

## Pubblicazioni scientifiche 2010

### **Il lutto anticipatorio nei sogni**

Maurizio Piconi<sup>1</sup>, **Luigi Lombardo**<sup>2</sup>, Gessica De Cesare<sup>3</sup>.

<sup>1</sup>Psicoterapeuta

<sup>2</sup>Hospice Sacro Cuore, Roma (oggi Fondazione Sanità e Ricerca)

<sup>3</sup>Università Roma "Sapienza", Roma.

Psichiatria e Psicoterapia (2010) 29, 1, 29-40.

#### **Abstract**

Il lavoro presenta una serie di sogni di un gruppo di persone seguite prima della morte dei loro cari, in uno studio realizzato in collaborazione con l'Hospice Sacro Cuore, in Roma, Italia, e nell'ambito di una serie di interventi svolti a favore di pazienti in stato terminale e loro parenti. Si sostiene che il lavoro del lutto, in alcuni casi, può iniziare in anticipo sull'effettiva esperienza di perdita e che tale stato possa avere riscontro nelle rappresentazioni del mondo onirico. Le osservazioni del presente contributo conducono all'ipotesi della presenza anticipata, latente e condensata, delle prime due fasi del lutto, ovvero lo shock e l'ambivalenza, parallelamente agli usuali modi di funzionamento psichico. Lo studio di tale problematica non risulta essere frequente in letteratura; in questo contributo i sogni sono stati commentati secondo una prospettiva psico-dinamica.

### **SESSUALITÀ E MALATTIA NEOPLASTICA: CRITERI E STRUMENTI PER UNA CONSULENZA SESSUOLOGICA IN ONCOLOGIA**

**Luigi Lombardo\***, Roberta Rossi\*\*

\* Fondazione Roma Hospice, SLA, Alzheimer, Roma (oggi Fondazione Sanità e Ricerca)

\*\* Istituto di Sessuologia Clinica di Roma.

Rivista di Sessuologia Clinica, XVII, 2010/1

#### **Abstract**

La sessualità è un aspetto essenziale dell'identità personale ed un importante elemento che contribuisce a determinare la qualità della vita in molti pazienti affetti da malattia oncologica e nei loro partner. Tutti i tumori ed i trattamenti ad essi correlati possono avere delle ripercussioni sulla sessualità e possono provocare effetti sulle diverse fasi della risposta sessuale. Questi possono essere provocati da una compromissione delle funzioni fisiche, da un'alterazione dell'immagine corporea o da distress psicologici che spesso accompagnano la diagnosi ed il trattamento. Molti pazienti con una malattia oncologica possono apprezzare l'opportunità di discutere con gli operatori di loro fiducia aspetti che riguardano la sessualità e l'intimità e conoscere quali sono le ricadute che i trattamenti oncologici possono avere sulla sessualità. Ma i professionisti della salute hanno spesso difficoltà nell'accettare che pazienti affetti da una malattia oncologica possano continuare ad essere "sessuati", così la sessualità e l'intimità dei pazienti vengono ampiamente medicalizzate. I modelli PLISSIT, ALARM e BETTER offrono utili strumenti per valutare gli aspetti relativi alla sessualità e forniscono la possibilità di un intervento di counselling graduale che permette a medici ed infermieri di occuparsi degli aspetti della sessualità in base al proprio livello di competenza e di attitudine.