

# L'arte del sentire, la sapienza di ascoltare.

Racconto di vita all'ospedale pediatrico Meyer di Firenze.  
di Federica Liotto



Sono seduta all'ingresso dell'ospedale pediatrico Meyer a Firenze.

Vicino a me c'è Tommaso e davanti a noi una splendida ortensia fiorita; ci prendiamo del tempo in silenzio e respiriamo.

*Mother earth, Father sky*, così ripercorriamo senza parole l'esercizio di centratura di Ray Castellino. È l'inizio della mia prima giornata al Meyer. Mi sentivo serena, al posto giusto, senza protocolli, né aspettative, semplicemente consapevole che quel giorno sarebbe stato un giorno fortunato perché avrei ricevuto molto.

Da allora la mia presenza al Meyer ha una continuità e insieme ad altri colleghi affianco Tommaso nel suo progetto all'interno del reparto di neurochirurgia e nell'ambulatorio, aperto al pubblico lo scorso Dicembre.

Il gruppo è composto di persone che nel loro approccio adottano un comune senso olistico seguendo un orientamento biodinamico nel pieno del suo significato di integrità e dall'ascolto percettivo dal cuore; tutto ciò avviene all'unisono e presidiato dalla potenza del *Breath of Life*.

Il nostro incontro inizia sempre con molta quiete; le uniche parole utili sono per descrivere le disposizioni degli operatori sanitari che riguardano i bambini e poi con pacatezza si entra nella prima stanza.

Ognuno di noi con il tempo e attenzione dovuta, avvicina la situazione che gli si presenta. Solitamente il bambino è disteso sul lettino; con rispetto salutiamo e lo rassicuriamo.

Con la stessa delicatezza ci guardiamo intorno ed è lo sguardo dei genitori che cattura la mia attenzione, sono spesso occhi stanchi, tesi, spenti.

Immediatamente i pensieri travolgono la mente, le domande affiorano e la tensione si fa riconoscere.

Attendo, accetto la realtà e respiro.

Con fluidità dei movimenti avviciniamo il bambino e al momento opportuno invitiamo la mamma ad avvicinarsi al bimbo e se c'è la possibilità entriamo in contatto anche con il papà.

L'intenzione è di rimanere lì, presenti in quella stanza, in contatto con la famiglia e di mantenere l'attenzione sul respiro.

Quel respiro di vita di cui parla Sutherland, quel motore che accende la vita, quel soffio.

Un approccio biodinamico dunque che permette di sentire l'azione della "potency" del Respiro della Vita all'interno del sistema. Siamo in ascolto e lentamente si percepisce che la *potency* sale; il suo diffondersi rallenta ma si fa più intenso, si espande, comprende tutti i presenti, abbraccia il bimbo, i genitori, i colleghi.

Il respiro non è più limitato al sistema ma si fonde con una forza maggiore potenziando la percezione. Tutta la stanza respira finché arriva un momento di assoluta quiete.

Noi operatori assistiamo e facilitiamo l'espressione dell'intelligenza innata di autoregolazione del sistema, che in questo caso non è mirata ad una persona ma ingloba il tutto.



Non parlo di “guarire” o di “curare” ma di supportare il processo naturale di espressione di Salute. Si rimane tutti in questa dimensione per il tempo necessario finché si arriva alla conclusione.

Anche la decisione di finire il trattamento è tacita e spesso sincrona tra gli operatori, forse guidata anch'essa dal *Breath of Life*.

È arrivato il momento di uscire per passare nella stanza successiva e respirare insieme con altri bimbi. Al termine della giornata i saluti, poi mi dirigo verso l'uscita per trovare un attimo di pausa con me; mi siedo, respiro e ringrazio in compagnia della splendida ortensia.

*Federica Liotto, Ottobre 2012.*

## Uno spazio speciale in un luogo speciale.

*di Maderu Pincione*



Che l'ospedale Meyer a Firenze sia un luogo speciale lo si percepisce subito, dagli arredi, dai colori, dall'atmosfera. Un violinista suona in un corridoio, un gruppo vestito da clown gira per le stanze; sorrisi, e spazi allegramente colorati dove si vive anche una profonda sofferenza.

Tommaso mi ha invitato a seguire per una giornata il suo lavoro. Ne sono onorato, accompagnarlo e aiutarlo nel contatto con i piccoli pazienti in degenza mi ha dato molto.

Non ci sono regole fisse, l'affermazione di R.Becker “*lascia tutto quello che sai dietro le quinte*” è realtà viva e tangibile. Tommaso, dopo un tempo di ascolto di un piccolo che aveva subito per la seconda volta un'operazione per un tumore al cervello, mi dice: spesso basta abbassare il tono del simpatico e questo è già molto. L'esperienza clinica gli dà sicurezza nel contatto

che coinvolge genitori e familiari presenti. Rifletto su come una cosa così “semplice”, come abbassare il tono del simpatico, sia qui di così grande importanza. Ma la semplicità, il lavoro sulla presenza e la fiducia nelle forze biodinamiche di guarigione sembra informare il lavoro di Tommaso.

“*Pratico solo la biodinamica craniosacrale*”, mi dice, quello che noto è che lo fa con grande creatività, divertimento e umiltà. Da tempo coinvolge i suoi colleghi osteopati e operatori biodinamici per stage di formazione, clinica o per semplici visite. Ne colgo l'intenzione: questa esperienza nell'ambito della sanità pubblica è monitorata, documentata, come nessuna altra esperienza pediatrica privata. Il suo valore di diffusione e conoscenza sta anche nei numeri e nel lungo tempo trascorso.



Quanti ospedali, quante altre realtà pediatriche potranno essere influenzate da questa consolidata esperienza?

**Più osteopati e operatori di biodinamica craniosacrale sono in contatto con questa realtà, più questa realtà si potrà diffondere.**

Oltre al grande senso di fiducia del cuore che mi ha trasmesso questa breve visita, la rinnovata riconoscenza ai piccoli pazienti che, come sappiamo, sono i nostri veri maestri.

*Maderu Pincione, Ottobre 2102*

## Quando, come e perchè.

*di Tommaso Ferroni*



La mia idea di collaborare con una Neurochirurgia Pediatrica nacque i primi anni di formazione osteopatica, grazie alle lezioni di craniosacrale, che catturarono la mia attenzione fin da subito.

Quella che era stata soltanto un'idea, un sogno, iniziò a prendere vita grazie alla grande apertura del dottor Genitori che ascoltò il mio progetto e ne vide l'utilità, quando ancora in pochi credevano nella possibile integrazione dell'osteopatia in ambito ospedaliero.

Ho riscontrato e toccato con mano la grande apertura dell'ospedale Meyer, anche nelle persone che lo rappresentano a livello dirigenziale.

Nel 2008 iniziai a collaborare con la Neurochirurgia, grazie ad un progetto sulle plagiocefalie posizionali. Dopo un periodo di circa un anno organizzammo, al Meyer di Firenze, un convegno sull'approccio osteopatico alle plagiocefalie posizionali, a cui parteciparono molti colleghi e medici.

La sentita partecipazione al convegno fu importante per vari motivi: l'ospedale si rese conto del

movimento osteopatico crescente e il mio rapporto con la Neurochirurgia si intensificò.

Nel novembre 2010 ottenni un contratto da Osteopata, presso l'Ospedale Pediatrico Meyer, con impiego presso il Reparto di Neurochirurgia, coronando il mio sogno.

Il mio lavoro in Reparto da allora consiste nel trattare i bambini ricoverati, includendo operati e non, escudendo soltanto i bambini in attesa di diagnosi. Per dare continuità al lavoro in Reparto pensammo con il dottor Genitori all'ipotesi di istituire un ambulatorio di Osteopatia all'interno dell'Ospedale.

Fu così che nel dicembre 2011, grazie ai buoni risultati conseguiti, inaugurammo il primo ambulatorio di Osteopatia in Italia, in regime di convenzione.

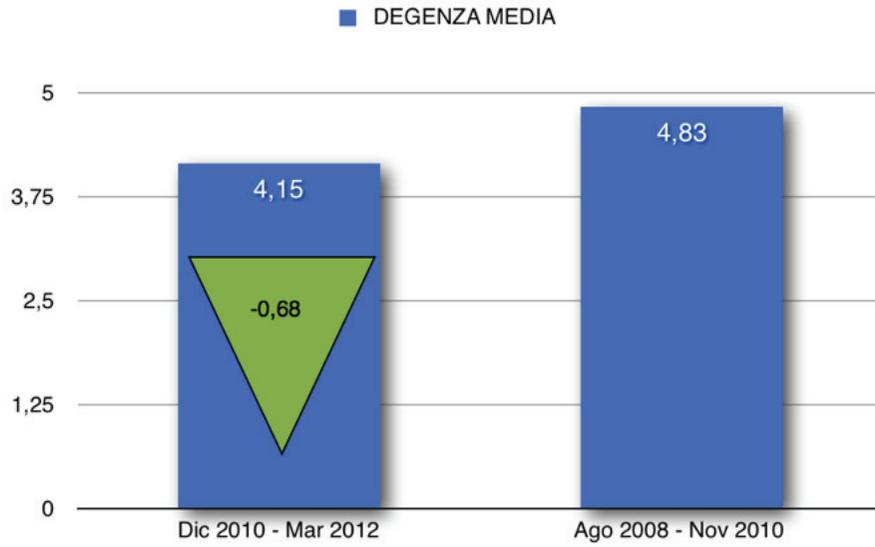
Dall'idea di un ambulatorio su cui veicolare bambini ex degenti del Reparto, si passò ad un ambulatorio accessibile a tutti i residenti della Regione Toscana, muniti di richiesta medica per "visita osteopatica".

Da allora insieme al dottor Genitori e ad altri medici neurochirurghi dello staff, abbiamo partecipato a numerosi Congressi Nazionali ed Internazionali, portando ogni volta dati aggiornati su tempi di degenza e valutazione del dolore.

Nel settembre scorso abbiamo partecipato al 5° Congresso Europeo delle Medicine Integrative, a Firenze, Palazzo dei Congressi, e presentato

i dati sui primi 300 bambini trattati nel Reparto di Neurochirurgia, evidenziando risultati incoraggianti sul benessere dei bambini, riducendo i tempi di degenza in ospedale e il dolore percepito.

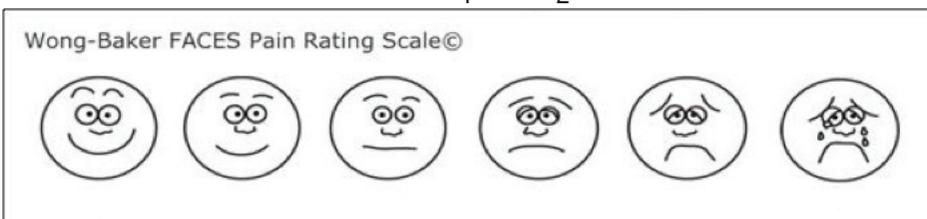
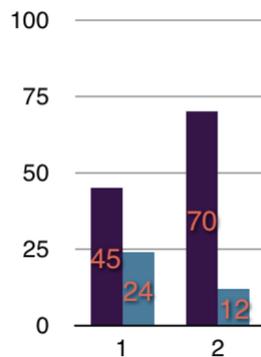
Il grafico sottostante mostra i tempi di degenza, relativi alle medesime patologie, inerenti il periodo precedente al mio arrivo in ospedale e al periodo in cui ero operativo in Reparto.



In questi altri grafici sono rappresentati i dati relativi al dolore e il confronto con lo storico, come per i tempi di degenza. La valutazione è stata eseguita con una scala analogica "a faccine". I dati mostrati evidenziano un netto miglioramen-

to nei valori più rappresentati, 1 e 2, che sono "dolore lieve" e "dolore moderato", i dati sono stati rilevati dagli infermieri durante tutto l'arco del giorno per più volte al giorno.

■ Ago 2008 - Nov 2010      ■ Dic 2010 - Mar 2012



Fin dall'inizio della nostra collaborazione, il dottor Genitori mi chiese di raccontare a lui ed ai suoi colleghi qualcosa dell'approccio osteopatico in ambito craniosacrale. Era il tema che più ci avvicinava almeno inteso come zone del corpo che prendevamo in esame.

L'osteopatia è un percorso di vita, di conoscenza che non finisce mai.

L'inizio della collaborazione in ospedale coincise con i miei primi passi nella formazione "**biodinamica**", anche se mi piace di più parlare di "**approccio alla Respirazione Primaria**".

Per dire quanto questo percorso abbia influenzato e influenza il mio lavoro in ospedale basta ricordare che siamo passati dall'idea di "raddrizzare" le teste dei bambini affetti da plagiocefalia posizionale a quella di "**sostenere la Salute**" dei bambini ricoverati. In questa ottica andiamo a cercare la Salute e non la patologia.

L'incontro con l'approccio alla Respirazione Primaria ha cambiato il mio modo di lavorare, ma soprattutto il mio punto di osservazione. All'inizio ho seguito il dottor Vincenzo Cozzolino per tutti i suoi seminari di formazione in biodinamica, poi ho approfondito le conoscenze con Michael Kern e Ray Castellino, grazie ai quali ho appreso

l'importanza di effettuare una preparazione sullo stato dell'operatore prima di entrare in contatto con il paziente ed inoltre ho imparato quanto sia importante "negoziare" il contatto con tutti pazienti adulti e bambini, anche neonati.

Sto lavorando alla formazione di un gruppo di lavoro, che condivida un comune approccio metodologico. In ospedale sono entrato in punta di piedi, con grande rispetto per tutti, dopo 2 anni, altri reparti si stanno interessando a ciò che facciamo. Di recente abbiamo iniziato a collaborare con il nuovo reparto di Neuro Oncologia, di cui siamo proprio nel team degli specialisti di riferimento, insieme ad altre figure quali: neurochirurghi, neurologi, psicologi, nutrizionisti ecc.

Quello che, della biodinamica craniosacrale, ha più informato il mio approccio e la mia pratica è stata la assoluta necessità di "**negoziare del contatto**", la considerazione del "**campo**" non solo del bambino, ma quello più ampio delle sue relazioni familiari etc.

E soprattutto a guardare i bambini più con il cuore, oltre che con gli occhi.

Tommaso Ferroni, Ottobre 2012



### **Federica Liotto**

*Diplomata Biodynamic Craniosacral Therapist presso CTET di Londra nel 2007 con Michael Kern. Subito dopo inizia e continua la specializzazione nel lavoro con neonati e bambini seguendo gli insegnamenti di Claire Dolby, Sarah Neslin e Ray Castellino. Vive e pratica a Bologna e collabora al progetto di Tommaso Ferroni presso l'Ospedale Pediatrico Meyer di Firenze.*



### **Tommaso Ferroni**

*Osteopata, da anni impegnato in Osteopatia Pediatrica, si occupa di Ricerca sul dolore ed è Referente per alcune Associazioni di Patologie Rare in Italia. Sotto contratto in qualità di Osteopata dal 2011 presso l'Ospedale Pediatrico Meyer di Firenze. Osteopata nei Reparti di Neurochirurgia, Neuro-Oncologia e Oncoematologia Ospedale Pediatrico Meyer, Firenze. Direttore Ambulatorio Osteopatia Pediatrica presso l'Ospedale Pediatrico Meyer, Firenze Docente e Tutor Clinico Scuola Tedesca di Osteopatia OSD, Master di Osteopatia Pediatrica*