

Menyimak Kritik Bandler

Limas Sutanto

Asia Pacific Association of Psychotherapists

The purposes of this article are to describe Bandler's criticism toward behaviorism and its further influence to the works of helping professions (psychologists, psychiatrists, counselors, psychotherapists, etc). The author described the facts that the therapeutic effect of the works delivered by the helping professions in this country was not as efficient and effective as it had expected. This was due to the theoretical interpretation which received more attention from the professionals, than observation and attendance to the physiological process in the brain (as the concrete object of soul and self) of troubled persons. The author suggested that the curriculum and training of helping profession education need to be developed and invited the educators and trainers to have deeper concern toward observing and listening skill ability of those who are students of helping field of study.

Keywords: brain, soul, self, helping professions, therapeutic effect, theoretical interpretations, observing and listening abilities

Apa yang dikemukakan Richard Bandler (salah satu pelopor dan pengembang *neurolinguistic programming*) dalam bukunya, *Richard Bandler's Guide to Trance-formation* (2008), cukup penting untuk disimak oleh para psikolog, psikiater, konselor, psikoterapis, dan insan-insan lain yang terangkum dalam *helping professions*. Bandler (2008) mengatakan dengan ungkapan yang agak keras, bahwa para terapis perilaku (*behaviorists*) mengejawantahkan inspirasi B.F. Skinner dengan mencoba memecahkan masalah jiwani dengan mengeliminasi (mengabaikan) otak. Mereka melewatkan, atau mem-*by pass* otak serta menerangkan betapa semua perilaku adalah buah dari suatu rangsangan (*stimulus*) yang masuk ke dalam “kotak hitam” (*black box*) (yang sesungguhnya adalah otak–organ paling

canggih di tengah alam semesta), dan kemudian dari kotak hitam itu keluarlah sebuah respons. Mereka memastikan, apa yang terjadi hanyalah antara *S* dan *R* (*stimulus* dan *response*). Menyikapi itu semua, Bandler menegaskan dengan ungkapan lugas, “*They were wrong*”.

Yang keliru adalah bahwa apa yang terjadi antara *S* dan *R* itu sedemikian diabaikan, padahal justru sesungguhnya apa yang terjadi di sana–yang terjadi dalam otak–sangat penting untuk diketahui. Pengetahuan mengenai apa yang terjadi dalam otak itu akan sedemikian memungkinkan para psikolog, psikiater, konselor, dan psikoterapis untuk membantu klien atau pasien membuat perubahan secara cepat dan efektif pada dirinya; atau, dengan perkataan lain, membantu klien atau pasien memecahkan masalah-masalahnya dan

mencapai penyembuhan secara cepat dan efektif. Pada titik ini, terapi (psikoterapi dan konseling) perlu mendapatkan pemaknaan baru, sebagai sebuah proses relasional yang menguak fakta-fakta tentang apa yang terjadi dalam otak. Ungkapan “apa yang terjadi dalam jiwa” kini perlu dimaknai lebih konkret sebagai “apa yang terjadi dalam otak”. Oleh karena apa yang terjadi dalam otak itu pada dasarnya merupakan perubahan-perubahan neurologis dan perubahan-perubahan bahasa, maka psikolog, psikiater, konselor, dan psikoterapis perlu memahami perubahan-perubahan neurologis apa dan perubahan-perubahan bahasa apa yang terjadi dalam otak pasien atau klien.

Mengamati dan Mendengarkan *Porus*

Perubahan-perubahan neurologis pada seseorang selalu menampilkan gejala-gejala dan tanda-tanda yang dapat dilihat (diamati) dan didengarkan oleh orang lain. Perubahan-perubahan bahasa pada seseorang pun dapat dilihat (diamati) dan didengarkan oleh orang lain. Pada titik ini Bandler menegaskan betapa manusia selalu saja membocorkan isyarat-isyarat melalui setiap *porus* (“lubang terkecil di permukaan tubuhnya”) tentang apa yang terjadi dalam otaknya, tentang bagaimana dirinya memproses informasi. Kata Bandler, “*People leak clues from every pore about how they’re processing information.*” Bandler memandang bahwa setiap manusia selalu saja membocorkan isyarat-isyarat itu tanpa henti. Oleh karenanya, ia menegaskan bahwa manusia tidak pernah tidak berkomunikasi, atau tidak pernah bisa berhenti mengomunikasikan dirinya kepada orang-orang lain, bahkan ketika ia memutuskan untuk tidak mengatakan apa pun kepada siapa pun.

Apabila demikian, maka terdapat hal-hal

yang sangat diperlukan oleh setiap psikolog, psikiater, konselor, dan psikoterapis, sebagai orang-orang yang dianggap mampu dan perlu melaksanakan tugas serta keahlian mereka sebagai *helper* dan terapis bagi klien-klien atau pasien-pasien mereka. Yang sangat diperlukan adalah kesediaan dan kemampuan untuk melihat (mengamati) dan mendengarkan setiap klien atau pasien dengan tepat. Melihat (mengamati) serta mendengarkan dengan tepat berarti mengetahui apa yang terjadi dalam otak (jiwa; diri) pasien dan klien, sebagaimana adanya; sekali lagi, *sebagaimana adanya*, bukan “apa yang terjadi dalam diri klien atau pasien berdasarkan penafsiran (interpretasi) psikolog, psikiater, konselor, dan psikoterapis”, bukan pula “apa yang terjadi dalam diri klien atau pasien menurut teori atau kerangka teoretis ini atau itu”.

Sibuk Melekat Pada Teori

Yang patut disesalkan adalah bahwa apa yang tergelar di tengah kenyataan kinerja profesional dan pelaksanaan tugas para psikolog, psikiater, konselor, dan psikoterapis, di sana-sini, justru masih mencerminkan betapa mereka sibuk sekali menekankan dan membela teori-teori mereka, dan mereka selalu saja repot mencoba menafsirkan (menginterpretasikan) pengalaman klien-klien atau pasien-pasien mereka, bukan melihat (mengamati) dan mendengarkan apa yang sedang terjadi dalam otak (jiwa; diri) pribadi yang sedang berada di hadapan mereka.

Pada perspektif ini, psikolog, psikiater, dan psikoterapis psikoanalitis (mungkin termasuk penulis sendiri!) mengatakan bahwa mereka dapat meraih kebenaran tentang klien atau pasien melalui tindakan menganalisis dan menginterpretasikan mimpi-mimpi klien atau

pasien, melalui tindakan menganalisis dan menginterpretasikan resistensi serta transferensi yang terjadi dalam relasi mereka dengan klien atau pasien. Sebagian terapis—seiring dengan teori-teori yang mereka kuasai—meyakini, dan selalu saja meyakini bahwa seorang pasien atau klien gangguan stres pascatraumatis (*posttraumatic stress disorder*) akan mengalami penyembuhan seiring dengan makin seringnya dia “mengalami kembali dan mengolah” (*working through*) pengalaman traumatisnya. Padahal, apa yang terjadi dalam otak (jiwa; diri) klien atau pasien gangguan stres pascatraumatis adalah pengulangan-pengulangan nirsadar pengalaman traumatis. Oleh karena itu, dapat dikatakan bahwa sesungguhnya problem pasien atau klien gangguan stres pascatraumatis berintikan obsesi dan kompulsi untuk kembali ke pengalaman traumatis yang telah berlalu. Dengan memahami “apa yang terjadi dalam otak (jiwa; diri) pasien atau klien”, dan bukan memahami “semata berdasarkan teori tertentu”, dapat dipertanyakan, apakah pendekatan yang menekankan tindakan “mengalami kembali dan mengolah pengalaman traumatis” merupakan pendekatan yang terbaik untuk menyembuhkan pasien atau klien gangguan stres pascatraumatis.

Semakin sibuk dan lekat seorang psikolog, psikiater, konselor, dan psikoterapis terhadap teori-teori terapinya, semakin banyak pula lah ia melakukan interpretasi terhadap klien atau pasiennya. Selanjutnya, seiring dengan kian seringnya mereka melakukan interpretasi, mereka pun menjadi kian kehabisan waktu untuk melakukan dua aktivitas profesionalnya yang terpenting: melihat (mengamati) dan mendengarkan. Hasilnya adalah, psikolog, psikiater, konselor, dan psikoterapis makin memahami klien atau pasien menurut teori yang

mereka yakini, dan mereka tidak makin memahami apa yang sesungguhnya terjadi dalam otak (jiwa; diri) klien atau pasien. Mereka memahami apa yang benar menurut peta mereka sendiri, bukan memahami peta sang klien atau pasien sebagaimana adanya. Yang dipahami oleh psikolog, psikiater, konselor, dan psikoterapis adalah *the truth according to my own theory*, atau *the reality as I subjectively perceived*, bukan *what was happening inside the patient's psyche*, bukan pula *what is really happening in the patient's brain*.

Kesimpulan dan Saran

Sungguhkah memahami klien atau pasien menurut pengertian terapis sendiri (berdasarkan teori yang dikuasai oleh terapis; berdasarkan interpretasi yang dibuat oleh terapis) adalah lebih bermanfaat bagi klien atau pasien daripada memahami apa yang sedang terjadi dalam otak (jiwa; diri) klien atau pasien? Kendati jawaban kita bisa dan boleh sedemikian beragam, namun tidak ada salahnya psikolog, psikiater, konselor, dan psikoterapis menyimak kritik Bandler untuk menumbuhkembangkan kemampuan terapeutis profesionalnya. Dapat dirasakan, kurikulum pendidikan dan pelatihan berbagai *helping profession* (psikolog, psikiater, konselor, dan psikoterapis), dan praksis pendidikan dan pelatihan berbagai *helping profession* itu, di negeri ini, masih kurang, bahkan mungkin sangat kurang, memberikan perhatian pada upaya menumbuhkembangkan kemampuan melihat (mengamati) dan mendengarkan dengan tepat, bagi setiap peserta didik.

Kritik Bandler mungkin dapat menggugah kita untuk menumbuhkembangkan kurikulum pendidikan dan pelatihan serta praksis

pendidikan dan pelatihan bagi psikolog, psikiater, konselor, dan psikoterapis yang memberikan perhatian besar bagi upaya menumbuhkembangkan kemampuan yang efektif untuk melihat (mengamati) dan mendengarkan dengan tepat.

Bibliografi

Bandler, R. (2008). *Richard Bandler's guide to trance-formation: How to harness the power of hypnosis to ignite effortless and lasting change*. Florida, US: Health Communications, Inc.

