

Anna Migliozi intervista Paul Williams

A.M. E' un piacere per me presentare P. Williams, che ci ha concesso un po' del suo tempo mentre è in viaggio in Italia, per parlare di psicoanalisi. Paul Williams è membro dell' Istituto di Psicoanalisi del Nord California e prima, quando ha vissuto in Inghilterra, è stato membro della British Psychoanalytical Society. Dal 2001 al 2008, è stato co-redattore con Glen Gabbard dell'International Journal of Psychoanalysis. Tra le sue molte pubblicazioni, abbiamo libri e articoli sul trattamento dei pazienti gravi. Vorrei ricordare, tra gli altri, Gli oggetti invasivi e Independent Psychoanalysis Today. Recentemente, ha cercato di sfidare le nostre certezze con The Fifth Principle, Scum e The Authority of Tenderness. Questi libri sono tradotti da P. Capozzi e uscirà a Novembre.

Benvenuto Paul!

Oggi vorrei parlare con te di tre aree specifiche del tuo lavoro. Innanzitutto, vorrei che tu parlassi del tuo background clinico e accademico. Poi che affrontassi il tuo lavoro con i pazienti gravi. Infine, certamente la parte più interessante, vorrei parlare con te circa la tua scelta di scrivere di psicoanalisi in senso letterario, producendo libri come... Paul puoi cominciare dal tuo background clinico e teorico, incluso il periodo durante il quale sei stato redattore dell'International Journal.

P.W. Certo. Penso che il miglior punto da cui partire sia che non sono potuto andare all'università fino a quando non ho compiuto trent'anni. Avevo desiderato studiare Medicina e Psichiatria ma non fu possibile. Arrivato a trent'anni, sembrava meno importante. Avrei dovuto fare queste cose quando ero più giovane e avevo troppe domande senza risposte sulla natura umana, ho preso la decisione di studiare Antropologia che mi ha aiutato a capire meglio l'evoluzione fisiologica dei primati e degli umani e anche la funzione dei gruppi e della vita sociale. Perché i gruppi degli umani si sono sempre uccisi tra loro con tanto entusiasmo, perché lo 'straniero' è tanto odiato, domande così. Dopo gli studi, ho proseguito con un dottorato in Antropologia. Mentre i miei compagni andavano in Africa, nel Borneo o in altri

luoghi, io sono andato nel centro di Londra, al Maudsley Hospital, per fare ricerca sul campo, in un reparto gestito da Hery Rey¹, Murray Jackson,² John Steiner³ che, a quel tempo, erano consulenti del reparto. Ho unito così due interessi durante il mio periodo lì. Una la ricerca antropologica, su cosa significasse essere un analista con pazienti molto disturbati in un istituzione, fatto che mi affascinava. E, anche, avere il privilegio di lavorare con Murray Jackson che è stato un mentore, un vero maestro, e mi ha incoraggiato a perseguire il mio interesse nello studio della psicosi da una prospettiva psicoanalitica. Ora è importante sottolineare che provengo da una famiglia piuttosto disturbata, pertanto avevo dentro di me esperienza di sentimenti e reazioni molto primitive e atteggiamenti che non ho compreso fino a quando non ho avuto la mia seconda analisi. Era come se il sistema limbico, che a volte oggi lo definiscono i neurologi, non si fosse sviluppato molto bene o non avevo capito come funzionasse. Ero intelligente e avevo alcune risposte primitive. Ma capire come le persone si relazionavano emotivamente tra loro, specialmente quando erano psicotiche, era qualcosa che mi lasciava sconcertato ma che volevo davvero capire. Quindi, con l'aiuto di Murray Jackson, e con l'analisi, mi sono formato all'Institute of Psychoanalysis di Londra. Ero veramente molto desideroso di capire il più possibile sulla psicoanalisi... per due motivi, uno era il soggetto in sé ma l'altra ragione era scoprire cosa pensavo e provavo io stesso. Quindi il training è stata un'occasione di sviluppo molto personale per me. Sono poi diventato un analista di Training e mi è stato chiesto di entrare a far parte del Board dell'International Journal of Psychoanalysis, sono diventato il redattore londinese. Alla fine mi fu offerta la direzione della rivista con Glen Gabbard. Lavorare con Glen, che è un brillante

¹ Psichiatra e Psicoanalista che ha lavorato per più di trent'anni al Maudsley Hospital ed è stato un pioniere nello sviluppare, all'interno dell'ospedale, un approccio psicoanalitico con i pazienti psicotici. La sua pubblicazione più importante è, forse, Fondamenti psicoanalitici nel trattamento dei pazienti psicotici e borderline (1994) con P. Williams

² Fu psichiatra e psicoanalista, lavorò al Maudsley Hospital dal 1972 fino al pensionamento, avvenuto nel 1987. Diresso il 'reparto 6,' dove venne applicata la psicoterapia psicoanalitica ad un ampio spettro di pazienti con gravi disturbi psichici. La fama di questo reparto fu dovuta all'integrazione tra la terapia farmacologica, psicoanalitica e il contenimento emotivo dato dal personale infermieristico ai pazienti insieme al continuo lavoro di supervisione dello staff da parte di psicoanalisti. Lavorò anche privatamente con pazienti borderline e psicotici. Dopo il pensionamento, continuò la sua attività formativa fino al 2001, prevalentemente nei servizi psichiatrici in Scandinavia.

³ Training Analista della Società Britannica, autore del famoso libro, I rifugi della mente (1996) Bollati Boringhieri

clinico e psichiatra, è stato un gran piacere. Poi, per una serie di motivi, personali e professionali, è stato necessario trasferirsi negli Stati Uniti e da allora ho continuato a lavorare privatamente negli Stati Uniti.

AM Se mi ricordo bene hai lavorato per un periodo in Irlanda

P.W. Sì, ho origini in parte irlandesi e in parte gallesi. I servizi di terapia psicoanalitica nell'Irlanda del Nord, nel momento in cui sono andato, avevano bisogno di molto aiuto. John Alderdice, Lord Alderdice mi ha chiesto se volevo unirmi a lui per sviluppare la terapia psicoanalitica per i pazienti. Non c'era davvero un singolo individuo che non fosse stato toccato dai troubles⁴ dell'Irlanda del Nord. Quindi l'ho fatto per un certo numero di anni e mi è piaciuto molto quel lavoro. Ho anche lavorato nell'Unità Forense dove persone che avevano commesso omicidi e altri crimini venivano curati, in qualche misura, psicoanaliticamente, cosa che ho trovato molto interessante.

A.M. In Irlanda del Nord, hai dunque formato analisti e trattato pazienti.

P.W. Sì. Ho aiutato a creare e dirigere un corso Post-Laurea⁵ in Studi Psicoanalitici nel Sistema Sanitario Nazionale Britannico in Irlanda del Nord. Abbiamo insegnato e formato molti terapeuti, che sono poi diventati psicoanalisti, e allo stesso tempo, mentre ero là, ho anche trattato pazienti.

AM Hai lavorato per molti anni con pazienti gravemente traumatizzati. Per come l'ho compreso, l'oggetto invasivo si produce in situazioni estreme dove il trauma emotivo è ripetitivo, esitando nella produzione di un oggetto alieno che conquista e minaccia la mente individuale. Puoi offrirci una panoramica del tuo concetto e della relazione tra trauma, oggetto invasivo e qualcosa su come trattarlo

P.W. Penso che il trauma sia certamente un argomento molto vasto e il mio pensiero sull'oggetto invasivo è (relativo) ad un'area di esperienza traumatica che ho trovato in

⁴ The troubles, o Conflitto nordIrlandese, è il nome con cui si indica la cosiddetta "guerriglia" che si è svolta tra la fine degli anni sessanta e la fine degli anni Novanta in Irlanda del Nord e i cui effetti si sono allargati anche all'Inghilterra e alla Repubblica d'Irlanda e che ha causato oltre 3000 morti.

⁵ Master in Studi Psicoanalitici

pazienti che di solito sono soggetti a un'identificazione proiettiva intensa e massiccia da parte di genitori che sono psicotici o narcisisti, molto narcisisti. Al punto che il bambino molto piccolo, saturato da queste proiezioni, è portato a una profonda identificazione con la violenza e l'autore della violenza. Leonard Shengold⁶ parla di qualcosa di simile quando parla di eccessiva saturazione dell'individuo a causa dell'abuso, forme di abuso che si combinano con la trascuratezza dei bisogni reali, che porta (conducendo) ad una ripetizione compulsiva della situazione invasiva. In altre parole, i pazienti cercheranno di essere invasi, senza esserne consapevoli. Questi individui in realtà, per prendere in prestito il termine di Shengold, sono "Soul Murdered"⁷. Il senso di chi sono, è stato così gravemente cancellato che lo sviluppo è molto difficile da rimettere in moto. Pertanto, il trattamento analitico è molto difficile da intraprendere con tali pazienti, perché l'intero processo di avere il vero sé gravemente compromesso⁸, per prendere in prestito l'idea di Winnicott, lascia il soggetto incapace di mobilitare l'aggressività in modo autentico, oggettivo e correlato. (I pazienti) possono agire, possono reagire, si comportano identificandosi con l'oggetto invasivo, ma così come l'intero processo ha bisogno di tempo per essere invertito, la paranoia, la paura di un isolamento catastrofico, della morte e così via, devono essere elaborate in lunghe e attente fasi in analisi, prima che si possa scoprire chi sia veramente l'individuo dietro l'invasione traumatica e la personalità annientata. Certo ogni paziente è diverso, ma il processo di come invertire la distruzione del vero sé, l'invasione sul vero sé, è stato ciò che mi ha interessato di più, credo.

A.M. L'analista deve diventare una mente che aiuta il paziente a metabolizzare qualcosa di traumatico e invasivo che impedisce lo sviluppo del vero sé

⁶ Leonard Shengold (1925-2020) è stato psichiatra e psicoanalista a New York. Si è occupato di pazienti vittime di abusi o violenza ripetuta (longo-term abuse). Ha definito 'assassinio dell'anima (soul murder)' tutte quelle situazioni dove genitori psicotici o psicopatici, o altri adulti, impediscono la possibilità di sviluppo nel bambino. Particolarmente, attraverso abusi sessuali, privazione emotiva e tortura fisica o mentale. Ha equiparato questo tipo di maltrattamento al "tentativo deliberato di sradicare o compromettere l'identità separata di un'altra persona."

⁷ Soul murdered, letteralmente, ucciso nell'anima, è il titolo del libro di L. Shengold del 1989. Il termine che diede il titolo al libro fu coniato nell'800 e più tardi trovò un suo posto in una nota al resoconto clinico che Freud scrisse nel 1910, basato sulle memorie del Presidente Schreber. Fu ripreso da Shengold per descrivere gravi forme di abuso.

⁸ Impinge upon= si intende invaso, compromesso

P.W. Aggiungerei che è l'esperienza che il paziente ha con l'analista, che è cruciale. L'analista, naturalmente, deve aiutare il paziente a sviluppare 'una mente' e a chiarire cosa sia successo in una forma che abbia senso per il paziente. Ma penso che l'aspetto mutativo, la componente veramente trasformativa, sia l'esperienza di un analista come persona, un alleato contenente e benevolo, che è anche l'autore dell'invasione che minaccia di distruggere il paziente. Questo è un punto cruciale per me, l'analista deve essere ucciso perché la terapia analitica possa avere successo. Questa è una questione difficile a livello di esperienza vissuta, perché il livello di rischio e pericolo nell'analisi, può essere percepito come particolarmente elevato, motivo per cui l'analisi potrebbe fallire sotto la spinta di un'angoscia estrema generata da tale pressione. Ci affidiamo alla qualità della relazione, al transfert positivo, come fondamento dell'impegno di entrambe le parti nel lavoro per sopravvivere a queste crisi ma senza che queste crisi si verifichino, non credo che l'analisi possa generare un vero cambiamento.

A.M. Puoi descrivere il termine 'uccidere l'analista'?

P.W. Penso che se sei stato 'soul murdered' o violato nell'anima nella misura in cui cerco di descriverlo in questi pazienti, lo sai. Sai che sei stato ucciso. Potrebbe non essere dicibile o nemmeno pensabile, ma tu lo sai. Violare il vero sé, Winnicott non ha forse detto che questa è la cosa peggiore che può capitare a un bambino? Non c'è niente di peggio della violazione⁹ del vero sé. In altre parole, il centro dell'integrità del paziente è stata profondamente danneggiata e questa crisi va superata nel transfert, nell'analisi. Quindi l'integrità dell'analista è una finzione finché la crisi non viene vissuta e potrebbe dover essere rivissuta molte volte. La fiducia è una cosa molto difficile da guadagnare in quest'area dove il cinismo e l'incredulità sono al centro della visione che il paziente ha del mondo e delle persone. L'analista deve essere preparato ad avere i suoi amati credo, idee e convinzioni distrutti più e più volte dal paziente. Non è una vera vendetta ma è più un tentativo disperato di farsi conoscere. Il paziente deve essere conosciuto a questo livello disastroso e spesso è

⁹ Impinge upon =intromissione, invasione

molto doloroso per l'analista scoprire cosa sia successo. È una cosa terribile essere assassinati.

AM Può la psicoanalisi aiutare questi pazienti o ritraumatizzarli?

P.W. Penso che sia certamente possibile ritraumatizzare il paziente, se sottovalutiamo la portata del problema che stiamo affrontando. Sfortunatamente queste cose succedono. Un individuo estremamente disturbato che va in analisi, può incontrare un analista inesperto o che non sappia lavorare con il mondo interno psicotico. Ma fortunatamente non sempre fa danni. Anzi a me capita spesso di osservare che i pazienti siano molto perspicaci su questo argomento e quindi interrompono, (cercano qualcun altro che possa vederli e capirli un po' meglio.) Quindi c'è un limite, almeno spero, al potere dell'analista di danneggiare nuovamente questi individui.

A.M. E proposito della dissociazione?

PW. Beh questo è un termine teorico, molto importante. È in contrasto con quanto gli analisti hanno pensato tradizionalmente, fin da Freud, sulla psicosi. Io stesso non trovo soddisfacente pensare troppo alla differenze tra dissociazione, scissione, identificazione proiettiva e così via. Sono più interessato al funzionamento della mente psicotica accanto alla mente non psicotica del paziente. Sappiamo che non possiamo parlare con la mente psicotica perché non ha la capacità di simbolizzare o riflettere. Abbiamo solo la mente non psicotica del paziente con cui possiamo comunicare. Dobbiamo quindi avere la capacità di assorbire e pensare le comunicazioni psicotiche in quanto rappresentano una reazione estrema, spesso aliena alle angosce nella mente non psicotica del paziente. Possiamo parlare di dissociazione, scissione o identificazione proiettiva, sono tutti termini utili. Ma francamente, sono più interessato a (sapere) chi sta parlando di cosa con chi in ogni dato momento.

A.M. Quindi ognuno di noi ha una parte psicotica e dobbiamo necessariamente averci a che fare piuttosto che 'aiutare il paziente'

P.W. Sì. L'analista deve venire a patti, o almeno avere una qualche forma di dialogo con la propria psicosi. Non sono - se posso metterlo in modo leggermente ironico,

molto entusiasta di aiutare i pazienti, perché non aiuta. Ciò che sembra aiutare, è quando riusciamo a ‘pescare’ qualcosa negli abissi del terrore del paziente mentre è in seduta, con il paziente e dirne qualcosa alla sua mente non psicotica. Non è facile e con un individuo molto psicotico, potrebbe non essere possibile. A volte potrebbe essere necessario un ambiente ospedaliero o una qualche forma di contenimento farmacologico per rendere possibile la comunicazione. Ma penso che sia attraverso l'accesso alla nostra capacità di tollerare la psicosi in noi stessi, o le idee psicotiche o i sentimenti psicotici in noi stessi, che riusciamo a relazionarci con questi pazienti. A.M Vorrei introdurre il tuo recente lavoro, *The Fifth Principle*, *Scum* e l'ultimo *The Authority of Tenderness* in cui sembra che tu abbia preferito un approccio letterario quando scrivi di psicoanalisi, trauma e i pazienti. Penso che tu sia riuscito nel fornire al lettore l'esperienza in prima persona di cosa sia il trauma dall'interno. Quale è stata la motivazione che ti ha spinto a farlo?

P.W. La mia seconda analisi è stata molto di aiuto, più profonda. Mi ha fatto pensare che mi sarebbe davvero piaciuto provare a mettere in parola non una forma convenzionale di autobiografia - perché i fatti non erano accessibili a me, nè a nessuno, ma una onesta biografia emotiva che cercasse di catturare cosa vuol dire essere abusato, isolato, perso nel mondo, questioni a cui non avrei potuto nemmeno pensare, o di cui non avrei potuto scrivere quando ero più giovane perché, come ho detto prima, mi mancava ogni nozione del sistema limbico. Ho dovuto individuarne uno prima di poter iniziare a scrivere. Non riuscivo a pensarci emotivamente, in modo abbastanza profondo. Alla fine, ho capito che avrei potuto e siccome avevo già scritto articoli e libri accademici, sapevo di essere in grado di scrivere, ma questo era un ordine di scrittura ben diverso ed ero molto preoccupato che sarebbe stato un completo fallimento. E mi è successo qualcosa mentre lo scrivevo perché è venuto fuori qualcosa di autentico. Ho dovuto ridurlo, modificarlo e così via. Poi, con una certa trepidazione, l'ho mostrato ad un paio di amici fidati e colleghi che hanno pensato che meritasse di essere pubblicato. Ho scoperto solo di recente che quando è stato pubblicato *The Fifth Principle* – dieci anni fa, a fatica vendette qualche copia.

Ma ora è molto letto in varie lingue, il che è molto gratificante per me e ho ricevuto molte comunicazioni da terapeuti e analisti, che commentavano l'importanza di poter parlare di esperienze emotive traumatiche con un linguaggio ordinario e umano.

A.M. La trilogia parla di un ragazzo, molto traumatizzato e disconnesso. L'aspetto interessante è la narrazione proviene dal ragazzo. La trilogia descrive la sua vita, dall'infanzia all'età adulta e il lettore sperimenta il trauma e talvolta devi prendere le distanze. Un ruolo importante lo svolge la natura..

P.W. Sì. È ciò di cui Harold Searles ha scritto come in ambiente non-umano può salvare un individuo isolato, come il bosco ha fatto nel mio libro ma ha anche quasi ucciso il ragazzo perché, non so se ti ricordi, è caduto in uno stagno in pieno inverno, si è tolto i vestiti e li ha appesi ad un albero dove sono gelati. Questo non dovresti farlo...

A.M. Descrivi molte esperienze terribili, sembra quasi impossibile sopravvivere

P.W. Io stesso sono sorpreso

AM Nel secondo libro, ci sono relazioni con gli altri, con il maestro, figure importanti che mettono in moto qualcosa nel ragazzo. Il primo libro descrive un ambiente impossibili. Come si sopravvive

PW. Non sopravvivivi.

A.M. Questa è la realtà

PW Questa è la realtà. E' rimasto a lungo un mistero per me che l'insegnante, nel secondo libro, mi abbia aiutato ad andare in Francia. Non volevo andare in Francia in particolare, non sapevo per niente cosa fare. Il secondo libro è davvero un esperimento linguistico sulla psicosi, un tentativo di trasmettere il pensiero psicotico con il linguaggio ed è una cosa molto difficile da fare, e ancora di più da leggere, rende il lavoro del lettore molto duro. (L'insegnante di Francese) ha messo in moto il processo di umanizzazione di quel ragazzo e il ragazzo per fortuna acconsentì senza sapere perché fosse d'accordo. Quindi ho molto per cui essere grato a quell'uomo

A.M. Cosa pensi, cosa ti ha acceso?

P.W Non lo so, veramente. Penso che tutti abbiamo la capacità, anche se siamo stati traumatizzati, di apprezzare la bellezza, una foglia su un albero o un animale, o il bel colore del cielo o qualcosa del genere. Quell'uomo mi ha parlato in francese in un periodo in cui ero gravemente depresso e malato. E' stato come ascoltare un'orchestra, suonare una bella musica per la prima volta. Penso di essere stato attratto dalla bellezza del suono del francese, ma non essendo in grado di pensare molto bene, ho pensato di dover inventare la lingua francese per lui. A suo grande merito, non si è tirato indietro né ha detto nulla per mettermi in imbarazzo o umiliarmi. Mi rende triste pensarci. Disse semplicemente: "Non preoccuparti, la lingua francese è già stata inventata. Tutto quello che devi fare è impararla." Poi mi ha messo in contatto con un Seminario in Normandia, Francia. Sono andato per due anni e ho scoperto cosa può significare essere un essere umano. Quindi sono enormemente grato

A. M In un certo senso, hai trovato la tua lingua per esprimerti.

P.W. Sì, la lingua, ma anche le fondamenta della lingua. In Francia, ho scoperto il cibo, non sapevo cosa fosse il cibo. Ero in una bellissima zona della Francia dove ogni pasto era fatto in casa e delizioso. Non avevo mai sperimentato questo. La gente del seminario era calma e rispettosa, generosa e cordiale. Non sapevo niente di questo. Ed era davvero tranquillo. Quindi mi ha dato una sorta di motivo per pensare che ci fosse una vita, qualcosa di cui prima non sapevo nulla. Ha agito come un motore per la mia crescita. E quando sono tornato in Inghilterra, avevo venti, ventun anni e la prima cosa che ho fatto, è stata andare in analisi per mantenere attivo il processo che si era avviato.

A.M Ti voglio leggere un commento di T. Ogden, " Williams' use of language unobtrusively achieves the music of poetry and the enlightened absurdity of Beckett. Even in the most dark, most disturbing parts of this book, there lives a thread of hope that is safeguarded by the potential of the human spirit for 'the authority of tenderness'. This book offers an experience in reading not to be missed." Penso che i tuoi libri mettano il lettore, e l'analista, in una questa situazione perché sono libri

sulla tecnica psicoanalitica, penso che questo sia il genere di libri di cui abbiamo bisogno.

P.W. È un commento molto interessante, nessuno me lo ha detto prima, ma sono d'accordo con te. Non è stata la prima intenzione per scrivere, ma penso che le implicazioni siano tecniche. Nell'ultimo libro, ci sono alcuni capitoli clinici, esempi del mio lavoro, che mostrano come avviene l'assassinio dell'analista, come ci si riprende dall'aver ucciso il tuo analista, e l'effetto sull'analista. Penso che soprattutto *The Authority of Tenderness* riguardi l'impegno a stare con il paziente attraverso le esperienze più oscure possibili, i momenti più bui della vita del paziente. È una strana impresa da fare. Ma se si può farlo, questo ci riporta al mio psicoanalista preferito, Donald Winnicott, che non ha mai smesso di pensare all'importanza della relazione tra l'analista e il paziente. È la qualità della relazione che conta, qualunque cosa accada, è la relazione. Ci sono alcune implicazioni tecniche. Tra l'altro, Beckett è il mio autore preferito perché è così umoristico e assolutamente serio. Ha un tale amore per l'assurdità della vita, che ha scoperto dopo tanto lavoro su se stesso, e, nelle sue commedie e nei suoi scritti, ci sono solo relazioni. Questo è ciò di cui parla tutto il tempo, mi sembra. Anche le singole persone, le persone smarrite parlano delle relazioni e delle persone a cui sono, o non sono, collegate. Spero, in questo terzo libro, di trasmettere ciò che penso di sapere ora come adulto.

A.M. In *The Fifth Principle*, tu offri una lista che sembra un modo per sopravvivere, un modo per sopravvivere anche per l'analista che deve avere a che fare con questa situazione terribile...

P.W. Ti riferisci a "Fuck it"? Fuck it in senso colloquiale del termine è usata di solito nel contesto del sadomasochismo e nella relazioni parallele inverse. Come saprai nel libro, viene utilizzato in maniera completamente diversa per rivendicare una zona di autenticità in una situazione difficile per la quale, credo, ciascuno di noi ha bisogno di aiuto. Non possiamo farlo da soli, hai bisogno di un altro, di un analista esperto nell'aiutarti in questa situazione. In ultima analisi, l'esperienza del 'Fuck it,' favorisce una certa libertà di essere se stessi che è una cosa molto preziosa di quanto

diciamo. Credo che sia realmente ciò che cercano i pazienti, la possibilità di essere se stessi. Nel terzo libro, vado oltre quel capitolo chiamato 'Fuck it,' e non voglio togliere la sorpresa, l'ultimo capitolo è Fuck at all

A.M. (Con la trilogia), tu offri una via attraverso cui gli analisti possano svilupparsi come persone e non solo come psicoanalisti. (La tua indicazione sarebbe) cerca di essere in contatto con te stesso e solo dopo, con l'esperienza 'dolorosa' del paziente se vuoi aiutarlo.

P.W. Mi fai pensare come nel mio lavoro, non se Bion abbia mai parlato di questo, è la natura essenzialmente egalitaria del lavoro in psicoanalisi, quando parliamo a questo livello di trauma, di profondità del trauma, permettendo a se stessi come analisti di conoscere/entrare in contatto con le proprie esperienze psicotiche e traumatiche. Non possiamo appoggiarci soltanto alla nostra posizione professionale o alle conoscenze teoriche per riuscire terapeuticamente in questo lavoro. Usiamo il corpo e la mente dell'analista e con il corpo e la mente dell'analista e del paziente insieme diventiamo due essere umani che lavorano insieme. Si spera che l'analista abbia un pò più di maturità del paziente, ma lo scopo, per come la vedo, è di creare un certo livello di uguaglianza e onestà che penso produca una buona psicoanalisi. C'è rispetto reciproco che si guadagna attraverso l'esperienza, non per via di chi siamo.

A.M. Un altro commento al tuo libro afferma: "Il suo percorso verso il sé autentico del paziente attraverso l'autorità esercitata dalla tenerezza del clinico è profondamente commovente, di grande valore clinico non solo per gli psicoanalisti ma per tutti gli individui che si interrogano sulla problematicità dell'esistenza umana". Questo è di Franco De Masi e voglio citare anche Paola Capozzi che ha tradotto tutti i tuoi libri in Italiano, Il quinto principio, Scum, Gli Oggetti Invasivi.

P.W. Sarò eternamente grato a Paola (Capozzi traduttrice dei libri e psicoanalista). È imbarazzante essere lodato in questo modo. Ma mi fa pensare ad un'analista donna di Londra, che mi piaceva molto, che una volta mi ha detto 'en passant', "Sai che non so

tu ma scopro che comincio ad amare i miei pazienti dopo circa sei settimane dall'inizio del trattamento”. Era una persona molto seria che trattava individui molto disturbati che potevano essere distruttivi. Ma quello che mi ha sempre colpito è che l'atto di avvicinarsi al paziente in modo amorevole ma lucido, è una cosa molto toccante da fare. Dopotutto in analisi si parla di cose che non diremmo mai in nessun altro contesto di vita. Certo, se dovessi registrare alcune delle sedute che ho fatto con i miei pazienti probabilmente sembreremmo due pazzi. Ma questo dialogo attivato dall'inconscio genera una sorta di vicinanza che per me è molto commovente. Non ho prove empiriche per questo ma la mia esperienza mi dice che i legami, le connessioni più profonde di fiducia di cui abbiamo parlato, sono ciò che consente alle persone di vivere e continuare a sentirsi vivi. Senza quello, la vita non ha senso.

A.M. Attraverso lo sviluppo delle tue idee, dei tuoi libri, suggerimenti hai incoraggiato gli analisti a sviluppare il proprio strumentario personale e cercare di ‘sognare con’ o ‘giocare con’ e ad essere sé stessi piuttosto che aiutare il paziente P.W Con il paziente non è necessario parlare molto, non è la quantità di cose che si dicono, la quantità di conoscenza che si usa. Si tratta piuttosto di stare con un'altra persona e questo è, secondo me, lo sviluppo di una capacità che richiede tutta la vita. Dobbiamo accettare chi siamo il più pienamente possibile, nel bene o nel male. Joseph Sandler amava dire che l'analisi è in realtà fare amicizia con le parti di noi che non ci piacciono, cosa con cui sono completamente d'accordo. Henry Rey alla presentazione di un suo libro, parliamo di un uomo di 80 anni, alla Tavistock molti anni fa, una raccolta di articoli, stava per iniziare a parlare, scoppiò a piangere, e piangeva, piangeva e si guardava intorno. E disse, “Queste cose succedono..” Penso che si accettava così come era, ed era scosso e commosso. Lavoriamo per favorire la spontaneità nei nostri pazienti e in noi stessi senza intrudere o invadere il mondo interno del paziente. Più di tutto, credo che lo scopo sia permettere la spontaneità interna, la libertà di pensare e di sentire quello che arriva. A quel punto, possiamo usare il nostro giudizio sul fatto che valga la pena parlarne.

A.M. Grazie Paul Williams per averci dato il tuo tempo per comprendere meglio il tuo pensiero e incoraggiarci a studiare il tuo lavoro. Grazie anche da parte della Società Psicoanalitica Italiana.