

Editorial (87)

Pada nomor yang lalu telah dikemukakan pendapat Becker-Bleuse dan Freyd dalam *American Psychologist* 61(3), 218-226 tentang masalah etika bertanya atau tidak bertanya tentang pelecehan atau trauma lain yang dialami korban. Pada nomor ini disampaikan tanggapan dari beberapa penulis lain yang termuat dalam *American Psychologist* 62(4), 325-332, dan sekaligus tanggapan balik dari Becker-Bleuse dan Freyd yang akan melengkapi wawasan para pemerhati.

Berdasarkan beberapa penelitian di Selandia Baru, Read menyimpulkan perlunya menanyakan masalah pelecehan tersebut dengan catatan pemeriksanya telah mendapatkan pelatihan bagaimana bertanya dan bagaimana merespons suatu pengakuan/pengungkapan. Gleaves dan Rucklidge dari University of Canterbury dan Follette dari University of Nevada menyatakan bahwa manfaat bertanya tentang pelecehan adalah memberi pengertian yang jernih tentang asal usul dan keefektifan perawatan psikopatologis.

Banyak kelainan diasumsikan berasal biologis, karena sebagian besar peneliti tidak mempelajari hubungannya dengan pelecehan. Sebagai contoh, kata para peneliti tersebut, ada keyakinan bahwa ADHD merupakan kelainan neurobiologis perkembangan, pada hal makin banyak penelitian menghubungkan pelecehan dengan ADHD masa dewasa; banyak kasus ADHD tanpa disertai kecacatan neuropsikologis, sehingga perlu mempertimbangkan peran trauma dalam konseptualisasi kasus-kasus individual. Penelitian lain menyoroti pentingnya peran pelecehan dalam perkembangan atau ekspresi kelainan lain. Hal demikian tak mungkin diteliti manakala para peneliti tidak bertanya tentang pelecehan.

Gleaves dan Rucklidge juga menyampaikan bahwa risiko akibat menanyakan masalah pelecehan terlalu dilebih-lebihkan dan inkonsisten dengan data actual. Di samping itu dampak trauma pada wanita berusia 60 atau lebih kurang diteliti, antara lain karena ada pendapat yang mengatakan bahwa menanyakan masalah sejarah pelecehan seksual pada wanita tua itu tidak tepat. Pada hal pada penelitian mereka, wanita-wanita tua sangat

antusias untuk berpartisipasi, karena pada masa sebelumnya mereka tak mampu membicarakannya karena dianggap tidak layak didiskusikan. Dapat disimpulkan para perespons tersebut sangat mendukung anjuran Becker-Bleuse dan Freyd yang memohon dengan sangat agar para psikolog berefleksi diri pada alasan ilmiah dan pribadinya bila tidak menanyakan masalah riwayat pelecehan pada kliennya.

Berbagai peneliti lain memberi komentar yang senada; ini menunjukkan perlunya memikirkan hal tersebut dalam konteks setempat. Yang perlu diingat kembali adalah bahwa gagal menanyakan masalah riwayat pelecehan dapat menghilangkan suatu prediktor penting timbulnya masalah di kemudian hari. Bahkan studi *Adverse Childhood Experiences* (ACE) memberi bukti kuat adanya asosiasi antara pengalaman traumatik dini dan beberapa masalah kesehatan masyarakat yang dihadapi negara dan masyarakat, seperti penyakit hati, penyakit jantung iskemik, kesehatan reproduksi, penyakit mental, maupun berbagai risiko kesehatan seperti obesitas, merokok, dan minum alkohol. Fakta-fakta tersebut mungkin tak pernah diduga sebelumnya! Penggalan masalah pelecehan atau trauma sejenis akan sangat membantu prospek pengobatan pada umumnya.

Becker-Bleuse dan Freyd dalam tanggapan baliknya menggarisbawahi apa saja yang diingatkan oleh para penulis yang sependapat dengan mereka, yang pada umumnya sangat inspiratif dan mereka mengajak kita melanjutkan dialog-dialog tersebut dalam upaya mencari cara-cara yang terbaik merumuskan pertanyaan yang sulit. Mengingat pentingnya permasalahan ini dalam konteks setempat yang hampir setiap hari dihadapkan berita pelecehan atau KDRT. Semoga para pemerhati berkenan mendalami masalah ini dengan mulai menelusuri sendiri berbagai artikel tersebut dalam jurnal.

Penyunting