

L'analisi in Corea

Bou - Yong Rhi, Seul

Voler parlare del successo o del fallimento dell'analisi, significa riferirsi a quel processo analitico, tipico per la sua unicità, che si svolge fra paziente ed analista. Ma il processo analitico va al di là del rapporto personale e continua il suo sviluppo anche se la terapia ha avuto, almeno in apparenza, un esito negativo. Se consideriamo, in accordo con le idee di C. G. Jung, che l'individuazione è un'attività inconscia ed autonoma, dobbiamo anche tener presente che la realizzazione del Sé è un processo che dura tutta la vita. Possiamo allora dire che non sappiamo in che modo l'inconscio vorrà completare il suo processo; inoltre non conosciamo quale ruolo dovrà sostenere l'analista durante il processo di individuazione di un altro uomo. Un successo potrà ad esempio essere accompagnato dall'ombra di un fallimento analitico, mentre un apparente scacco potrà in seguito rivelarsi un vero e proprio successo. Un risultato negativo del-

l'analisi però, ci spinge a rivedere con occhio critico il processo analitico per verificare i nostri sbagli e quelli del nostro paziente.

Partendo da questi presupposti, voglio riferire le mie esperienze di analista fatte in Corea dal mese di novembre del 1968. Parlerò delle difficoltà incontrate ed illustrerò i motivi che secondo me hanno causato tali difficoltà. Sia chiaro che non intendo trarre delle idee generali sulla terapia analitica che si svolge in Corea, rifacendomi alla mia breve esperienza. Mi limiterò invece a trattare i seguenti problemi:

- 1) Qual è l'atteggiamento dell'orientale di fronte all'analisi?
- 2) Qual è il ruolo della medicina popolare nella cura delle nevrosi?
- 3) Esiste una particolare difficoltà in Corea, per fare l'analisi, differente dalle difficoltà che si trovano in Europa?

Fra il novembre 1968 ed il gennaio 1971 ho avuto in analisi 23 pazienti. Ho avuto comunque anche altri pazienti ai quali ho praticato, per così dire, una terapia ambulatoriale, nell'ambito della clinica psichiatrica. Molti altri pazienti ai quali avevo consigliato l'analisi, non hanno seguito il mio suggerimento sia per motivi economici sia per una forte resistenza ad affrontare il proprio mondo inconscio. Un altro motivo era rappresentato dalla manifesta ostilità dell'ambiente familiare. Dei miei 23 pazienti, 12 erano donne e 11 erano uomini. La maggioranza di essi aveva un'età che oscillava fra i 17 ed i 30 anni. Solo 3 pazienti avevano oltre 30 anni. Questo può essere spiegato dal fatto che l'analista stesso era molto giovane e che quindi molte persone anziane avevano difficoltà ad accettare un analista più giovane. È anche vero però che attualmente in Corea, la sofferenza dei giovani è grande ed assai estesa. La durata delle analisi da me con-

dotte si estende da un minimo di 3 settimane ad un massimo di 18 mesi. Dodici furono i pazienti le cui analisi superarono i 3 mesi. Sette pazienti soffrivano di disturbi psicotici (schizofrenici e maniaci depressivi): ad essi ho dovuto dare anche una cura fisica e qualche volta si è anche presentata la necessità di un ricovero in clinica psichiatrica. I rimanenti pazienti soffrivano di nevrosi d'angoscia, o di nevrosi ossessiva. Tredici pazienti erano studenti dell'ultima classe di liceo o dell'ultimo anno di università. Per essi ciò significava stare per accedere ad un più alto livello di studi oppure entrare nella vita sociale. Per quanto riguarda gli esiti della terapia, è superfluo che vi parli dei pazienti psicotici. Invece per gli altri pazienti possiamo dire che 4 pazienti non ebbero alcun miglioramento; 2 pazienti hanno avuto un miglioramento alquanto dubbio; 1 paziente è peggiorato; 9 pazienti sono invece migliorati. Sia chiaro per tutti che la valutazione clinica non coincide con il miglioramento della personalità del paziente. 12 dei pazienti avvertivano chiaramente l'utilità della loro analisi; gli altri invece avevano delle opinioni alquanto discordanti.

15 dei miei 23 pazienti hanno interrotto prematuramente l'analisi. Nella maggioranza dei casi essi hanno dato una spiegazione del loro comportamento; qualcuno invece è scomparso senza dare alcuna spiegazione. A proposito del fallimento nell'analisi vorrei presentare un caso pratico.

Una giornalista di 25 anni mi telefonò per farmi un'intervista sul problema della donna moderna in Corea. In un secondo momento la giornalista stessa venne a trovarmi per illustrarmi alcuni suoi problemi. Aveva molte difficoltà nella vita di relazione e commetteva un sacco di sciocchezze. Dopo 4 sedute la giornalista se ne andò, lasciando, durante la mia assenza, un biglietto sul quale era scritto; « Penso di avere molte cose da sbrigare prima di venire all'ospedale ».

Mi è spesso capitato con i miei pazienti in Corea che quando non volevano più continuare a fare l'analisi dicessero: non voglio più venire in « ospe-

dale ». Si tenga presente che io conducevo l'analisi nei locali della clinica psichiatrica. La parola « ospedale » però sembra essere in questi casi più un'espressione simbolica che un riferimento a qualcosa di concreto. Secondo la mia esperienza le parole « venire all'ospedale » sono usate dal paziente quando questi comincia ad avvertire consciamente la presenza del medico per cui i pazienti tendono a ridurre l'analisi ad un semplice trattamento medico. D'altra parte non bisogna trascurare il costume linguistico della Corea. Infatti, nel linguaggio comune, i Coreani, invece di usare il nome proprio, preferiscono indicare qualche fatto che ha a che fare con la persona, per esempio, il nome dell'istituzione; dell'edificio, del luogo, ecc. Se si dice quindi: «Non voglio andare all'ospedale», questa frase può significare: « non voglio andare dall'analista ». Comunque nel mio caso, il problema era del tutto differente. Secondo me si trattava di una proiezione collettiva contro la medicina occidentale e contro il luogo dove tale medicina veniva esercitata. Vorrei esser più chiaro con il seguente esempio.

Uno studente di 24 anni, sofferente di nevrosi coatta, era continuamente spinto dagli amici e soprattutto dalla madre ad interrompere l'analisi in quanto gli si diceva che egli non era malato. Infatti, se i suoi disturbi provenivano dai nervi, egli non aveva bisogno di andare dal medico poiché l'anima (Maum) era sua e quindi se la sarebbe dovuta curare da solo. Alla fine lo studente interruppe l'analisi perché nessuno gli dette più i soldi per curarsi. 11 paziente mi lasciò lamentandosi per l'incomprensione della madre. In seguito riprese qualche seduta analitica, ma dopo 6 settimane interruppe di nuovo.

Un paziente giovane dipende quasi sempre, sia da un punto di vista economico, sia da un punto di vista spirituale, dai genitori. Questo significa che, nella vantazione dell'analisi, conta molto l'opinione dei genitori. La persona sofferente è bombardata da tutta una serie di opinioni assai distruttive, in particolar modo quando gli viene lasciato capire che non ha alcun bisogno di conoscer sé stesso. È ca-

ratteristica la presa di posizione della famiglia del caso da me presentato. La psiche, così la famiglia pensa, non può essere un oggetto di cura. In effetti, in Corea, il disturbo psichico non è una malattia che necessita un trattamento. La psiche (Maum) è un complesso perfettamente conscio. Comunque non è qualcosa da curare con la medicina occidentale, ma può essere trattata da esperti della medicina cinese; si potranno utilizzare l'agopuntura, le erbe medicinali, gli esorcismi magici degli sciamani. Pensate alla confusione nella quale può cadere una persona che voglia affrontare un trattamento per i suoi disturbi nervosi. Per i Coreani il medico, formato con criteri della medicina occidentale, potrà essere solo esperto nella cura delle malattie fisiche.

Ci troviamo quindi di fronte ad una vera e propria proiezione collettiva sul valore della medicina occidentale. Esiste una grande ammirazione per la terapia fisica ma la psiche non può diventare oggetto di cura da parte della medicina occidentale. Si possono allora capire quante difficoltà si incontrano nel consigliare a qualcuno di sottoporsi ad una psicoterapia.

Quando una volta consigliai ad un giovane, sofferente di cinestopatie, di sottoporsi ad un'analisi, costui mi rispose indignato: « Dottore, io non ho una malattia psichica ma un disturbo dei nervi. Ciò significa che due terminazioni nervose fanno contatto ». Poi mi disse anche che egli stimava la medicina cinese più di quella occidentale.

L'attrazione del popolo coreano verso la medicina cinese è un inconscio attaccamento al principio, tipico della medicina cinese, di non stabilire una chiara differenza fra « psiche » e « soma », che si risolve in una mistica identificazione fra corpo ed anima. Al fondo di tale atteggiamento si nasconde il desiderio di mantenere il « mistero » che si teme di perdere se si accettano delle spiegazioni. Nell'inconscio però ci sono tendenze razionali respinte dall'atteggiamento cosciente irrazionale.

L'atteggiamento dell'orientale rispetto alla coscienza, ha delle radici del tutto irrazionali per cui in Oriente, e ciò in contrasto con quanto succede in Occidente, bisogna anzitutto rendere conscia la « Ra-tio » nascosta nell'inconscio. Naturalmente ciò non ha validità per tutti coloro che si sottopongono ad analisi.

Fra i pazienti che hanno interrotto l'analisi, vi erano alcuni molto polemicamente contro l'analisi, in particolare modo erano molto critici riguardo all'interpretazione dei sogni. Essi pensavano che l'analisi dei sogni fosse un esame o un'arte segreta. Si tenga presente che la maggior parte dei Coreani hanno interesse per i sogni e per le interpretazioni popolari ad essi connesse; ciò però è più un ostacolo che un vantaggio. L'esempio che mi accingo a dare dimostra però un'altra cosa. Si ha piuttosto l'impressione che l'interpretazione dei sogni abbia risvegliato il lato intellettuale e non creativo della paziente; con ciò naturalmente non è detto che l'interpretazione dei sogni non sia utile per i pazienti coreani.

Si tratta di una paziente di 33 anni, sofferente di nevrosi di angoscia. Aveva un marito egoista ed una madre molto protettiva che si ingegnava nel darle la sua fede cristiana quale cura per la sua malattia. La paziente scriveva i suoi sogni, ascoltava attentamente le mie interpretazioni, ma le comprendeva soltanto intellettualmente. Nei suoi sogni compariva il tema dell'esame e delle sue difficoltà a superarlo. Infine essa si lamentò che a causa dei suoi sogni essa non poteva più dormire bene. Sapeva che l'analisi la faceva star meglio ma non poteva sopportarne la tensione. Dopo 8 sedute smise di osservare i suoi sogni. Dopo poco tempo interruppe la terapia.

In certe donne, con uno spiccato atteggiamento razionale, si osservano nei loro sogni, la figura della « Mudang » (la sciamana coreana).

Una donna di 43 anni, che soffriva di collapsi, venne accompagnata dal marito per sottoporsi ad analisi dopo che una cura medica non aveva dato alcun

risultato. Nella prima seduta mi disse che io avevo un'arte segreta per la sua malattia e mi disse anche che avrebbe imparato volentieri tale metodo. Si lagnò inoltre della sua povertà e si scusò di dovermi far perdere tempo. Fin dall'inizio il comportamento mi sembrò sfavorevole per l'analisi. Nella terza sessione analitica mi portò il seguente sogno:

Alcune donne, probabilmente delle « Mudang », si trovavano per la strada. Esse facevano delle cose e volevano buttare per la via delle focacce di riso. Per tale scopo dividevano queste focacce in piccoli pezzi e se li mettevano intorno alla cintura. Quando mi incontrarono volevano dare a me la focaccia invece di buttarla per la strada. Mi sentii imbarazzata e mi allontanai. Entrai poi in una zona proibita (off Limit) appartenente ai militari americani. Il posto era grande e tranquillo. Dopo un po' arrivarono i soldati americani per arrestarmi, ma io riuscii a fuggire.

Vi sono nell'inconscio della paziente delle attività che si verificano in modo autonomo connesse con il comportamento spirituale degli sciamani. Questo lato dell'inconscio, che corrisponde all'ombra religiosa della paziente, offre alla sognatrice una focaccia di riso, un alimento spirituale. La sognatrice considera spiacevole tale cibo, dimostrando in tal modo che questo lato è rimasto in lei molto inconscio. Per paura, essa si rifugia nella zona proibita, dove possono entrare solo le persone privilegiate. L'inconscio vuoi dire alla sognatrice che non deve tentare di rimanere fra i privilegiati, ma deve rendere prima conscio il suo proprio lato debole (l'ombra). La famiglia della paziente aveva infatti l'intenzione di emigrare in America. La malattia della paziente aveva ostacolato il progetto. Come si rileva dai sogni, la paziente, vuole allontanarsi dalla propria cultura e vuole cercare protezione nell'ambito di un atteggiamento razionale. In altre parole, essa era troppo razionale per integrare la propria ombra di sciamana.

Negli altri sogni della paziente, si presentavano spesso le figure degli antenati sofferenti, special-

mente quelli femminili; erano presenti anche altri membri della famiglia ai quali ella si sentiva molto legata. L'analisi ebbe qualche volta delle sospensioni, da me suggerite, per permettere alla paziente di vedere in sé stessa piuttosto che imparare la mia « arte segreta ». Con una paziente come questa, una seduta di carattere spiritico, in cui gli spiriti degli antenati vengono percepiti con la loro terrificante irrazionalità, avrebbe avuto un certo significato.

La « Mudang » in Corea, occupa un posto molto importante nella qualità di « psicoterapeuta » popolare. Essa predice il futuro e può curare i malati mediante un trattamento esoreistico. Il suo metodo preferito di cura è una certa affettività; è un condannare in maniera autoritaria la malattia, facendo ricorso al nome degli « Dei » o degli antenati. Tutto ciò viene fatto in stato di semi-coscienza (qualche volta perfino intenzionalmente) durante la cerimonia. In alcuni pazienti coreani, identificatisi con un unilaterale atteggiamento razionalistico, è possibile osservare nei loro sogni il complesso della « Mudang ». Tale complesso si configura con un aspetto materno, anche nei suoi lati negativi, ostacolando così il confronto del paziente con il complesso inconscio.

Oltre che dalle « Mudang », una parte importante è svolta dagli indovini. Per una giovane paziente che soffriva di depressione, l'indovino era importante, non solo come complesso psichico inconscio, ma come persona concreta.

La paziente all'inizio dell'analisi, andò da un indovino; questo le predisse che, se si fosse sposata, sua sorella minore le avrebbe tolto il marito ed ella stessa non sarebbe rimasta viva a lungo. Anche il fratello maggiore, ancora celibe, avrebbe avuto una vita breve. La paziente era una persona di poche parole e si offendeva facilmente, per cui un contatto verbale con lei era piuttosto difficile. Parlava dei suoi sogni sporadicamente e quasi tutti presentavano dei problemi banali in relazione alle sue amiche o alla sua famiglia.

Quando ebbe una forte resistenza nei miei confronti pensai che avrei dovuto badare al mio controtransfert. Il lato difficile dell'analisi sembrava però superato. Verso la fine dell'analisi che durava da 9 mesi ella mi raccontò l'episodio coll'indovino. Si lamentò che malgrado l'analisi, non poteva cancellare le parole dell'indovino e tale fatto significava che l'analisi era fallita; anzi le parole dell'indovino acquistarono maggior valore di prima quando le chiesi inavvertitamente l'età della sorella minore. La depressione e l'autocritica si trasformò in ira contro di me. Infine abbandonò l'analisi, benché in quel periodo si presentassero segni piuttosto positivi per un ulteriore sviluppo e non c'era alcuna ragione perché dovesse andar via. Era impressionante osservare quale forte traccia avesse lasciato in lei la parola dell'indovino e quanto facilmente la paziente se ne fosse lasciata influenzare. La sua magica disposizione le fece considerare l'analisi dell'inconscio, quasi come un fatto magico.

Le difficoltà dell'analisi in Corea, come abbiamo visto, scaturiscono da una presa di posizione conscia, e cioè dall'atteggiamento collettivo conscio contro l'analisi. Non è detto però che siano assolutamente queste le ragioni per il fallimento dell'analisi. In confronto con l'analisi di un occidentale, ci occorre più tempo per elaborare il contenuto conscio, prima di poter penetrare nella profondità dell'inconscio. La Corea è un luogo dove si scontrano vari elementi eterogenei e dove prevalgono molti contrasti. L'analisi in una tale situazione, dovrebbe assumersi il compito di eliminare il pericolo della dissociazione della psiche. Il problema del contrasto non è diventato sufficientemente un conflitto conscio, benché i conflitti fra gli atteggiamenti tradizionali e i cosiddetti moderni, fra gli spirituali ed i materiali, siano presenti nell'inconscio in misura notevole. Si è perciò inclini a pensare, se non sarebbe il caso che si verificasse una chiara « Separatio » sia nei pazienti sia nel collettivo, per una ulteriore evoluzione. Infatti nel corso della individuazione è prima necessario che avvenga l'affermazione

della coscienza fronte alle caotiche confusioni per poter poi assimilare il contenuto dell'inconscio. Certamente non si possono applicare nell'analisi dei pazienti coreani metodi universalmente validi o procurare delle ricette specifiche; ed anche la distinzione dei contrasti, o meglio la formazione dei contrasti, non può avvenire, senza un forte impulso interno verso la coscienza.

In questo contesto citerò un sogno avuto da un paziente di 25 anni che soffriva di « diplopia » e di dolori di testa psicogeni.

« Ero perseguitato da un animale, forse da un leone. Scappai in una baracca, provvista di alcune porte. Le porte non si chiudevano bene. Corsi intorno. I leoni divennero due e per me divenne più difficile fuggire. Nella baracca entrò un gatto selvaggio. Lo buttai fuori. Un uomo sconosciuto che era bravo a tirare con l'arco, lanciò le frecce prima contro l'uno e poi contro l'altro leone. C'era una lotta fra il partito americano e quello inglese. Io ero per il partito inglese. Infine vinse il partito inglese».

Contrariamente agli altri sogni del paziente nei quali l'« Io » impiegava mitragliatrici e pistole, quale mezzo di protezione o di attacco, apparve un arciere che non si era mai presentato finora nei suoi sogni. L'arciere rappresenta in lui la presa di posizione integrante non contaminata dalla civilizzazione: è cioè il Tao mediante il quale viene superato il potere distruttivo della madre. Siamo di fronte non ad una forza meccanica e razionale, ma ad un atteggiamento naturale, nel quale i contrasti vengono mantenuti in piena coscienza e con ciò può essere superato il potere dell'inconscio. Secondo quanto ha detto il paziente, egli appariva nel sogno come se fosse un bambino mentre l'arciere appariva come un uomo. L'uomo sconosciuto è quindi un eroe che il sognatore avrebbe dovuto rendere conscio. Per quanto riguarda il partito americano, gli venne in mente che poteva trattarsi di qualcosa di attivo, di ottimistico, ingenuo nonché qualcosa di maleducato, e per il partito inglese, un

elemento conservatore o riservato, un atteggiamento nobile.

Il compito di questo paziente non sembra essere nell'attività esterna, ma piuttosto in un'attività riservata e rinchiusa in sé stessa.

È l'atteggiamento della « religio » l'atteggiamento, per il quale la ragione del fallimento dell'analisi non deve essere ricercata sempre all'esterno ma deve essere anche attribuita al proprio aspetto interno negativo.

(Trad. di LIDIA KUTSCHER)