

L'OSS (Operatore Socio Sanitario) e il miglioramento della relazione con il paziente in stato degenerativo o con Alzheimer, attraverso un approccio di Medicina Integrativa Informazionale - MII basato sulle pratiche energetico-meditative del Metodo Summa Aurea®

DOI: <https://doi.org/10.48274/IBI35>

Autori

Puddori Mariangela, *OSS, Operatore Bioenergetico secondo il Metodo Summa Aurea® e*

Formatrice del Metodo Summa Aurea® (IT)

Fabbroni Roberto (*codice ORCID 0000-0001-5328-4412*)

Sanna Antonio, *Psicologo, Psicoterapeuta e Formatore del Metodo Summa Aurea® (IT)*

Abstract

Tra le malattie dell'anziano vi sono quelle neurologiche come il Parkinson, l'Alzheimer e la Demenza senile. Questo studio analizzerà in modo prevalente il paziente con la patologia di Alzheimer in quanto comporta una gestione più complessa, in correlazione agli stati violenti, spesso verso il personale sanitario, che il paziente di Alzheimer può manifestare.

Scopo di questo articolo è comprendere il differente modo d'interazione che un OSS può acquisire e produrre con il paziente nella relazione violenta attraverso un approccio bioenergetico tipico del **Metodo Summa Aurea®**. Riuscire a mitigare e anche a far scomparire le manifestazioni disfunzionali diviene fondamentale sia per il benessere dell'Operatore Socio Sanitario sia per il paziente. Comprendere inoltre come ridurre il proprio stato di stress, conseguenza del carico relazionale e di responsabilità, è un ulteriore elemento informativo di questa pubblicazione

Keywords

Alzheimer, Metodo Summa Aurea®, Comunicazione efficace, Medicina Integrativa Informazionale - MII

Citazione per questo articolo

Puddori M., Fabbroni R., Sanna A., *L'OSS (Operatore Socio Sanitario) e il miglioramento della relazione con il paziente in stato degenerativo o con Alzheimer, attraverso un approccio di Medicina Integrativa Informazionale - MII basato sulle pratiche energetico-meditative del Metodo Summa Aurea®, Rivista Scienze Biofisiche (03/2024), DOI: <https://doi.org/10.48274/IBI35>*

Articolo

Metodo

Il Metodo utilizzato per la ricerca è di tipo Qualitativo.

La ricerca qualitativa porta alla raccolta delle informazioni osservabili non in forma numerica, ma attraverso una serie di etichette o di classificazioni. I dati solitamente sono acquisiti tramite l'utilizzo di un diario, di un questionario aperto, di interviste o di osservazioni non strutturate. Si tratta solo di alcuni degli strumenti più utilizzati in ambito qualitativo, naturalmente quelli elencati sono i più noti e usati. I dati qualitativi sono principalmente dei dati descrittivi il che rende più difficile il loro utilizzo e, di conseguenza, la loro elaborazione sarà più complessa. La ricerca qualitativa è utile negli studi su casi singoli e per descrivere un determinato evento o comportamento. In sostanza si tratta di esprimere delle qualità di un determinato oggetto d'indagine sotto forma di informazioni testuali attraverso, per lo più, strumenti di indagine non strutturati.

La ricerca qualitativa, insomma, si concentra sulla raccolta di dati soprattutto verbali, piuttosto che su misurazioni numeriche. Quindi, le informazioni raccolte sono poi analizzate in maniera interpretativa, soggettiva, anche se esistono strumenti statistici che permettono di giungere a risultati accurati e attendibili il più possibile.

Metodi di ricerca qualitativa: i vantaggi

In generale la ricerca qualitativa è meno strutturata di quella quantitativa, per questo permette di individuare una serie di sfumature di un determinato comportamento o evento che non potrebbero essere colte diversamente. In ambito psicologico osservare la variabilità individuale porta ad arricchire notevolmente il dato osservato, costruendo post hoc teorie molto ricche e dettagliate.

Contesto Sociale

La società moderna ed economicamente avanzata soprattutto dal punto di vista tecnologico, cambia rapidamente più che in passato tanto da essere stata definita "liquida" da Bauman, in quanto i legami sociali, tra gli individui sembrano divenire sempre più fragili, e in una società che vive per il consumo, tutto si trasforma in merce, incluso l'essere umano. Dove i confini e i riferimenti sociali si perdono, Bauman ha focalizzato la sua attenzione sul passaggio dalla modernità alla postmodernità considerandole questioni etiche relative a questo passaggio e ha paragonato la prima allo stato solido e la seconda allo stato liquido della società. In quella che veniva considerata età moderna a livello sociale tutto era costruito su base solida, ai nostri giorni invece ogni aspetto della vita può venir rimodellato artificialmente, ciò influisce sulle relazioni umane divenute ormai precarie e in alcuni casi nulle. I processi introdotti dalla società hanno modificato gli equilibri sociali preesistenti, dando vita ad altri processi che hanno avuto ricadute diverse da tutto ciò che è positivo, si pensi alla precarizzazione del mondo del lavoro che ha spento i sogni di autorealizzazione di vita con effetti devastanti sulla più importante organizzazione sociale quale è la famiglia. Sono sempre maggiori ed evidenti le difficoltà relative all'assistenza alle persone fragili, a persone con patologie psichiatriche, con gravi problemi di handicap o con patologie neurologiche, che ricade sui caregiver, familiari spesso anziani bisognosi loro stessi di essere assistiti. Il fenomeno però che

maggiormente interessa la richiesta dell'assistenza socio sanitaria è la struttura demografica che registra aumenti costanti della popolazione anziana. Questo e altri fattori hanno favorito la formazione di un operatore in ambito socio sanitario come strumento di risposta all'emergenza infermieristica, essendoci un mancato ricambio dell'infermiere generico andato oramai ad esaurimento che ha visto l'evoluzione delle professioni socio sanitarie proprio per rispondere alla nuova richiesta di sostegno e aiuto.

OSS – Operatore Socio Sanitario

Nel 2001 è stata istituita la figura professionale dell'OSS grazie all'accordo fra stato e regioni.

L'**operatore socio-sanitario**, abbreviato in **OSS**, è una figura professionale che opera quindi nel settore socio-sanitario e assistenziale.

La sua attività lavorativa è orientata al soddisfacimento dei bisogni primari delle persone ed a favorire il benessere e l'autonomia delle stesse.

L'OSS può svolgere l'attività in:

- Ospedali pubblici
- Strutture socio sanitarie private o convenzionate come le R.S.A. (Residenza Sanitaria Assistenziale), R.A.F. (Residenza Assistenziale Flessibile per disabili di tipo "A" e "B")
- Comunità per minori/psichiatriche/cliniche di recupero
- Servizi di assistenza domiciliare specializzata presso consorzi dei servizi sociali o presso privati
- Scuole: assistenza alunni con disabilità durante l'orario scolastico.

L'inserimento dell'OSS all'interno delle organizzazioni socio sanitarie è di interesse strategico, oltre ad esserci un vasto campo nel quale può operare in completa autonomia (si pensi all'assistenza alberghiera e di aiuto ai bisogni primari degli anziani) oggi a questa figura è richiesta una formazione tale da garantire preparazione e flessibilità nell'affiancamento alle professioni sanitarie per:

- gestire quegli aspetti legati all'assistenza diretta ed alberghiera che sono propri dell'operatore socio sanitario,
- saper utilizzare tecniche assistenziali,
- conoscere strumenti e attrezzature utilizzabili anche per la riabilitazione,
- essere in grado di supportare in modo consapevole e mirato i processi complessi di intervento,
- saper interagire con i numerosi interlocutori con cui viene a contatto (diversa tipologia di utenza, team operativo, equipe, agenzie territoriali),
- saper gestire le relazioni critiche come quelle con gli utenti e i familiari;

Di fatto a questa figura viene chiesto di sapersi muovere con competenza in ambiti più ampi e complessi.

La relazione con il paziente

Ogni operatore che lavora con persone in difficoltà è chiamato a vivere una relazione, ovvero un legame che si crea tra due o più persone che consiste nell'incontro e nella comunicazione tra le parti. Ciò che caratterizza la dinamica della relazione umana è primariamente l'interazione cioè la reciproca influenza dei soggetti che comunicano fra loro. Nella relazione d'aiuto diventa decisivo il rapporto umano che si crea tra chi soffre e chi aiuta, il rapporto tra l'operatore e l'utente è la condizione essenziale perché possa iniziare il percorso di cura, la relazione d'aiuto è innanzitutto il "cuore a cuore" tra due soggetti. Entrambi sono esseri umani, persone, vivono la dimensione del "bisogno" e quindi del "recuperare" la salute, il "desiderio" di giustizia, di bellezza, di appartenenza, di senso della propria esistenza. Questa natura comune a ciascuno conduce l'individuo alla ricerca di un significato nelle diverse circostanze della vita. La malattia, il dolore, la solitudine, la povertà sono eventi che interrogano sia la persona che soffre sia la persona che assiste e ne rendono drammatica l'esperienza. Chi fa assistenza sa benissimo che non basta rispondere ad un "malato" con una buona terapia, oppure a chi ha un disagio sociale rispondere con un sussidio economico o ancora ad un senzatetto, con il reperimento di un alloggio.

Certamente questo tentativo di superare una situazione problematica e il raggiungimento della stessa fa parte degli obiettivi che vengono prefissati, ma prima di tutto ciò, è indispensabile riconoscere l'esistenza della persona, la sua presenza. Quando una persona esprime un suo bisogno attende di essere riconosciuto dall'altro nella sua globalità, nella sua interezza, nell'espressione olistica del termine quindi fare assistenza significa prendersi cura di una persona anche nella sua espressione energetico spirituale. Precedentemente è stato evidenziato il ruolo della figura dell'OSS e, l'elemento che maggiormente caratterizza questa professione, è la relazione, lo strumento è la comunicazione. L'operatore deve essere in grado di interagire con un certo tipo di utenza, non sempre anziani allettati collaboranti (che già questa di per sé è una situazione abbastanza complessa), ma molto spesso si ha a che fare con bambini e/o persone relativamente giovani affette da patologie neurologiche e/o psichiatriche, con deficit sensoriali, motori, con dipendenze da sostanze o alcool, poco collaboranti e poco inclini a iniziare un percorso riabilitativo che possa garantire un reinserimento nella società. Spesso si ha a che fare con malati terminali che è importante accompagnare con amore, in pieno ascolto, in presenza in quegli ultimi istanti di vita; inoltre è necessario interagire col gruppo di lavoro, con tutte le dinamiche che ciascuno mette in atto e che emergono dal confronto/scontro nelle diverse situazioni della quotidianità. Altra area d'azione è con i familiari degli assistiti che spesso cercano risposte alle loro frustrazioni e sensi di colpa e, per finire, le relazioni con le equipe, gli assistenti sociali e i medici, che talvolta impongono trattamenti terapeutici/farmacologici considerando solo ed esclusivamente un aspetto di quella persona ovvero la patologia.

Pertanto si ha a che fare con gruppi di persone ciascuna delle quali risponde in base al posto e al ruolo che occupa, alle situazioni o realtà che percepisce, alle emozioni che ne scaturiscono, a ciò si aggiungano le vicissitudini scaturite all'interno del vivere quotidiano di ciascuno, legate alla famiglia, alla salute al carico di lavoro e a tutto ciò che normalmente le persone vivono. Il denominatore in comune che fa da collante in tutta questa variegata forma di organizzazione o se vogliamo sistema di lavoro è quella magica parola che si chiama comunicazione, elemento che consente di far emergere i potenziali affinché il compito che si svolge sappia rispondere adeguatamente all'obiettivo. Roberto Assagioli in "Psicosintesi" ritiene che ogni aspetto

dell'universo tende naturalmente a ristrutturarsi a livelli superiori di organizzazione, che ogni essere umano abbia in sé un enorme potenziale, che di norma non viene riconosciuto e dunque non viene usato e infine che, l'essere umano possessa anche una saggezza interiore che gli permette di avere accesso al proprio potenziale. Quindi, alla luce di tutto ciò risulta semplice inquadrare la figura dell'operatore socio sanitario e o assistenziale, che possiede tutti gli strumenti perché possa garantire una relazione d'aiuto nell'assistenza al prossimo in modo efficiente ed efficace, come strumento umano in grado di generare il valore aggiunto nel rispetto della dignità dell'individuo che riceve cura e sostegno.

L'OSS e il proprio Benessere

Troppo spesso, nello svolgimento del lavoro di sostegno alla persona l'operatore si dimentica che, pur essendo un professionista, è un essere umano che per Amore del prossimo, del ruolo che occupa, di tutte le situazioni e le persone che deve “gestire” per il raggiungimento del benessere generale di queste ultime, mette in un angolo sé stesso dimenticandosi di esistere disconoscendo o mettendo in secondo piano se stesso e il suo diritto al ben-essere e alla felicità. Neppure all'interno della formazione viene approfondito questo aspetto se non per nominare stress e burnout (Fabbroni R., Sanna A., Ondradu K., 2023), l'altra faccia della medaglia di questa professione. È in questa fase di vita professionale che l'operatore si sente prosciugato emotivamente, esausto, incapace di far fronte alle richieste di lavoro, spento. In questa dimensione, più che mai, si ha una visione della realtà distorta, diversa da quella oggettiva, complici le “psicotrappole” generate involontariamente, di cui si è prigionieri. È qui che ha origine lo stress (Fabbroni R., Sanna A., 2023), ovvero quel conflitto interiore tra Anima e personalità, che produce effetti somatici (Fabbroni R., 2023), (Fabbroni R., Sanna A., 2023), visibili e individuabili. È in questo momento che l'operatore ha bisogno di aiuto, bisogno di recuperare salute e benessere riconnettendo mente, anima e corpo in una visione sistemica (Fabbroni R., Molinari C. G., Sanna A., 2022) e unitaria che porti alla guarigione, ha bisogno di recuperare sé stesso e il suo equilibrio (Fabbroni R., Sanna A., 2022b). Troppo spesso la risposta a questo stato d'essere da parte dei medici professionisti, viene “risolta” quasi esclusivamente con una terapia farmacologica caratterizzata da ansiolitici e psicofarmaci per tamponare quella che è la sintomatologia da stress. Anche l'operatore socio sanitario in condizione di stress va guardato nella sua globalità e non solo in funzione del ruolo svolto o della redditività che se ne può trarre. Lo stress debilita il sistema immunitario e quindi anche il sistema neuropsicologico minando alla base il risultato dell'azione del professionista. Roberto Fabbroni e altri in una delle pubblicazioni (Fabbroni R., Sanna A., 2023) affermano che *“quando un tessuto è stressato significa che i potenziali elettrici delle membrane cellulari che lo costituiscono sono alterati”* per spiegare meglio questo concetto, egli, *paragona ogni cellula alla batteria del cellulare, quando questa si scarica, emette un suono, un segnale di avvertimento e se non provvediamo alla ricarica il cellulare smette di funzionare. Allo stesso modo succede nelle nostre cellule, con una bassa carica elettrica diminuisce anche la capacità di nutrirsi e conseguentemente di espellere tossine, in questa fase l'organismo emette segnali d'allarme che il nostro cervello interpreta come sintomi. Le cause dell'alterazione dei potenziali elettrici possono essere ricercate e derivare dall'invecchiamento, dai traumi, dalla presenza di virus batteri e tossine o dalla formazione di radicali liberi, è questo il momento in cui il corpo perde la capacità di autorigenerarsi e si manifesta il dolore l'infiammazione e tutto ciò che ne consegue.*

In che maniera, allora, può iniziare un percorso di guarigione?

Dagli studi portati avanti dal Fabbroni et altri (Fabbroni R., Molinari C. G., Sanna A., 2022) e dalle numerose esperienze che confermano la validità di tali studi, si evince che l'Amore è la cura che porta alla guarigione, il cuore è l'elemento principe, da cui si procede, esso genera un campo scalare: è il centro di connessione con la propria anima e gestisce la vita umana. Le malattie cardiovascolari risultano da sempre la prima causa di morte nel mondo e così continuerà ad essere fino a quando non ci si soffermerà sul reale funzionamento del cuore, sull'importanza dei campi energetici da lui generati, così come la connessione con l'Anima permette di avere un contatto diretto e costante con le forze primordiali, in un crescendo di consapevolezza che porta dritti all'armonia. (Fabbroni R., 2021). Le ricerche dell'istituto HeartMath (McCraty, R., & Childre, D., 2004), evidenziano che le informazioni sullo stato emotivo di una persona vengono trasmesse in tutto il corpo attraverso il campo elettromagnetico del cuore. Quando sperimentiamo emozioni diverse, il battito del cuore cambia, ciò a dire che emozioni negative come la rabbia e la frustrazione sono associate ad un irregolare e disordinato modello incoerente dei ritmi del cuore, diversamente, da l'amore, l'amorevolezza, l'apprezzamento che sono associati ad una superficie ordinata che creano un modello coerente di attività ritmica nel cuore. Le crisi esistenziali, i conflitti interiori infatti sono il risultato del conflitto tra la personalità e l'anima, ovvero tra quello che facciamo e quello che sentiamo di dover fare. Tutto ciò provoca dolore, sofferenza e chiusura del cuore e quindi i campi elettromagnetici e scalare del cuore vanno fuori fase e iniziano a inviare informazioni errate al cervello e al resto del corpo. Le ricerche e gli studi portati avanti da Roberto Fabbroni et altri (Fabbroni R., Molinari C. Sanna A., 2022) evidenziano come attraverso le tecniche bioenergetiche secondo il Metodo Summa Aurea® sia possibile rimodulare i campi energetici del cuore e migliorare la salute delle persone. È questa la nuova prospettiva che proponiamo di portare nella vita e nel lavoro di quelle persone che per qualche motivo si occupano del ben-essere di altri individui.

Metodo Summa Aurea®

Il Metodo Summa Aurea® può essere definito come un insieme di tecniche atte a modulare e riequilibrare il campo energetico umano, permettendo di indirizzare consapevolmente l'energia a scopo terapeutico riconnettendo e riarmonizzando le differenti frequenze energetiche presenti nell'organismo (Fabbroni R. 2023a).

Il termine energia è entrato nella tassonomia del NANDA International (fino al 2002 nota come North American Nursing Diagnosis Association, associazione professionale per la definizione e standardizzazione delle diagnosi infermieristiche) con la diagnosi infermieristica di ***“Disturbo del campo di energia”***, definita come una ***“grave alterazione del flusso di energia che sta intorno all'essere della persona con conseguente disarmonia del corpo, della mente e/o dello spirito”***.

Il Metodo Summa Aurea® è un percorso che consente di far conoscere e sperimentare l'Energia o la Bioenergia che permea l'universo e consente la vita, comunemente è denominata Energia Universale. Il Campo Energetico a cui si connette questa metodica è il Vuoto quantico nel quale l'energia del Campo Scalare si evidenzia specificatamente (Fabbroni R., 2023).

La consapevolezza è legata al Campo Scalare; l'energia del Vuoto è energia senziente che prende forma e con essa possiamo entrare in comunione. Il Vuoto è fatto di energia e questa energia può essere richiamata tramite l'intenzione.

Il Campo possiede cinque principali caratteristiche:

- a) indivisibilità, perché non è costituito da parti;
- b) segue il principio di non causalità, concetto legato al principio di indeterminazione della fisica quantistica;
- c) non può essere sottoposto a processi di tipo riduzionistico;
- d) non è localizzato in un'unica e precisa dimensione, concetto legato al fenomeno dell'entanglement quantistico;
- e) è caratterizzato da una totale apertura.

Il Campo, essendo formato da energia, non è statico, ma possiede caratteristiche dinamiche, legate ai processi di costante evoluzione e di continua interazione. In un approccio alla salute e al benessere, l'operatore parte dall'intenzione di essere uno strumento per aiutare le persone o sé stesso, connettendosi con il proprio Sé più autentico tramite uno stato di rilassamento profondo che sposta le onde cerebrali direttamente in Delta (Fabbroni R., Sanna A., 2022). In questo stato la coscienza che è un "Campo Informato", organizza le informazioni del sistema (sensoriali, emozionali e mentali) rendendole "coerenti" e consente alla persona di aprirsi meglio al trattamento o autotrattamento che sta sperimentando nel modo più profondo, armonico e funzionale possibile.

Infatti, l'Operatore una volta connessosi con il Campo è in grado di richiamare l'energia e trattare o armonizzare il paziente (Fabbroni R., (2021b) e ciò può avvenire a seguito del fenomeno chiamato risonanza che si manifesta grazie alla recettività magnetica cutanea (Molinari C., Fabbroni R., 2021).

Anche la comunicazione risente moltissimo dello stato energetico e di consapevolezza della persona e possiamo quindi guidare la comunicazione stessa attraverso l'approccio bioenergetico del Metodo Summa Aurea® (Fabbroni R.,2023b).

Sperimentazioni Cliniche con i malati di Alzheimer

Esperienza di Mariangela Puddori.

Dal 2011 lavoro come operatrice socio sanitaria in una struttura di tipo residenziale che ospita dieci pazienti e, in caso di emergenza, può arrivare al massimo a dodici pazienti. Il lavoro è stato una priorità per me, sia in termini di autonomia e indipendenza che di ricerca di una stabilità esistenziale. Nell'esecuzione di questo compito mi sono ritrovata immersa in un mondo complesso, dedicando tutta me stessa all'assistenza degli ospiti, attività che implica un alto grado di empatia e svolgendolo cercavo di comprendere l'intero sistema di riferimento di una persona, anche quando si manifestava in modo caotico o paranoico, alterato da allucinazioni o comunque in presenza di problematiche psico neuro fisiologiche. Dover fronteggiare continuamente situazioni in grado di provocare un'estrema ansia, con persone che sono estremamente fragili, talvolta preda del dolore, spesso ansiose e sole, mi ha portato all'esaurimento delle mie risorse psico fisiche con una manifestazione di vari sintomi conseguenti e derivanti da una condizione di elevato stress associato al contesto lavorativo tipicamente chiamato "burnout" (Burnout in chiave Psiche-Somatica Fabbroni R, Sanna A, Ondradu K., 2023). Tale situazione può essere descritta come una perdita di

energia, di piacere, di visione e di impegno per poter eseguire un lavoro come si dovrebbe e, improvvisamente, sentire di non riuscire a far fronte a ciò che viene richiesto. Tutto ciò mi ha portato a generare un conflitto interiore, una forma di malessere che è arrivato a mettere in dubbio molte certezze che erano state acquisite nel tempo dell'esperienza (Conflitto Interiore, Stress e Infiammazione in chiave Psiche-Somatica Fabbroni R. e Sanna A.), andando ad alimentare la situazione già di per se precaria. A quel punto il rendimento del lavoro declina e cresce la consapevolezza che il lavoro così come lo si considerava prima risulta impossibile, mettendo in discussione la possibilità di proseguire e di conseguenza perdere anche la fonte del mio sostentamento (La paura di ammalarsi: andare incontro a ciò che si vuole evitare in una visione Psiche-Somatica Fabbroni R. e Sanna A). Nasce così la necessità di evitare il totale tracollo e, facendo forza alle risorse residue cerco di capire cosa sia opportuno fare. È in questo momento della mia vita che vengo a conoscenza del Metodo Summa Aurea®, “un potente strumento per lavorare a livello mentale, fisico e spirituale e di conseguenza liberarsi dai condizionamenti, blocchi, paure ed emozioni che limitano la propria armonia ed Espressione Divina; per ritrovare il proprio equilibrio interiore e il senso della propria vita e dove l'Amore ha il ruolo fondamentale perché è la cura per la guarigione”. Le ricerche e gli studi fatti in questo momento e riportati nelle diverse pubblicazioni scientifiche che ho consultato, mi confermano che la mia via di guarigione passa attraverso la Summa Aurea®. Mi immergo così in questa avventura di nuova esperienza. Usare il metodo comporta impegno, studio, conoscenza e coraggio per raggiungere la consapevolezza di ciò che si fa, delle motivazioni per le quali si fa e quindi, acquisiti gli strumenti mediante la pratica costante, i benefici si palesano generando in me, da subito, benessere psico fisico. Lo stato di calma, dovuto alle basse frequenze cerebrali che si attivano con la pratica del Metodo Summa Aurea®, mi permette di avere una visione più chiara e più ampia degli avvenimenti, di avere un atteggiamento empatico e nello stesso tempo, mi consente un distacco emotivo sia dal punto di vista personale ma anche e soprattutto in ambito lavorativo. È in questo contesto che ho modo di sperimentare l'applicazione delle tecniche bioenergetiche nell'assistenza a persone *malate di Alzheimer*. L'assistenza a persone che soffrono di una qualche forma di demenza o che, sempre più, comunemente vengono etichettati come *malati di Alzheimer* non consiste solo in individui che si occupino di altri individui: la questione è molto più vasta e abbraccia settori della sanità, dell'economia, della finanza, del ben-essere, dell'organizzazione sociale e della politica. Attualmente, per la malattia Alzheimer non c'è una cura e ciò che viene praticato sono protocolli medici tendenti a limitare la difficoltà del carico della persona/paziente attraverso l'uso di farmaci. Molti farmaci in commercio possono rallentare il processo degenerativo, a volte con discreti risultati a volte senza alcun tipo di risposta per cui l'assistenza alle persone con demenza manifesta particolari difficoltà nella gestione delle stesse. Il punto cruciale è dato dal fatto che l'assistenza, nella sua migliore espressione, scaturisce dalle azioni spontanee di persone/operatori piene di risorse e consapevolezza delle azioni che svolgono, capaci di avere e donare fiducia in un meccanismo di reciprocità che oltre a dare gratificazione imprime e sviluppa processi di animazione al cambiamento nell'altro. Con la formazione e la conoscenza del metodo, la relazione d'aiuto e l'assistenza per le persone con demenza o patologie simili, acquisiscono un nuovo significato e una nuova direzione nello svolgimento del mio lavoro. Dallo studio che ho portato in essere su un paziente Alzheimer con il Metodo della Summa Aurea® ne è conseguita una rivalutazione della demenza a partire dal concetto di essere umano. Ogni essere umano è unico, ha un valore assoluto, implica riconoscimento, rispetto e fiducia.

Applicazione del Metodo della Summa Aurea®

Le osservazioni del caso e la sperimentazione del metodo sono durate circa 2 anni. Anna (questo sarà il nome che utilizzerò per rendere semplice la narrazione) era stata inserita in struttura su richiesta dei familiari.

Al momento dell'inserimento, ha 76 anni. La diagnosi *malattia di Alzheimer* arriva quando di anni ne aveva 60, "a seguito di un grave lutto in famiglia" come hanno riportato i familiari. "Ha cinque figli, è stata sempre una mamma presente anche dopo la morte del marito, lavorando prima nel settore della ristorazione poi in ambito assistenziale a domicilio per non far mancare niente ai figli. È sempre stata una donna che si è presa cura di sé e della sua persona, elegante e ordinata; amava ballare e cantare le canzoni che andavano in voga in quegli anni; caratterialmente era una donna severa nell'educazione ma la sua maggiore qualità era la gioia e l'allegria che trasmetteva a chi le stava vicino".

Anna, all'inserimento in struttura, oltre alla demenza presenta considerevoli deficit di linguaggio, deficit cognitivo grave con perdita di memoria; disorientamento spazio-temporale; collezionismo (incessante raccolta di oggetti irrilevanti o inutili), Wandering o più comunemente detto vagabondaggio; affaccendamento, ovvero l'aumento dell'attività motoria senza una finalità precisa. Comportamenti che passano dall'essere calmi e quieti a stati di ansietà, confusione, agitazione, fino a sfociare nell'aggressività verbale e fisica di chi le sta vicino. Soffre di incontinenza urinaria e fecale. Evidenzia mancanza di autonomia nelle attività strumentali di vita quotidiana, pertanto, ha necessità di aiuto nella assunzione dei pasti, nell'attività di vestizione e svestizione, nell'igiene personale. Tutti questi momenti risultano impegnativi e di una certa complessità gestionale per gli operatori poiché Anna manifesta aggressività verbale e fisica, richiedendo spesso l'intervento di un secondo operatore.

Data la complessità del caso, vengono programmati due trattamenti bioenergetici con metodo Summa Aurea® a settimana per un mese, registrando giorno per giorno e nei diversi momenti della giornata, le osservazioni dello stato di benessere o malessere, dei comportamenti, delle relazioni/interazioni con gli altri ospiti e con il personale. Già dai primi trattamenti si evidenzia un cambiamento nel comportamento. Anna reagisce come se avesse percepito il flusso energetico arrivare dalle mie mani, utilizzando le stesse per comunicare disagio, dolore fisico, sofferenza (es: le portava alla testa per segnalare mal di testa o al ventre per segnalare l'esigenza di essere accompagnata in bagno per i suoi bisogni, ecc.); da questo momento diventa "semplice" comunicare con lei quando si trova in questa situazione perché posiziona le mie mani nelle parti del corpo dove sente dolore o semplicemente fastidio. Col passare dei giorni la relazione con me è diversa, cambia anche l'approccio comunicativo come se si sia sviluppato un particolare canale di connessione comunicativa. Considerando la difficoltà di espressione, Anna "argomenta" le sue richieste utilizzando parole e atteggiamenti che ad un osservatore esterno potrebbero sembrare incomprensibili, mentre per me diventano comprensibili e di facile interpretazione come se si fosse generata una nuova forma di linguaggio. Nei momenti in cui siamo da sole in un rapporto uno a uno, lei racconta di ricordi del suo passato, utilizza parole come mamma e babbo in modo chiaro e comprensibile, riportando alcune situazioni che scatenano in lei delle emozioni visibili permettendo a me di intervenire in modo appropriato suscitando in lei serenità e tranquillità. Cerca sempre il contatto fisico come se volesse sentire di avere un confine o comunque un segno di esistenza. In

queste situazioni accenna alla volontà di ballare manifestando la capacità di esprimere gioia e allegria. Al momento della rilevazione, nonostante il grave decadimento cognitivo, si è potuto osservare che Anna è giunta ad essere in grado di eseguire brevi e semplici consegne se la richiesta è accompagnata da un rinforzo positivo o da una modalità capace di attivare le sue risorse residue. Quando la richiesta le viene formulata in maniera tale da farla sentire utile, consentendole di essere di supporto nelle attività di assistenza riesce a manifestare disponibilità ad aiutare chi ha più bisogno di lei. Ora è in grado anche di comunicare la necessità di andare in bagno contrariamente ad altri periodi del passato. Talvolta cerca conforto/protezione e o sostegno nel momento in cui si rende conto che qualcuno degli altri ospiti si relaziona con lei in modo poco adeguato. Collabora maggiormente nelle attività di vestizione, svestizione e igiene personale che la riguardano. Manifesta la capacità di scegliere ciò che in un determinato momento vuole fare, ad es. sceglie di ascoltare musica piuttosto che occuparsi di “affaccendarsi”. La sua relazione e interazione con me è diventata per entrambe più semplice e armoniosa. Talvolta capita, come nuovo comportamento che Anna utilizza “lo scherzo” come forma comunicativa: ad esempio fa il solletico a qualcuno e poi sorride quando l’altro si spaventa, così come fanno i bambini quando vogliono simulare delle situazioni spaventose in tono scherzoso. Dal punto di vista medicale le è stato ridotto il dosaggio dei farmaci utilizzati, come da protocollo per il controllo della malattia, in quanto venuta meno la necessità di sedazione introdotta al manifestarsi delle criticità relative alla difficoltà di gestione.

Conclusioni

L’esperienza portata avanti con Anna nell’applicazione del metodo Summa Aurea® mi ha permesso di portare nel mio lavoro di supporto alle persone, una nuova consapevolezza e fiducia nel raggiungere gli obiettivi che questo lavoro comporta. L’osservazione e la valutazione fatte in itinere, mi hanno portato a fare delle considerazioni positive riguardo ai risultati e ai benefici che si sono evidenziati in ambo le parti. Interagire, in connessione “cuore a cuore”, come il metodo Summa Aurea® permette di fare, porta il lavoro di assistenza verso una visione diversa da quella finora conosciuta dove, relazionarsi con l’altro, sia a livello comunicativo sia nell’accudimento della persona diventa meno faticosa, più divertente e creativa per le parti coinvolte e per tutto il gruppo come in questo caso. Il cambiamento nel comportamento di Anna nella relazione con gli altri ospiti e con tutto il personale ha modificato il gruppo, rendendo la sua presenza sempre più accogliente e più serena rispetto al periodo del suo inserimento e a quando veniva considerata elemento “faticoso”, di disturbo e di esclusione, permettendo così a tutti di poter vivere dei momenti di facile e pacifica convivenza. A seguito di questa sperimentazione positiva, tutto ciò che la conoscenza ci ha consentito di apprendere e verificare è stato sperimentato anche nella relazione con gli altri ospiti a cui è stato applicato il metodo della Summa Aurea®. L’applicazione del metodo è stata attuata in modo particolare attraverso la comunicazione e la relazione, e, anche in questo caso, si sono rilevate diverse modalità di approccio nella relazione tra ospiti/ospiti, ospiti/operatori senza Summa Aurea® e ospiti/operatori con Summa Aurea®, mettendo in evidenza quanto questo approccio utilizzato all’interno di una struttura socio-assistenziale possa portare benefici su più livelli (Fabbroni R., Sanna A., Columbano T., & Alt., 2024).

Riteniamo quindi essere fondamentale, alla luce delle osservazioni fatte e delle rilevanze emerse che, per un operatore socio sanitario, avere la conoscenza del metodo Summa Aurea®, in un settore come quello dell’assistenza, dell’intervento nella relazione di aiuto e di supporto possa favorire il ben-essere nella persona in una visione più ampia. Ciò che è importante mettere in evidenza è che si

parte dall'approccio relazionale di disponibilità reciproca ad accogliere l'altro con Amore e fiducia, andando a validare e valorizzare le risorse residue di ciascuna persona, con conseguenti benefici per entrambi (operatori e utenti) sia che si operi in ambito residenziale, di assistenza a domicilio oppure ospedaliero o di altro genere. Questa conoscenza dovrebbe essere integrativa di qualunque tipo di percorso di formazione in questo settore a completamento dello stesso. Tutto ciò affinché i risultati ritornino ad essere espressione e manifestazione di Amore, attivato attraverso il "prendersi cura" e l'essere "curati". In un processo di reciprocità in cui l'umanità ritorna ad essere il centro delle azioni degli esseri umani attori di cura, l'auspicio è che in tempi brevi si possa arrivare ad incrementare questa conoscenza.

Bibliografia

1. Assagioli R., *Psicosintesi* – ed. Astrolabio Ubaldini Editore - 1993
2. Bauman Z., *Modernità liquida. Laterza 2011*
3. Watzlawick P., Beavin J.H., Jackson D.D. – *Pragmatica della comunicazione umana* – Astrolabio Ubaldini editore - 1971
4. Fabbroni R., *La Visione Sistemica della vita attraverso la Medicina Integrativa Informazionale. La Creazione della Vita attraverso le Onde Scalari e l'approccio Psiche-Somatico. Rivista Scienze Biofisiche (07/2023), Doi: <https://doi.org/10.48274/IBI20>*
5. Fabbroni R.,(2023a) *Teoria Unificata delle 4 forze: Il Vuoto, il Potenziale Quantico e le Onde Scalari che creano la vita! Come recuperare Salute e Benessere attraverso il Metodo Summa Aurea®: La Medicina Integrativa Informazionale-MII!, Scienze Biofisiche (02/2023), Doi: <https://doi.org/10.48274/IBI18>*
6. Fabbroni R.,(2023b). *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 (09/2023), DOI: <https://doi.org/10.48274/IBI25>*
7. Fabbroni R., Sanna A. (2023), *Conflitto Interiore, Stress e Infiammazione in chiave Psiche-Somatica. Analisi e risoluzione pratica, Rivista Scienze Biofisiche (09/2023) DOI: <https://doi.org/10.48274/IBI31>*
8. Fabbroni R., Sanna A. (2023a), *Psiche-Somatica la Nuova disciplina al Centro della Medicina Integrativa Informazionale: contesto teorico-scientifico e applicativo, Rivista Scienze Biofisiche (07/2023), DOI: <https://doi.org/10.48274/IBI19>*
9. Fabbroni R., Sanna A., *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 (03/2022) DOI: <https://doi.org/10.48274/IBI14>*
10. Fabbroni R., Sanna A., Katya O., *Burnout in chiave Psiche-Somatica. Risoluzione attraverso la Medicina Integrativa Informazionale e il Metodo Summa Aurea®, Rivista Scienze Biofisiche (11/2023), DOI: <https://doi.org/10.48274/IBI30>*
11. Fabbroni R., Molinari C. G., Sanna A., *Riconnettere Corpo, Mente e Anima-Spirito per recuperare Salute e Benessere in una visione sistemica e unitaria che porti alla guarigione. Il Metodo bioenergetico Summa Aurea® come strumento per ri-Animare l'essere umano e la società attraverso l'uso consapevole dell'Energia-Informata, Rivista Scienze Biofisiche (07/2022), DOI: <https://doi.org/10.48274/IBI15>*

12. Fabbroni R., *Teoria del Campo di Consapevolezza Unificata e la possibile conferma dell'esistenza dell'Anima*, *Rivista Scienze Biofisiche* (03/2021), DOI: <https://doi.org/10.48274/IBI7>
13. Fabbroni R. (2021b), *Aspetti e funzionamento della TB-Tecnica Bioenergetica secondo il Metodo Summa Aurea®*, *Rivista Scienze Biofisiche* (01/2021) DOI: <https://doi.org/10.48274/IBI5>
14. Molinari C. G., Fabbroni R., *Il Principio di Risonanza in un trattamento energetico. Magnetosensing*, *Rivista Scienze Biofisiche* (01/2021) DOI: <https://doi.org/10.48274/IBI4>
15. Fabbroni R., Sanna A., Columbano T., Ondradu K., Puddori M., Barontini M., Cittanti G., *Ego e Spiritualità. La comunicazione efficace dal punto di vista della Biofisica Informazionale e le risposte Psicologiche e Fisiologiche associate, all'interno di un approccio sistemico di Medicina Integrativa Informazionale-MII, attraverso il Metodo Summa Aurea®*. *Scienze Biofisiche* (01/-2024), Doi: <https://doi.org/10.48274/IBI32>
16. McCraty, R., & Childre, D. (2004). *The Grateful Heart: The Psychophysiology of Appreciation*. In R. A. Emmons & M. E. McCullough (Eds.), *The psychology of gratitude* (pp. 230–255). Oxford University Press.
17. Kitwood T., *Riconsiderare la demenza* - Ed Erikson - 2015
18. Nardone G., *Psicotrappole*. Ed. Ponte alle Grazie - 2013