

Intervista a Michael Shepherd / Interview to Michael Shepherd

Michael Shepherd e la sua influenza sulla psichiatria contemporanea

Michael Shepherd and his influence on contemporary psychiatry

MICHELE TANSELLA

Dipartimento di Medicina e Sanità Pubblica, Sezione di Psichiatria, Università di Verona, Verona



Michael Shepherd (1923 – 1995)

Address for correspondence: Professor M. Tansella, Dipartimento di Medicina e Sanità Pubblica, Sezione di Psichiatria, Università di Verona, Policlinico G.B. Rossi, Piazzale L.A. Scuro 10, 37134 Verona, Italia.

Fax: +39-045-500.873

E-mail: michele.tansella@univr.it

Declaration of interests: la preparazione di questo lavoro non è stata sostenuta da alcun Grant. M.T., negli ultimi due anni, ha ricevuto rimborsi spese ed, in alcuni rari casi, onorari da Enti pubblici e privati per la partecipazione a Conferenze.

Michael Shepherd fu intervistato da David Healy a Giugno 1995, sei settimane prima della sua improvvisa scomparsa, avvenuta a Londra lunedì 21 Agosto 1995, all'età di 72 anni. E' l'ultima intervista del Maestro inglese e può essere considerata, se non un testamento (Shepherd, con la sua predilezione per l'*understatement*, non sarebbe stato d'accordo ad attribuire intendimenti e finalità da "messaggio lasciato ai posteri" ad alcuna espressione delle sue opinioni), la sua conclusiva opportunità di fare una sintesi puntuale ed acuta, anche se colloquiale ed abbastanza informale, dei principali avvenimenti che hanno attraversato la psichiatria negli ultimi 50 anni, avvenimenti spesso da lui vissuti non solo da osservatore partecipe, ma da protagonista.

L'intervista è apparsa per la prima volta nel 1998, in un volume che raccoglie ben 27 conversazioni con "gli psicofarmacologi", vale a dire con alcune persone, scelte da David Healy tra coloro che hanno avuto un ruolo chiave nello sviluppo della psicofarmacologia e delle sue applicazioni alla psichiatria clinica. Il gruppo include, oltre Shepherd, Paul Janssen, Joseph Brady, Roland Kuhn, Leo Hollister, Mogens Schou, Per Bech, Myrna Weissman (intervistata a proposito di suo marito Gerald Klerman), solo per fare alcuni nomi.

Coloro che non conoscono il percorso culturale di Shepherd potrebbero meravigliarsi della sua presenza in questo drappello. In realtà, nelle prime pagine dell'intervista, sono rese manifeste le ragioni di questa inclusione tra gli psicofarmacologi del titolare della prima Cattedra di *Epidemiological Psychiatry* istituita al mondo. Michael Shepherd aveva pubblicato, nel 1955, in colla-

borazione con David Davies, il primo *clinical trial* mai eseguito in psichiatria (uno studio sull'efficacia della reserpina) ed aveva poi avuto un ruolo chiave, insieme a Sir Bradford Hill, nel primo studio controllato multicentrico eseguito nella nostra disciplina (confronto tra vari trattamenti della depressione, organizzato dal *Medical Research Council* inglese), che poi apparve nel 1965. Inoltre egli è stato uno dei fondatori e poi il Vice-Presidente del *Collegium Internationale Neuropsychopharmacologicum* (CINP) e, per lunghi anni, l'*Editor* di *Psychopharmacologia* (Berl.), una delle principali riviste internazionali di psicofarmacologia clinica. Abbandonò questo incarico alla fine del 1969, per fondare *Psychological Medicine*. Quando gli chiesi, all'epoca, i motivi di quella scelta, mi rispose semplicemente che aveva scelto di spostare il suo impegno editoriale su di una rivista "nazionale". Coloro che conoscono l'importanza che *Psychological Medicine* ha avuto, negli ultimi 30 anni del secolo appena concluso, non solo nella psichiatria inglese ma in tutta la psichiatria contemporanea, possono capire cosa significhi *understatement*.

Michael Shepherd, in questo lungo periodo, è stato uno degli psichiatri più influenti del suo tempo (Tansella, 1991; 1996). Mi riferisco, più che all'influenza che si manifesta con l'esercizio del potere, a quella che si rivela appieno con il passare degli anni, anche a prescindere dalle intenzioni di chi la esercita, come effetto della sua capacità di "influire" sul modo di pensare e, talora, anche sulle inclinazioni professionali e sui percorsi culturali di coloro che lavorano con lui. Come ho scritto nella Prefazione alla traduzione italiana di uno dei suoi libri, "Ci sono persone che lasciano a lungo un segno profondo, in coloro che le hanno conosciute come in coloro che, anche senza averle mai incontrate, hanno apprezzato il loro lavoro e le loro opere. Ciò può avvenire a prescindere dall'importanza e dal valore di quel lavoro e dalla rilevanza di quelle opere; e succede per vari motivi. La loro personalità, il loro stile comunicativo, la risonanza che le loro caratteristiche intellettuali hanno in noi, spiegano, talora, la profondità del segno, la durata della sua permanenza nei nostri ricordi e le emozioni che esso continua a suscitare dopo la loro scomparsa, anche a distanza di anni". (Tansella, 2002). Shepherd era una di quelle persone.

Ritengo che sia interessante ed istruttivo, per molti, leggere ora questa intervista e ripercorrere, utilizzando la lente attraverso la quale ha guardato alle cose Michael Shepherd, gli avvenimenti della psichiatria accaduti negli ultimi decenni al di qui e al di là dell'Atlantico. Questo riesame e le riflessioni che esso suscita aiuteranno a capire il ruolo da lui avuto nella psichiatria contemporanea ed

a comprendere le ragioni della gratitudine che gli dobbiamo.

Da parte mia desidero porre l'accento qui su due concetti sui quali egli è tornato più volte, indicandoli come caratteristiche irrinunciabili che deve avere uno psichiatra moderno: lo scetticismo creativo e l'entusiasmo controllato.

Per comprendere il primo bisogna rifarsi a Sir Aubrey Lewis, fondatore dell'*Institute of Psychiatry* di Londra e Maestro di Shepherd. Sir Aubrey volle che l'*Institute*, nuova istituzione universitaria dedicata alla ricerca ed alla formazione post-laurea degli psichiatri, fosse strettamente collegata con il famoso *Maudsley Hospital*, antica e rinomata istituzione ospedaliera. Creò quella originale (per quell'epoca) *liaison* tra le due istituzioni poiché riteneva indispensabile associare una ricerca d'alto livello alla formazione, ma anche alla pratica psichiatrica, in modo da determinare un significativo miglioramento di quest'ultima ed una sua azione di stimolo sulla prima. Questa visione fu completamente condivisa da Shepherd ed è diventata poi un "comandamento" che continua a trasmettersi, di generazione in generazione, tra gli psichiatri che si formano all'*Institute of Psychiatry* ed al *Maudsley*. Essa ha sempre considerato necessario, assai prima della esplosione della medicina basata sulle evidenze, fondare la pratica clinica su di una rigorosa e critica analisi dei dati scientifici disponibili.

Secondo Shepherd il contributo dato da Aubrey Lewis alla psichiatria si collocava nella tradizione filosofica che da Montaigne e dai neo Platonici arrivava a David Hume ed ai suoi successori, contributo che poteva essere considerato appartenere alla categoria che Margaret Wiley aveva chiamato "scetticismo creativo" (Wiley, 1966). Quella tradizione esigeva, nella ricerca e nella pratica della psichiatria, "tolleranza aperta alle opinioni diverse, richiesta continua di evidenze scientifiche, e coerente consapevolezza della necessità di distinguere i fattori causali iniziali dai fattori causali finali" (Shepherd, 1987). Bisognava dunque evitare, nel lavoro clinico, ma anche in quello di ricerca, ogni credulona e superficiale adesione alle "apparenze". Guardare alle cose con "scetticismo creativo" significava, per Shepherd, risolvere il "dilemma del medico" tenendo conto di quanto aveva lucidamente osservato Daniel Tuke, più di un secolo prima, a proposito della influenza della mente sul corpo: "Lo scetticismo, nel medico, è il mezzo migliore per arrivare al vero. La fiducia, nel paziente, è il mezzo migliore per arrivare alla salute" (Tuke, 1884).

Per quanto riguarda, invece, "l'entusiasmo controllato" l'intervista a Healy è chiarificatrice. Shepherd dice: "Senza entusiasmo non accade nulla; però con l'entusia-

simo non sottoposto a controllo si può avere Auschwitz, l'Inquisizione, la bomba atomica". Egli lo considerava, tra l'altro, il necessario antidoto al "furore terapeutico" che imperversava (e purtroppo imperversa) tra gli psichiatri clinici (ed anche tra gli psicologi clinici) meno provveduti, tra coloro che sono sordi alle ragioni della prudenza suggerita dalle evidenze scientifiche, per almeno due motivi: da un lato perché incapaci di resistere, nel prescrivere e somministrare le loro terapie, alla narcisistica propensione a sopravvalutare le proprie capacità di aiutare i pazienti e di alleviare le loro sofferenze; dall'altro perché consapevoli che quella scarsa resistenza consente di celare un fattore cruciale, che sta alla base del loro "furore terapeutico": le sottili (quando sono sottili) seduzioni del mercato, che vuole che quelle terapie siano vendute.

Lo scetticismo creativo (dunque uno scetticismo non paralizzante, che sollecita il medico psichiatra a cercare soluzioni), insieme all'entusiasmo controllato, rappresentano due paradigmi cognitivi e comportamentali, tra loro integrati, di grande valore euristico.

Ho accennato sopra all'influenza avuta da Shepherd su molti suoi allievi, ora sparsi in giro per il mondo. Basterebbe considerare, per comprenderla, l'importanza del contributo scientifico dato alla psichiatria dal Maestro inglese. Ma Shepherd univa ad una notevole capacità scientifica e tecnica, nel campo della psichiatria epidemiologica e sociale, della storia della psichiatria, ed in altri settori, una grande cultura umanistica, con un particolare, straordinario interesse per l'arte e la letteratura italiana. Questa combinazione di cultura tecnica e cultura umanistica era una sua caratteristica peculiare, tuttora riscontrabile, a quei livelli, in poche persone. Ma, tornando all'influenza ed al ruolo da lui avuti, bisognerebbe interrogarsi sulle ragioni per cui l'insegnamento di alcuni Maestri si esprime, talora, con modalità singolari e distintive. La cosa riguarda la nostra disciplina in modo non troppo diverso di quanto riguarda altre. Vorrei fare, su questa questione, due riflessioni. La prima concerne la necessità di considerare, nella ricerca di quelle ragioni, oltre che i contributi "tecnici" per così dire specifici (le ricerche, i contributi e gli scritti lasciati in letteratura da quei Maestri), i messaggi meno espliciti da loro trasmessi. La seconda riguarda il ruolo del loro esempio.

Per quanto riguarda la prima, non conta solo quello che taluni Maestri hanno detto e dicono (le parole da loro pronunciate o scritte), ma anche quello che hanno voluto e vogliono far intendere con quelle parole. Bisogna rivalutare, in altri termini, l'importanza di quei segnali, forniti con "mano leggera", che nelle attività didattiche e formative si alternano talora ai "segni forti", alle tracce

profonde. I segni leggeri sono importanti anche per un altro motivo: essi esprimono rispetto per il livello di conoscenza e per le caratteristiche di coloro (spesso giovani, nelle prime fasi della loro formazione) ai quali quelle attività didattiche e formative sono dirette. Alcuni (si pensi a Franco Basaglia) sono stati grandi nel trasmettere segnali forti, a volte dirompenti. Shepherd, pur avendo avuto, in molte occasioni, il coraggio di esprimere opinioni radicali (il che gli ha provocato qualche problema nelle relazioni interpersonali con i suoi colleghi), aveva un'abilità unica nell'alternare messaggi forti a modalità comunicative effettuate stemperando il suo pensiero e le sue opinioni, per adattarle alle mutevoli circostanze ed ai diversi interlocutori. La sua propensione ad usare una "mano leggera" è confermata, ad esempio, dalla gran parsimonia con la quale, nel lavoro di ricerca, dava consigli. A chi li chiedeva, forniva, invece, "informazioni", con impegno e con gran disponibilità, ma in modo non assertivo, perché ciascuno potesse avere a disposizione quanti più elementi possibile e potesse decidere, poi, da solo.

Altrettanto importante, per chi fa formazione, è associare alla trasmissione delle conoscenze un'educazione allo sviluppo ed alla tutela della "tensione morale". Luciano Canfora (2002), in un contesto diverso, parlando dell'esperienza "rivoluzionaria" e della possibilità di trasmetterla attraverso le generazioni, ha scritto che, in realtà, "la tensione morale (fondamento delle rivoluzioni)... che consente di affrontare sacrifici, talora anche grandi, non si trasmette, né per via genetica, né per via pedagogica...". Shepherd è stato un uomo dotato di grande tensione morale, consapevole che essa è indispensabile per garantire una dimensione etica al lavoro di ricerca ed al lavoro clinico. Egli, tuttavia, ha evitato di cadere nella retorica pedagogica, non evitabile, come sostiene Canfora, quando si tenta di "trasmettere", con modalità per così dire troppo esplicite e grossolane, quella attitudine. Ne facilitava invece la costruzione autonoma, nei suoi collaboratori, attraverso le esperienze individuali.

La seconda riflessione ha a che fare, come si è detto, con la funzione che, negli insegnamenti dei Maestri, ha l'esempio. Quando esso ha funzioni pedagogiche, le esercita in modo più indiretto e mediato, dunque più difficilmente è percepito come retorica e per questo rifiutato. Senza alcuna enfasi Shepherd ci ha insegnato molte cose, con il suo esempio. Non possiamo dimenticare, in particolare, la sua indipendenza e la sua autonomia intellettuale, il suo rigore, il suo rifiuto d'ogni logica mercantile. Per illustrare questo ultimo punto ricorderò due episodi. Il primo ha a che fare con la sua attività scientifica, il secondo con la sua attività di psichiatra clinico.

Quando egli inviò all'*Oxford University Press* il manoscritto della Monografia che riportava i risultati del suo famoso studio, condotto in 40 *general practice* dell'area di Londra, non poteva prevedere l'impatto che quell'indagine avrebbe avuto nella pratica e nella ricerca psichiatrica. La Monografia, dal titolo "*Psychiatric Illness in General Practice*", fu pubblicata nel 1966 (Shepherd *et al.*, 1966) e fu accolta dalla comunità scientifica con un interesse, tutto sommato, modesto. L'impatto cominciò a rendersi manifesto dopo qualche anno, tanto che la Casa Editrice si decise a pubblicare una seconda edizione del libro (da tempo esaurito) solo nel 1981, cioè 15 anni dopo l'uscita della prima (Shepherd *et al.*, 1981). Quell'indagine, com'è noto, ha avuto il grande merito di allargare lo sguardo degli psichiatri, che fino allora si erano occupati esclusivamente di ciò che vedevano nei loro ospedali e nei loro ambulatori specialistici, al mondo circostante ed in particolare ai servizi di medicina generale ed ai pazienti che li utilizzano.

In ogni caso quell'impatto fu essenzialmente scientifico, caratterizzato da un aumento di conoscenze che, a sua volta, ha determinato cambiamenti importanti e sostanziali sia nel modo di programmare l'organizzazione dei servizi sanitari e di quelli psichiatrici in particolare, sia nella tassonomia e nella classificazione dei disturbi mentali, sia, infine, nella formazione degli psichiatri e dei medici di medicina generale. Se quella ricerca pionieristica fosse pubblicata oggi l'impatto sarebbe caratterizzato anche da un immediato e forte interesse commerciale dell'industria farmaceutica. Quei dati dimostravano, infatti, per la prima volta, una diffusione ed un'estensione non nota (e forse dall'industria neanche sospettata) della patologia psichiatrica potenzialmente trattabile con psicofarmaci. In altri termini dimostravano la possibilità di un allargamento notevole del mercato. Quella ricerca (che, per la cronaca, era stata resa possibile da un *Grant* del *Department of Health* inglese, dunque era stata finanziata con denaro pubblico), comunque, non è mai stata utilizzata dall'industria, con il consenso di Shepherd, per fini promozionali. Né egli ha avuto, nel corso della sua vita professionale, rapporti con l'industria farmaceutica che potessero, in qualche modo, condizionare il suo lavoro. Le ricerche della *General Practice Research Unit* di Londra, da lui diretta, sono sempre state finanziate, in gran parte, da Enti e da altre organizzazioni pubbliche dedicate alla promozione della ricerca scientifica o da Fondazioni.

Il secondo esempio fa riferimento all'attività di psichiatra clinico di Michael Shepherd. Egli ha curato non pochi personaggi illustri. Molte persone, inoltre, venivano a consultarlo da altri Paesi. La sua attività clinica,

comunque, si è sempre svolta all'interno degli ambulatori "pubblici" del *Maudsley Hospital* ed egli non ha mai svolto pratica privata. Un giorno, all'inizio degli anni '70, prese un appuntamento con lui un funzionario dell'Ambasciata bulgara, che gli chiese di visitare un giovane di quel Paese, che era figlio di un importante ed assai influente personaggio politico. Il giovane fu accompagnato dalla Bulgaria a Londra, nello studio di Shepherd, che lo visitò, gli parlò più volte e preparò una relazione, da inviare agli psichiatri che lo avevano in cura in Bulgaria. Alla fine il funzionario chiese di pagare la parcella e, facendo l'atto di aprire una valigetta "diplomatica" (è il caso di dire!), domandò in quale valuta il Professore volesse essere pagato, assicurando che il saldo sarebbe avvenuto subito, in contanti e nella valuta preferita. Shepherd, per significare che non era necessaria alcuna parcella rispose: "Questo è un Paese socialista..... il nostro, con un Servizio Sanitario Nazionale che fornisce assistenza anche agli stranieri in visita nel Regno Unito". Pare che il funzionario bulgaro sorrisse in modo nervoso e fece un brusco riferimento all'*humour* inglese!

È di notevole spessore etico, nell'insegnamento di un grande psichiatra come Michael Shepherd, l'esempio da lui dato, nei lunghi anni della sua carriera, con il rifiuto di ogni condizionamento e di ogni suggestione di tipo mercantile. Abbiamo bisogno di continuare a serbare memoria anche di quell'aspetto del suo insegnamento, considerando che quei condizionamenti e quelle suggestioni sono, invece, così riconoscibili nelle parole e nei comportamenti di tanti "piccoli" psichiatri, compresi quelli che si ritengono (e vengono, talora, da alcuni ritenuti) "grandi".

BIBLIOGRAFIA

- Canfora L. (2002). *Critica della Retorica Democratica*. Laterza: Bari.
- Shepherd M. (1987). *The Legacies of Sir Aubrey Lewis*. Cambridge University Press: Cambridge.
- Shepherd M., Cooper B., Brown A.C. & Graham K. (1966). *Psychiatric Illness in General Practice*. Oxford University Press: Oxford.
- Shepherd M., Cooper B., Brown A.C. & Graham K. (1981). *Psychiatric Illness in General Practice*. 2. ed. with new material by Michael Shepherd and Anthony Clare. Oxford University Press: Oxford.
- Tansella M. (1991). "Conceptual Issues in Psychological Medicine", By M. Shepherd. Invited book review. *Psychological Medicine* 21, 1077-1079.
- Tansella M. (1996). Tribute to Michael Shepherd. *European Psychiatry* 11, 215-216.
- Tansella M. (2002). Ricordo di Michael Shepherd: scetticismo creativo ed entusiasmo controllato. In *Sherlock Holmes e il Caso del Dottor Freud*, di M. Shepherd, pp. 11-18. Avverbi Edizioni: Roma.
- Tuke D.A. (1884). *Illustrations of the Influence of the Mind upon the Body in Health and Disease*. 2nd Ed. J. & A. Churchill: London.
- Wiley M L. (1966). *Creative Sceptics*. Allen & Unwin: London.