

# Konseling Psikodinamika Singkat (Brief Psychodynamic Counselling)

Suwarjo  
Universitas Negeri Yogyakarta

## A. KATA-KATA KUNCI

Beberapa istilah kunci yang digunakan dalam konseling psikodinamika singkat adalah:

- |                        |   |
|------------------------|---|
| 1. Brief konseling     | 8. <i>Significant others</i>                |
| 2. Kontrak konseling   | 9. Psikodinamika                            |
| 3. Reformulasi problem | 10. <i>Transference</i>                     |
| 4. Fokus konseling     | 11. <i>Sparation from significant other</i> |
| 5. Aliansi kerja       | 12. <i>Emotional arousal</i>                |
| 6. Managemen kontrak   | 13. Katarsis                                |
| 7. Terminasi           | 14. <i>Insight</i>                          |

## B. PENDAHULUAN

Konseling psikodinamik singkat (*brief psychodynamic counselling*) merupakan salah satu bentuk pendekatan yang relatif baru dalam dunia konseling. Konseling psikodinamik singkat mendasarkan pada teori psikoanalisa. Salah satu masalah utama yang terkait dengan praktek psikoanalisis adalah masalah panjangnya waktu intervensi (rata-rata 855 sesi) sehingga dipandang kurang efisien. Masalah panjangnya waktu intervensi terkait dengan mahalnya biaya dan waktu yang harus dikeluarkan klien. Menanggapi masalah efisiensi, muncullah Konseling sesi tunggal atau dikenal pula dengan “Konseling Singkat”. Kedua hal ini (psikoanalisis dan konseling singkat) memiliki dasar asumsi masing-masing. Psikoanalisis didasarkan pada suatu teori yang sangat besar dan kompleks tentang tingkah laku manusia yang mensyaratkan kepribadian harus dibongkar dan direkonstruksi sampai suatu perubahan yang besar/bermakna terwujud. Konseling Psikodinamik Singkat mendasarkan pada aspek pragmatis, *frame work* kesehatan masyarakat (yang menuntut perubahan minimal yaitu pada suatu tingkah laku bermasalah yang spesifik. Salah satu dasar pemikirannya adalah mewujudkan efisiensi.

Psikodinamika dengan jelas menekankan pada interpretasi tingkah laku sebagai hasil dari *interplay* dari motif-motif, dorongan-dorongan, kebutuhan-kebutuhan dan konflik-

konflik (Pervin, 1984 : 62). Secara umum konseling psikodinamik singkat memiliki karakteristik sebagai berikut: a) menekankan pada keterbatasan waktu, b) memfokuskan pada problem-problem spesifik yang dapat diintegrasikan secara baik, c) konselor aktif, fleksibel, dan menjaga kesadaran penuh terhadap waktu, d) klien secara aktif terlibat dalam treatment baik dalam sesi konseling, maupun di luar suasana konseling untuk mencoba mempraktekkan tingkah laku-tingkah laku baru yang dipelajari dalam konseling, e) klien harus memiliki kekuatan-kekuatan dan kualitas penyesuaian yang baik seperti memiliki motivasi yang tinggi untuk berubah, memiliki hubungan sosial yang baik, f) konselor harus memiliki keterampilan yang luar biasa, g) klien dan konselor secara aktif terlibat dalam pemecahan suatu problem psikologis secara tepat, h) tujuan tidak berusaha untuk merekonstruksi kepribadian atau juga tidak untuk menyembuhkan sakit mental.

Pada kenyataannya tidak semua klien menolak konseling singkat (*brief counselling*). Di sisi lain, banyak pula klien yang lebih menyukai orientasi konseling seperti psikoanalisa. Untuk mengatasi kendala waktu, usaha, dan biaya pada prosedur psikoanalisa, maka muncullah konseling psikodinamika singkat. Menurut Culley, S.. and James W., (1997 : 252) konseling psikodinamika singkat merupakan salah satu dari tiga klasifikasi utama pendekatan *brief psychotherapy* yaitu psikodinamika, kognitif-behavior, dan *tactical*. Konseling ini (konseling psikodinamika singkat) memiliki ciri-ciri yang sama dengan konseling singkat yang lain (khususnya sama-sama menekankan pada efisiensi waktu dan memfokuskan pada masalah). Meskipun demikian, konseling ini bertujuan untuk menghasilkan pencapaian perubahan yang lebih jauh bagi masalah-masalah klien yang kompleks. Konseling ini mendasarkan pada teori psikoanalisis, bertujuan untuk mewujudkan perubahan-perubahan seperti halnya perubahan yang dihasilkan pada psokoanalisis panjang (*long-term psychoanalysis*) melalui penggunaan teknik psikoanalitik.

Dalam bab ini akan disajikan secara lebih mendalam tentang konsep teoritik, prinsip-prinsip dan strategi serta teknik-teknik yang digunakan dalam konseling psikodinamika singkat. Setelah mengikuti pembahasan dalam bab ini diharapkan pembaca dapat memperoleh pemahaman tentang : makna konseling psikodinamika singkat, istilah-istilah, konsep-konsep kunci (konsep sakit, dan konsep sembuh), mekanisme perubahan tingkah laku, teknik-teknik yang dipergunakan, serta prinsip-prinsip yang harus dipegang oleh konselor dalam pendekatan konseling psikodinamika singkat. Untuk memberikan pemahaman yang lebih baik, dalam bab ini juga akan disajikan contoh wawancara pada beberapa teknik yang dipergunakan dalam pendekatan ini. Sajian bab ini akan diakhiri

dengan evaluasi yang mengungkap pembahasan, kelebihan dan kekurangan pendekatan konseling psikodinamika singkat.

## C. SEJARAH PERKEMBANGAN

Perkembangan konseling psikodinamik singkat sebenarnya seiring dengan perkembangan psikoanalisis itu sendiri, karena pada awalnya treatment psikoanalitik juga sangat singkat (sering hanya satu atau dua sesi), sebagaimana dilakukan Freud pada awal karirnya. Dengan berkembangnya teori dan teknik psikoanalitik yang panjang, *brief* konseling tenggelam. Baru pada dekade 80-an model-model psikokonseling singkat muncul kembali sebagai treatment yang sistematis dan independen.

Meskipun menggunakan waktu yang relatif pendek/singkat, kesuksesan konseling sangat tergantung pada kemampuan konselor untuk menguraikan dinamika konflik-konflik yang mendasar dan mengkomunikasikannya kepada klien melalui cara-cara tertentu sehingga informasi tersebut dapat digunakan klien secara konstruktif. Tetapi, kadangkala klien tak mampu memanfaatkan kesadarannya akan konflik-konflik pokok pada simptom-simptom mereka. Klien seperti ini membutuhkan pengalaman secara afektif dalam kaitannya dengan konflik-konfliknya, yang akhirnya membutuhkan konseling lagi, lagi, dan lagi. Terkadang konseling seperti ini berjalan bertahun-tahun, bukan hanya berminggu-minggu.

Upaya mengurangi panjangnya teknik psikoanalisis dipelopori oleh Sandor Ferenczi dan Otto Rank (kolega Freud) yang mengarahkan pada munculnya model-model kontemporer dari konseling psikodinamika singkat. Pada tahun 1925 Ferenczi bekerja sama dengan Otto Rank untuk mengurangi panjangnya durasi konseling. Masa lalu klien menjadi bagian penting dalam konseling. Konselor memfokuskan pada hubungan klien - konselor, dengan perhatian khusus pada bagaimana klien mentransfer perasaan-perasaan kepada konselor pada saat konseling berlangsung. Perasaan itu adalah perasaan klien dari orang-orang penting yang berpengaruh pada kehidupan klien (*infant - mother relationship, impact of the process of separation and individuation*). Otto Rank menitik beratkan pada pemahaman akan sejarah dan perkembangan tertentu dari klien. Pada tahun 1946, Franz Alexander dan Thomas French (psikoanalisis Chicago) dengan mendasarkan pada kerja Rank dan Ferenczi, melakukan penelitian untuk menemukan cara-cara singkat pemberian konseling kepada klien. Akhirnya Alexander menemukan teknik yang ia sebut dengan *Corrective Emotional Experience*. Mereka meyakini bahwa waktu konseling yang panjang belum merupakan jaminan kesuksesan bagi klien. Fleksibilitas dalam interview dengan klien,

bagaiman menjaga hubungan konselor dengan klien, dan upaya mencegah ketergantungan klien pada konselor merupakan kunci sukses pada konseling singkat. Konselor harus secara meyakinkan mendorong/membesarkan hati klien. Dalam memperhatikan pengalaman klien, konselor harus menyadari interaksi-interaksi awal klien dengan orang tuanya, sehingga teknik-teknik dan intervensi yang spesifik dapat direncanakan.

Meskipun sudah melakukan reduksi-reduksi waktu treatment, kerja Ferenczi, Otto Rank, French, dan Alexander masih menghadapi tantangan yaitu gerakan kesehatan masyarakat yang menuntut layanan terhadap sebagian besar penduduk (menjangkau banyak orang) dengan biaya yang murah. Oleh karena itu konseling mereka masih dipandang terlalu panjang, dan masih banyak memakan tenaga dan biaya. Oleh karena itu muncullah konseling psikodinamika singkat yang dipandang lebih efektif. Keefektifan model ini telah diteliti melalui penelitian bertahun-tahun.

Dengan tetap mendasarkan pada teori psikoanalisis, konseling psikodinamika singkat mencoba untuk lebih efisien. Pengembang model konseling ini antara lain David Malan, Peter Sifneos, James Mann, dan Habib Davanloo. Selama dua atau tiga dasa warsa mereka secara sendiri-sendiri mengembangkan model dan teknik masing-masing, baru pada akhirnya mereka saling berkontribusi satu sama lain, karena ternyata teknik-teknik mereka banyak kesamaan.

### **1. David Malan (*Focal Psychotherapy*)**

Ia mengembangkan model konseling singkat yang diberi nama *Focal Psychotherapy*. Tiga preposisi dasar yang mendasari konseling ini adalah:

Perubahan penting dan permanen dalam karakteristik klien merupakan sasaran dalam menghadapi isu-isu focal atau isu-isu konfliktual yang dapat dihasilkan dalam konseling antara 10 samapi dengan 40 sesi.

Klien-klien dengan psikopatologi yang relatif menetap dan luas dapat diubah dalam waktu yang singkat jika klien menemukan kriteria-kriteria tertentu.

Konselor dapat menghadirkan perubahan melalui interupsi aktif tentang mimpi, fantasi, dan *tranference*.

Penggunaan interpretasi merupakan hal yang paling penting. Interpretasi digunakan untuk membantu klien mencapai kesadaran tentang bagaimana pengalaman-pengalaman masa lalu klien mempengaruhi tingkah lakunya pada saat ini. Interpretasi terhadap ikatan tranferen - orang tua merupakan teknik utama focal psychoterapy. Formulasi konflik

fokal tidak hanya memberikan *frame-work* konseling, tetapi juga mencatat awal konseling sehingga evaluator dapat menentukan apakah klien menunjukkan kemajuan seperti adanya perubahan-perubahan simptom-simptom. Perubahan dinamik merujuk pada meningkatnya kemampuan klien untuk mengatasi situasi-situasi yang sebelumnya tak mampu ia atasi.

## **2. Peter Sifneos (*Short-term Anxiety Provoking Psychotherapy/STAPP*)**

Model Sifneos yaitu STAPP menekankan pada kesiapsiagaan (*arousal*) terhadap kecemasan. Dalam modelnya, Sifneos membuat kontrak sebagai bagian dari sesi pertama konselingnya. Klien didorong untuk mengenal, menerima dan menyetujui bahwa simptom-simptom yang nampak merupakan gambaran yang riil dari proses-proses yang lebih sentral. Konselor secara terus menerus menafsirkan pertahanan klien terhadap konflik utama yang sedang dikaji dan sedang dipecahkan. Penyimpangan-penyimpangan, kualifikasi, dan tindakan-tindakan untuk menghindari kecemasan yang disiapkan dalam situasi konseling secara kontinyu dikeluarkan dari perhatian klien. Pendekatan-pendekatan konseling psikodinamik singkat dari Malan dan Sifneos secara fundamental sama dalam hal dasar teoritik dan tekniknya.

## **3. James Mann (*Time-Limited Psychotherapy*)**

James Mann mengembangkan model konseling yang lain dari yang lain. Di satu sisi model ini masih berakar pada tradisi psikoanalitik, tetapi di sisi lain model ini juga sangat dipengaruhi oleh/mendasarkan pada orientasi-orientasi konseling yang lain yaitu teori-teori eksistensial dan teori relasi-relasi obyek khususnya karya John Bowlby. Dibandingkan dengan model lain, *Time-Limited Psychotherapy* lebih banyak memasukkan perspektif psikopatologi dan psikokonseling.

Mann menekankan bahwa waktu yang singkat/terbatas, cukup untuk konseling. Pada awal konseling, Mann merancang waktu khusus yang singkat untuk membuat kontrak. Pembuatan kontrak dimaksudkan untuk:

- a) Menekankan hakekat hubungan konseling adalah sementara. Dengan demikian, konflik seputar awal separasi dari significant other yang dialami klien akan meningkat. (konflik individuasi-separasi diakui Mann sebagai sesuatu yang universal).
- b) Waktu yang singkat/terbatas yang disediakan kepada klien dimaksudkan untuk membangun optimisme bahwa konseling dapat diselesaikan dalam waktu yang singkat.

- c) Pembatasan waktu akan membantu perkembangan peragaan kemandirian dan otonomi sehingga klien mampu mengatasi konflik-konflik setelah menerima satu kali periode bantuan konseling singkat.

Untuk itu semua dibutuhkan kemampuan konselor dalam mengkomunikasikan secara empatik konflik-konflik klien. Konseling difokuskan pada penyediaan motivasi klien untuk mengenali penderitaan kronik yang sebenarnya (asli) beserta implikasinya yang mendorong ke arah ketidakmampuan *self* dan tingkah laku salah suai (*maladaptive*)

#### **4. Habib Davanloo (*Short-term Dynamic Psychotherapy*)**

Davanloo telah mengembangkan model konseling singkat yang dapat diterapkan pada lebih dari sepertiga klien konseling. Menurut Davanloo, peran konselor dalam konseling singkat adalah menemukan persoalan yang membuat klien menolak dan merasa tidak nyaman. Konselor harus merasa lebih tertantang oleh pertahanan klien. Seperti halnya pada *focal psychotherapy*, interpretasi-interpretasi konselor ditujukan pada ikatan-ikatan *transference* dalam konseling, tingkah laku terhadap orang-orang yang berarti (*significant person*) di luar konseling, dan konflik-konflik dengan *significant other* di masa lampau.

Tampaknya, Davanloo mengkombinasikan teknik *Anxiety-arousing* dari Sifneos dengan interpretasi-interpretasi *triangular* dari Malan ke dalam teori konseling dinamika singkat. Sementara itu Malan sendiri mengakui bahwa teknik Davanloo lebih ampuh (*efficacious*) dari pada model yang ia kembangkan (*focal psychotherapy*)

### **D. PRINSIP DASAR DAN KONSEP TEORITIS**

#### **Prinsip Dasar**

Ada empat prinsip dasar yang mendasari konseling psikodinamika singkat. Keempat prinsip tersebut adalah:

- a) Krisis-krisis perkembangan diinternalisasi sebagai bagian dari *self*. Krisis perkembangan didefinisikan secara luas sebagai kejadian-kejadian personal atau lingkungan yang menimbulkan stress, trauma, atau konflik individual. Krisis dapat muncul dari konflik libidal selama tahap-tahap psikoseksual, krisis psikososial, problem-problem pada perkembangan ego dan lain sebagainya. Krisis diinternalisasi dan ditransformasikan ke dalam skema kognitif dan afektif yang kompleks.
- b) Pengalaman-pengalaman saat ini yang penuh tekanan dan memunculkan kecemasan, menggerakkan skema pada krisis perkembangan awal dan mendorong munculnya

kembali tingkah laku-tingkah laku *prototipe* bagi usaha pemecahan tiap-tiap krisis. *Prototipe* dapat berupa tingkah laku-tingkah laku keberhasilan dalam mengatasi krisis-krisis sebelumnya.

- c) Pengalaman-pengalaman psikologis tertentu (pikiran, perasaan, dan tindakan) muncul dari energi/tenaga psikologis (motivasi) secara dinamis saling mempengaruhi.
- d) Informasi yang dinamis dan konflikual diproses (diterima, dicamkan/diolah, dan diingat) tanpa kesadaran. Penyesaran kembali terhadap pengalaman-pengalaman yang tidak disadari sebelumnya diasumsikan menjadi dasar perubahan dan dengan cara demikian klien memperoleh kesempatan untuk memikirkan/menyadari kembali, memahami dan menguasainya. Pikiran-pikiran dan perasaan yang tidak disadari memiliki karakteristik unik yaitu: tidak mengenal waktu, irasional, tidak teratur, dan sulit diubah. Ini semua harus diubah dalam proses terapi.

## **2. Konsep-konsep teoritik**

Semua model konseling psikodinamika singkat secara eksplisit digali dari teori psikoanalisis. Teori psikoanalisis tentang tingkah laku dan salah suai digambarkan melalui konseptualisasi dan penjelasan problem tingkah laku klien. Teori dan teknik psikoanalisis dimodifikasi untuk mengakomodasi pertimbangan-pertimbangan singkat khusus, yang memfokuskan pada Konseling.

### **a. Konsep tentang salah suai (sakit)**

Konsep-konsep tentang salah suai dan gangguan tingkah laku di dasarkan pada prinsip-prinsip teori psikoanalisis. Gangguan tingkah laku dan salah suai itu antara lain *neurosis*, gangguan karakter dan psikosomatis, depresi, reaksi-reaksi penyesuaian, dan gangguan-gangguan psikosis seperti *scizophrenia*, serta gangguan-gangguan afeksi mayor. Karakteristik beserta simtom-simtom dari gangguan tingkah laku dan salah suai, dijelaskan dalam *Diagnostic and Statistical Manual for Mental Disorder (DSM-IV)*, antara lain: Depresi.

Depresi merupakan salah satu bentuk kekalutan mental yang serius berupa gangguan-gangguan emosi yang ekstrim. Rasa sedih yang berlebihan, tertekan, putus asa, dan merasa tidak berguna merupakan ciri utama gangguan ini. Ciri lain adalah pada diri klien selalu terdapat ketegangan afeksi, minatnya kacau, ingatannya mundur, egosentris, apatis, dan acuh tak acuh (DSM-IV, 1994 : 162-163).

## Scizoprenia

Gejal-gejala prinsipil penderita skizoprinia adalah kehilangan minat dalam aktivitas hidup (tidak mau mengerjakan apa-apa), banyak melamun dan ada perilaku yang aneh-aneh, merasa dirinya berubah dan ada yang mengendalikan, mudah curiga dan merasa semua orang akan mencelakakan dia, merasa diri terpisah dari dunia luar, dan suka menyendiri. Skizoprenia bisa didahului oleh stressor kehidupan seperti kehilangan orang yang dicintai, kehilangan pekerjaan, dikucilkan, kebangkrutan, pengangguran, perceraian, dan lain sebagainya. Namun demikian, penyakit ini juga dapat muncul tanpa didahului oleh adanya stressor. Symtom-symtom yang mencirikan gangguan ini adalah adanya delusi, halusinasi-halusinasi, berbicara dengan tidak terorganisir, adanya tingkah laku katatonik, dan simtom-simtom negatif. Schizoprenia memiliki tipe-tipe: a) tipe paranoid, b) tipe disorganisasi, c) tipe catatonik, d) tipe undifferentiated, serta e) tipe residual. (DSM-IV, 1994 : 147-151).

Simtom-simtom psikologis dipandang sebagai manifestasi dan konflik-konflik dinamik yang dihasilkan dari interaksi dorongan-dorongan motivasional. Konflik-konflik ini biasanya dikonsepsikan sebagai konflik antara Id dengan Ego, antara keinginan tetap bersatu/terikat dengan ibu yang mengasuhnya versus keinginan-keinginan untuk berpisah dan keinginan untuk mencapai identitas diri. Simtom-simtm biasanya terbentuk selama perubahan memasuki keseimbangan psikologis klien. Hal ini terjadi melalui dua kondisi yaitu 1) suatu peningkatan sumber kecemasan dan stress, atau 2) menurunnya kapasitas klien untuk mengatur dan mengatasi efek-efek negatif dan kecemasan. Diasumsikan bahwa simtom-simtom memiliki akar-akarnya dalam krisis perkembangan. Krisi-krisis perkembangan melibatkan variabel-variabel interpersonal seperti kehilangan (*significant others*) dan konflik-konflik. Oleh karenanya, simtom-simtom memiliki basisnya dalam skema sosial dan berkaitan dengan *prototipe* dari tingkah laku salah suai.

### **b. Konsep sembuh (ciri sembuh / ciri efektif konseling)**

Konseling psikodinamika singkat bertujuan membantu klien agar mampu memperbaiki kondisi diri melalui pengurangan simtom-simtom yang dimilikinya. Kriteria adanya perubahan positif sebagai hasil treatment konseling psikodinamika singkat adalah apabila:

- 1) Adanya pengurangan yang berarti simtom-simtom yang sebelumnya dimiliki klien.



- 2) Klien telah memperbaiki secara permanen paling tidak satu kebiasaan, karakteristik pola kognitif, afektif, atau tingkah laku yang sebelumnya telah tertanam ke dalam penyesuaian kehidupan dewasa.
- 3) Adanya kesadaran individu terhadap konflik-konflik pokok yang mereka miliki.
- 4) Klien dapat menerima pandangan baru tentang penyebab-penyebab distress personalnya.
- 5) Dimilikinya kesiapsiagaan (*arousal*) untuk berharap, optimisme, dan memiliki harapan-harapan positif.
- 6) Dimilikinya kemampuan baru untuk menerima/mengalami keadaan-keadaan perasaan dan keadaan-keadaan tubuhnya.

### **c. Mekanisme perubahan tingkah laku**

Seperti telah diurikan pada kriteria sembuh atau ciri efektif konseling, kriteria adanya perubahan positif sebagai hasil *treatment* konseling psikodinamika singkat adalah apabila: 1) adanya pengurangan yang berarti simtom-simtom yang sebelumnya dimiliki klien, 2) klien telah memperbaiki secara permanen paling tidak satu kebiasaan, karakteristik pola kognitif, afektif, atau tingkah laku yang sebelumnya telah tertanam ke dalam penyesuaian kehidupan dewasa. Simtom dipandang sebagai ujud dari manifestasi konflik-konflik dan masalah-masalah yang pokok.

Selain itu sebagaimana telah dibicarakan sebelumnya, keberhasilan perubahan juga ditandai dengan adanya kesadaran individu terhadap konflik-konflik pokok yang mereka miliki, klien dapat menerima pandangan baru tentang penyebab-penyebab distress personalnya, kesiapsiagaan untuk berharap, optimisme, dan memiliki harapan-harapan positif, atau dimilikinya kemampuan baru untuk menerima/mengalami keadaan-keadaan perasaan dan keadaan-keadaan tubuhnya.

Temuan berbagai penelitian menunjukkan bahwa *treatment* yang singkat (melalui konseling psikodinamika singkat) pada hakekatnya dapat memperbaiki simtom-simtom yang ada, dan bahwa praktek konseling psikodinamika di bawah kondisi-kondisi singkat ini tidak superior untuk *treatment* berbagai modalitas.

Ada faktor-faktor yang mungkin berinteraksi secara berbeda-beda berdasarkan klien konselor (terapis), dan kualitas interaksi klien – konselor. Faktor-faktor itu adalah:

#### **1) Faktor-faktor umum**

Menurut Frank (1971: 350-361) ada enam faktor yang umum pada seluruh konseling:

- a) Suatu hubungan menuntut secara emosional seorang pencari bantuan percaya kepada penolongnya (*helper*).

- b) Mitos (*theory and rationale*) yang menjelaskan sebab-sebab gangguan beserta metode penanganannya. Mitos terapiutik harus sesuai dengan asumsi-asumsi tentang tingkah laku dan perubahannya. Teknik didasarkan pada rationale. Skema konseptual memberikan klien suatu perasaan untuk memahami dan mengontrol simtom-simtomnya.
- c) Penyediaan informasi baru, yang diformulasikan dalam “mitos” terapi sesuai dengan problem-problem klien dan cara menguranginya. Tiap-tiap informasi diperoleh melalui eksplorasi diri dan umpan balik secara langsung yang diberikan konselor.
- d) Penggunaan kualitas personal, status dan identitas profesional konselor untuk memperkuat harapan-harapan klien tentang bantuan konselor.
- e) Peningkatan lebih jauh harapan dan peningkatan perasaan mampu, perasaan dapat menguasai problem pada diri klien serta peningkatan self-kontrol melalui implementasi perasaan sukses baik di dalam maupun di luar situasi konseling.
- f) Pemfasilitasian kesiap-siagaan (*arousal*) emosional yang nampak mendorong/memotivasi perubahan sikap-sikap dan tingkah laku.

Dalam konseling, treatment diarahkan pada pengurangan distress (pengurangan pengalaman demoralisasi). Frank mencirikan distress sebagai suatu demoralisasi yaitu suatu keadaan pikiran yang menyertai simtom-simtom. Seseorang dikatakan mengalami distress apabila dalam dirinya terdapat satu atau lebih keadaan berikut: keputus-asaan, kehilangan harga diri, perasaan tak berdaya, keterasingan, dan keadaan tidak berdaya.

## **2) Faktor-faktor psikodinamik**

Perubahan-perubahan yang diharapkan dalam terapi psikodinamik bukan hanya perubahan pada faktor-faktor umum (pengurangan demoralisasi dan simtom-simtom), tetapi juga melibatkan perubahan kepribadian atau perbaikan psikodinamik. Lima faktor psikodinamik yang diduga berperan dalam terapi-terapi psikodinamik adalah:

- a) Teori-teori psikodinamik memperhitungkan pengurangan/pelepasan ketegangan (katarsis). Klien didorong untuk bebas tanpa takut mengeluarkan perasaan-perasaan dan fantasi-fantasinya.
- b) Klien membawa harapan-harapan dan keinginan-keinginan yang tidak disadari ke dalam terapi, untuk mendapatkan bantuan.
- c) Klien mencapai pembelajaran kognitif (*insight*) berdasarkan interpretasi-interpretasi tertentu yang dibuat oleh konselor.
- d) Konselor menangani klien melalui isyarat/tanda-tanda langsung maupun tak langsung (*overt and covert*) tentang persetujuan atau ketidak-setujuan konselor terhadap tingkah laku klien agar tingkah laku klien lebih berfungsi secara lebih sehat.

e) Begitu insight telah diraih/dicapai baik pada konflik-konflik masa kanak-kanak maupun pada manifestasi-manifestasi tranference, konselor mendorong klien untuk melakukan/mempraktekkan dan mengulangi tingkah laku-tingkah laku adaptif guna menggantikan tingkah laku patologis.

### 3) Faktor-faktor spesifik

Faktor-faktor berikut merupakan campuran proses-proses yang dianggap oleh kebanyakan ahli penting bagi terwujudnya proses perubahan:

Para konselor/terapis psikodinamik singkat menetapkan kontrak terapi dengan klien-klien mereka.

Bagian lain dari kontrak bagi beberapa konselor adalah setting pembatasan waktu yang jelas bagi treatment, sehingga klien akan mereaksi dengan kesiapsiagaan yang optimis dan kesiapsiagaan afektif (emosional).

Klien secara tiba-tiba dikonfrontasi melalui interpretasi-interpretasi terapeutik tentang tingkah lakunya, khususnya tingkah laku-tingkah laku yang didesain untuk mengurangi pengalaman-pengalaman yang menyakitkan.

Konselor menginterpretasikan ikatan-ikatan diantara tingkah laku klien terhadap konselor (*tranference*), tingkah laku klien saat ini terhadap lingkungan di luar terapi, dan pengalaman masa lalu yang penting/berarti pada masa kanak-kanak.

Konselor melalui pengaturan waktu/pembatasan waktu yang jelas, menyiapkan issue-issue separasi – individuasi melalui periode-periode treatment. Pemantauan terhadap perasaan-perasaan fantasi-fantasi klien seputar sesi-sesi akhir, mencegah terbentuknya hubungan regresif dan tergantung/dependen terhadap konselor.

Konselor secara langsung memfokuskan perhatian pada proses terminasi agar klien memiliki perasaan emosi yang benar berkenaan dengan separasi dari orang-orang yang berarti bagi klien (termasuk separasi dari konselornya). Klien didorong agar di masa depan dapat membangun hubungan-hubungan sosial yang bebas dari kecemasan separasi – individuasi.

Secara singkat, kemungkinan-kemungkinan mekanisme perubahan selama konseling dinamika singkat dapat digambarkan pada tabel berikut:

Faktor-Faktor Umum	Faktor-Faktor Psikoanalitik	Faktor-Faktor Spesifik
1. Konselor memproyeksikan kualitas personal yang memungkinkan klien terikat secara emosional	1. Konselor mengambil posisi nonjudgmental, sikap mental yang tidak me-nyerang, yang memungkinkan klien mengeluarkan perasaan-	1. Konselor dan klien membuat kesepakatan / kontrak tentang fokus terapi

	perasaan yang terpendam dengan tanpa rasa takut akan adanya penolakan / ketidaksetujuan.	
Konselor menyediakan penjelasan baru terhadap problem-problem klien sehingga memungkinkan klien mengembangkan perspektif baru terhadap hidupnya	2. Konselor mendorong perkembangan aliansi kerja berdasarkan transference yang positif klien (faktor-faktor tak disadari) yang memungkinkan klien menguji pikiran-pikiran yang mendorong munculnya kecemasan.	2. Konselor merancang/menyet waktu yang terbatas yang akan meningkatkan optimisme dan kesiagaan klien.
2. Konselor menyediakan penjelasan baru terhadap problem-problem klien sehingga memungkinkan klien mengembangkan perspektif baru terhadap hidupnya	2. Konselor mendorong perkembangan aliansi kerja berdasarkan transference yang positif klien (faktor-faktor tak disadari) yang memungkinkan klien menguji pikiran-pikiran yang mendorong munculnya kecemasan.	2. Konselor merancang/menyet waktu yang terbatas yang akan meningkatkan optimisme dan kesiagaan klien.
3. Konselor memberikan umpan balik langsung kepada klien. Informasi baru ini diwujudkan dalam bentuk dukungan terhadap mitos terapeutik.	Secara konsisten konselor mendorong klien untuk menguji kejadian-kejadian di masa lalu agar dapat memahami pentingnya kejadian-kejadian tersebut dan pengaruhnya terhadap tingkah laku klien saat ini.	3. Konselor secara langsung dan secara konsisten mengklarifikasi dan mengkonfrontasi resistensi klien yang mengarah pada aliansi terapeutik yang kuat.
4. Konselor menggunakan status dan keterampilan-keterampilan personal untuk memperkuat harapan-harapan klien tentang hasil-hasil yang menguatkan.	Konselor secara terbuka dan atau secara tertutup memperlakukan klien ke dalam arah yang lebih berfungsi sehat khususnya melalui "mengalami kembali konflik-konflik" pengasuhan awal dengan konselor sebagai obyek yang baik.	4. Konselor secara langsung menginterpretasikan ikatan-ikatan antara tingkah laku klien terhadap konselor, terhadap <i>significant other</i> diluar terapi dan konflik-konflik masa lalu dengan orang tua mereka.
5. Konselor mendorong upaya-upaya klien dalam menghadapi tingkah laku-tingkah laku baru, dengan cara demikian tersedia pengalaman-pengalaman keberha-	5. Konselor secara tak langsung mendorong penerapan dan pengulangan / latihan terhadap tingkah laku-tingkah laku adaptif yang baru untuk menggantikan pola-pola	5. Konselor dengan menyet waktu yang terbatas menyiapkan isu-isu separasi – individuasi dengan klien yang mengalami kembali issue-issue ini dengan

silan dalam mengatasi dan menguasai masalah.	maladaptive.	konselor.
6. Konselor mendorong keter-libatan emosional klien dalam proses-proses terapi.		6. Konselor secara lang-sung memfokuskan perhatian pada proses-proses terminasi sehingga memungkinkan klien mengalami kembali dan memperbaiki pengalaman-pengalaman separasi yang merusak sebelumnya.

## E. STRATEGI-STRATEGI DAN TEKNIK

Praktek klinis dari konseling psikodinamik singkat melibatkan aplikasi berbagai strategi dan berbagai teknik. Prosedur-prosedur tersebut melibatkan dua sumber yaitu teori dan teknik psikoanalitik dan perspektif temporal. Teori dan teknik psikoanalitik memberikan sumbangan pada dasar-dasar konseptual bagi pemahaman akan masalah-masalah psikologis, dan terapi dasar untuk memahami dan memfasilitasi proses-proses perubahan. Fundamen-fundamen tersebut sama dengan konseling-konseling psikoanalitik yang lain. Meskipun demikian, dampak yang paling signifikan pada prosedur-prosedur, muncul dari perspektif temporal. Persyaratan teknik-teknik psikoanalitik dimodifikasi untuk digunakan dalam periode waktu yang pendek (12 – 15 sesi), aspek temporal tersebut menekankan pentingnya beberapa teknik dan mengurangi arti pentingnya yang lain. Peran sentral dari waktu juga menetapkan persyaratan unik tertentu agar klien mengevaluasi dan menseleksi, memfokuskan pada kontrak dan terapi, berorientasi pada terapis, dan pengakhiran treatment.

### 1. Strategi dan Prosedur Evaluasi

Semua model konseling psikodinamik singkat menekankan pada evaluasi psikologis klien sebagai suatu dasar pijakan bagi treatment yang efektif. Evaluasi klien merupakan hal yang sangat penting bahkan terpenting. Melalui evaluasi klien konselor dapat: menyaring klien potensial bagi keberlanjutan treatment (terapi ini tidak untuk semua orang); memperjelas fokus terapi; memperoleh sejarah yang terkait dengan problem-problem *focal*; memperoleh data untuk memformulasikan problem klien; merumuskan hasil (*out-come*) yang diharapkan; serta konselor dapat menentukan teknik dan strategi-strategi yang tepat. Data-data evaluasi dapat diperoleh melalui:

- a) Wawancara

Wawancara yang dimaksudkan di sini adalah wawancara pra-konseling. Wawancara pra konseling dilakukan untuk mengumpulkan informasi tentang klien. Fokus wawancara pada umumnya berkisar pada hubungan interpersonal klien pada saat ini dan di masa lampau, kesulitan-kesulitan yang saat ini dialami klien dikaitkan dengan fantasi-fantasi klien tentang orang tua dan *significant others*. Wawancara biasanya dilakukan selama satu atau dua jam sebelum awal treatment. Wawancara dapat dilakukan oleh konselor atau orang lain (*interviewer*).

b) Reformulasi problem

Begitu problem-problem terkini telah dieksplorasi dan sejarah psikologis yang terkait telah diperoleh, problem diformulasikan dalam istilah psikodinamik. Tiap-tiap formulasi mencakup sintesa dan interpretasi dari informasi-informasi yang diperoleh selama wawancara evaluasi. Sintesa dan interpretasi dimasukkan ke dalam hipotesis-hipotesis psikodinamik yang menjelaskan hakekat perkembangan problem saat ini, dan memberikan fokus treatment. Reformulasi problem tidak bersifat "*teks book*". Reformulasi problem membutuhkan partisipasi dan kolaborasi antara klien dengan konselor. Klien berbicara dan memberikan data-data klinis, konselor bertanya dan menginterpretasikan data (informasi dari klien), memberikan fokus, memberikan pandangan integratif yang diarahkan dari teori psikodinamik.

c) Pemilihan klien

Pemilihan klien terkait dengan prediksi keberhasilan treatment melalui konseling psikodinamika singkat. Menurut Sifneos (1979) dalam Garske and Andrew (1985 : 89), ada lima kriteria yang menjadi dasar pemilihan klien bagi konseling psikodinamika singkat, yaitu:

- 1) Klien harus mampu membatasi suatu keluhan (komplain) yang utama. Ciri ini menunjukkan / dapat menggambarkan kemampuan klien untuk mereview beberapa kesulitan psikologis dan menempatkan salah satu kesulitan tersebut sebagai fokus yang harus dipecahkan.
- 2) Klien harus memiliki paling tidak satu hubungan yang bermakna selama masa kanak-kanak awal. Kata bermakna di sini sepadan dengan kata sifat seperti altruistik, resiprokal, dan saling memberi-menerima.
- 3) Klien harus mampu berhubungan baik dengan evaluator dan mengekspresikan pikiran-pikiran dan perasaan-perasaannya secara bebas, terbuka dan tepat.
- 4) Klien harus memiliki kecerdasan rerata atau di atas rerata dan memiliki kesadaran psikologis. Hal ini penting bagi pemahaman akan simptom-simtom yang dimilikinya.
- 5) Klien memiliki motivasi untuk berubah.

## **2. Kontrak Konseling**

Kontrak konseling adalah kesepakatan mutual (saling sepakat) antara klien dan konselor berkaitan dengan penyelenggaraan konseling psikodinamika singkat. Kontrak konseling dilakukan pada awal konseling, setelah proses evaluasi klien dilakukan. Kontrak berisi dua komponen yaitu persyaratan struktural (*structural requirements*) dan fokus konseling (*therapeutic focus*).

### Persyaratan struktural

Persyaratan struktural dari kontrak terapi menjelaskan peran tanggung jawab minimal dari klien dan konselor dalam konseling yang akan diselenggarakan. Penetapan biaya (berapa besar, dan siapa yang menanggungnya), berapa sesi akan dilakukan untuk konseling, penjadwalan konseling, penetapan durasi waktu, merupakan hal yang didiskusikan pada kontrak konseling. Mengenai banyaknya sesi konseling, biasanya berkisar 12 kali untuk problem biasa, dan samapi 40 kali untuk problem kronik, tetapi ada kalanya terdapat konseling yang berlangsung dalam lima atau satu sesi.

### Fokus konseling

Fokus konseling menekankan pada problem psikologis yang akan dipecahkan. Fokus konseling berisi suatu simptom dan komponen yang dihipotesiskan secara psikodinamik (konflik-konflik yang tidak terpecahkan, *defensive strategy*, dan lain-lain) dari perspektif psikoanalitik. Fokus konseling tidak cukup hanya berupa pernyataan sederhana seperti “untuk mengurangi kecemasan sosial”, “untuk menghilangkan perasaan-perasaan depresi”, dan lain-lain. Contoh fokus konseling yang dapat diajukan kepada seorang wanita muda yang cemas dan tidak cocok dengan lingkungan sosialnya antara lain: “Tampaknya, problem utama anda adalah anda sangat risau tentang bagaimana orang lain memandangkanmu karena anda merasa kasihan atas cinta dan perasaannya, tetapi takut akan kebencian dan ketidak-setujuan mereka.” “Anda telah berusaha sangat keras untuk dapat diterima secara sosial, tetapi anda masih merasa ketakutan dan merasa terasing.

## **3. Penetapan Peran dan Tingkah Laku**

### a) Peran klien

Peran yang dituntutkan kepada klien tidak terlalu banyak dan cukup jelas, yaitu: menghadiri konseling tepat waktu yaitu pada waktu yang telah disepakati bersama dengan konselor, membayar biaya konseling, menyetujui dan menjalankan kontrak konseling yang telah disepakati, serta melakukan asosiasi bebas.

### b) Peran konselor

Peran yang harus dilakukan konselor sangat terkait dengan kontrak serta orientasi teknis umum psikoanalisis. Peran konselor adalah 1) mendengarkan dengan menggunakan “telinga ketiga”. Peran ini meliputi mendengarkan secara teliti dan mengamati makna-makna yang disadari dan tidak disadari pada tingkah laku verbal dan non verbal klien; 2) menganalisis, yang melibatkan strategi yang kompleks tentang klarifikasi, konfrontasi, dan interpretasi; 3) konselor tetap menjaga jarak psikologis dengan klien.

Aktivitas konselor biasanya dilakukan melalui dua cara yaitu perhatian aktif, dan pemfokusan. Perhatian aktif merupakan tindakan kognitif dimana konselor secara aktif terlibat dalam perumusan tujuan-tujuan konseling, dan menilai kesiapan klien bagi intervensi. Pemfokusan (*focusing*) adalah tindakan dimana konselor secara aktif memonitor dan mempertahankan kontrak terapi.

#### **4. Hubungan Klien – Konselor**

Perkembangan hubungan klien – konselor yang pada terapi psikoanalitik berjalan lambat (biasanya berbulan-bulan bahkan bertahun-tahun), pada konseling psikodinamika singkat akan tumbuh dengan cepat. Hubungan klien – konselor memiliki komponen-komponen:

##### a) Reaksi-reaksi *transference*

*Transference* adalah suatu reaksi klien terhadap konselor yang tidak tepat; yaitu perasaan-perasaan dan pikiran-pikiran yang tidak dihasilkan dari tingkah laku konselor, tetapi lebih merupakan pengulangan reaksi yang terjadi pada *significant others* khususnya orang tua selama masa kanak-kanak awal. Pengalaman-pengalaman interpersonal kritis ini disalah tempatkan atau ditransfer / dipindahkan kepada konselor sebagai seseorang yang diharapkan oleh klien (konselor dianggap sebagai figur orang yang berarti bagi klien). Secara umum, *transference* dibedakan menjadi *positive transference* seperti perasaan-perasaan *sexual (loving, liking, trust, approval, dan lain-lain)*, dan *negative transference* yang merujuk pada perasaan-perasaan agresif klien terhadap konselor (perasaan tidak suka, tidak percaya, benci, tidak hormat, dan lain-lain).

##### b) Aliansi kerja (*working alliance*)

Aliansi kerja antara klien – konselor adalah hubungan yang rasional dan bukan hubungan baik yang neurotik. Klien harus mampu menerima dirinya sendiri dalam proses konseling. Kemampuan untuk mengamati diri memungkinkan klien bekerja sama dengan konselor dalam menganalisis *transference*, resistensi, dan fenomena dinamis lain dari konseling. Dari sisi konselor, aliansi kerja ditunjukkan dengan gaya empatik konselor, sikap-sikap yang sensitif, dan pemahaman dan penerimaan konselor terhadap klien. Menurut



Bordin (1979 : 252-260) konsep aliansi memiliki tiga komponen yaitu: 1) kesepakatan antara klien dan konselor pada tujuan-tujuan dan harapan-harapan, 2) spesifikasi tugas-tugas konseling yang didesain pada klien dan konselor, 3) ikatan afeksi yang muncul tiba-tiba antara klien dan konselor yang mendorong saling percaya dan saling terikat / saling cocok.

c. Hubungan nyata (*real relationship*)

Hubungan nyata (*real relationship*) mengandung makna realistik, berorientasi pada realita, dan tidak tercampur-adukkan dengan lawan dari *transference*. Hubungan nyata dapat pula bermakna asli (*genuine*) dan autentik. Hal ini juga bermakna bahwa hubungan nyata adalah hubungan yang “realistik dan genuine”.

## **F. INTERVENSI, PERTIMBANGAN TEKNIS, SERTA BEBERAPA WAWANCARA KONSELINGNYA**

### **1. Prosedur Umum (*General Procedures*)**

Dalam pelaksanaan intervensinya, terdapat tiga prosedur umum pada konseling psikodinamika singkat yaitu: a) *abreaction* (katarsis) yaitu pelepasan emosi tentang situasi-situasi traumatik atau situasi-situasi konfliktual, b) induksi pikiran-pikiran dan perasaan-perasaan independent klien dari pikiran-pikiran realistik dan terkontrol, c) manipulasi yang merujuk pada suatu aktifitas strategis dalam menghadapi klien, tanpa sepengetahuan klien.

### **2. Manajemen Kontrak (*Contract Management*)**

Manajemen konseling memfokuskan pada suatu manufer yang ruwet. Kadang kala klien sudah menyepakati suatu fokus, tetapi klien tidak memiliki suatu formula khusus untuk melakukannya (untuk merealisasikannya). Konselor dapat memenej fokus konseling dengan cara langsung, konsisten, intervining dalam alur yang bebas pada asosiasi klien sehingga klien secara terus-menerus (*gradual*) memahami nuansa dan kompleksitas dari problem-problem *focal*. Konselor menggunakan dua teknik dasar yaitu pernyataan focal dan konfrontasi. Berikut ini disajikan contoh wawancara konseling dengan menggunakan teknik pernyataan focal dan teknik konfrontasi:

a. Wawancara Konseling dengan teknik pernyataan focal (*focal questioning*):

Seorang klien pria berusia 28 tahun dengan problem *Oedipal attachment* yang cukup lama kepada ibunya. Berikut ini cuplikan wawancara dengan klien yang terjadi pada pertemuan ke dua dari 12 sesi konseling:

Klien : Anda tahu, saya telah sendiri (kesepian) minggu ini.... saya tidak dapat memecahkannya.

Konselor : Anda merasa kehilangan siapa ?

Klien : tidak kehilangan siapa-siapa.....

Konselor : Bukankah minggu yang lalu anda mengatakan bahwa teman wanitamu pergi mengunjungi familinya ?

Klien : yach.... dia memang pergi, tetapi saya tidak sedang memikirkannya, saya hanya mencoba mencari kesibukan. Saya merasa tidak dapat bekerja dengan baik.

Konselor : Siapa lagi yang sedang anda rindukan ?

Klien : Disamping teman wanitaku ? Mungkin beberapa teman lamaku di kampus. Di kampus dulu, saya tidak banyak memiliki teman.

Konselor : Saya menduga, anda sangat merindukan ibu anda, bukankah bagitu?

b. Wawancara konseling dengan teknik konfrontasi:

Seorang klien wanita berusia 23 tahun sedang terlibat dalam pemecahan konflik-konflik yang berkaitan dengan ketergantungan. Cuplikan wawancara ini terjadi pada sesi kelima dari 10 sesi konseling:

Klien : Ibuku tadi malam menelponku..... (terdiam).

Konselor : Rupa-rupanya dia tidak mengatakan apapun.

Klien : (dengan marah) Dia banyak berkata sesuatu. Ia menanyakan kapan saya pulang. Selain pulang /berkunjung. Saya telah pulang beberapa bulan yang lalu. Ibuku menjengkelkanku.

Konselor : Dia membuat anda marah.

Klien : (frustrasi pada konselor) Saya tidak marah. Mengapa saya harus marah? Saya telah berupaya sedikit menahan, tetapi saya tidak mampu sekarang. Ibu hanya ingin bertemu dengan putrinya.

Konselor : Anda tidak ingin bertemu dengannya.

Klien : Mengapa begitu ?

Konselor : Mungkin begitu, karena anda telah mengatakan seperti itu sebelumnya.

Klien : Huh ?

Konselor : Karena dulu ibu anda telah memukul anda ketika anda masih kecil.

### 3. Prosedur-Prosedur yang Interpretif (*Interpretive Procedures*)

Interpretasi merupakan ciri utama pendekatan psikoanalitik. Interpretasi merupakan roda penggerak dalam serangkaian teknik dari empat teknik: konfrontasi, klarifikasi, interpretasi, dan *working through*. Konfrontasi dilakukan dengan menghadirkan bukti tingkah laku atau pengalaman kepada klien, atau membawa suatu fenomena ke dalam kesadaran klien. Klarifikasi biasanya tercampur dalam konfrontasi. Klarifikasi meliputi suatu elaborasi dari fenomena yang telah dikonfrontasikan. Interpretasi menekankan pada fenomena yang dapat diamati melalui pemaknaan dari makna dan penyebab psikologis. Konselor yang menggunakan psikodinamika singkat menginterpretasikan ketidak sadaran yang dihipotesiskan dan impuls-impuls asli yang muncul secara langsung. Berikut ini disajikan salah satu contoh wawancara yang menggambarkan interpretasi konselor terhadap tingkah laku dan pernyataan-pernyataan klien:

#### Contoh Wawancara Interpretasi

Seorang klien wanita yang masih muda yang memiliki konflik kronis dengan ayahnya:

Konselor : Dari mana anda akan memulai ?

Klien : Saya tidak tahu. Saya lupa apa yang telah saya katakan dengan orang lain (dokter yang telah melakukan evaluasi). Silahkan anda yang memulai dulu.

Konselor : Anda tampak bingung.

Klien : Yah. Saya sangat bingung. Apa yang dapat anda lakukan untuk saya? Selama ini tak seorang pun dapat membantu saya lebih jauh.

Konselor : Anda memiliki keluhan dengan “kami sebagai orang jahat”.

Klien : Tidak hanya anda, tetapi semua orang.

Konselor : Barangkali. Tetapi anda marah kepada dokter-dokter.

Klien : (jengkel) yang kumaksudkan bukan dokter.....

Konselor : (sebelum ia dapat mengakhiri kalimat) Yang anda maksudkan adalah ayahmu, kan ?.

Melalui interpretasi dan hal-hal yang terkait dengan persoalan klien, konselor dapat menunjukkan kepada klien bahwa kemarahan yang ia tujukan kepada konselor merupakan transferen dari ayah klien. Melalui pemahaman ini, reaksi negatif yang dimiliki klien terhadap konselor dapat dihilangkan / dialihkan dan klien secara cepat dapat membangun kerja sama dengan konselor.

Kegiatan *interpretive* adalah menghubungkan peristiwa-peristiwa interpersonal yang kritis di masa lampau (konflik, trauma, kehilangan, dan lain sebagainya), pengalaman interpersonal saat ini, dengan reaksi-reaksi *transference* terhadap konselor. Menurut Davanloo (1980), seni interpretasi melibatkan pembuatan kaitan-kaitan (*linkages*) diantara titik-titik *triangle* hipotetik yaitu *transference-past*; *transference-current*; dan *transference current-past*.

Contoh lain dari interpretasi terhadap ikatan-ikatan *transference* dapat tampak pada wawancara konselor dengan klien wanita berusia 25 tahun yang telah bercerai dari suaminya, kemudian kembali melanjutkan kuliah. Ia mengeluh berkaitan dengan kegamangannya membangun hubungan dengan laki-laki. Formulasi dinakia terhadap problem *focal* yang dihadapi wanita tersebut dikonseptualisasikan sebagai *oedipal*.

Klien : Malam yang lalu saya mencari beberapa buku di perpustakaan. Saya melihat sepasang suami istri dalam buku psikologi.

(sambil tertawa) tetapi itu bukan anda. Saya juga melihat seorang teman dari teman wanita saya. Saya tidak tahu bagaimana pandangan teman perempuan saya itu terhadap laki-laki (yang ada dalam buku itu).

Konselor : Anda melihat sesuatu pada diri laki-laki itu ?

Klien : Mungkin, saya kira dia okey.

Konselor : Dalam pikiran anda, siapakah laki-laki itu ?

Klien : Dalam pikiran saya, dia adalah saudara laki-laki saya saat kecil, tetapi dia terlalu serius. Saudara laki-lakiku belajar biologi kemudian melanjutkan studi pada fakultas kedokteran.

Konselor : Kalau begitu, dia (saudaramu itu) akan menjadi dokter seperti ayahmu. Nampaknya ayahmu lebih mirip dengan laki-laki yang ada di buku itu dibandingkan dengan saudara laki-lakimu.

Klien : (dengan sedikit cemas) Anda lebih mirip ayah saya.

Konselor : Oh, ya,.... dalam hal apa ?

Klien : Saya hanya bercanda ..... dalam menjawab pertanyaan anda.

Anda dan ayah saya sama-sama terkenal.

Konselor : Bagaimana bisa ?. Namaku tidak pernah ada dalam buku-buku psikologi yang pernah anda baca.

Klien : Nama ayahku juga tidak pernah ada dalam buku-buku kedokteran manapun yang pernah saya jumpai.

Konselor : Sudahkah anda cek untuk memastikan bahwa laki-laki yang anda bicarakan ada dalam buku biologi di perpustakaan ?

Klien : (tertawa) ..tidak / belum.

Konselor : Saya kira, saya dan ayahmu terkenal hanya menurut pandangan anda saja.

Dari dialog antara klien – konselor tersebut kita dapat melihat bahwa konselor menginterpretasikan dua *transference* yang saling terkait yaitu *transference* masa lalu dan *transference* masa kini-masa lalu. Pertukaran (*interchange*) dan beberapa kemiripan-kemiripan yang lain memungkinkan klien memperoleh pemahaman ke dalam hubungan-hubungan antara perasaan-perasaannya terhadap ayahnya, terhadap konselornya, dan terhadap laki-laki lain.

Langkah terakhir dari keempat teknik di atas adalah *working through* yang merupakan seperangkat prosedur yang memungkinkan kesadaran yang muncul melalui interpretasi menjadi *durable* (dapat bertahan lama) dan mengarahkan pada perbaikan simptomatik dan dinamika.

#### **4. Countertransference**

*Countertransference* merupakan problem yang potensial bagi konselor. Konseling dengan pendekatan singkat sangat rentan/rawan terhadap masalah ini. Dalam kaitannya dengan masalah *countertransference*, para ahli konseling singkat (*brief counselling*) menyatakan bahwa brief konseling bukan untuk konselor pemula / konselor baru. Konselor harus terlebih dahulu dilatih dan akan lebih baik jika telah memiliki jiwa (*personal*) seorang konselor sebelum menjadi ahli konseling singkat. Seleksi dan evaluasi klien juga dapat meminimalisir problem *countertransference*.

#### **5. Terminasi**

Terminasi merupakan bagian akhir dari kegiatan konseling psikodinamika singkat. Aktivitas terminasi berupa pengakhiran dari kegiatan konseling. Terdapat dua makna terminasi yaitu:

Adanya saling kesepakatan antara klien dan konselor bahwa tugas-tugas konseling telah dilakukan secara baik. Untuk menunjukkan bahwa tugas-tugas itu telah dilaksanakan dengan baik, dibutuhkan bukti berupa perubahan-perubahan pada diri klien seperti yang telah ditargetkan dalam kontrak konseling.

Terminasi terjadi karena waktu yang terbatas telah dijalani/ telah habis waktu.

### **G. DISKUSI DAN EVALUASI**

Setelah mengikuti paparan tentang konseling psikodinamika singkat muncullah pertanyaan, apakah pendekatan tersebut efektif ?. Jawaban atas pertanyaan ini cukup kompleks. Jika dibandingkan dengan *long-term counselling*, konseling psikodinamika singkat memang lebih efisien. Dari segi biaya, konseling psikodinamika singkat relatif lebih murah, dari sisi waktu dan tenaga membutuhkan waktu yang lebih singkat dan tenaga yang relatif lebih kecil. Hal ini dirasakan baik oleh klien maupun konselor. Banyak data penelitian yang menunjukkan bahwa konseling psikodinamika singkat secara umum efektif dan dapat dikembangkan pada konseling-konseling singkat yang lain.

Dalam konteks teori psikoanalitik kontemporer, konseling psikodinamika singkat cukup radikal (kalau bukan revolusioner). Keradikalannya antara lain tampak pada konsep *maladjustment* dan perubahan tingkah laku dalam konseling. Meskipun sebagian besar konsep dasarnya menggunakan psikoanalisis, namun pandangan konseling psikodinamika singkat terhadap proses-proses perubahan sangat berbeda dengan psikoanalisis (klasik). Psikoanalitik klasik memandang bahwa perubahan kepribadian memerlukan waktu bertahun-tahun sehingga konseling tidak perlu dibatasi waktu, dan tidak perlu memfokus, konselor tidak harus aktif, dan kegiatan konselor hanyalah menitik beratkan pada analisis *neurotic transference* yang dapat menyembuhkan tingkah laku neurotic. Konseling psikodinamika singkat keluar dari asumsi-asumsi tersebut. Dalam pandangan konseling psikodinamika singkat, waktu harus dibatasi, konselor dan klien sama-sama aktif, konselor harus memiliki fokus, dan perubahan dapat berlangsung dalam waktu yang relatif singkat. Karena konseling psikodinamika singkat adalah singkat dan dinamik, maka hal ini dipandang sebagai suatu bentuk konseling yang cukup unik.

### **1. Kelebihan-Kelebihannya**

Kelebihan-kelebihan utama dari konseling psikodinamika singkat antara lain dikemukakan oleh Culley, S. dan James W. (1997 : 254 –255). Menurut mereka, kelebihan konseling psikodinamika singkat terletak pada *out-come*-nya. Beberapa hasil penelitian menunjukkan bahwa hasil yang dirasakan klien pada konseling-konseling singkat (*brief counselling*) terutama pada delapan sesi pertama dirasakan lebih baik dibandingkan dengan konseling panjang (*time-unlimited counseling*). Culley dan James W. juga mengutip laporan Higley dan Cooper (1995) yang menyatakan bahwa penelitian pada program-program asistensi bagi para karyawan dengan jelas menunjukkan bahwa para pekerja yang memperoleh konseling singkat, memiliki perasaan yang lebih sehat. Penelitian Kivlighan,

D.M., Karen D.M. dan Michael J.P. (2000 : 50) tentang pentingnya *insight* dalam pengurangan *symptom* penderita menunjukkan bahwa *Time-Limited Psychoanalytic Counselling* dapat meningkatkan *insight* klien dan mengurangi *symptom-symptom* yang dirasakan klien. Meningkatnya *insight* akan mengarahkan pada pengurangan keluhan-keluhan yang menjadi target konseling.

Jika dibandingkan dengan konseling psikodinamika klasik (waktu panjang), konseling psikodinamika singkat (yang membutuhkan waktu relatif pendek) menampakkan hasil yang tidak berbeda. Dalam kaitannya dengan hal ini, Turner, P.R., et al. (1996 : 228) melaporkan bahwa tidak ditemukan perbedaan pengaruh *treatment* atau kepuasan klien antara klien yang memperoleh *treatment* berupa konseling sesi panjang dengan klien-klien yang memperoleh *treatment* berupa konseling sesi singkat. Kepuasan klien yang lebih besar dan penyesuaian yang lebih baik setelah konseling tidak tergantung pada panjangnya sesi konseling.

## **2. Kekurangan-Kekurangannya**

Kekurangan atau kelemahan utama konseling singkat atau konseling dengan waktu terbatas adalah klien mungkin tidak memperoleh kesempatan untuk melakukan sesuatu yang ingin mereka lakukan. Berbagai *problem* yang klien bawa, dan kesiap-siagaan klien dapat membuat konseling singkat tidak tepat atau bahkan mengancam klien. Laporan lain yang dipandang sebagai kelemahan *brief counselling* adalah pengakuan para konselor /praktisi terutama berkaitan dengan penanganan klien-klien yang mengalami gangguan kronik. Untuk klien yang mengalami gangguan kronik tentang *self*, konseling singkat (*brief counselling*) hanya dapat dianggap sebagai suatu bentuk “pengantar menuju konseling” (Culley dan James W. 1997 : 225).

## DAFTAR PUSTAKA

- Bordin, E.S., 1979. *The Generalizability of The Psychoanalytic Concept of The Working Alliance. Psychotherapy: Theory, Research, and Practice*. California
- Culley, S. and James W. 1997. *Brief and Time-Limited Counselling*. dalam Palmer, S. (ed). 1997. *Handbook of Counselling*. London : Routledge.
- Davanloo, H. (ed). 1980. *Short-term Dynamic Psychotherapy*. New York : Aronson
- DSM-IV. 1994. *Diagnostic Criteria From DSM-IV*. Washington,DC : The American Psychiatric Assosiation.
- Frank, J.d., 1971. *Therapeutic Factors in Psychotherapy*. American Journal of Psychotherapy. Vol. 25
- Garske, J.P. and Andrew L.M., 1985. *Brief Psychodynamic Psychotherapy : An Integrative Approach*. dalam Lynn, S.J. and John P.G. (ed). 1985. *Contemporary Psychotherapies : Models and Methods*. Columbus : A Bell & Howell Company
- Kivlighan, D.M., Karen D.M., and Michael J.P. (2000). *Insight and Syntom Reduction in Time-Limited Psychoanalytic Counseling*. Journal of Counseling Psychology Vol 47, No. 1, 50 - 58: The American Psychological Association, Inc
- Lynn, S.J. and John P.G. (ed). 1985. *Contemporary Psychotherapies : Models and Methods*. Columbus : A Bell & Howell Company
- Palmer, S., (ed). 1997. *Handbook of Counselling*. London : Routledge
- Pervin, L.A. (1984). *Personality*. New York : John Wiley & Sons, Inc.
- Stiles, W.B., et all. (1996). *Therapist Session Intentions in Cognitive-Behavioral and Psychodynamic-Interpersonal Psychotherapy*. Journal of Counseling Psychology Vol 43, No. 4, 402-414: The American Psychological Association, Inc.
- Turner, P.R. (1996). *Effect of Session Length on Treatment Outcome for College Students in Brief Therapy*. Journal of Counseling Psychology Vol 43, No. 2, 228-232: The American Psychological Association, Inc.