

CHUYỂN DỊCH VÀ CHUYỂN DỊCH NGƯỢC TRONG HỎI CHUYỆN LÂM SÀNG

Trần Thu Hương - Nguyễn Ngọc Diệp

Khoa Tâm lý học, Đại học Khoa học Xã hội và Nhân văn.

1. Dẫn nhập

Hỏi chuyện lâm sàng là một trong những kỹ thuật cơ bản của phân môn tâm lý học lâm sàng, nhằm mục đích: 1/ Thu thập các thông tin cần thiết về thân chủ dựa trên nhiều trục khác nhau, nhằm đánh giá trạng thái tinh thần và hành vi của đối tượng; và 2/ Thiết lập mối quan hệ hỗ trợ giữa nhà tâm lý và thân chủ.

Trong thực hành hỏi chuyện lâm sàng, nhà tâm lý cần ý thức được tầm quan trọng của việc đem lại “quyền” cho thân chủ: quyền được tự suy nghĩ, quyền tìm kiếm các giải pháp phù hợp với vấn đề và năng lực của mình. Chính sự **trao quyền** cho thân chủ sẽ có thể giúp thiết lập nên mối quan hệ tích cực giữa nhà tâm lý và thân chủ. Tuy nhiên, không phải lúc nào cũng dễ dàng thiết lập nên mối quan hệ tích cực như vậy, bởi trong quá trình hỏi chuyện lâm sàng, luôn luôn xuất hiện sự “*chuyển dịch và chuyển dịch ngược*” giữa nhà tâm lý và thân chủ.

Nếu như, chuyển dịch (transfert/transference) là “*quá trình mà qua đó các ham muốn vô thức được hiện thực hoá ở một số đối tượng cụ thể trong khuôn khổ một dạng quan hệ nào đó*”⁽¹⁾, thì chuyển dịch ngược (contre-transfert/counter-transference) lại là “*tập hợp các phản ứng vô thức của nhà tâm lý đối với thân chủ, và cụ thể hơn là đối với sự chuyển dịch của thân chủ*”⁽²⁾.

Trong bài viết này, chúng tôi sẽ đi sâu vào phân tích hai khái niệm chuyển dịch và chuyển dịch ngược, bản chất và những tác động của chúng lên mối quan hệ “nhà tâm lý – thân chủ”.

2. Khái niệm chuyển dịch và chuyển dịch ngược

Bắt nguồn từ Phân tâm học mà S. Freud là người sáng lập, “**chuyển dịch**” trong hỏi chuyện lâm sàng là một hình thức phóng chiếu và giống như tất cả các hình thức phóng chiếu khác, nó là vô thức. Tuy nhiên, chuyển dịch hoàn toàn có thể quan sát được ở cả thân chủ và nhà tâm lý. Mối quan hệ của một chủ thể với người khác phụ thuộc một phần vào tình huống thực tế, bối cảnh của sự gặp gỡ; một phần vào cấu trúc nhân cách của anh ta và những gì anh ta học được từ quá khứ cũng như những mối quan hệ mà anh ta đã trải qua.

Chuyển dịch, do đó, là “*quá trình chuyển đổi vị trí diễn ra trong một mối quan hệ nhất định, dưới dạng thức của những liên hệ vô thức và phụ thuộc vào kinh nghiệm từ thời thơ ấu*”⁽³⁾ của các chủ thể tham gia vào mối quan hệ ấy. Nói cách khác, chuyển dịch xảy ra khi có sự hướng những cảm xúc và suy nghĩ của người này tới người khác, nghĩa là đưa một số thứ từ một nơi hoặc một người này tới một nơi hoặc một người khác.

Chuyển dịch là thuận lợi khi thân chủ nhìn nhận nhà tâm lý như một hình ảnh phóng chiếu - tài giỏi, đầy quyền năng, thông minh khác thường; thân chủ cho rằng nhà tâm lý hiểu họ rất rõ, tỏ tường về nhân cách và những hành động của họ thông qua nhiều cách thể hiện khác nhau. Song, bầu không khí hợp tác này không phải lúc nào cũng diễn ra suôn sẻ. Chuyển dịch có thể biến đổi từ tích cực sang tiêu cực, khi thân chủ và nhà tâm lý duy trì hai mục đích đối lập nhau. Khi đó, người ta nhắc đến cơ chế “*chuyển dịch ngược*”. Freud (1913) nhìn nhận chuyển dịch ngược như là “*kết quả ảnh hưởng của thân chủ lên những tình cảm vô thức của nhà tâm lý*”⁽⁴⁾.

Chuyển dịch ngược bao gồm hai khía cạnh: Một mặt, nó được xây dựng bởi những phản ứng vô thức của nhà tâm lý, xuất phát từ vấn đề cá nhân của anh ta; nghĩa là trong quá trình hỏi chuyện lâm sàng, những lời nói của thân chủ có thể gợi nhớ lại ở nhà tâm lý một vài trải nghiệm của bản thân. Mặt khác, chuyển dịch ngược, trở thành một chỉ báo chẩn đoán. Trong trường hợp này, những biểu hiện của chuyển dịch ngược ở nhà tâm lý có thể giúp anh ta hiểu rõ thân chủ và vấn đề của thân chủ hơn.

Một số tác giả cho rằng, cụm từ chuyển dịch ngược được sử dụng chủ yếu trong trị liệu phân tâm, còn trong hỏi chuyện lâm sàng, người ta ưa dùng cụm từ “*phản thái độ*” (contre-attitude)⁽⁵⁾ để chỉ ra những thái độ âm tính mà nhà tâm lý hướng tới thân chủ. Thái độ này phụ thuộc vào những kinh nghiệm cá nhân của nhà tâm lý, thang giá trị của anh ta khi đánh giá về người khác, v.v...

Như vậy, chuyển dịch và chuyển dịch ngược tồn tại đồng thời, mang tính vô thức trong hỏi chuyện lâm sàng và tạo ra động lực cho quá trình này. Bắt nguồn từ những cảm xúc và biểu tượng, nó kéo theo các thái độ và chính những thái độ này tạo ra thay đổi tiêu cực hay tích cực ở những người tham gia.

3. Bản chất của chuyển dịch/chuyển dịch ngược

Như chúng ta đã biết, chuyển dịch và chuyển dịch ngược được coi là một “*cơ chế phòng vệ*”⁽⁶⁾ có thể quan sát thấy ở nhà tâm lý và thân chủ trong quá trình hỏi chuyện lâm sàng. Beckmann (1974) cho rằng: “*hành vi chuyển dịch nằm trong mối tương tác với những đặc tính của nhà tâm lý mà các nhà tâm lý khác có thể nhìn thấy và bản thân nhà tâm lý chỉ có thể nhận ra được một phần nào đó*”⁽⁷⁾. Những đặc tính này thường là vô thức và có mối liên quan chặt chẽ với các cơ chế phòng vệ của nhà tâm lý, vì bản thân anh ta có thể có một quan niệm hoàn toàn khác so với thân chủ.

Có thể nói, chuyển dịch hay chuyển dịch ngược là sự in lại, sao chép lại những khuyến nghị, những huyền tưởng cần được đánh thức, cần được đem lại trong ý thức nhằm thúc đẩy tiến trình hồi chuyển lâm sàng. Rõ ràng, với quan điểm này, chuyển dịch hay chuyển dịch ngược đóng vai trò là một cơ chế (mécanisme/mechanism).

Freud đã phân chia hai loại chuyển dịch: tích cực và tiêu cực; nói cách khác, đó là *"sự chuyển dịch những tình cảm luyến ái"* và *"sự chuyển dịch những tình cảm thù địch"* ⁽⁸⁾. Chính điều này đã khiến cho khái niệm chuyển dịch được mở rộng thêm, trở thành một cấu trúc liên quan đến các nguyên mẫu của những xung đột thời thơ ấu: *"... chúng ta thường hay đạt tới việc đem lại cho tất cả các triệu chứng bệnh một ý nghĩa chuyển dịch mới, đạt tới việc thay thế sự rối nhiễu chung của thân chủ bằng một rối nhiễu chuyển dịch, mà trong đó (người bệnh) có thể được chữa khỏi thông qua cuộc hồi chuyển lâm sàng"* ⁽⁹⁾.

Về mặt nguồn gốc, theo S. Freud, nếu đứng ở góc độ lý thuyết thì sự chuyển dịch hay chuyển dịch ngược chỉ là một trường hợp cụ thể của việc đổi chỗ cảm xúc từ một biểu tượng này sang một biểu tượng khác. Hai cơ chế này có một mối liên hệ mật thiết với các "nguyên mẫu" (prototype) và "hình ảnh bản thân" (imago).

Trên thực tế, mỗi một sự chuyển dịch hay chuyển dịch ngược đều được xem như tất cả các loại triệu chứng khác, theo cách duy trì hay khôi phục một mối quan hệ trị liệu xây dựng dựa trên sự hợp tác đáng tin cậy. S. Freud viết: *"... thứ triệu chứng mới này đã được tạo ra dựa trên mô hình cũ (phải được xem xét) theo cùng một cách thức giống như các triệu chứng cũ"* ⁽¹⁰⁾. Như vậy, trong hoàn cảnh này, chuyển dịch hay chuyển dịch ngược được coi là triệu chứng.

Đôi khi, sự nảy sinh chuyển dịch/chuyển dịch ngược được lý giải như một sự thoả hiệp giữa những đòi hỏi đối kháng và những đòi hỏi của công việc trị liệu. Theo đó, chuyển dịch/chuyển dịch ngược biểu hiện ra như một quá trình hồi phục những xúc cảm vô thức ở nhà tâm lý; khi đó nhà tâm lý học trở thành nơi nương tựa của những huyền tưởng, những ham muốn và tình yêu của thân chủ. Và vì thế, chuyển dịch/chuyển dịch ngược có thể là một thành tố đối kháng trong hồi chuyển lâm sàng.

4. Tác động của chuyển dịch và chuyển dịch ngược lên mối quan hệ "nhà tâm lý - thân chủ"

Một cuộc hồi chuyển lâm sàng được coi là hiệu quả khi những tác động của chuyển dịch/chuyển dịch ngược tới mối quan hệ "nhà tâm lý - thân chủ" là tích cực. Ở phần này, chúng tôi tập trung trình bày những tác động của hai cơ chế này lên mối quan hệ giữa nhà tâm lý và thân chủ trong hồi chuyển lâm sàng.

4.1. Tác động của chuyển dịch tới diễn tiến của mối quan hệ "nhà tâm lý - thân chủ"

Chủ thể được giả định là biết

Trên thực tế, nhà tâm lý luôn biết rằng thân chủ của mình, khi bắt đầu cuộc hỏi chuyện lâm sàng, đã đặt vào mình một chiếc gương soi. Chiếc gương này có tác dụng làm phát triển trở lại tối đa những “mưu toan” đồng nhất cái tôi và dẫn thân chủ đi tới cốt lõi vấn đề của họ: những triệu chứng, những huyền tưởng hay những xung năng bên trong. Nhà tâm lý lúc này được xem như một chủ thể toàn năng, có thể biết hết tất cả mọi thứ và có thể lý giải được tất cả những vấn đề, giải quyết được tất cả những khó khăn, những đau khổ của thân chủ. Nói cách khác, nhà tâm lý là *chủ thể được giả định là biết, được giả định là ham muốn*.

Điều này sẽ khiến cho nhà tâm lý gặp phải khó khăn trong quá trình trị liệu và để thoát khỏi khó khăn này, nhà tâm lý cần phải phân biệt rất rõ những ham muốn của bản thân và những ham muốn của thân chủ.

Quyền lực của lời nói

Chuyển dịch có mối liên hệ rất chặt chẽ với hành động nói. Khi lời nói nhắm tới ai đó, nó sẽ tạo nên tác động về mặt cảm xúc, nhận thức và ý chí ở cả người nói và người nghe trong cùng một vấn đề. Do đó, chuyển dịch lý giải những tác động tích cực hay tiêu cực của thân chủ đối với nhà tâm lý trong quá trình hỏi chuyện lâm sàng.

Tình yêu chuyển dịch

Như đã nói ở trên, nhà tâm lý trong mối quan hệ với thân chủ được coi là *“chủ thể được giả định là biết, được giả định là ham muốn”*. Cách nhìn này đôi khi sẽ khiến cho nhà tâm lý có những lúng túng trong việc giúp đỡ thân chủ giải quyết vấn đề. Trong một số trường hợp mới thực hành phương pháp hỏi chuyện lâm sàng, nhà tâm lý, bằng việc duy trì sự ham muốn của bản thân, sẽ dẫn thân chủ của mình tới việc nhắc lại yêu cầu của thân chủ để nhận biết đối tượng làm nên yêu cầu đó. Và từ đây, nhà tâm lý có thể cho phép thân chủ nhận biết đối tượng này như một nguyên nhân gây nên sự huyền tưởng và ham muốn cá nhân. Khi ấy, nhà tâm lý không thể phân biệt “cái Mình” (le Soi) và “cái Khác” (l’Autre), dẫn đến có những định hướng không chính xác trong việc trợ giúp thân chủ.

4.2. Tác động của chuyển dịch ngược đến hiệu quả hỏi chuyện lâm sàng

Chúng ta hãy cùng khám phá những biểu hiện và những ảnh hưởng của chuyển dịch ngược trong quá trình hỏi chuyện lâm sàng mà các tác giả H. Benony và K. Chahraoui đã đưa ra⁽¹¹⁾,

Sự lo lắng

Hỏi chuyện lâm sàng đòi hỏi nhà tâm lý phải tỏ ra bình tĩnh và thật khách quan trước vấn đề của thân chủ. Nếu nhà tâm lý lo lắng, thì thông qua các hành vi không lời, anh ta sẽ truyền nỗi lo lắng này sang thân chủ; trong khi, thân chủ đang cần một thái độ trung tính và an toàn để có thể đối diện với vấn đề của chính họ. Ở đây, vấn đề không phải là nhà tâm lý cố gắng dấu giếm sự lo lắng của mình mà cần tìm hiểu nguyên nhân của nó. Chẳng hạn, khi thân chủ chia sẻ những cảm xúc của họ về một ký ức đau buồn nào đó mà chính nhà tâm lý cũng từng trải qua, nhà tâm lý có thể lẫn lộn giữa vấn đề của thân chủ với vấn đề của chính mình. Trong

trường hợp này, để cuộc hỏi chuyện lâm sàng đạt hiệu quả, nhà tâm lý phải thiết lập một khoảng cách đúng mức với những khó khăn của mình trong quá khứ hoặc ngay cả ở hiện tại.

Như vậy, việc *giữ khoảng cách với chính mình, phân tích bản thân và kiểm soát bản thân* là tối quan trọng đối với nhà tâm lý nếu anh ta thực sự muốn trở thành một người chuyên nghiệp.

Thái độ thương hại hoặc che chở, bảo vệ quá mức

Trong hỏi chuyện lâm sàng nói riêng, trị liệu tâm lý nói chung, có một lỗi mà rất nhiều nhà tâm lý thực hành mắc phải, đó là đôi khi, họ bị điều khiển bởi *ham muốn nâng đỡ, trị liệu và chăm sóc thân chủ*.

Hiển nhiên, đây là một ý muốn tích cực xuất phát từ sự nhân ái của nhà tâm lý, một đức tính cần thiết cho họ. Song, sự quan tâm giúp đỡ này cần phải được phân biệt rõ ràng với thái độ thương hại, ban ơn, bởi thái độ này rất có thể đặt thân chủ vào tình trạng tự ti và cảm thấy thấp kém. Nói cách khác, việc thương hại hay ban ơn không giúp thân chủ giải quyết được vấn đề mà còn khiến thân chủ trở nên y lại, thiếu trưởng thành, không cho phép anh ta *"lớn lên"*.

Mặt khác, ở góc độ đạo đức nghề, sự thương hại hay ban ơn còn có nghĩa là nhà tâm lý đang coi thân chủ như một *"con rối"* trong quá trình trị liệu. Nhiều thực nghiệm khác cũng chỉ ra rằng, việc tỏ ra che chở hay bảo vệ quá mức có thể khiến cho thân chủ tự định kiến với chính bản thân mình và tước đi của họ khả năng tự quyết.

Như vậy, để quá trình hỏi chuyện lâm sàng có hiệu quả, nhà tâm lý cần phải thể hiện thái độ *tôn trọng ngang hàng* đối với thân chủ.

Thái độ gây hấn

Nếu dùng từ *"nhân ái"* để nói về nhà tâm lý, thì nó phải được hiểu như sự sẵn lòng lắng nghe của nhà tâm lý đối với thân chủ và đưa ra những kiến nghị nhẹ nhàng để giúp đỡ thân chủ. Nhà tâm lý phải tuyệt đối tránh áp đặt những ý kiến hoặc lời khuyên của mình cho thân chủ, tức là, trong quá trình hỏi chuyện lâm sàng, nhà tâm lý phải kiên nhẫn chịu đựng thái độ gây hấn của thân chủ, đồng thời cũng phải tự kiểm chế những giây phút muốn gây gổ hay khiêu khích của mình đối với thân chủ.

Bên cạnh đó, nhà tâm lý còn phải biết tận dụng chính sự gây hấn này của thân chủ để phân tích và tìm hiểu nguyên nhân vấn đề của họ.

Thái độ cô lập và xa cách

Đôi khi, vì những cảm xúc tiêu cực do thân chủ gây ra mà nhà tâm lý rơi vào trạng thái trốn tránh vấn đề của thân chủ và tỏ ra xa cách. Lâm sàng thực hành lại đòi hỏi nhà tâm lý một quan điểm trung dung - không quá xa, không quá gần, không quá định hướng, nhưng cũng không thể bỏ mặc. Để có được sự cân bằng này, một nhà tâm lý cần phải hiểu và phân tích được những cảm xúc của chính mình.

Thái độ định kiến và suy luận

Những biểu hiện ở nhà tâm lý liên quan đến chuyển dịch ngược bao gồm những định kiến và suy luận của bản thân anh ta. Ở một số trường hợp, điều này đột nhiên trở nên vô cùng đáng lưu ý nếu nó liên quan đến những vấn đề văn hoá, ý thức hệ hay tôn giáo. Hiển nhiên, nhà tâm lý, giống như bất cứ ai khác, sống trong một môi trường có những niềm tin, các giá trị và các biểu tượng văn hoá - xã hội riêng. Vì thế, khi gặp một thân chủ không ở cùng môi trường sống ấy, nhà tâm lý rất có thể gặp khó khăn trong việc đặt những giá trị riêng của mình ở bên ngoài mối quan hệ với thân chủ.

Vậy là, đối diện với chuyển dịch ngược, nhà tâm lý không những phải thật tò mò những vấn đề cá nhân của chính mình mà còn phải thật khách quan trước những yếu tố văn hoá, xã hội, tôn giáo, hệ tư tưởng,... của thân chủ. Nếu không, nhà tâm lý sẽ không thể tiếp cận và tìm hiểu thân chủ theo cách nhân văn nhất.

Tóm lại, trong mối tương tác “nhà tâm lý - thân chủ”, chúng ta luôn có thể đánh giá được những chi tiết lôgic và có tính khách quan cao. Tuy nhiên, vẫn luôn tồn tại những yếu tố khó định lượng, có tính chủ quan cao, đôi khi rất khó nhận thấy nhưng lại ảnh hưởng đến hiệu quả của hồi chuyện lâm sàng, đến sự lĩnh hội của thân chủ và mối quan hệ “nhà tâm lý - thân chủ”. Thông qua những nghiên cứu cụ thể về chuyển dịch và chuyển dịch ngược, chúng ta phần nào thấy được tác động của chúng tới sự hình thành, phát triển tâm lý người thông qua quá trình giao tiếp nói chung và qua hồi chuyện lâm sàng nói riêng, để từ đó, có những đánh giá đúng về hiện trạng vấn đề ở thân chủ và có những giải pháp trợ giúp hiệu quả.

Chú thích

1. Laplanche J., Pontalis J.-B., *Vocabulaire de la psychanalyse*, Paris, PUF, 1967.
2. Laplanche J., Pontalis J.-B., sdd.
3. In H. Benony & K. Chahraoui, *Hồi chuyện lâm sàng*, NXB: DUNOD, Paris, 1999.
4. In H. Benony & K. Chahraoui, sdd.
5. In H. Benony & K. Chahraoui, sdd.
6. Gérard Poussin, *Thực hành hồi chuyện lâm sàng*, Toulouse, Privat, 1992, tr. 39.
7. In Gérard Poussin, sdd, tr. 44-45.
8. Laplanche J., Pontalis J.-B., *Vocabulaire de la psychanalyse*, Paris, PUF, 1981, tr. 495.
9. Aplanche J., Pontalis J.-B., sdd, tr. 495-496.
10. Aplanche J., Pontalis J.-B., sdd, tr. 495-496.
11. H. Benony et K. Chahraoui, sdd.

Tài liệu tham khảo

1. Bennett E.-A., *Jung đã thực sự nói gì*, NXB Văn hoá thông tin, Hà Nội, 2002.
2. Freud S., *Phân tâm học nhập môn*, NXB ĐHQG Hà Nội, 2002.
3. Benony H., Chahraoui K., *L'entretien clinique*, Paris, Dunod, 1999.
4. Freymann J-R., *Introduction à l'écoute*, Paris, Arcanes, Apertura, 2002.
5. Poussin G., *Thực hành hồi chuyện lâm sàng*, Toulouse, Privat, 1992, tr. 39.
6. Laplanche J., Pontalis J.-B., *Vocabulaire de la psychanalyse*, Paris, PUF, 1967.