

# MỘT SỐ KIỂU TRỊ LIỆU TÂM LÝ THEO TRƯỜNG PHÁI TÂM LÝ HỌC NHÂN VĂN

LƯU SONG HÀ\*

Cách tiếp cận nhân văn là một trong những khuynh hướng tiếp cận chính của tâm lý trị liệu. Ngoài cách tiếp cận này, trong tâm lý trị liệu còn có các hướng tiếp cận khác như tiếp cận trị liệu hệ thống, tiếp cận cấu trúc - chức năng, tiếp cận hoạt động, tiếp cận động thái tâm lý và tiếp cận nhận thức - hành vi. Trường phái nhân văn xuất hiện vào những năm 60 của thế kỷ XX ở California (Mỹ) với các nhà tâm lý học có tên tuổi như R. May, A. Maslow, G. Allport, Ch. Buhle, A. Sutich, J. Bugental, K. Golds Tein, C. Moustakas...

Tâm lý học nhân văn ra đời như là một khuynh hướng đối lập với Phân tâm học và Tâm lý học hành vi. Nếu Phân tâm học lấy điều kiện bên trong, Tâm lý học hành vi lấy điều kiện bên ngoài làm nguyên tắc quyết định cho tâm lý con người, thì Tâm lý học nhân văn là sự tổng hợp của nhiều khuynh hướng mới và nhiều trường phái khác nhau. Nhưng các nhà tâm lý học nhân văn đều có chung tư tưởng tôn trọng con người, tôn trọng giá trị sáng tạo và trách nhiệm cũng như tôn trọng các phẩm giá cá nhân của mỗi người (1, 1998).

Trường phái nhân văn cho rằng con người tìm kiếm sự trợ giúp bởi họ có cảm giác bất an, không hài lòng, bực bội và giận dữ vô cớ, gặp thất bại trong

cuộc sống... Nguyên nhân của những điều này là do con người thiếu những quan hệ tình cảm có ý nghĩa hoặc không có những lý tưởng, mục tiêu quan trọng để phấn đấu. Dựa trên quan niệm này, những người đề xướng chủ nghĩa nhân văn đã sử dụng một số liệu pháp tâm lý cụ thể để giúp những người cần giúp đỡ (thân chủ) hiểu và chấp nhận chính mình, giúp họ đánh giá lại những kinh nghiệm và nhận ra sự phong phú về khả năng của bản thân, nuôi dưỡng tính độc lập, lòng tự tin và phát hiện những cách thức để thực hiện đầy đủ nhất những tiềm năng của chính họ. Từ đó mà thân chủ tự giúp mình vượt qua những vướng mắc hoặc những rối nhiễu tạm thời của bản thân.

Tâm lý học nhân văn quan niệm rằng mỗi người là một cá nhân có ý thức. Con người có ý thức nên con người phải cảm nhận được những gì xảy ra bên trong và những điều gì diễn ra bên ngoài họ. Một trong những nguyên tắc hoạt động cơ bản nhất của nhà trị liệu theo trường phái này là: Tôi có ý thức, tôi biết những gì tôi cảm thấy. Sau khi cảm thấy, tôi quyết định. Sau khi quyết định, tôi hành động. Vậy, mỗi người đều tự do và có trách nhiệm với chính mình. Con người ta chỉ có thể

\*Cán bộ nghiên cứu, Viện Tâm lý học.

thay đổi hiện tại mà không thể thay đổi quá khứ. Hãy bắt đầu hành động từ bây giờ (3, 2001).

Hiện nay, trường phái nhân văn khá thịnh hành ở Châu Âu với những cách tiếp cận trị liệu có hiệu quả, rất được ưa thích như trị liệu Gestals, trị liệu nhóm, trị liệu tập trung vào cá nhân, trị liệu gia đình... (8, 2000). Ở đây, chúng tôi chỉ giới thiệu hai kiểu trị liệu điển hình trong trị liệu tâm lý của trường phái này là trị liệu tập trung vào cá nhân và trị liệu Gestalt.

***Trị liệu tập trung vào cá nhân*** hay ***trị liệu lấy thân chủ làm trọng tâm*** là kiểu trị liệu tâm lý phổ biến nhất và phát triển nhất của trường phái nhân văn. Người sáng lập ra phương pháp trị liệu này là nhà tâm lý học Mỹ C. Rogers. Xuất phát từ quan niệm các nhà trị liệu được tham khảo ý kiến với tư cách chuyên gia nhưng lại là những người ít hiểu biết nhất về điều kiện phát sinh và duy trì rối nhiễu của thân chủ, trong khi đó, chính thân chủ mới là người biết rõ nhất những vấn đề vướng mắc, những trải nghiệm bất thường của mình mà kiểu trị liệu này đã ra đời.

Cách tiếp cận “thân chủ trọng tâm” của các nhà trị liệu nhân văn dựa vào giả thuyết cho rằng, mỗi người đều có những tiềm năng thực sự to lớn, hiệu quả và có khuynh hướng tự hiện thực hoá những tiềm năng đó. Sở dĩ cá nhân có những hành vi kém thích nghi là do sự tập nhiễm những mẫu ứng xử sai lệch, là kết quả của sự nhạy cảm thái quá đối với những phán quyết của người khác và là sự từ chối bản chất riêng của mình (8, 2000). Do vậy, mục tiêu chủ yếu của cách tiếp cận tập trung vào thân

chủ không phải là chữa trị cho thân chủ hoặc tìm kiếm những nguyên nhân từ quá khứ... mà chính là khuyến khích sự tự hiện thực hoá những tiềm năng ẩn tàng nơi thân chủ, tạo điều kiện dễ dàng cho sự phát triển tâm lý lành mạnh ở họ. Công cụ cơ bản của nhà trị liệu “tập trung vào thân chủ” là sự quan tâm tích cực, vô điều kiện tới thân chủ. Nghĩa là chấp nhận hoàn toàn, vô điều kiện và tôn trọng tình cảm cũng như hành động của thân chủ. Ở đây, thân chủ được xem như là một chủ thể có hiểu biết, không phải là người bệnh, họ phải được hiểu, được chấp nhận.

Nhiệm vụ chính của nhà trị liệu là, bằng kỹ thuật phỏng vấn thuần thực và khả năng lắng nghe tích cực, giúp thân chủ dỡ bỏ “rào cản tâm lý” đang hạn chế sự bày tỏ những mối quan tâm sâu xa cùng với những mâu thuẫn nội tâm và giúp họ làm sáng tỏ những vấn đề của mình. Từ đó mà thân chủ hiểu rõ bản thân và chấp nhận tình cảm riêng của mình. Những điều này được thực hiện trong bầu không khí của sự quan tâm tích cực, thân thiện, vô điều kiện, chấp nhận không phê phán, tôn trọng thân chủ, sự giúp đỡ không áp đặt, không đánh giá. Nhà trị liệu cho phép những tình cảm riêng và ý nghĩ riêng của mình được rọi vào thân chủ. Thêm vào đó, duy trì sự chân thành, đồng thời cố gắng trải nghiệm tình cảm của thân chủ. Sự thấu cảm hoàn toàn này đòi hỏi nhà trị liệu giúp đỡ, chăm sóc thân chủ như là một cá nhân có giá trị, có năng lực, không bị phán xét, không bị đánh giá nhưng lại được giúp đỡ, tạo điều kiện để thân chủ tự phát hiện ra những tiềm năng cá nhân của chính họ và vận dụng chúng để tự điều chỉnh bản thân.

Điều này có nghĩa là nhà trị liệu phải tạo được một môi trường thuận lợi để thân chủ học được cách hành động nhằm đạt đến sự tự hiện thực hoá.

Những nhà trị liệu theo cách tiếp cận hướng vào thân chủ là những người biết lắng nghe một cách kiên trì, nhiệt tình, tích cực để sau đó giúp đỡ thân chủ tìm hiểu bản thân, tự chấp nhận mình. Theo các nhà trị liệu này, mỗi con người đều có năng lực nội tâm để tự nỗ lực vươn lên, tự đưa mình trở lại trạng thái khỏe mạnh về mặt tâm trí một khi họ chấp nhận chính mình và khi họ được tự do thiết lập các mối quan hệ công khai với những người khác. Chính cách nhìn lạc quan và tập trung vào mối quan hệ nhân văn giữa nhà trị liệu với tư cách là chuyên gia chăm dưỡng và thân chủ như là một chủ thể tích cực đã mang lại hiệu quả cho cách trị liệu này.

Kiểu trị liệu thứ hai theo trường phái nhân văn là *trị liệu Gestalt*. Trị liệu Gestalt được một số nhà tâm lý học Đức khởi xướng. Người đầu tiên sáng lập ra liệu pháp Gestalt là Fritz Perls, sau đó được Laura Perls, Paul Goodman... kế tục và phát triển. Đây là một hệ thống trị liệu nhấn mạnh đến tính thống nhất giữa yếu tố sinh lý và yếu tố tâm lý để tạo ra con người với tư cách là một chỉnh thể. Mục tiêu chủ yếu của trị liệu Gestalt là làm cho thân chủ ý thức được đến mức tối đa các cảm xúc của mình. Trong quá trình chữa trị, các nhà tâm lý trị liệu Gestalt đã áp dụng nhiều kỹ thuật khác nhau. Chẳng hạn như kỹ thuật “đòi hỏi được nói về cái tôi”, kỹ thuật “xác định hay nhận ra”, kỹ thuật thở, kỹ thuật “vén bức màn thế giới bí mật của thân chủ”, kỹ thuật “giấc mơ”, kỹ thuật cải thiện thông qua tiếp xúc

thân thể - kỹ thuật của Reich, kỹ thuật Lowel, kỹ thuật thư giãn, kỹ thuật của Jung...(7, 2002). Khi sử dụng các kỹ thuật này, các nhà trị liệu chú ý đến thế giới phi ngôn ngữ của thân chủ, quan tâm đến những cảm nhận cũng như cảm xúc của họ. Điều này có nghĩa là nhà trị liệu cố gắng hiểu được cái tổng thể giữa cơ thể và tâm trí, hiểu những gì đang xảy ra tại thời điểm hiện tại. Các nhà tâm lý trị liệu theo trường phái này cho rằng, để thân chủ nói ra một cách tự do những cảm xúc của mình sẽ làm cho họ đi đến chỗ thống hợp các cảm xúc đó và tiến tới chỗ giải thoát khỏi chúng.

Trong hoạt động chữa trị của mình, các nhà tâm lý học theo cách tiếp cận Gestalt đã đưa ra năm nguyên tắc cho chính bản thân nhà trị liệu và những thân chủ của họ. Đó là:

1. Tôi sống bây giờ và ở đây.
2. Tôi chỉ có trách nhiệm về bản thân tôi, về điều tôi nói, điều tôi không nói, điều tôi làm.
3. Tôi chú ý đến sự diễn ra như thế nào (tình cảm) hơn là cái tại sao (lý trí).
4. Tôi tôn trọng nhịp điệu tham gia và nghỉ ngơi của tôi.
5. Tôi chấp nhận sự thất vọng.

Trong thực hành, các nhà trị liệu Gestalt mượn phương pháp nội quan - quan sát nội tâm - để hướng thân chủ tập trung vào những trải nghiệm thực tại, giúp thân chủ hiểu được những cảm xúc, tình cảm, thái độ, hành động của mình xuất hiện và trào dâng như thế nào. Trị liệu Gestalt đã sử dụng tính nghịch lý để giúp thân chủ nhận ra rằng “thay đổi chỉ có thể xảy ra khi chúng ta

chấp nhận mình là ai vào lúc này và chính sự nhận biết này tự nó đã là một sự chữa trị”. Thay cho việc nhận diện, sự không hài lòng như là xung đột mà nó đang làm thân chủ đau khổ, bất hạnh có thể được xem đó chỉ là một chút căng thẳng rồi sẽ qua. Sự chấp nhận này làm giảm bớt cảm giác bất hạnh nơi thân chủ. Đây chính là bước đầu tiên dẫn thân chủ đến sự tự thay đổi.

Liệu pháp Gestalt đã được ứng dụng để trị liệu cá nhân trong hoàn cảnh tay đôi (một buổi một tuần trong nhiều năm), trong nhóm (một buổi một tuần hay kỳ nghỉ hàng tháng trong một năm hoặc hai năm). Trị liệu cá nhân và trị liệu nhóm thường xuyên được kết hợp và bổ sung cho nhau. Đặc biệt là khi chúng được cùng một nhà trị liệu tiến hành. Nhiều nhà thực hành đã áp dụng liệu pháp này để phát triển các khả năng cá nhân trong những buổi gặp gỡ (ba đến năm buổi, một đến hai lần trong một năm) của một nhóm người. Ngoài ra, liệu pháp Gestalt còn được sử dụng như một phương pháp trợ giúp trong hoạt động tâm lý, sư phạm, xã hội. Chẳng hạn như trong các thể chế giúp những trẻ em không thích nghi với trường học hay trong bệnh viện tâm thần, trong các xí nghiệp, trong đào tạo, trong tư vấn v.v...

Hiệu quả của trị liệu tâm lý phụ thuộc vào rất nhiều yếu tố như đặc điểm nhân cách, uy tín, cơ sở lý luận và thủ pháp điều trị hợp lý của nhà tâm lý trị liệu, “nội cảnh bệnh”, đặc điểm nhân cách của thân chủ cũng như sự tích cực tham gia của chính thân chủ vào quá trình trị liệu v.v... (11, 2001). Qua thực tiễn một số ca trị liệu, chúng tôi thấy rằng, trong quá trình chữa trị cần phải

áp dụng một cách linh hoạt các kiểu trị liệu của những trường phái trị liệu khác nhau. Điều đó có nghĩa là để việc trị liệu đạt kết quả cần có phương pháp tiếp cận toàn diện, xem xét cẩn trọng tất cả những yếu tố trên để có thể có được một chiến lược chữa trị hợp lý cho từng thân chủ cụ thể.

Tóm lại, các nhà trị liệu tâm lý theo cách tiếp cận nhân văn coi hành vi thích nghi hay không thích nghi của con người đều phản ánh những cố gắng của cá nhân ở mức tự hiện thực hoá trong một thế giới được nhận biết theo cách riêng của họ. Mỗi cá nhân tồn tại với tư cách là một “con người tổng thể” tham gia vào quá trình phát triển, biến đổi liên tục và đang trở thành chính bản thân họ. Sở dĩ, một cá nhân nào đó mắc những rối nhiễu hay những hành vi kém thích nghi là do sự tập nhiễm những mẫu ứng xử sai lệch. Do vậy, mục tiêu chủ yếu của cách tiếp cận này không phải là chữa trị cho thân chủ hoặc tìm kiếm những nguyên nhân từ quá khứ... mà là khuyến khích thân chủ tự hiện thực hoá những tiềm năng của bản thân, xem thân chủ là một chủ thể có hiểu biết, không phải là người bệnh. Họ phải được hiểu, được chấp nhận để nhà trị liệu có thể cung cấp những loại hình giúp đỡ tốt hơn, đồng thời tạo điều kiện dễ dàng cho sự phát triển tâm lý lành mạnh ở thân chủ. ♣

#### TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Nguyễn Ngọc Bích, *Tâm lý học nhân cách*, NXB Giáo dục, 1998.
2. V.V. Cônpatrnhicôv, *Nhập môn tư vấn tâm lý cá nhân*, tạp chí Các vấn đề

(Xem tiếp trang 54)

Chỉ có kiểu 1 là không xảy ra THSP, phản ánh trạng thái lý tưởng của quá trình giáo dục. Yêu cầu giáo dục luôn phù hợp với khả năng của giáo viên và học sinh. Cũng có nghĩa là phù hợp với điều kiện, phương tiện cụ thể của hoạt động giáo dục. Giáo viên luôn đáp ứng được các yêu cầu về phẩm chất và năng lực sư phạm. Bằng sự nỗ lực cố gắng của bản thân, học sinh từng bước đạt được yêu cầu giáo dục. Các kiểu còn lại đều có thể xuất hiện THSP nhưng khả năng xuất hiện trong thực tế giáo dục là khác nhau, nhiều nhất là trong kiểu 2. Trong đó, yêu cầu giáo dục là phù hợp, giáo viên đáp ứng được yêu cầu giáo dục, chỉ có học sinh là chưa đáp ứng và là nguyên nhân làm nảy sinh THSP. Học sinh có thể chưa đáp ứng về tiến độ hoặc mức độ của mỗi yêu cầu giáo dục. Để giải quyết loại tình huống này, cần những tác động tới học sinh nhằm thay đổi chúng theo hướng đáp ứng được các yêu cầu giáo dục. Trong kiểu kết hợp thứ 3, yếu tố yêu cầu giáo dục và giáo viên giống như kiểu 2 nhưng học sinh ở mức không phù hợp với yêu cầu giáo dục. Với nguyên nhân này, THSP sẽ gay gắt và phức tạp hơn, nhưng khả năng xuất hiện cũng ít hơn. Về lý thuyết, tất yếu có kiểu kết hợp thứ 27, trong đó cả 3 yếu tố đều không phù hợp hoặc không đáp ứng. Tuy nhiên, trong thực tế, kiểu kết hợp này hầu như không xuất hiện.

Phân tích từng kiểu kết hợp cho thấy cấu trúc cụ thể của từng loại THSP. Việc phân tích đó chẳng những có thể đánh giá được khả năng xuất hiện của một loại THSP nào đó trong thực tế giáo dục, mà còn xác định rõ nguyên nhân của chúng. Đó là điều rất có ý nghĩa để giải quyết thành công các THSP. ♣

### TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. T.N. Bôndarépcaï, *Sự khéo léo đối xử sư phạm*, NXB Giáo dục, 1969.
2. Nguyễn Văn Lê, *Ứng xử sư phạm, một*

*số sự kiện thường gặp*, NXB Giáo dục, 2001.

3. Bùi Văn Huệ, Nguyễn Trọng Hoàn, Hoàng Thị Xuân Hòa, *Nghệ thuật ứng xử sư phạm*, NXB ĐHQG Hà Nội, 2002.
4. Nhiều tác giả, *Sự thông minh trong ứng xử sư phạm*, NXB Thanh niên, 1998.

## MỘT SỐ KIỂU TRỊ LIỆU...

(Tiếp theo trang 44)

về tâm lý học, tiếng Nga, 1998.

3. M. Daigneault, *Sự can thiệp của nhóm*, Hà Nội, 2000.
4. M. Daigneault, *Mối quan hệ trợ giúp*, Hà Nội, 2001.
5. Trần Thị Minh Đức, *Quan niệm về tư vấn tâm lý*, tạp chí Đại học và trung học chuyên nghiệp, 6/2000.
6. Phạm Minh Hạc, Phạm Hoàng Gia, Trần Trọng Thủy, Nguyễn Quang Uẩn, *Tâm lý học*, NXB Giáo dục, Hà Nội, 1997.
7. *Một số kỹ thuật tâm lý trị liệu*, tập bài giảng của thực tập sinh Pháp, Viện Tâm lý học, 2002.
8. Nguyễn Công Khanh, *Tâm lý trị liệu*, NXB Đại học Quốc gia, Hà Nội, 2000.
9. *Rối nhiễu tâm lý - chẩn đoán và trị liệu*, Đề tài tiềm năng Phòng Thực nghiệm và ứng dụng tâm lý học, Viện Tâm lý học, Hà Nội, 2000.
10. Carl Rogers, *Tiến trình thành nhân*, NXB Thành phố Hồ Chí Minh, 1992.
11. Quán Trường Sơn, *Các yếu tố ảnh hưởng đến hiệu quả của tâm lý trị liệu*, tạp chí Tâm lý học, số 4/2001.
12. *Tâm lý học tư vấn - một số vấn đề lý luận và thực tiễn*, Đề tài tiềm năng, Phòng Thực nghiệm và ứng dụng tâm lý học, Viện Tâm lý học, Hà Nội, 2001.
13. Nguyễn Khắc Viện, *Sức khỏe, bệnh tật và tâm lý*, NXB Trẻ, 1997.