità è tradizionalmente associata a uno stato di equilibrio, padronanza e benessere.

Questa relazione intende esplorare il dialogo dinamico tra queste due emozioni, analizzando i meccanismi di regolazione affettiva sottesi, nonché i fattori che favoriscono la trasformazione della rabbia in energia costruttiva e l'accesso a stati di quiete interiore.

Particolare attenzione sarà rivolta alla funzione evolutiva della rabbia e al rischio, spesso sottovalutato, di una tranquillità forzata o dissociata.

L'obiettivo è promuovere una visione non dicotomica, ma fluida e complessa, in cui la rabbia e la tranquillità non si escludono, ma si integrano nel percorso di sviluppo personale e relazionale.

***ABSTRACT: I bisogni di ieri e di oggi del paziente oncologico: le nuove sfide in Psico-Oncologia.***

## **L'ansia e la speranza**

**Manuela Provantini**

*Psicologa Psicoterapeuta, socia Istituto Minotauro Milano, Vice-Presidente Comitato Scientifico e membro del Consiglio Direttivo di La Forza di Vivere ETS*

L'adolescenza è una fase di transizione profonda, in cui l'identità personale si costruisce tra spinte evolutive e vissuti di incertezza.

L'ansia, in questo contesto, è una risposta comune alla pressione sociale, ai cambiamenti corporei e alle sfide dell'autonomia.

Tuttavia, se non riconosciuta e contenuta, può evolvere in disagio psicologico significativo. Accanto all'ansia, però, l'adolescente conserva una risorsa fondamentale: la speranza. Intesa come fiducia nel futuro e nella possibilità di cambiamento, la speranza rappresenta un fattore protettivo che sostiene la resilienza e l'elaborazione dei conflitti.

Interventi psicologici efficaci devono quindi integrare il contenimento dell'ansia con la valorizzazione della speranza, aiutando i giovani a sviluppare una narrazione di sé aperta, flessibile e orientata alla crescita. In questo equilibrio dinamico tra fragilità e desiderio, si gioca gran parte del benessere psicologico adolescenziale.

**ABSTRACT: I bisogni di ieri e di oggi del paziente oncologico: le nuove sfide in Psico-Oncologia.**

## **La paura e il desiderio**

**Vania Strazzacappa**

*Psicologa Psicoterapeuta, socia Istituto Minotauro Milano*

Paura e desiderio sono due moti profondi dell'animo umano, che si esprimono con particolare intensità durante l'adolescenza, fase in cui il mondo interno si trasforma e l'identità prende forma.

A prima vista possono sembrare forze opposte: la paura trattiene, il desiderio spinge avanti. Ma, come ha osservato Freud, "non si desidera che ciò che in qualche modo fa anche paura", perché ogni desiderio porta con sé il rischio del cambiamento, dell'ignoto, dell'incontro con l'Altro.

La paura nasce spesso dall'insicurezza, dalla percezione di non avere il controllo, dalla fragilità nel momento in cui si lascia l'infanzia senza essere ancora adulti.

Il desiderio, invece, è la spinta a oltrepassare i confini conosciuti, ad affermarsi nel mondo, a immaginare possibilità nuove.

Secondo lo psicoanalista francese Jacques Lacan, il desiderio è ciò che ci costituisce come soggetti: non qualcosa da "soddisfare", ma una tensione che ci mette in moto, che ci orienta. Questa relazione cercherà di mostrare come paura e desiderio non siano nemici, ma elementi di una stessa dinamica vitale.

Imparare a riconoscerli, ad accoglierli e a integrarli può diventare una risorsa preziosa: la paura può diventare alleata di consapevolezza, il desiderio motore di trasformazione.

Attraverso l'ascolto e la riflessione, sarà possibile dare voce a questi vissuti, trasformandoli da forze caotiche a strumenti di crescita e libertà.

***ABSTRACT: I bisogni di ieri e di oggi del paziente oncologico: le nuove sfide in Psico-Oncologia.***

## ***La tristezza e la gioia***

***Carlo Branchi***

*Psicologo Psicoterapeuta, collaboratore Istituto Minotauro Milano*

La tristezza è una emozione che nell'evoluzione della psicologia è stata compresa e nominata in molteplici modi.

L'analisi delle sue differenti forme nei quadri sintomatologici è legata ai contesti storici e culturali: melancolia, depressione, depressione narcisistica, lutto, distimia.

La gioia trova invece nel lessico psicologico una minore trattazione diretta.

Possiamo dirci che avviene negli spazi di libertà dove la vita, e quindi la terapia, si aprono ai linguaggi dei legami, dell'amore e dell'amicizia, delle autentiche esperienze di Sé, del contatto generativo con il reale del mondo.

A partire dai materiali raccolti in classe con gli adolescenti delle scuole secondarie, si cercherà di presentare cosa significhi oggi per i ragazzi l'esperienza della tristezza, valorizzando i vissuti e le narrazioni che hanno scelto per raccontarla, e quale idea di gioia sia praticabile per loro e quindi ricercata.

**ABSTRACT: I bisogni di ieri e di oggi del paziente oncologico: le nuove sfide in Psico-Oncologia.**