

# THE I STANBUL SPEECH

*The Tools to Make the Difference in Modern Clinical Practice*<sup>1∞</sup>

*Francesco 'M' Zurlo*

*Omne ignotum pro magnifico*  
*Tacito, Vita di Agricola, 30*

---

<sup>∞</sup> *Lectio Magistralis, Convegno Internazionale "The Mediterranean Child" - Cerrahpasa University of Medicine, Istanbul, 8-9 June 2012.*

## INGRESSO

*Herkese iyi akşamlar, ve teşekkür.*

“*Le parole sono come pallottole*” diceva il logico Ludwig Wittgenstein, mio caro amico dei libri. Ecco però io mi trovo ora nella situazione di chi può sparare solo a metà della platea. L'altra metà è nella mani di quei signori che lavorano alle vostre spalle; voi li udite, ma non li vedete. Hanno un ruolo quasi oracolare. I traduttori. Uno dei quali avrà dunque una bella responsabilità, e voglio sapere chi sarà. Io direi l'uomo, se a lui sta bene. Sì? Benissimo. *teşekkür ederim*. Io cercherò di aiutare a fare bene il suo lavoro, quello di raggiungere il resto della platea, ed in particolare i colleghi turchi. Dopo una dura giornata di lavoro chiedo quindi ai traduttori questo sforzo, e li ringrazio di fronte a tutti, anzi propongo un applauso per il loro ottimo lavoro, un lavoro che si tende a dare per scontato, ma che è tutt'altro che semplice, tutt'altro che irrilevante.

## LECTIO MAGISTRALIS

In Italia abbiamo un detto. Deve Kâbe'ye gitmekle hacı olmaz, "L'abito non fa il monaco", così dice l'Italiano, e - sulla base di una lunga tradizione (*Barba non facit philosophum*) - non l'Italiano soltanto bensì quasi tutti i popoli. Il Turco, tuttavia, si spinge ben più in là, egli è più sottile ed allo stesso tempo più incisivo; egli dice:

*Se l'abito non fa il monaco,  
neanche il cammello diventa un venerabile pellegrino  
soltanto per essere andato fino alla Mecca.*

Adesso, il punto è che sarebbe fin troppo facile per me parlarvi di alcune delle tecniche avanzate che uso nel mio lavoro, ed in particolare nel mio lavoro di clinico, di formatore e supervisore di medici; dirvi un po' di quelle cose che insegno all'Università, ed in particolare nelle scuole di specializzazione relative alla vostra branca.

Tuttavia questo sarebbe l'equivalente del ragionare come il cammello. Queste tecniche - se non si comprendono le rivoluzioni fondamentali dell'impianto clinico entro il quale

assumono valore e senso, entro il quale, cioè, *funzionano* - queste tecniche dico, diventano inutili, ingombranti orpelli.

Poiché quindi voi non siete cammelli, ed io non sono intenzionato a trattarvi come tali, ciò che devo evitare di fare è esattamente quello che vi aspettereste da me, cioè darvi quegli strumenti che sostanziano la più avanzata tecnologia di intervento clinico, la veste del prete ed il passo del cammello. Ma questo non significa che vi lascerò nudi nel deserto.

Quel che infatti io ritengo essere bene fare, per non trattarvi come cammelli, è darvi alcune basi, diciamo delle bussole per uscire fuori dal deserto o “fondamentali” di sartoria moderna.

Di cosa dunque parlerò?

Parlerò di alcuni *strumenti concettuali* molto sofisticati – *idee* di cui la Pediatria ha bisogno se vuole sviluppare il suo impianto clinico in modo efficace, efficiente, ed anzitutto aderente alle pressanti e trasformate necessità dell’utenza pediatrica. – cioè in modo *pertinente*, lì dove fin troppo spesso la Psicologia che cerca di imporsi sul territorio medico lo fa in un modo che risulta *impertinente*.

Attenti quindi, molto attenti, alla tentazione di considerare quanto dirò come qualcosa di poco pratico o spendibile. L’apparenza inganna, in questo caso, e si capovolge nel suo contrario. Le fondamenta non si vedono, ma converrete che esse

hanno primaria importanza (gli architetti sanno che questa è solo un'immagine, dato che i moderni prefabbricati possono essere molto belli e molto costosi). Da esse occorre partire, per costruire stabilmente. E poiché a me piace costruire cose stabili più di quanto non mi piaccia riscuotere facili e inutili, fugaci e fumosi, apparenti successi, partirò da queste basi. Poi ci sarà modo di approfondire, in altre e più adeguate circostanze, dove il tempo, come vento tra le vele, potrà esserci amico.

Se quindi da un lato parlarvi delle avanzate tecniche di intervento psicologico-clinico con le famiglie sarebbe come dare un bisturi in mano ad uno studente al primo anno di Università, e pretendere utili risultati (ovvero ragionare come il cammello) dall'altro lato non dovremmo dimenticare il bellissimo monito di Kurt Lewin (che il mio maestro Giorgio Nardone si ostina, non so perché, ad attribuire a Gregory Bateson):

*Non vi è nulla di così pratico come una buona teoria*

Le idee di cui parlerò questa sera sono quindi euristiche e strumenti per la navigazione. *Per andare dove* – vi chiederete. *Ma, vi rispondo, dove i vostri pazienti chiedono che noi andiamo; per aiutarli, per curarli, per guarirli o sostenerli.*

Consideriamo acciò da dove partiamo (o giungiamo) e dove occorre che approdiamo (o muoviamo) e la differenza tra i due porti.

Mi permetto di prendere in prestito un'immagine molto cara al genio di Gregory Bateson e riflettere su di essa (sono sicuro che non si offenderebbe, altrimenti dovrei ricordagli che lui fece lo stesso, prima di me, con il genio mirabilissimo di Norbert Wiener: i geni infatti si copiano a vicenda più di quanto si potrebbe sospettare, ma occorrono un po' di anni di studio per accorgersene).

Ecco. Poso questa penna sul tavolo. Ora la penna è ferma. Essa è cioè un corpo *in equilibrio* (la penna è il tavolo sono *in quiete* tra loro: attrito statico). Questo succede all'interno di una sistema inerziale (dove può dunque valere il primo principio della dinamica).

Adesso spingo la penna, fino a muoverla; ma anche essa mi spinge (c'è una corrispondenza di moto ma non di velocità: Terzo principio della dinamica).

Cosa è successo? L'accelerazione di un corpo è proporzionale alla forza risultante esercitata sul corpo (Secondo principio della dinamica, come già espresso da Eulero).

Ma ecco: la penna si è fermata (attrito dinamico - e qui varrebbe la pena ricordare che fu Galileo – con gli esperimenti sul piano

inclinato – a dimostrare che l’attrito muta in funzione del tipo di contatto tra i corpi, e non è quindi qualcosa che appartiene al corpo “in se”, come pensava Aristotele. Poi Hertz considerò i legami chimici ovvero i fenomeni di adesione e si superò l’idea che il cosiddetto attrito radente fosse legato alle asperità delle superfici (le bronzine che strisciano sul pezzo nelle automobili). Fino alle interpretazioni dell’attrito su scala atomica ovvero alle fondamentali considerazioni sull’interazione elettrostatica. Ma questo è un altro discorso).

Come potete vedere, molte cose succedono, apparentemente semplici, ed in realtà complesse, muovendo questa penna.

Io posso ragionevolmente cercare di prevedere la posizione che la penna assumerà, oppure prevederne “il comportamento”. *Tamam*. Ma una penna non si comporta in un modo piuttosto che in un altro (non a parità di circostanze). Ed è questo a permettere i miei calcoli (il discorso sarebbe più complesso se la penna fosse poniamo un elettrone e la mano un fascio di fotoni sparati per far luce su di esso; osservarlo. Ma anche questo è un altro discorso, che riguarda la fisica dei quanti). Come direbbe Wiener: l’approssimazione lineare al fenomeno è soddisfacente ai fini ordinari. Il principio “*aequat causa effectum*” qui vale, almeno fino a un certo punto, e abbiamo dunque una causalità di conservazione - *Erhaltungskausalitat*, nei termini di Mittasch –

siamo cioè dentro processo lineare, in cui, con le parole di Wiener “se una certa causa produce un certo effetto, una causa di doppio valore avrà un effetto di doppia intensità” (una causa di doppio valore produrrà una mutazione del moto, e secondo la tautologia della Lex II: *Mutationem motus proportionalem esse vi motrivi impressae*). Questo vale però in quanto stiamo considerando un processo lineare e, ci ricorda Wiener, “nessuno dei fenomeni veramente eversivi della natura o dell’esperienza è, anche soltanto approssimativamente, di tipo lineare.” (così che la coincidenza dell’effetto con la causa è meno necessaria di quanto le nostre menti, menti mediche, sono disposte a ritenere). Quello che qui ci importa è comunque la misura del controllo possibile nell’ambito delle scienze fisiche, ambito fatto di forze, urti e così via. Quello che ci interessa è *questa penna*.

Considererò a tal scopo il peso della penna, il materiale di cui è composta (in particolare all’esterno), il materiale di cui è composto il tavolo e la relativa fondamentale configurazione, quindi valuterò la forza impressa, i modi in cui la forza si esprime, la densità dell’aria e tutta una serie di dettagli che possono influenzare quel risultato che voglio prevedere oppure, caso già più complesso, produrre.

(Molti di voi si stupirebbero se scoprissero quante innovazioni in ambito balistico hanno nutrito la più evoluta, e perciò presto

dimenticata o stravolta, psicologia – ma anche questo è un altro discorso).

Tutte queste sono cose che io posso fare con questa penna ed il mondo in cui io faccio e posso fare queste cose con una penna è la realtà cui la Medicina è abituata. Carl Gustav Jung, nei *Septem Sermones ad Mortuos*, la chiama “Pleroma”. Ma come abbiamo anzidetto nessuno dei fenomeni veramente eversivi della natura o della esperienza è approssimabile alla linearità, e questo vale in particolare per i phaenomena umani.

Per questo il mondo di cui io mi sto facendo, come qualcuno ha detto, *il Caronte*, e nel quale chiedo alla Medicina di entrare (se essa vuole svilupparsi o rinnovarsi) è un modo affatto diverso.

Esso è il mondo della “Creatura”. In questo mondo tutto diventa decisamente più complesso. *Molto* più complesso. *Karmaşa*.

Se infatti io colpissi uno di voi nello stesso modo in cui ho colpito la penna, tutti i miei calcoli sarebbero abbastanza inutili. Colui che ho colpito potrebbe reagire in modo aggressivo. Potrebbe non reagire, colto da infinito stupore (“il relatore, ad un certo punto, ha malmenato un uomo nella Platea” si direbbe). Potrebbe addirittura mettersi a ridere, cercando di dare senso ad una situazione che sembrerebbe non averne (una reazione niente affatto pertinente, ma non per questo non sensata – anzi tipica delle situazioni che non si riescono a inquadrare o contenere;

penso alla reazione di riso che colpiva buona parte della Platea borghese durante le prime esibizioni di Arnold Schönberg).

O come dice Bateson, appunto, se colpisco una penna essa si muove in base alla forza impressa, ma se colpisco un cane esso si muove in funzione del suo metabolismo, non della forza da me impressa.

*Nota bene*, però, che il cane potrebbe anche mordervi senza bisogno di toccarlo, basta che percepisca in voi una minaccia (cioè che ci “creda; oppure che sia addestrato a tal scopo, come si faceva col cane di Fonni in terra sarda).

Questa è la differenza tra il mondo nei termini in cui siamo abituati a concepirlo ed il mondo nei termini in cui dobbiamo abituarci a considerarlo, se vogliamo raggiungere obiettivi mai raggiunti, o almeno soddisfare la domanda dell’utenza, questa essendo o dovendo essere il perno dello sviluppo della pratica medico-clinica, ed in particolare pediatrica.

Ed è per questo che, poc’anzi, il presidente Di Mauro ha sottolineato il fatto che “le famiglie vogliono qualcosa di più del Pediatra”. In queste semplici parole si annida una profonda consapevolezza di grandi rivoluzioni, rivoluzioni che siamo chiamati a compiere. Noi (chi altri, se non noi?).

Non è un caso che con il Prof. Miniero parliamo quindi di *Pediatra della Famiglia*.

Neanche è un caso che, come sapete, io usi ormai il termine “*Psychològy*” e non “Psicologia” per parlare del mio modo di lavorare, per segnare il passaggio dalla Psicologia della descrizione (interpretazione) e spiegazione alla Psicologia dei problemi e delle soluzioni ai problemi. Il termine può apparire moderno, essendo coniato da me, ma la sua base (come la sua radice greca) è decisamente antica. Basti pensare che in esso si riferisce ad un passo contenuto in una delle due più importanti opere di estetica dell’antichità, che risale al I secolo d.C. e che dice, all’incirca: *il più grande dei beni consiste nell’essere felici. Il secondo, non certo inferiore al primo, consiste nel saper prendere buone soluzioni.*

Di certo la rivoluzione deve operare *ab imis fundamentis*, cioè a dire che tutto questo prestare al mondo medico tecnicucce e test psicologici è utile a nulla, se non al portafoglio o alla coscienza (nei casi più comuni, nutre semplicemente l’ignoranza di tutti, ed ha come effetto l’aumento dell’entropia complessiva del sistema): *Aegri Somnia*.

Si tratta di un passaggio epocale; una messa in mare; una lunga navigazione, appena iniziata, determinata da una domanda sempre più complessa, multi sfaccettata, sfidante dell’utenza. Una domanda che non è più strettamente legata alla disfunzione,

alla malattia, alla patologia in se, ma sempre più al senso ed al significato che assume a livello familiare (famiglie odierne sempre più fragili). Una domanda di senso, di salute, di benessere, ormai svincolata da meccanismi strettamente fisici e che quindi non può essere considerata in termini strettamente fisici (nemmeno può essere considerata, in verità, in termini strettamente scientifici).

E in verità, già Epitteto diceva:

*Non sono le cose in sé a preoccuparci, ma le opinioni che  
abbiamo di esse.*

Questo ci indica già la più fondamentale differenza tra il vecchio ambiente e questo nuovo, ancora poco esplorato, territorio in cui la Pediatria, come vero e proprio apripista della medicina moderna, inizia ad addentrarsi.

Il senso, il significato, il valore – non appartiene infatti inequivocabilmente alle cose, come un attributo fisico, ma *emerge* come *funzione* del sistema complessivo.

Ne consegue che, per lo sviluppo della nostra pratica, ciò che prima era considerato isolato deve essere riconsiderato, connesso. Per questo dicevo che la questione non potrebbe

nemmeno essere considerata in termini scientifici, ovvero nei termini della medicina o della psicologia (del 99% della Psicologia), ma andrebbe piuttosto considerata in termini sistemici. *La scienza divide; la sistemica unisce* – qui è la distinzione tra Psicologia e *Psicolùogia - la psicologia proibita, la psicologia della soluzione*; una distinzione che ho dovuto adottare per parlare del mio modo di lavorare in campo clinico, manageriale, aziendale, istituzionale e della comunicazione.

Cosa ne consegue? Che non posso *sic et simpliciter* isolare le componenti, poiché adesso quello che cerco non è più attributo della cosa in se et per se ipso, ma un'emergenza sistemica.

Non posso dunque isolare gli elementi, poiché non cerco nessun elemento, cerco invece una connessione tra gli elementi, ed una connessione non è una proprietà, bensì una funzione. Ma allora, andando avanti, non posso nemmeno trovare relazioni lineari causali tra gli elementi che vado a considerare (cioè la vecchia Aristotelica idea che  $A \rightarrow B$ ).

E in verità, ciò che sto discutendo a proposito del senso, del significato e della mente ovvero dal punto di vista della comunicazione ed organizzazione dell'essere vivente, non deve essere limitato a questo, poiché nasce, come considerazione operativa, anzitutto nell'ambito della biologia.

La funzione dell'occhio quale recettore luminoso può essere compresa anche isolando l'occhio; anche considerando le sole reazioni interne di tipo chimico-fisico, degli impulsi nervosi in uscita e degli stimoli in entrata. Ciò diceva Lord Russel, invitando ad adottare come ipotesi di lavoro l'ipotesi meccanicista. Ma ad egli risponde il padre della *General system Theory*.

È vero – dice questi - che i principi di sommabilità sono applicabili, *sino a un certo livello*, all'organismo vivente.

Il battito di un cuore, la contrazione di una preparazione nervo-muscolare e il potenziale d'azione di un nervo sono pressoché invariati sia quando sono studiati in preparazioni isolate, sia quando sono studiati entro l'organismo nel suo complesso. Ma l'asserzione di Russel è profondamente errata proprio nei confronti dei fenomeni biologici basilari e primari. Che si tratti di sviluppo embrionale, di metabolismo, di attività del sistema nervoso o di popolazioni biologiche – scoprirete sempre la stessa cosa, e cioè che il comportamento di un elemento è differente a seconda che questo sia considerato all'interno del sistema oppure sia considerato in stato di isolamento, quindi l'idea di isolare gli elementi del sistema che si vuole considerare diventa subito inadeguata e produttiva di errori.

Per questo Bertalanffy conclude che non si può ottenere il comportamento della totalità sommando parti isolatamente considerate – e quindi, se volete apprezzare il comportamento delle parti, dovete tener conto delle relazioni esistenti tra i vari sistemi subordinati e sovra-ordinati.

Questo ci indica già la più fondamentale differenza tra il vecchio ambiente e questo nuovo, ancora poco esplorato, territorio in cui la Pediatria, come apripista della Medicina (la tigre della foresta), inizia ad entrare.

Poiché il senso - esso non *appartiene* inequivocabilmente alle cose, come un attributo fisico, ma *emerge* come funzione del sistema complessivo.

Ciò che abbiamo *isolato* deve essere *connesso*.

Ciò che abbiamo *considerato* come isolato, deve essere *riconsiderato*.

È questa l'unica via di sviluppo potente per il futuro, checché ne dica chi ama i dettagli.

E, in verità, già Ippocrate (come Eraclito) diceva:

*Tutte le parti del corpo formano un cerchio,  
perciò ogni parte è sia il principio sia la fine.*

## CONCLUSIONI

Cosa consegue da tutto ciò? Non posso isolare, dal momento che non sto cercando un attributo (l'identificazione e considerazione del quale sarebbe forse, ma non sempre, facilitata dall'isolamento) bensì un'emergenza, cioè non qualcosa che pertiene o appartiene a qualcos'altro e che posso considerare (o utilmente pensare come) *in se et per se ipso* ma piuttosto un qualcosa che emerge dalla relazione tra gli elementi del sistema e muta quindi sensibilmente in funzione della configurazione del sistema stesso – allora – conseguenza – nemmeno posso trovare relazioni lineari causali tra gli elementi del sistema (cioè la vecchia idea Aristotelica, che è alla base della Moderna Medicina Occidentale – l'idea che a causa b – quest'idea cade).

La famiglia arriva con un problema, una volta che si è instaurato un *loop* non posso pretendere, e a nulla servirebbe (se non a peggiorare), di individuare l'inizio della serie. Questo è un concetto estremamente importante, quale motore della rivoluzione in molte branche, tra le quali la branca che io rappresento, cioè la Psicologia (o come io la chiamo, Psicoluogia. In greco, appunto, *λύω* significa *liberare, risolvere, sciogliere* - quindi la psicologia della soluzione e non quella

della spiegazione, o meglio quella della esplicazione). Ed in realtà questa rivoluzione era già bella iscritta nel frammento Eracliteo, dove il maestro dei maestri osserva:

*In un cerchio ogni punto può essere sia il principio che la fine.*

C'è dunque una circolarità in essere che si mantiene, una persistenza che si individua e distacca dalla sua origine. Devo capire come si mantiene quell'equilibrio, come assume senso pur essendo disfunzionale. Devo capovolgere su se stesso questo sistema disfunzionale, e costruire il contesto entro cui esso possa evolvere e stabilizzarsi su un nuovo, più funzionale equilibrio.

Non è qualcosa che potete apprendere dalle mie parole, che oggi sono state, per onorare la mia prima (e mi pare un po' prematura) *lectio magistralis*, un po' troppo accademiche per i miei gusti semplici. Un vecchio guerriero diceva: lo si impara dall'esperienza, studiandolo costantemente.

Una cosa è certa: quel che scriveva Georg Christoph Lichtenberg, nel suo non a caso intitolato “Libretto di consolazione”.

*Non posso certo dire se sarà meglio, quando sarà diverso;*

*ma posso dire: è necessario che cambi se deve migliorare.*

*Ben İlginiz için teşekkür ederim, ve iyi akşamlar.*

*Acta est fabula*

Bio Autore:

*Francesco M Zurlo*

Psicologo libero professionista e Psicoterapeuta specialista in Psicoterapia Breve Strategica, lavora per aiutare le persone a superare problemi e definire e raggiungere obiettivi (Studi a Roma, Milano, Crotone). È Docente A.C. di Psicologia Clinica, di Psicologia Generale nonché creatore e Docente del primo corso attivato in Italia di Fondamenti e Tecnologia della comunicazione - I e II livello - nella Scuola di Medicina dell' Università UMG - Magna Graecia. Negli ultimi anni, oltre all'attività clinica, ha lavorato come consulente e coach manageriale; ha svolto seminari e convegni in Italia e all'estero (ultimi convegni internazionali: Emirati Arabi Uniti, The city hospital, Dubai - Cina, Xicheng District, Beijing, Pechino) sul suo particolare modo di lavorare (Psicològia, la Psicologia delle soluzioni). È Responsabile della Comunicazione Strategica e della Formazione in Utopia, Relazioni Istituzionali, Comunicazione, affari legali e Lobbying. È membro dell' Editorial Board di Minerva Pediatrica. È Consulente membro del comitato di esperti di AIMaC - Associazione Italiana Malati di Cancro.

[www.zurloconsulting.weebly.com](http://www.zurloconsulting.weebly.com)