

Penerokaan Gaya Hidup Penagih Dadah: Perspektif Teori Psikologi Individu

¹LILY MASTURA HARUN & ²OOI BOON KEAT

¹Jabatan Pengajian Perlakuan dan Pergerakan Manusia

Fakulti Pengajian Pendidikan

Universiti Putra Malaysia

43400 UPM, Serdang, Selangor, Malaysia

²Institut Kejuruteraan Tentera Darat

71050 Si Rusa, Port Dickson, Negeri Sembilan, Malaysia

Kata kunci: Penagih dadah, teori psikologi individu, gaya hidup, konstelasi keluarga, corak mimpi, ingatan awal, kesilapan asas

ABSTRAK

Kajian kes yang berbentuk kualitatif ini dijalankan untuk meneroka gaya hidup penagih dadah. Teori psikologi individu yang telah dikemukakan oleh Alfred Adler digunakan sebagai kerangka teoretikal untuk meneroka gaya hidup penagih dadah. Gaya hidup penagih dadah dinilai dari segi konstruk konstelasi keluarga, ingatan awal, corak mimpi, dan kesilapan asas. Dua pelatih dari Pusat Pemulihan Rakan Sekelompok Amalan Daya Abadi (PERSADA) telah dijadikan responden kajian. Responden A ialah penagih kali pertama menjalani pemulihan dan responden B ialah penagih ulangan. Temu duga berstruktur berpandukan soal selidik Temu Bual Psikologi Individu telah dijalankan. Hasil kajian menunjukkan bahawa konstruk-konstruk psikologi individu mampu memaparkan gaya hidup penagih dadah yang banyak dipengaruhi oleh faktor kekeluargaan.

ABSTRACT

This qualitative case study was conducted to explore the life-styles of drug addicts. The theory of individual psychology introduced by Alfred Adler was used as a theoretical framework to explore the life-styles of drug addicts. Life-styles were assessed through constructs of family constellation, early memories, patterns of dreams, and basic mistakes. Two trainees from the 'Pusat Pemulihan Rakan Sekelompok Amalan Daya Abadi' (PERSADA) were respondents in this case study. Respondent A was in for the first time for rehabilitation and respondent B was a relapse addict. Structured interviews based on the Individual Psychology Interview questionnaire were conducted. The findings showed that the constructs of individual psychology were able to reveal the life-styles of drug addicts, which were much influenced by family factors.

PENGENALAN

Penagihan dadah di Malaysia adalah satu masalah sosial yang rumit yang sedang dihadapi oleh negara. Dzulkifli Abdul Razak (1995) menerangkan bahawa penagihan dadah pada umumnya merangkumi penagihan heroin, morfin, ganja, dan sebatian terbitan ubat-ubatan yang boleh membawa risiko maut.

Berdasarkan statistik penagih dadah di Malaysia dari Januari hingga Oktober 2002, jumlah penagih yang dapat dikesan adalah seramai 25,637 orang (Agensi Dadah Kebangsaan

2002). Daripada bilangan ini, purata seramai 2,563 penagih dadah baru dapat dikesan dalam setiap bulan. Bilangan penagih baru mencakupi 13,468 orang dan penagih dadah berulang ialah 12,169 orang. Ini memperlihatkan bahawa terdapat peratusan yang agak sama bagi kedua-dua kategori, iaitu sebanyak 52.5% dan 47.5%.

NADI pada tahun 2002 telah melaporkan anggaran penagih yang menerima rawatan atau pemulihan di 56 pusat pemulihan termasuk pusat pemulihan swasta yang berdaftar dengan Agensi Dadah Kebangsaan ialah seramai 55,272 orang.

Mengikuti penilaian *United Nations International Drug Control Program* pada tahun 1999, seramai 36,284 penagih dadah telah dikenal pasti di Malaysia. Daripada jumlah ini, 52.2% (18,942 orang) adalah penagih yang menagih semula sementara 47.8% (17,342 orang) orang telah ditangkap buat kali pertama kerana bersabit dengan penagihan dadah. Data ini menunjukkan bahawa tingkah laku penagihan dan pengulangan penagihan dadah bukanlah perkara yang boleh dipandang remeh.

Banyak kajian telah dijalankan untuk melihat faktor yang mempengaruhi tingkah laku penagihan dadah (Block dan Robins 1993; Page dan Lafreniere 1993; Amerikaner dan Monks 1994; Anderson 1994; Labouvie 1996; Welton dan Houser 1997; Bahr, Maughan, Marcor dan Li 1998; Hoffman dan Johnson 1998; Ashby dan Kottman 1998; Blatt 1999; Carool 1999; Smith, Mullis, Kern dan Brack 1999). Faktor utama yang dikenal pasti ialah keluarga. Keluarga adalah satu institusi sosial yang berkuasa yang boleh mempengaruhi perlakuan bermasalah. Sebagai contoh, keluarga yang tidak berfungsi seperti keluarga tunggal, keluarga yang tidak mengamalkan agama, keluarga yang terdedah kepada keganasan rumah tangga, keluarga yang tidak berstruktur, serta layanan keluarga yang tidak konsisten dan dingin berpotensi untuk menghasilkan ahli keluarga yang mempunyai konsep sendiri yang rendah, aras kebimbangan yang tinggi, emosi yang tertekan, lokus kawalan luaran, kemahiran penyelesaian masalah yang tidak berkesan dan seumpamanya. Perkara-perkara yang berlaku dalam keluarga menjadi rujukan gaya kehidupan seseorang individu.

Kajian-kajian di atas memperlihatkan wujud hubungan di antara penglibatan penggunaan dadah dengan alam fenomenologikal setiap individu. Pembentukan dan kesejahteraan psikologi seseorang individu mempengaruhi proses perkembangan dan tumbesaran psikososial, emosi, dan tingkah laku. Secara umum, jika proses perkembangan dan tumbesaran tidak berjalan dengan sempurna, ia akan menyumbang kepada pembentukan kompleks inferioriti yang menyebabkan seseorang individu memiliki cara pemikiran atau logik peribadi yang negatif dan terjerumus ke dalam kompleks superioriti. Kompleks superioriti dipuaskan dengan norma peribadi individu. Norma peribadi yang negatif membuat individu berkenaan mudah terpengaruh dengan aktiviti

yang tidak sihat atau gejala negatif seumpama penagihan dadah.

Teori psikologi individu yang dikemukakan oleh Alfred Adler melihat individu secara positif. Teori ini akan digunakan sebagai panduan untuk meneroka gaya hidup penagih dadah. Teori psikologi individu adalah psikologi sosial yang melihat bagaimana individu bertingkah laku dalam masyarakat. Menurut teori ini, individu sentiasa menuju ke arah pencapaian matlamat fiksiyen (sering bercirikan tidak realistik dan sukar untuk dicapai) yang difikirkan wajar untuk mencapai tahap yang superior. Dalam pencapaian matlamat ini, individu sering terjerumus ke dalam tingkah laku yang merugikan diri sendiri lantas berasa inferior.

Perasaan inferior yang keterlaluan menjadi kompleks inferioriti dalam diri. Keadaan ini amat mengecewakan. Individu yang mempunyai kompleks inferioriti melakukan sesuatu yang superior (untuk membuktikan kehebatan dirinya) sehingga terjerat dalam kompleks superioriti dan sebaliknya. Dengan kata lain, kompleks inferioriti yang keterlaluan membuat individu melakukan sesuatu tingkah laku untuk memampas inferioriti berkenaan. Perlakuan ini diharapkan dapat mencapai ke tahap superioriti. Individu berada dalam keadaan yang terumbang-ambing di antara kompleks inferioriti dan superioriti dan tidak mudah mendapat jalan keluar daripada permasalahan yang dialami.

Perasaan rendah diri berlaku apabila (a) individu mempunyai tanggapan yang salah tentang diri dan persekitaran, lantaran mempunyai matlamat dan gaya hidup yang salah; (b) individu melakukan perlakuan yang 'luar biasa' bertujuan untuk mempertahankan kedudukannya seperti dalam penerangan (a); (c) individu bertindak melakukan (b) kerana gagal menguasai dirinya; (d) perlakuan 'luar biasa' yang sering dilakukan menjurus kepada kepentingan dirinya sahaja dan tidak mementingkan pandangan orang lain dan (e) individu ini tidak sedar akan perlakuannya. Rangkaian kompleks inferioriti dan superioriti akan berterusan untuk menjadi perangkap bagi individu berkenaan. Individu ini hilang semangat dan mengalami neurosis, psikosis, penyalahgunaan bahan seperti dadah dan alkohol, bermasalah semasa kanak-kanak, jenayah, bunuh diri, dan seumpamanya (Adler 1956). Semua yang dilalui oleh individu berkenaan menjadi sebahagian daripada gaya hidup mereka.

Gaya Hidup

Gaya hidup diibaratkan sebagai orientasi asas individu terhadap kehidupan (Dinkmeyer dan Sperry 2000). Gaya hidup merupakan satu keadaan dinamik yang menggerakkan individu untuk menjalani aktiviti kehidupan. Gaya hidup adalah premis dan jangkaan asas terhadap pergerakan psikologikal dalam kehidupan individu. Analisis gaya hidup merujuk kepada kepaduan gerakan seseorang individu untuk mencapai matlamat yang telah dikenal pasti sama ada matlamat itu bersifat realistik ataupun tidak (matlamat fiksiyen).

Pembentukan gaya hidup bergantung kepada corak perkembangan individu sejak zaman kanak-kanak lagi. Othman Mohamed (2000) menjelaskan bahawa gaya hidup menentukan kesejahteraan individu dalam masyarakat. Analisis gaya hidup digunakan sebagai panduan pemetaan untuk memahami hala tuju kehidupan individu walaupun individu berkenaan tidak pasti akan tujuannya. Gaya hidup penagih dadah diteroka dari segi konstelasi keluarga, ingatan awal, corak mimpi, dan kesusilaan asas.

(i) Konstelasi Keluarga

Konstelasi keluarga merujuk kepada perhubungan kekeluargaan serta perhubungan dengan rakan sebaya serta guru (Sperry 1996). Keluarga merupakan unit asas dalam masyarakat. Di sinilah bermulanya minat untuk bersosial disemai, dipupuk, atau direncanakan. Fokus dalam konstelasi keluarga ialah untuk melihat perhubungan di antara ibu bapa-anak, adik-beradik, dan melihat perubahan dalam keluarga. Susunan kelahiran turut diteroka dalam konstelasi keluarga. Anak sulung selalunya mendapat perhatian daripada keluarga namun bakal di'gulingkan' dengan kelahiran anak kedua. Anak kedua tidak mendapat perhatian yang sewajarnya daripada ibu bapa kerana kehadiran anak sulung. Anak tengah bercita-cita untuk mengatasi anak sulung. Anak tengah sering rasa 'terhimpit' dengan layanan yang tidak adil. Anak bongsu sering menghadapi risiko terlampau dimanjakan dan sukar melepaskan kedudukannya sebagai 'bayi' dalam keluarga. Anak tunggal mendapat perhatian yang sepenuhnya, bersikap penting diri, dan tidak dapat bersosial. Penelitian tentang konstelasi keluarga membantu memahami gaya hidup klien.

(ii) Ingatan Awal

Salah satu cara untuk mendapatkan maklumat tentang pembentukan gaya hidup adalah melalui ingatan awal (Dinkmeyer dan Speery 2000). Ingatan awal klien digunakan sebagai indeks kepada minat sosial. Ingatan awal yang benar-benar berlaku dalam kehidupan klien mampu menjadi petunjuk kepada gaya hidup klien. Klien selalunya senang berbincang tentang ingatan awal kerana dirasakan bahawa ingatan awal ini tidak penting dalam kehidupan tetapi peristiwa yang telah berlaku itu masih wujud dalam minda bawah sedar. Tidak ada mana-mana ingatan awal dipilih secara rambang. Sama ada secara sedar atau tidak, klien akan memilih ingatan awal yang memberi makna dan yang boleh mencapai matlamat kehidupannya. Ingatan awal yang berjaya diperoleh daripada klien akan difokuskan kepada diri klien. Individu lain tidak akan dilibatkan dalam ingatan awal ini. Ingatan awal merupakan satu teknik yang projektif yang membawa klien berkongsi kepercayaan dan persepsi afektifnya tentang sesuatu peristiwa (Ansbacher dan Ansbacher 1956).

(iii) Corak Mimpi

Mimpi adalah sebagai jambatan yang dapat menghubungkan individu dengan gaya hidupnya (Adler 1931). Kaunselor menganalisis corak mimpi klien seperti yang dilakukan dalam menganalisis ingatan awal. Kaunselor menganalisis corak mimpi sebagai satu teknik yang projektif dengan mengenal pasti masalah yang utama, membuat ramalan tentang masa depan gaya hidup klien, dan mengajar klien untuk membuat pemerhatian serta memahami dinamika personalitinya.

(iv) Kesusilaan Asas

Kesusilaan asas merupakan elemen penting dalam menentukan persepsi dan tanggapan yang silap terhadap gaya hidup. Kesusilaan asas merujuk kepada tingkah laku yang merugikan dan sering dilakukan dalam kehidupan klien. Kesusilaan asas dicirikan dengan tingkah laku mengelak daripada individu lain, mementingkan diri sendiri, atau inginkan kuasa yang keterlaluan (Dinkmeyer, Dinkmeyer dan Sperry 1987). Kesusilaan asas yang sering dilakukan ialah seperti generalisasi terlampau, jaminan mustahil (melakukan sesuatu tingkah laku yang agak mustahil), persepsi dan tuntutan hidup yang salah, merendahkan diri, dan kesusilaan nilai (Mosak 1989).

METODOLOGI

Kajian kes ini bertujuan untuk meneroka gaya hidup penagih dadah. Gaya hidup penagih dadah dikaji dari segi konstelasi keluarga, interpretasi corak mimpi, interpretasi ingatan awal, dan mengenal pasti kesilapan asas penagih dadah. Kajian ini memerihalkan gaya hidup penagih dadah secara holistik dan mendalam, maka kajian ini telah dijalankan secara kualitatif. Kajian kes ini telah dijalankan di PERSADA. Oleh kerana kajian kes ini menghuraikan peristiwa hidup semasa dan yang lepas secara intensif, terperinci, dan menyeluruh tentang tingkah laku setiap individu (Moustakas 1994; McQueen dan Knussen 1999) maka responden yang dikaji dalam kajian kes ini hanya terbatas kepada dua individu sahaja. Responden pertama ialah penagih dadah pemulihan kali pertama (responden A) sementara responden kedua ialah penagih ulangan (responden B). Persampelan responden adalah berbentuk persampelan bertujuan. Data telah diperoleh melalui temu bual berstruktur berdasarkan soal selidik Temu Bual Psikologi Individu yang telah diubahsuai. Soal selidik tersebut telah dibentuk oleh Persatuan Antarabangsa Psikologi Individu. Data temu bual telah melalui analisis kandungan, di mana data telah dikumpul, ditafsir, dan dituliskan dalam bentuk transkrip verbatim dengan merujuk kepada konstruk-konstruk gaya hidup daripada teori psikologi individu.

HASIL KAJIAN DAN PERBINCANGAN

Latar Belakang Responden

(i) Responden A

A ialah seorang lelaki Melayu beragama Islam yang berumur 41 tahun dan berasal dari Johor. A mempunyai taraf pendidikan pada tahap *Malaysian Certificate of Education*, berkahwin dan mempunyai dua anak. A mempunyai pengalaman dalam penagihan dadah selama 25 tahun (semenjak tingkatan empat) dan jenis dadah yang pernah digunakan ialah tablet, ais, ganja, kokain, dan heroin. Walaupun demikian, A masih lagi tidak dikategorikan sebagai penagih kronik. A pernah bekerja sebagai seorang pengawal bank dan berpendapatan sebanyak RM1,000.00 sebulan. A ialah anak sulung daripada 11 adik-beradik.

(ii) Responden B

B ialah seorang lelaki Melayu beragama Islam yang berumur 29 tahun dan berasal dari Johor.

B mempunyai taraf pendidikan pada tahap Sijil Pelajaran Malaysia dan belum berkahwin. B mempunyai pengalaman menagih dadah selama 13 tahun (semenjak tingkatan empat) dan jenis dadah yang pernah digunakan ialah ganja, morfin, pil, syabu, dan morfin. B dikategorikan sebagai tingkah laku penagihan semula selepas pemulihan. B pernah bekerja di Syarikat Keretapi Tanah Melayu Berhad dengan pendapatan sebanyak RM1,000.00 sebulan. B ialah anak sulung daripada 4 adik-beradik.

Gaya Hidup Penagih Dadah

(i) Konstelasi Keluarga

Dapatan kajian memperlihatkan bahawa melalui analisis konstelasi keluarga berdasarkan teori psikologi individu bahawa kedua-dua responden adalah anak sulung. Dalam kes pertama, A ialah anak sulung kepada 11 adik-beradik manakala B ialah anak sulung kepada 4 adik-beradik. Ini bererti kedudukan kelahiran sebagai anak sulung dalam keluarga mendapat perhatian yang sepenuhnya daripada ibu bapa pada peringkat awalnya. Keadaan ini berubah setelah kelahiran anak seterusnya yang boleh menggantikan kedudukan signifikan sebagai anak sulung. Dalam kes pertama, A menunjukkan bahawa tidak ada sebarang yang boleh menggantikan tempatnya sebagai anak lelaki yang telah dimanjakan selama 12 tahun. Selepas 12 tahun, A mendapat adik lelaki (anak kedua dalam keluarga A) yang akan mengambil alih kedudukan A dalam keluarga. Kedudukan kelahiran yang sedemikian sudah tentu memberi kesan kepada perkembangan psikososial dan pembentukan gaya hidup A. Manakala dalam kes kedua, B telah diambil alih kedudukannya dalam keluarga dengan kelahiran adik bongsunya.

Dinkmeyer dan Sperry (2000) menyatakan bahawa anak sulung sentiasa berusaha untuk mengatasi adik-adiknya yang lain supaya dapat mengekalkan peranannya sebagai ketua keluarga di kalangan adik-beradik mengikut susunan kelahiran. Ini dapat dilihat di mana B tidak rapat dengan adik perempuannya. Malahan mereka sering bergaduh semenjak dari kecil lagi. Anak sulung sering mencorakkan semula diri mereka secara psikologikal dan sosial di dalam keluarga supaya dapat mencapai penyesuaian diri yang mantap setelah digugat kedudukannya dengan kelahiran adik-adik seterusnya. Keadaan ini biasanya memberi impak yang kuat dan merupakan punca kepada kanak-

kanak bermasalah, menjadi neurotik, melakukan jenayah, dan melibatkan diri dalam tingkah laku penagihan (Adler 1931).

Dalam kes pertama, A ialah anak yang dimanjakan dari kecil sehingga berumur 12 tahun. Gaya hidup yang dibentuk pada zaman kanak-kanak adalah signifikan kepada perkembangan inferioriti yang normal. Namun rasa inferioriti ini boleh menjadi kompleks dan menuju ke arah tingkah laku yang bermasalah atau memusnahkan. Apabila A 'disisahkan' dengan kelahiran adiknya, A merasa inferior. Rasa inferioriti telah diperbesarkan menjadi kompleks lantaran itu A mencari satu pampasan yang membawa A terperangkap dalam kompleks superioriti (penagihan dadah) (Hall dan Lindzey 1978). Adler (1956) menyatakan bahawa permulaan sesuatu tingkah laku penagihan adalah disebabkan oleh perasaan kompleks inferioriti seperti perasaan malu yang keterlaluan, keinginan yang tinggi untuk mengasingkan diri, terlalu sensitif, mudah tersinggung, mudah naik radang, tidak sabar serta mengalami simptom-simptom neurosis seperti kebimbangan dan kemurungan.

Ibu bapa memainkan peranan penting terhadap perkembangan anak yang berada dalam kedudukan kelahiran pertama. Layanan dan asuhan ibu bapa dapat membimbing anak sulung menjadi bertanggungjawab dan melindungi adik-adik yang lain (Ansbacher dan Ansbacher 1956). Oleh yang demikian, apabila A berpisah daripada ibu bapa pada umur 12 tahun dan tinggal bersama datuk selama 2 tahun dan seterusnya tinggal berasingan semasa berumur 14 tahun merupakan satu kehilangan kepada kasih sayang yang dikecapi selama ini. A kehilangan sumber yang signifikan untuk mendapatkan kasih sayang. Menurut Adler (1956), tingkah laku penagihan adalah satu cara peralihan sifat pergantungan daripada individu yang signifikan dalam kehidupan. A juga pernah putus cinta dengan individu yang signifikan dalam hidupnya. Akibat putus cinta, A mempunyai perasaan benci, cuba melindungi diri, rasa rendah diri, dan rasa tidak selamat. Keadaan ini terus-menerus mengukuhkan kompleks superioriti yang dialami oleh A dan terperangkap dalam tingkah laku penagihan dadah.

(ii) Corak Mimpi

Adler (1931) menyatakan mimpi ialah jambatan yang dapat menghubungkan individu dengan

gaya hidupnya. Melalui interpretasi corak mimpi yang diceritakan oleh A kebanyakannya membawa tema kasih sayang. A menyatakan beliau selalu mengalami mimpi berkenaan individu yang signifikan dalam dirinya, iaitu ibu, isteri, dan anak-anaknya. Mimpi tentang ibu ialah satu metafora yang memperlihatkan hubungan intim yang dijalinkan semenjak kanak-kanak. Namun, terdapat satu kata kunci untuk memahami gaya hidup A dengan lebih jelas iaitu melalui mimpi yang sering berulang tentang bekas teman wanita.

Mimpi yang sentiasa berulang jelas menunjukkan individu berkenaan ingin berusaha ke arah superioriti. Keinginan untuk ke arah superioriti adalah kuat dan ia biasanya melibatkan ingatan yang mendalam pada masa lampau (Adler 1931). Ini menjadi bukti yang mantap bagi memperkukuhkan pembentukan perasaan kompleks inferioriti yang terus menuju ke kompleks superioriti yang dialami oleh A. Mimpi yang sering berulang dalam tidur A merupakan helah bela diri walaupun perhubungan itu sudah sekian lama lupus. Lanjutan daripada ingatan yang mendalam ini, A tidak mendapat kepuasan dalam perhubungan seksual dengan isterinya. Keadaan ini menambahkan kompleks inferioriti bagi A.

B pula terlibat dengan mimpi yang ngeri dan menakutkan serta bersifat kejam dan zalim. Mimpi ngeri yang pernah dialami oleh B ialah tubuh badannya berkecai, kepalanya jatuh ke tanah, dan kaki dan tangannya berada dalam longkang. Pada lain waktu pula, B bermimpi dirinya berada di kubur dan tiba-tiba berada di penjara. Mimpi yang bercirikan sedemikian mempunyai unsur kebimbangan yang tinggi. Menurut Adler (1956), mimpi tentang kekejaman dan kezaliman melibatkan perasaan marah yang kuat, hendak mengamuk serta mencari peluang untuk melepaskan perasaan dendam. Corak mimpi ini adalah selaras dengan gaya hidup B di mana B sentiasa memendamkan perasaan dan menunggu peluang untuk membalas dendam. Selain itu, mimpi tentang kebimbangan pula memperlihatkan perasaan bimbang yang keterlaluan berpunca daripada kegagalan untuk berkahwin seperti yang pernah dirancangan oleh B.

(iii) Ingatan Awal

Salah satu cara untuk mendapatkan maklumat tentang pembentukan gaya hidup adalah melalui

interpretasi ingatan awal (Dinkmeyer dan Sperry 2000). Merujuk kepada ingatan awal A, terdapat beberapa insiden yang boleh dikaitkan dengan pembentukan gaya hidupnya. Satu ingatan awal yang menjadi sebahagian daripada paparan hidup A ialah peristiwa yang berlaku ketika A berumur 11 tahun. A dilarang masuk ke dalam rumah kerana balik lewat selepas sekolah. A turut dipukul oleh bapa. Kedua-dua keadaan ini memperkuat perasaan takut dan hampa dalam dirinya. Ketika A berumur 16 tahun, A dibuang asrama kerana merokok, memanjat pagar asrama, dan melanggar peraturan sekolah. Bapa A terserempak dengan A menghisap dadah di rumah sewa. A sering menipu bapanya untuk mengelak daripada dipukul. Tingkah laku yang diingati oleh A jelas memperlihatkan usaha A untuk mencapai superioriti. Tetapi dalam melakukan tingkah laku berkenaan, A terus-menerus mencapai inferioriti. Kesenambungan di antara inferioriti ke superioriti merupakan rantaian perangkap dan sebatik dalam gaya kehidupan A.

Ingatan awal B ialah ketika berumur 6 tahun. Kecederaan yang dialami ketika ini membuat B rasa amat takut. B juga curiga tentang kasih sayang serta belas kasihan yang ditunjukkan oleh ibu dan bapanya. Ketika B berumur 14 tahun, B telah mengalami peristiwa yang amat menakutkan. B telah diserang oleh penyegat tanah yang bisa dan akan mati jika rawatan lambat diberikan. Pengalaman ini membentuk kepercayaan B bahawa B memang bernasib baik dan beranggapan bahawa dirinya lebih tahan lasak berbanding individu lain. B juga pernah diserbu oleh polis semasa zaman penagihan dadah tetapi berjaya melarikan dirinya.

Kesimpulan yang boleh dibuat daripada ingatan awal A menjurus kepada individu tertentu, iaitu bapanya. Ini memperlihatkan bahawa A mempunyai banyak perasaan terpendam secara sedar atau tidak sedar terhadap perhubungan dengan bapanya. Manakala B pula banyak menyentuh tentang pengalaman pahit dan menakutkan sebagai ruang rujuk dalam pembentukan gaya hidup. Umumnya individu akan berusaha bergerak ke arah jangkauan yang dijadikan sebagai arah tuju. Ingatan awal dapat menunjukkan sikap, kepercayaan, dan motif seseorang individu bergerak menuju matlamatnya (Dinkmeyer dan Sperry 2000). Gushurst (1971) menyatakan bahawa ingatan awal memberikan gambaran tentang individu, dirinya, individu di

persekitarannya, dan kehidupan. Oleh itu, tingkah laku penagihan dadah boleh dikatakan sebagai salah satu kompleks superioriti yang ingin dicapai supaya dapat melarikan diri daripada keadaan sebenarnya lantas mendapat perhatian dan fokus daripada individu lain.

(iv) Kesilapan Asas

Kesilapan asas telah dikategorikan kepada lima jenis, iaitu generalisasi terlampau, jaminan mustahil, persepsi dan permintaan hidup yang salah, merendahkan diri, dan kesilapan nilai. Kesilapan asas yang dipaparkan adalah berdasarkan maklumat yang dikemukakan oleh responden daripada transkrip temu bual. Jadual 1 dan 2 menunjukkan kesilapan asas berkenaan yang telah disampaikan oleh A dan B.

Kesilapan asas merupakan elemen yang penting dalam menentukan persepsi dan tanggapan yang silap terhadap gaya hidup. Kesilapan asas yang ditekankan oleh Adler (1956) ialah penerimaan, kerjasama, hak asasi, dan tanggungjawab terhadap perhubungan kemanusiaan (Dinkmeyer dan Sperry 2000). Proses mental yang melibatkan pergerakan psikologikal akan sentiasa mendorong individu untuk mencapai matlamat yang terbentuk daripada tanggapan fiksyen. Malahan, tanggapan yang tersilap pada asas pembentukan nilai dan kepercayaan pula turut mempengaruhi individu ke arah pencapaian matlamat fiksyen walaupun tidak memenuhi norma sosial yang sebenarnya.

Justeru itu, pernyataan A yang berbunyi, "Pandangan manusia terhadap perempuan secara umumnya ialah perempuan adalah lemah dan kurang upaya" dan pernyataan B yang berbunyi, "Perempuan banyak ditindas dan sekiranya saya menjadi golongan perempuan, saya akan ditindas" telah menampakkan generalisasi keterlaluan terhadap perempuan dan fungsi jantina. Secara tidak langsung, generalisasi keterlaluan akan mempengaruhi A dan B untuk memperalatkan perempuan demi tujuan tertentu seperti memenuhi keperluan seksual sahaja. Manakala A pernah membuat pernyataan yang berbunyi, "Manusia sentiasa membuat sesuatu yang salah walaupun mengetahui perkara itu tidak betul" merupakan ruang rujuk bagi A untuk melakukan kesilapan dan kesalahan. Sekurang-kurangnya A ada alasan yang musabab untuk melakukan kesalahan seperti menagih dadah.

Dari aspek jaminan mustahil, A membuat pernyataan yang berbunyi, "Saya juga seorang

JADUAL 1
Kesilapan asas responden A

Kesilapan Asas	Pernyataan
Generalisasi keterlaluan	"Manusia sentiasa membuat sesuatu yang salah walaupun mengetahui perkara itu tidak betul." "Pandangan manusia terhadap perempuan secara umumnya ialah perempuan adalah lemah dan kurang upaya."
Jaminan mustahil	"Saya juga seorang yang takut hendak menyakitkan hati orang." "Seseorang mempunyai hasrat untuk berubah tidak semestinya hendak tinggal dalam pusat pemulihan selama satu tahun. Pemulihan di dalam pusat pemulihan akan membazirkan masa sahaja."
Persepsi dan permintaan hidup yang silap	"Saya seorang lelaki, perlulah berani dan menjadi sebagai pelindung kepada perempuan. Pada masa yang sama juga, lelaki perlu dibelai oleh perempuan. Manakala perempuan merupakan tempat untuk berkongsi perasaan dan pemikiran secara ikhlas."
Merendahkan diri	"Saya berasa berdosa, saya tidak patut membuat perkara-perkara yang tersilap selama ini." "Saya sentiasa merasakan terabai. Adik-beradik, ibu, dan bapa saya tidak mempedulikan saya dan tidak mengambil berat tentang saya."
Kesilapan nilai	"Saya beranggapan bahawa kita perlu bertindak sederhana dalam apa jua keadaan di mana tidak boleh terlalu baik dan tidak terlalu jahat."

JADUAL 2
Kesilapan asas responden B

Kesilapan Asas	Pernyataan
Generalisasi keterlaluan	"Perempuan banyak ditindas dan sekiranya saya menjadi golongan perempuan, saya akan ditindas."
Persepsi dan permintaan hidup yang silap	"Pegangan banyak memberikan sekatan dan ini amat membosankan."
Merendahkan diri	"Saya alah dengan anak kucing, saya tidak boleh tengok anak kucing."
Kesilapan nilai	"Hilang, cari yang baru!" "Saya lebih suka membuat sesuatu dengan tidak ada halangan dan sekiranya ada sesuatu yang menghalang, saya tidak akan membuatnya." "Saya menganggap seks sebagai satu joli kerana saya tidak ada rumah tangga, jadi hanya <i>enjoy</i> dengan teman-teman sahaja."

yang takut hendak menyakitkan hati orang." Ini memperlihatkan bahawa A melakukan sesuatu dengan berhati-hati agar tidak menyakitkan hati orang lain di samping mencapai kehendaknya sendiri. Pengaruh rakan terhadap penagihan dadah juga dikesan daripada tanggapan silap yang dijadikan nilai hidup dirinya. A juga membuat pernyataan yang berbunyi, "Seseorang yang mempunyai hasrat untuk berubah tidak semestinya hendak tinggal dalam pusat pemulihan selama satu tahun. Pemulihan di

dalam pusat pemulihan akan membazirkan masa sahaja". Adakah hasrat sahaja yang boleh menentukan kejayaan seseorang itu dalam pemulihan tingkah laku penagihan dadah? Tanggapan dan pemikiran A yang terlalu mudah dan cetek ini merupakan kesilapan asas dan tidak boleh memberikan jaminan tentang proses pemulihannya.

Persepsi dan permintaan hidup yang silap mempengaruhi individu ke arah superioriti kompleks. A berpersepsi bahawa, "Saya seorang

lelaki, perlulah berani dan menjadi sebagai pelindung kepada perempuan. Pada masa yang sama juga, lelaki perlu dibelai oleh perempuan. Manakala perempuan merupakan tempat untuk berkongsi perasaan dan pemikiran secara ikhlas". Ini menunjukkan sifat kelelakian A yang beranggapan bahawa perempuan memainkan peranan yang lebih inferior. Permintaan hidup A terhadap curahan kasih sayang hanya diperoleh daripada perempuan sahaja. Justeru itu, boleh dikatakan bahawa A ialah seorang yang hanya inginkan kasih sayang daripada orang lain. Manakala B pula membuat pernyataan yang berbunyi, "Pegangan banyak memberikan sekatan dan ini amat membosankan". Persepsi hidup yang sedemikian memperlihatkan B inginkan kebebasan dan hidup tanpa kekangan. Kesilapan asas ini dijadikan matlamat hidup untuk mencari keseronokan termasuk tingkah laku berfoya-foya dan penagihan dadah.

Sifat merendahkan diri sendiri merupakan salah satu kesilapan asas dalam pembentukan gaya hidup yang tidak sihat. A membuat pernyataan seperti, "Saya berasa berdosa, saya tidak patut membuat perkara-perkara yang tersilap selama ini". Pernyataan ini hanya dikatakan silap apabila merujuk kepada perkataan 'tidak patut'. Jika A dapat mengawal dirinya, maka perkara yang 'tidak patut' itu tidak akan berlaku. Pernyataan A secara langsung menunjukkan kelemahan dirinya dalam membuat sesuatu perkara ataupun membuat sesuatu keputusan. Pernyataan ini juga membawa makna bahawa A menyalahkan perkara-perkara yang telah berlalu. Manakala pernyataan, "Saya sentiasa merasakan terabai. Adik-beradik, ibu, dan bapa saya tidak mempedulikan saya dan tidak mengambil berat tentang saya" juga adalah punca perasaan inferioriti terhadap diri dan keluarga. Bagi B pula pernyataan "Saya alah dengan anak kucing, saya tidak boleh tengok anak kucing" memperlihatkan B tidak pernah memberi peluang kepada dirinya untuk berhadapan dengan segala rintangan dan halangan dalam hidup. Dalam hal ini, B tidak mempunyai keyakinan diri untuk menyelesaikan masalah kehidupannya.

Manusia disifatkan mempunyai nilai hidup yang tersendiri yang diperoleh daripada proses sosialisasi yang dialami dalam masyarakat. Namun nilai yang silap akan menyebabkan individu sentiasa menuju ke arah yang negatif dan tidak mengikut norma sosial. Kesilapan nilai

merupakan salah satu kesilapan asas yang dijadikan elemen untuk mengenal pasti gaya hidup berdasarkan pendekatan psikologi individu. A menyatakan bahawa "Saya beranggapan bahawa kita perlu bertindak sederhana dalam apa jua keadaan di mana tidak boleh terlalu baik dan tidak terlalu jahat". A menggunakan ganti nama 'kita' sebagai mewakili orang ramai untuk menentukan sesuatu tingkah laku. Ini menunjukkan bahawa A tidak berdaya untuk menuju ke arah superioriti. B pula membuat pernyataan, "Hilang, cari yang baru!" Ini memperlihatkan bahawa B tidak menghargai sesuatu sama ada hubungan kasih sayang atau kebendaan. Manakala pernyataan B, "Saya menganggap seks sebagai satu joli kerana saya tidak ada rumah tangga, jadi hanya *enjoy* dengan teman-teman sahaja." B menganggap tingkah laku ini sebagai tidak membawa sebarang kesan buruk terhadap fisiologi, psikologi, dan sosialnya. Keseronokan seperti ini adalah kesilapan asas dalam nilai gaya hidup yang membawa B kepada kompleks superioriti.

Kesilapan asas merupakan logik peribadi atau matlamat yang berbentuk fiksyen bagi menggerakkan individu. Kesilapan asas adalah ruang rujuk konseptual individu untuk menentukan nilai, kepercayaan, dan dinamik pergerakan seseorang individu. Kesilapan asas juga dijadikan panduan bagi usaha ke arah superioriti kompleks (Mosak dan Dreikurs 1973). Lantaran itu, individu akan sentiasa menjurus ke arah kompleks superioriti atau bertingkah laku negatif berpandukan matlamat fiksyen yang dijadikan nilai, kepercayaan, dan gaya hidup seseorang. Dalam hal ini, penagihan dadah telah dijadikan sebagai pampasan kompleks inferioriti hasil daripada kesilapan asas dalam gaya hidup (Adler 1956).

KESIMPULAN DAN CADANGAN

Penggunaan teori psikologi individu untuk meneroka gaya hidup penagih dadah jelas menggambarkan bahawa faktor keluarga memainkan peranan yang penting dalam pembentukan gaya hidup. Keluarga sebagai satu sistem psikososial dalam masyarakat perlu memahami proses kekeluargaan. Proses kekeluargaan merangkumi aspek komunikasi, memahami kesan-akibat sesuatu perhubungan daripada perspektif sistemik, mengekalkan homeostasis keluarga, fungsi dan peranan, struktur keluarga, *boundary* atau sempadan

psikologikal, dan seumpamanya. Ibu bapa harus memberi perhatian yang seimbang di antara anak-anak tanpa mengira susunan kelahiran agar skrip gaya hidup yang sempurna dan berfungsi dapat dihasilkan. Proses kekeluargaan sebenarnya ialah satu proses untuk memberi 'makna' kepada kewujudan setiap ahlinya. Jika 'makna' kehidupan individu itu adalah bagus, maka ia akan menjadi amalan gaya kehidupan yang positif, tetapi jika 'makna' kehidupan itu tidak baik, maka amalan gaya kehidupan yang negatif akan mengambil alih. Pengetahuan tentang ilmu kekeluargaan harus dipertingkatkan untuk memastikan ahli keluarga menjadi ahli masyarakat yang berguna dan tidak terlibat dalam mana-mana gejala sosial.

RUJUKAN

- ADLER, A. 1931. *What Life Could Mean to You*. New York: One World Publications Ltd.
- ADLER, A. 1956. Dalam *The Individual Psychology of Alfred Adler: A Systematic Presentation in Selection from His Writings*, disunting oleh H.L. Ansbacher dan R.R. Ansbacher. New York: Basic Books.
- AMERIKANER, M. dan G. MONKS. 1994. Family interaction and individual psychological health. *Journal of Counselling and Development* **72(6)**: 614-621.
- ANDERSON, T.L. 1994. Drug abuse and identity: linking micro and macro factors. *Sociological Quarterly* **35(1)**: 159-175.
- ANSBACHER, H.L. dan R.R. ANSBACHER. 1956. *The Individual Psychology of Alfred Adler*. New York: Basic Books Inc.
- ASHBY, J.S. dan T. KOTTMAN. 1998. Adlerian personality priorities: psychological and attitudinal differences. *Journal of Counselling and Development* **76(4)**: 466-474.
- BAHR, S.J., S.L. MAUGHAN, A.C. MARCOS dan B. LI. 1998. Family, religiosity, and the risk of adolescent drug abuse. *Journal of Marriage and the Family* **60**: 979-992.
- BLATT, I. 1999. Treating the child-dominated family: the family constitution. *Family Journal* **7(3)**: 292-296.
- BLOCK, J. dan R.W. ROBINS. 1993. A longitudinal study of consistency and change in self-esteem from early adolescence to early childhood. *Child Development* **64**: 909-923.
- CAROL, J. J. 1999. Compatibility of Adlerian theory and practice with the philosophy and practice of alcoholics anonymous. *Journal of Addiction and Offender Counselling* **19(2)**: 50-62.
- DINKMEYER, D.C., D.C. JR. DINKMEYER dan L. SPEERY. 1987. *Adlerian Counseling and Psychotherapy*. Edisi kedua. Colombus, OH: Charles E. Merrill.
- DINKMEYER, D. dan L. SPEERY. 2000. *Counselling and Psychotherapy: An Integrated Individual Psychology Approach*. New Jersey: Prentice Hall.
- DZULKIFLI ABDUL RAZAK. 1995. Dadah: senario sejagat yang membimbangkan. *Jurnal Dewan Kosmik*: 12-13.
- GUSHURST, R.S. 1971. The technique, utility, and the validity of lifestyle analysis. *The Counselling Psychologist* **3(1)**: 30-40.
- HALL, C.S. dan G. LINDZEY. 1978. *Theories of Personality*. New York: John Wiley & Sons.
- HOFFMAN, J.P. dan R.A. JOHNSON. 1998. A national portrait of family structure and adolescent drug use. *Journal of Marriage and the Family* **60**: 633-645.
- LABOUIE, L. 1996. Maturing out of substance abuse: selection and self-correction. *Journal of Drug Issues* **26(2)**: 457-477.
- MCQUEEN, R.A. dan C. KNUSSEN. 1999. *Research Methods in Psychology: A Practical Introduction*. London: Prentice-Hall.
- MOSAK, H.H. 1989. Adlerian psychotherapy. Dalam *Current Psychotherapies*, disunting oleh R.J. Corsini dan D. Wedding. Itasca, IL: Peacock.
- MOSAK, H.H. dan R. DREIKURS. 1973. Dalam *Current Psychotherapies*, disunting oleh R.J. Corsini dan D. Wedding. Itasca, IL: Peacock.
- MOUSTAKAS, C. 1994. *Phenomenological Research Methods*. California: Sage. Thousand Oaks.
- OTHMAN MOHAMED. 2000. *Prinsip Psikoterapi dan Pengurusan dalam Kaunseling*. Serdang: Penerbit Universiti Putra Malaysia.
- PAGE, S. dan K. LAFRENIERE. 1993. Early experiences and coping with later illness. *Guidance and Counselling* **9(1)**: 12-22.
- SMITH, S., F. MULLIS, R. M. KERN dan G. BRACK. 1994. An Adlerian model for the etiology of aggression in adjudicated adolescences. *Family Journal* **7(2)**: 135-148.

SPERRY, L.M. 1996. Psychopathology and the diagnostic treatment process. Dalam *Psychopathology and Psychotherapy*, disunting oleh L. M. Sperry dan J. Carlson. Washington: Accelerated Development.

WELTON, G. L. dan M. D. HOUSER. 1997. Ego identity drug experimentation: the fable of arrested abstainer. *Counselling and Values* 41(3): 219-235.

(Diterima: 9 September 2003)