

# **Burnout in chiave Psiche-Somatica. Risoluzione attraverso la Medicina Integrativa Informazionale e il Metodo Summa Aurea®**

DOI: <https://doi.org/10.48274/IBI31>

## **Autore**

**Fabbroni Roberto** (codice ORCID [0000-0001-5328-4412](https://orcid.org/0000-0001-5328-4412))

**Antonio Sanna**, *Psicologo, Psicoterapeuta (IT)*

**Katya Ondradu**, *Medico chirurgo, Spec. Fisiatra, operatore di MII (IT)*

## **Abstract**

Il Burnout è oramai una sindrome sociale che è presente nella vita di una moltitudine di persone e diventa sempre più necessario recuperare gli strumenti per poter avere, sia una chiara lettura sia una chiara risposta possibilmente risolutiva di tale sindrome.

La visione in chiave Psiche-Somatica consente di avere una maggior visione di ciò che sta dietro tale sindrome e l'approccio bioenergetico del Metodo Summa Aurea®, all'interno della Medicina Integrativa Informazionale – MII, consente una risposta semplice ma efficace per la sua risoluzione.

## **Key Words**

Burnout, Metodo Summa Aurea®, Medicina Integrativa Informazionale – MII, Psiche-Somatica.

## **Citazione per questo articolo**

Fabbroni R., Sanna A., Katya O., **Burnout in chiave Psiche-Somatica. Risoluzione attraverso la Medicina Integrativa Informazionale**, *Rivista Scienze Biofisiche (09/2023)*, DOI: <https://doi.org/10.48274/IBI31>

## **Articolo**

### **Premessa**

L'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS) riconosce ufficialmente il burnout come una sindrome inserendola nell'**International Classification of Diseases**, e più precisamente nel capitolo Icd-11 che riguarda i "fattori che influenzano lo stato di salute".

Pur essendo previsto l'intervento dei servizi sanitari **non è comunque classificato come malattia o condizione medica**; piuttosto viene definito un "fenomeno occupazionale" che può seriamente minacciare il benessere dei lavoratori e compromettere la salute fisica e mentale.

Nel dettaglio l'Organizzazione Mondiale della Sanità definisce il burnout una sindrome concettualizzata come conseguenza di stress sul posto di lavoro non gestito con successo. Si tratta di una sindrome caratterizzata essenzialmente da tre dimensioni:

- Sensazione di esaurimento delle energie
- Distacco dal lavoro
- Riduzione dell'efficienza lavorativa

Si sviluppa quindi all'interno di **contesti lavorativi**.

Ciò significa che il termine non dovrebbe essere utilizzato per la descrizione di esperienze che riguardano altri ambiti di vita, anche se spesso i sintomi sono comuni anche ad altre forme di stress. L'OMS ha definito le linee guida per la diagnosi ma non ha definito alcuna direttiva per quanto riguarda la cura.

Nell'ambito della diagnosi l'esperto deve quindi escludere la possibilità che i sintomi si riferiscano ad altre problematiche come ad esempio la depressione e l'ansia nonostante possano essere presenti anche come conseguenza dei processi che si sono generati.

Dopo aver compreso cos'è il burnout cerchiamo di analizzarne le fasi, ovvero i processi attraverso i quali si manifesta ed evolve il disturbo.

Dal punto di vista dello sviluppo della sindrome sono state individuate 4 fasi:

1. Entusiasmo idealistico
2. Stagnazione
3. Frustrazione
4. Disimpegno

Analizziamole una per una nel dettaglio per capire in cosa consistono e come si sviluppano.

La **fase numero uno** viene definita "*fase dell'entusiasmo idealistico*" o anche "fase preparatoria". Il lavoratore, spinto da una forte motivazione (ad es. aiutare gli altri, rendersi utile o in generale emergere e avere successo), impiega molte energie nello svolgimento delle proprie mansioni. Aspettative irrealistiche e di "onnipotenza" diventano il motivo per il quale si arriva a sacrificare tutto ciò che esula dalla sfera lavorativa, per cui famiglia, amici, bisogni ed esigenze personali e interessi extra-lavorativi, interrompendo il contatto con se stesso e con il flusso di nutrimento che è alla base di una sana crescita.

La **fase numero due** viene definita "*fase di stagnazione*".

Si tratta del momento in cui scatta l'insoddisfazione e **ci si accorge che il lavoro non si allinea più ai propri bisogni e alle proprie ambizioni**.

Pur continuando a lavorare vengono generati una serie di insuccessi professionali che portano ad un inevitabile senso di delusione. Lo squilibrio interiore inizia a manifestarsi anche se non se ne ha cognizione.

La **fase numero tre** è identificata nella "*fase di frustrazione*", che è considerata quella in cui praticamente si aggrava la sindrome.

Il livello di autostima si abbassa drasticamente per cui **il lavoratore inizia a sentirsi inutile e inadeguato**; inizia a percepire una condizione di sfruttamento.

Ne consegue uno scarso apprezzamento da parte degli altri, sia dei propri superiori che degli utenti/clienti.

In questa fase possono verificarsi atteggiamenti di aggressività sia verso sé stesso e sia verso gli altri. La tendenza comune è quella di allontanarsi dal contesto lavorativo (pause lunghissime, assenze per malattia, fughe ecc.).

Iniziano qui a presentarsi manifestazioni psichosomatiche, campanello d'allarme che segnala la necessità di prendersi cura e portare attenzione a ciò che accade prima di andare alla deriva.

La **quarta fase** viene definita "*fase del disimpegno emozionale*".

Si tratta del momento in cui **emerge una profonda apatia**, ovvero una vera e propria disaffezione dalla professione.

Il lavoratore perde interesse nei confronti del proprio lavoro, diventando indifferente, intollerante, insofferente e particolarmente cinico.

Il burnout non è una malattia, bensì una condizione che contribuisce allo sviluppo di vari disturbi con particolare tendenza a:

- somatizzazione (comparsa di sintomi fisici come espressione di malessere psicologico),
- disturbi del comportamento,
- abuso di alcol, psicofarmaci e fumo.

La sindrome non insorge improvvisamente, è invece caratterizzata da un decorso subdolo e difficile da identificare, colpendo tre dimensioni:

- **Energia.** L'esaurimento è la prima reazione allo stress cronico quando la persona, avendo oltrepassato il suo limite massimo di gestione della tensione, si sente prosciugata e incapace di recuperare le energie.
- **Coinvolgimento.** La persona mette in atto dei comportamenti nel tentativo di proteggersi dall'esaurimento:
  - distacco,
  - freddezza,
  - disimpegno,
  - cinismo,
  - abbandono dei valori,
  - malevolenza nei confronti del proprio lavoro.
- **Efficacia.** Col tempo si sviluppano sentimenti negativi verso il lavoro che viene visto come opprimente. Si manifestano parallelamente:
  - perdita di fiducia nelle proprie capacità,
  - inefficienza,
  - inadeguatezza,
  - insoddisfazione.

In base alle dimensioni maggiormente interessate si avrà una costellazione di sintomi diversi che purtroppo spesso danno inizio a un circolo vizioso, responsabile della caduta in una spirale che può concludersi con la perdita del lavoro.

I sintomi essendo tanti, li abbiamo riportati in questa lista:

- **Stanchezza e spossatezza:** nel burnout l'affaticamento è cronico, spesso non motivato e le persone riportano una sensazione di sfinimento vero e proprio.
- **Stanchezza mentale:** sintomi come stanchezza psicologica e svogliatezza sono la traduzione di espressioni tipiche delle persone in burnout, come: “non ho voglia di fare niente, solo dormire” o “non ho più voglia di lavorare”.

- **Stress:** è più di un sintomo, perché è sia causa che conseguenza, ma anche manifestazione del burnout. Può essere riconoscibile quando si presenta come nausea da stress o tachicardia da stress.
- **Insonnia e disturbi del sonno:** dormire male è un sintomo frequente, e spesso conduce all'abuso di farmaci e sostanze.
- **Cefalea o emicrania:** compare spesso in persone che non ne hanno mai sofferto prima.
- **Difficoltà di concentrazione:** può essere conseguenza dell'insonnia, legata alla stanchezza e al mal di testa, ma può anche comparire come sintomo primario.
- **Raffreddore e influenza:** se frequenti e fuori stagione possono dipendere dallo stress.
- **Turbe gastroenteriche come nausea da stress o inappetenza:** possono causare forti dimagrimenti e carenze alimentari.
- **Ansia e depressione:** sono le patologie più frequentemente associate al burnout. Stanchezza e tachicardia si presentano spesso assieme come preamboli dell'ansia sul lavoro, mentre stanchezza e depressione dell'umore sono spesso avvisaglie di una depressione maggiore.
- **Angoscia:** è una sensazione di sottofondo che le persone riportano durante le ore di lavoro, ma anche prima e dopo di esse. Chi è in burnout arriva a pensare ogni giorno: "non riesco a lavorare per l'ansia".
- **Diffidenza e cinismo:** sono tra le prime sensazioni "nuove" che si affacciano alla coscienza quando ci si trova all'interno del contesto lavorativo.
- **Depersonalizzazione:** sintomi che afferiscono al senso di vuoto alla testa, al distacco dalla realtà, insorgono quando si perde il senso della vita e la sensazione di non essere più sé stessi diventa depersonalizzazione.
- **Esaurimento** nervoso, fisico ed emotivo: spesso le persone riportano questo sintomo per primo e iniziano parlando della loro insoddisfazione costante o di una depressione cronica legata al lavoro. L'esaurimento è quella sensazione di impotenza, quando pensi di non farcela più e di non avere alcuna soluzione.
- **Distacco emotivo:** strettamente collegato al precedente, innesca un calo di motivazione.
- **Rabbia:** in questo caso si presenta in maniera scollegata da fatti particolari, è un astio generalizzato.
- **Irritabilità e litigiosità:** proprio come la rabbia e l'angoscia, la persona è molto suscettibile, permalosa e con i nervi a fior di pelle.
- **Abuso di alcol, fumo o sostanze:** è un sintomo secondario, ovvero un comportamento che compare in seguito e a causa di altri sintomi spiacevoli come il disagio psichico, la tensione emotiva, e la paura del lavoro.

### **La visione Psiche-Somatica**

La visione Psiche-Somatica (Fabbroni, R., Sanna, A., 2023a), rivolge il proprio sguardo sulle quattro fasi che compongono la Sindrome di Burnout che come abbiamo visto sono:

1. Entusiasmo idealistico
2. Stagnazione
3. Frustrazione
4. Disimpegno

La **Fase 1** porta in auge la necessità del lavoratore di affermarsi nel lavoro in cui si è cimentato con l'obiettivo della realizzazione personale.

L'intento è quello di sentirsi parte di qualche cosa, di integrarsi quindi nella società per poter così essere riconosciuto. Si generano così errate convinzioni e aspettative.

**Il Processo d'Integrazione nella Società crea un conflitto nell'Essere Umano, da cui scaturisce la *Personalità!***

Si avvia il processo di **SPERSONALIZZAZIONE!**

In questo modo si passa da ciò che si è intimamente a ciò che si dovrebbe essere secondo le credenze e aspettative generate.

**Bisogni Primari della Personalità:**

### 1. **Avere un ruolo sociale**

- Acquisire/Essere un VALORE
- Acquisire un Lavoro/Carriera
- Acquisire Successo/Profitto
- Acquisire Potere di Acquisto
- Acquisire un insieme di relazioni socialmente utili
- Costituire una famiglia
- Acquisire un atteggiamento Egoico/Apparire/Essere Riconosciuto

### 2. **Sottostare alle regole Sociali**

- Integrazione/Emarginazione

Questa situazione porta la persona a darsi totalmente al lavoro ritenendolo la propria missione ma essendo la realtà intima differente da quella idealizzata dopo alcuni anni le cose prendono la forma reale che hanno agli occhi della persona che inizia così ad avere una crisi.

Infatti andiamo ora a vedere quali siano i **Bisogni Primari dell'Essere Umano:**

### 1. **SENTIRSI LIBERO**

- Di come vivere;
- Alimentarsi;
- Curarsi.

### 2. **COSTITUIRE UNA FAMIGLIA**

### 3. **ESSERE IN ARMONIA CON LA NATURA**

- Sviluppare una maggiore sensibilità verso quello che lo circonda
- Esprimere sé stessi

Tali bisogni sono intimamente differenti da quelli sociali e infatti sono molto più intimi, profondi, animici ed è per questo che inizia un conflitto interiore.

Dietro i bisogni sociali sono inconsciamente presenti ma spesso anche a livello conscio, le paure generate dalla società che paventano il rischio della mancanza di integrazione. Tali paure creano stress (Fabbroni R., Sanna A., 2023c) che si associano alla dinamica del valore: ci si vuole sentire all'altezza delle aspettative personali e di chi ci sta accanto ma abbiamo paura di non riuscire (Fabbroni R., Sanna A., 2023b).

La **Fase 2** inizia a questo punto della vita. Si tratta del momento in cui scatta l'insoddisfazione e **ci si accorge che il lavoro non si allinea più ai propri bisogni e alle proprie ambizioni.**

A questo punto il Campo scalare del cuore inizia a sfasarsi (Fabbroni, R. 2023a) e per la Teoria del Campo di Consapevolezza Unificato – TCCU (Fabbroni, R., 2021b), (Fabbroni, R., Sassola, A., & Capello, L. P., 2021), (Fabbroni, R., Resta, S., & Pagnoncelli, D., 2021), il Campo Elettrofisiologico della persona entra in fibrillazione e il Campo Elettromagnetico esterno inizia a restringersi.

La persona inizia quindi ad entrare in un disagio mentale e fisiologico progressivamente più ampio. Il sistema immunitario diventa più debole e a livello fisiologico lo stress e l'infiammazione iniziano a svilupparsi (Fabbroni R., Sanna A., 2023c), (Fabbroni, R., Sassola, A., & Capello, L. P., 2021).

La **Fase 3** emerge dopo un tempo più o meno lungo e palesa un aggravamento di ciò che è emerso nella **Fase 2** con modificazione del comportamento e della comunicazione che può diventare sia negli ambienti di lavoro sia anche nelle altre situazioni relazionali, aggressiva o di tipo elettrico (Fabbroni, R., 2023c).

La **Fase 4** diventa il naturale sviluppo di quello che è stato maturato nella Fasi precedenti e in base alla gravità, si manifestano svariati sintomi e patologie, come abbiamo già indicato.

A questo stadio ma ciò può accadere anche al precedente, si può prendere atto che ci stiamo ammalando e ritenendo che il lavoro ne sia la causa cerchiamo di allontanarcene. Tale comportamento aggrava lo stadio in cui siamo in quanto la paura agisce da amplificatore del disagio (Fabbroni, R., Sanna, A., 2023b). In casi gravi in cui emergono patologie importanti si assiste alla rottura di simmetria, cioè si assiste al fenomeno della degenerazione tissutale e allo sganciamento elettrodebole (Fabbroni, R., 2023b). In questa fase possono trovare spazio agiti inconsapevoli come gli incidenti di vario genere e azioni di tentativo di suicidio.

## **Risoluzione attraverso la Medicina Integrativa Informazionale**

Nell'ottica di una Visione Sistemica in cui si ritiene corpo, mente e Anima (energia informata), correlate (Fabbroni, R., Molinari, C., & Sanna, A., 2022), sappiamo, a seguito di una esperienza ultra decennale che attraverso la TB-Tecnica Bioenergetica secondo il Metodo Summa Aurea® è possibile modificare il nostro stato e recuperare il benessere (Fabbroni, R., 2021a), (Fabbroni, R., Resta, S., 2020b).

Abbiamo infatti riscontrato, un'efficacia generale nel trattamento del malessere (Fabbroni, R., Sanna, A., 2022), (Pagnoncelli, D., & Ledda, M. E., 2021) che nello specifico comporta trattamenti degli stati infiammatori (Fabbroni, R., & Resta, S., 2020a), trattamenti degli stati di dolore (mal di testa e

fisico) (Fabbroni, R., Argiolas, V., 2021) e nei trattamenti per migliorare l'umore (Fabbroni, R., & Calcei, E., 2021).

Ricordiamo che l'Operatore del Metodo Summa Aurea® o MII (Medicina Integrativa Informativa), sappiamo che quando si collega alla Sorgente, Vuoto Quantico, richiamando l'Energia Scalare, porta su questo piano l'unione delle quattro forze più il potenziale quantico (cioè l'informazione ad esse correlata) (Fabbroni, R., 2023a), della persona da trattare o per il proprio autotrattamento. Attraverso le pratiche energetico-meditative del Metodo Summa Aurea® è quindi possibile agire sullo sfasamento del Campo scalare del cuore e agire anche sull'eventuale sganciamento dell'interazione elettrodebole (Fabbroni, R., 2023b), (Fabbroni, R., Legrottaglie, A., 2023).

Quindi, quando agiamo direttamente per risonanza (Molinari C. G., Fabbroni R., 2021), su altri, si prefigurano tre situazioni (Fabbroni, R., Legrottaglie, A., 2023):

1. la disarmonia è acuta (ma non forte). Attraverso il fenomeno della risonanza dovuto alla forza elettromagnetica, Operatore e assistito entrano in contatto, si legano e attraverso uno o più trattamenti, per similitudine si legano tutte le altre forze e il campo scalare del cuore ritorna verso la fase, riportando un progressivo stato di benessere (guarigione inconscia);
2. la disarmonia è degenerativa (acuta e forte o cronica). Attraverso il fenomeno della risonanza dovuto alla forza elettromagnetica, Operatore e assistito entrano in contatto, si legano e attraverso uno o più trattamenti, per similitudine si legano tutte le altre forze. Il campo scalare del cuore inizia lentamente e con fatica a ritornare verso la fase (rimanendone lontano), perchè in questo contesto è necessario un altro elemento: la *consapevolezza* della causa. L'Operatore in base alla propria competenza professionale (da solo o in equipe), aiuta l'assistito alla comprensione del suo stato di malessere e quindi lo aiuta, attraverso un atto di responsabilità, di volontà, ad attivare un processo interiore (dall'interno verso l'esterno) che va a riattivare l'interazione elettrodebole. Il campo scalare del cuore ritorna verso la fase, riportando un progressivo stato di benessere (guarigione inconscia + guarigione cosciente);
3. la disarmonia è degenerativa (acuta e forte o cronica). Attraverso il fenomeno della risonanza dovuto alla forza elettromagnetica, Operatore e assistito entrano in contatto, si legano e attraverso uno o più trattamenti, per similitudine si legano tutte le altre forze. Il campo scalare del cuore inizia lentamente e con fatica a ritornare verso la fase (rimanendone lontano), perchè in questo contesto è necessario un altro elemento: la *consapevolezza* della causa. L'Operatore in base alla propria competenza professionale (da solo o in equipe), aiuta l'assistito alla comprensione del suo stato di malessere e quindi lo aiuta a prendere consapevolezza della causa del malessere stesso. *Se l'assistito rifiuta l'atto di responsabilità, non accetta la causa, va ad inibire il processo interiore* (dall'interno verso l'esterno) che provoca la mancanza di riattivazione dell'interazione elettrodebole. Il campo scalare del cuore rimane sfasato, limitato stato di benessere o eventuale peggioramento.

Ovviamente per aiutare il paziente alla comprensione della causa è importante avere una *comunicazione efficace* di tipo *Magnetico* (Fabbroni R., 2023c) aiutandolo così, per risonanza (Molinari C. G., Fabbroni R., 2021), ad essere in una modalità aperta e di ascolto anziché di chiusura e protezione. Accogliere il disagio manifestato e far sentire che esiste il margine per riprendere il cammino dell'esplorazione della vita, in funzione del compito che l'essere umano ha da svolgere, è la chiave per trasformare questa condizione in una grande opportunità che con il nostro sostegno si può realizzare.

## Bibliografia

1. Fabbroni, R. (2021a). *Aspetti e funzionamento della TB-Tecnica Bioenergetica secondo il Metodo Summa Aurea®. Rivista Scienze Biofisiche, 1(1), 1.* <https://doi.org/10.48274/ibi5>
2. Fabbroni, R. (2021b). *Teoria del Campo di Consapevolezza Unificata. Rivista Scienze Biofisiche, 1(1), 1–16.* <https://doi.org/10.48274/ibi7>
3. Fabbroni, R. (2023a). *Teoria Unificata delle 4 forze: Il Vuoto, il Potenziale Quantico e le Onde Scalari che creano la vita! Rivista Scienze Biofisiche, 2(1), 1–20.* <https://doi.org/10.48274/ibi18>
4. Fabbroni, R. (2023b). *La Teoria della Differenziazione Elettrodebole applicata ai macrosistemi viventi: la vita e la salute. Rivista Scienze Biofisiche.* <https://doi.org/10.48274/IBI22>
5. Fabbroni, R. (2023c). *Qualità magnetica e qualità elettrica nella comunicazione in ambito Psiche-Somatico. Come si genera l'effetto Nocebo e come cambiare lo stato comunicativo. Rivista Scienze Biofisiche, 3(1), 1–12.* <https://doi.org/10.48274/ibi25>
6. Fabbroni, R., & Argiolas, V. (2021). *Trattamento del Dolore Cronico: Emicrania senza aura e Cefalea a grappolo attraverso l'applicazione della TB-Tecnica Bioenergetica secondo il Metodo Summa Aurea®. Rivista Scienze Biofisiche, 2(1), 1–8.* <https://doi.org/10.48274/ibi8>
7. Fabbroni, R., & Calcei, E. (2021). *Cancro al seno: la TB-Tecnica Bioenergetica secondo il Metodo Summa Aurea® come supporto nella Terapia del Dolore e gestione dell'umore. Rivista Scienze Biofisiche, 2(1), 1–10.* <https://doi.org/10.48274/ibi9>
8. Fabbroni, R., & Legrottoglie, A. (2023). *Le Onde Scalari e l'approccio Psiche-Somatico nella Creazione della Vita! La Visione Sistemica della vita attraverso la Medicina Integrativa Informazionale. Rivista Scienze Biofisiche, 3(1), 1–7.* <https://doi.org/10.48274/ibi20>
9. Fabbroni, R., & Molinari, C. G. (2021). *Il Principio di Risonanza in un trattamento energetico. Rivista Scienze Biofisiche, 1, 1.* <https://doi.org/10.48274/ibi4>
10. Fabbroni, R., Molinari, C., & Sanna, A. (2022). *Riconnettere Corpo, Mente e Anima-Spirito per recuperare Salute e Benessere in una visione sistemica e unitaria che porti alla guarigione. Rivista Scienze Biofisiche, 5(1), 1–32.* <https://doi.org/10.48274/ibi15>
11. Fabbroni, R., & Resta, S. (2020a). *Effetti Terapeutici del trattamento Bioenergetico sull'infiammazione svolti con la TB-Tecnica Bioenergetica secondo il Metodo Summa Aurea®. Rivista Scienze Biofisiche.* <https://doi.org/10.48274/ibi3>
12. Fabbroni, R., & Resta, S. (2020b). *La Biofisica di un trattamento energetico. Rivista Scienze Biofisiche, 1, 1–11.* <https://doi.org/10.48274/ibi1>
13. Fabbroni, R., Resta, S., & Pagnoncelli, D. (2021). *Tumore al seno maschile in crescita, quali cause e prevenzione? Il ruolo della Psiche nella manifestazione e proliferazione della malattia tumorale nello specifico caso e in linea generale sulla nascita e proliferazione del tumore. Rivista Scienze Biofisiche, 3(1), 1–11.* <https://doi.org/10.48274/ibi12>



14. Fabbroni, R., & Sanna, A. (2022). *Delta Healing. La frequenza cerebrale per il ripristino del Benessere e la Rigenerazione Cellulare, attraverso i trattamenti Bioenergetici secondo il Metodo Summa Aurea®. Caso di studio su 20 Operatori del Metodo. Rivista Scienze Biofisiche, 2(1), 1–19. <https://doi.org/10.48274/ibi14>*
15. Fabbroni, R., & Sanna, A. (2023a). *Psiche-Somatica la Nuova disciplina al Centro della Medicina Integrativa Informazionale: contesto teorico-scientifico e applicativo. Rivista Scienze Biofisiche, 2(1), 1–19. <https://doi.org/10.48274/ibi19>*
16. Fabbroni, R., & Sanna, A. (2023b). *La paura di ammalarsi: andare incontro a ciò che si voleva evitare in una visione Psiche-Somatica. Rivista Scienze Biofisiche, 3(1), 1–12. <https://doi.org/10.48274/ibi23>*
17. Fabbroni R., & Sanna A., (2023c). *Conflitto Interiore, Stress e Infiammazione in chiave Psiche-Somatica. Analisi e risoluzione pratica, Rivista Scienze Biofisiche (09/2023) DOI: <https://doi.org/10.48274/IBI27>*
18. Fabbroni, R., Sassola, A., & Capello, L. P. (2021). *Psicosomatica, PNEI e PNEIS spiegate attraverso la Teoria del Campo di Consapevolezza Unificato – TCCU. Rivista Scienze Biofisiche, 3(1), 1–32. <https://doi.org/10.48274/ibi11>*
19. Pagnoncelli, D., & Ledda, M. E. (2021). *Un'esperienza di scambi di trattamenti energetici con la TB-Tecnica Bioenergetica secondo il Metodo Summa Aurea®. Rivista Scienze Biofisiche, 2(1), 1–10. <https://doi.org/10.48274/ibi10>*