

UNIVERSITY OF MALAYA
SCHOOL OF DISTANCE EDUCATION
KUALA LUMPUR

UNIVERSITY OF MALAYA
SCHOOL OF DISTANCE EDUCATION
KUALA LUMPUR

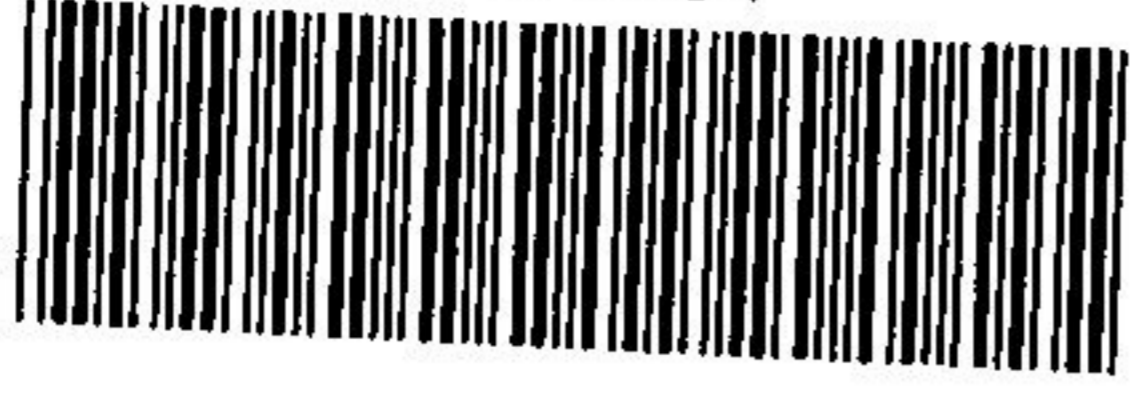
UNIVERSITY OF MALAYA

2014

1100091594



tesis
HV 1568.Z8 2014



1100091594
Keberkesanan modul kaunseling pemulihan terhadap masalah
psikososial orang kurang upaya (oku) fizikal akibat kemalangan
Zuhda Husain.

PUSAT PEMBELAJARAN DIGITAL SULTANAH NUR ZAHIRAH
UNIVERSITI MALAYSIA TERENGGANU (UMT)
21030 KUALA TERENGGANU

| | | |
|-------------------|--|--|
| 1100091594 | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |

Lihat Sebelah



**KEBERKESANAN MODUL KAUNSELING
PEMULIHAN TERHADAP MASALAH
PSIKOSOSIAL ORANG KURANG UPAYA (OKU)
FIZIKAL AKIBAT KEMALANGAN**

Oleh

ZUHDA BINTI HUSAIN

**Tesis yang diserahkan untuk memenuhi keperluan bagi
Ijazah Doktor Falsafah**

Februari 2014

PENGHARGAAN

Dengan Nama Allah Yang Maha Pemurah Lagi Maha Menyayangi
Allahumma Yassir Wala Tu 'Assir

Alhamdulillah, segala puji-pujian diberikan kepada Allah S.W.T serta selawat dan salam kepada Nabi Muhammad S.A.W, ahli keluarga dan para sahabat baginda. Alhamdulillah, dipanjatkan kesyukuran ke hadrat Allah kerana dengan limpah izin-Nya, maka saya dapat menyiapkan penulisan tesis ini dengan jayanya setelah melalui pelbagai onak dan duri. Alhamdulillah, terasa satu nikmat yang tidak terhingga apabila dapat menyempurnakan tugas ini.

Kejayaan ini adalah berkat doa dan pertolongan daripada semua pihak sama ada secara langsung ataupun tidak. Oleh yang demikian, dengan rasa rendah diri dan tulus ikhlas, saya ingin merakamkan ucapan jutaan terima kasih kepada penyelia utama yang merangkap 'Tok Guru' sepanjang menjalani kehidupan sebagai pelajar di USM, Dr. Nor Shafrin Ahmad. Beliau tidak jemu-jemu mendidik dan membimbing tanpa mengira masa, tempat dan situasi sejak awal mendaftarkan diri sebagai pelajar di bawah penyeliaan beliau. Malah, beliau sentiasa 'mengejutkan' saya apabila 'lena' dalam dunia sendiri. Atas kesabaran beliau, maka saya berjaya sampai ke penghujung perjalanan ini. Segala budi dan jasa baik Dr. Nor Shafrin Ahmad amat saya hargai dan sanjungi. Mudah-mudahan Allah membalasnya dengan seribu kebaikan, amin. Tidak lupa juga ucapan ini ditujukan kepada Dr. Melissa Ng Lee Yen Abdullah selaku penyelia bersama. Bantuan dan pandangan yang dicurahkan sebelum saya membentangkan usul penyelidikan ini sangat membantu dalam mengorak langkah seterusnya.

Rantainya ucapan terima kasih ini ditujukan kepada Dr. Jean Farish, daripada Jabatan Komuniti dan Kaunseling Pemulihan, Universiti Jackson State, AS kerana telah memberi tunjuk ajar serta membimbing saya sejak awal pembentukan Modul Kaunseling Pemulihan. Segala perkongsian ilmu yang diberikan serta kesabaran yang ditunjukkan oleh beliau sepanjang pembentukan Modul Kaunseling Pemulihan terlalu berharga. Alhamdulillah, saya berasa amat beruntung kerana bertemu dengan pakar dalam bidang Kaunseling Pemulihan. Tidak lupa juga kepada pensyarah-pensyarah Pusat Pengajian Ilmu Pendidikan, USM yang membantu saya dalam pemurnian modul serta memberi tunjuk ajar dan garis panduan bagi mengatur susun kandungan modul tersebut. Segala pandangan yang diberikan oleh kalian sangat membantu saya semasa sesi kaunseling pemulihan dilaksanakan. Ribuan terima kasih juga ditujukan kepada pensyarah statistik PPIP yang membantu saya daripada segi metodologi kajian. Ucapan ini juga dipanjangkan kepada Dr. Mohd. Affandy Yusof dan Dr. Tiun Ling Ta, pensyarah di Pusat Pengajian Sains Kemasyarakatan, USM serta En. Baharuddin Ismail, pensyarah di Jabatan Psikologi dan Kaunseling, Universiti Malaysia Terengganu (UMT) kerana turut menyokong kajian yang saya lakukan ini.

Selain itu, ucapan ini juga diberikan kepada Kementerian Pengajian Tinggi (KPT) dan Universiti Malaysia Terengganu (UMT) kerana telah memberikan peluang kepada saya untuk melanjutkan pengajian di peringkat Doktor Falsafah dengan biasiswa dan bergaji penuh. Sesungguhnya bantuan kewangan yang diberikan membantu melancarkan perjalanan pengajian. Terima kasih juga diucapkan kepada Jabatan Kebajikan Masyarakat Malaysia (JKMM) kerana memberi kebenaran kepada saya untuk memperoleh maklumat dan menjalankan kajian terutama kepada Pegawai Psikologi Jabatan Pembangunan Orang Kurang Upaya, En. Mohd Hafiz Halim kerana sudi berkongsi maklumat dan pengalamannya mengenai senario OKU di Malaysia. Tidak lupa, kepada institusi-institusi OKU yang terlibat sepanjang kajian ini dijalankan kerana menerima kehadiran saya seadanya. Kebenaran dan kelulusan yang diberikan membantu melancarkan kajian ini.

Seterusnya, ucapan ini dipanjangkan khusus buat insan-insan tersayang yang hadir dalam hidup ini terutama sekali kepada suami tercinta, En. Muzaimi Izambri Mustafa. Jutaan terima kasih yang tidak terhingga diucapkan atas segala pengorbanan yang telah diberikan sama ada dari segi material, masa dan kasih sayang. Doa dan sokongan yang diberikan telah melapangkan dan memudahkan banyak urusan pengajian saya. Buat anakanda Muhammad Dhia Afham, terima sayang kerana turut bersabar dengan kesibukan ibu walaupun ibu sedar kadang kala ibu tiada masa untuk bersama.

Selain itu, jutaan terima kasih ditujukan kepada ayahanda Hj. Husain Ismail dan bonda Hjh. Noor'ain Che Din atas sokongan yang diberikan sejak awal pengajian ini sehingga ke penghujungnya. Doa yang tidak putus-putus kalian panjatkan kepada Yang Maha Esa telah memudahkan perjalanan pengajian ini. Semangat dan sokongan yang tidak berbelah bagi daripada kalian merupakan tunggak kejayaan kini. Begitu juga kepada ayah mertua, Allahyarham Hj. Mustafa Pandak Ahmad dan ibu mertua Hjh. Jamai'aah Mohd. Yusoff kerana sangat memahami kesibukan dan mendoakan kejayaan saya. Terima kasih mama dan ayah. Begitu juga ahli keluarga yang lain; kekanda Husna, adinda-adinda ku; Mohamad Shahir, Saada, Muzamir Izham, Nor Sharina, Mustakim Ilman, Siti Azizan dan Muyassarah Ilyana kerana turut mendoakan kejayaan diri ini. Sesungguhnya kejayaan ku dalam pengajian adalah hadiah yang paling istimewa buat kalian. Akhir sekali, terima kasih kepada semua ahli keluarga, rakan-rakan seperjuangan di PIPP, rakan-rakan sejawatan di UMT dan semua yang terlibat secara langsung ataupun tidak dalam usaha saya menyempurnakan tesis ini sama ada dalam bentuk idea, tenaga mahupun material. Insyallah, jasa kalian tidak akan saya lupakan.

Sekian, Wassalam.

ZUHDA BINTI HUSAIN
PIIP, USM

SENARAI KANDUNGAN

| KANDUNGAN | MUKA SURAT |
|---------------------------|-------------------|
| PENGHARGAAN | ii |
| SENARAI KANDUNGAN | iv |
| SENARAI LAMPIRAN | viii |
| SENARAI JADUAL | ix |
| SENARAI RAJAH | xi |
| SENARAI SINGKATAN | xii |
| ABSTRAK | xiii |
| ABSTRACT | xv |
| | |
| BAB I : PENGENALAN | |
| | |
| 1.1 Pendahuluan | 1 |
| 1.2 Latar Belakang Kajian | 2 |
| 1.3 Pernyataan Masalah | 11 |
| 1.4 Objektif Kajian | 14 |
| 1.5 Persoalan Kajian | 15 |
| 1.6 Hipotesis Kajian | 15 |
| 1.7 Rasional Kajian | 15 |
| 1.8 Kepentingan Kajian | 18 |

PUSAT PEMBELAJARAN DIGITAL SULTANAH NUR ZAHIRAH

| | |
|--|----|
| 1.9 Definisi Konsep dan Operasional | 20 |
| 1.9.1 Modul Kaunseling Pemulihan | 21 |
| 1.9.2 Masalah Psikososial | 23 |
| 1.9.3 Orang Kurang Upaya (OKU) Fizikal | 24 |
| 1.10 Batasan Kajian | 25 |
| 1.11 Rumusan | 26 |

BAB II : PENDEKATAN TEORI DAN KAJIAN-KAJIAN LEPAS

| | |
|---|----|
| 2.1 Pendahuluan | 28 |
| 2.2 Pengenalan kepada Pendekatan Teori dan Model | 28 |
| 2.2.1 Pendekatan Terapi Rasional Emotif Tingkah Laku (REBT) | 29 |
| 2.2.2 Model Fungsian (<i>The Functional Model</i>) | 33 |
| 2.2.3 Kerangka Teori Kajian | 35 |
| 2.3 Kajian-kajian Lepas | 37 |
| 2.3.1 Pendahuluan | 37 |
| 2.3.2 Pengenalan Kepada Kaunseling Pemulihan | 37 |
| 2.3.2.1 Bidang Perlaksanaan Kaunseling Pemulihan | 45 |
| 2.3.2.2 Kepakaran Kaunselor Pemulihan | 46 |
| 2.3.3 Kajian Berkaitan Kaunseling Pemulihan | 48 |
| 2.3.4 Masalah Dalam Kalangan OKU | 53 |
| 2.3.5 Masalah Psikososial OKU Fizikal Akibat Kemalangan | 59 |
| 2.3.6 Intervensi Yang Diberikan Kepada OKU | 63 |
| 2.4 Kerangka Konsep Kajian | 69 |
| 2.5 Rumusan | 70 |

BAB III : METODOLOGI KAJIAN

| | |
|---|----|
| 3.1 Pendahuluan | 72 |
| 3.2 Fasa 1: Pembinaan Modul Kaunseling Pemulihan | 72 |
| 3.2.1 Latar belakang Pembinaan Modul Kaunseling Pemulihan | 76 |
| 3.2.2 Kaedah Pembinaan Modul | 77 |
| 3.2.3 Pengenalan kepada Modul Kaunseling Pemulihan | 80 |
| 3.2.4 Rasional | 80 |
| 3.2.5 Matlamat | 81 |

| | | |
|------------------------------------|---|-----|
| 3.2.6 | Objektif Pembinaan Modul | 82 |
| 3.2.7 | Rangkuman Topik | 82 |
| 3.2.8 | Langkah dan Prosedur Pelaksanaan Modul Kaunseling Pemulihan | 83 |
| 3.2.9 | Skop Limitasi Modul | 92 |
| 3.2.10 | Kesahan Kandungan Modul | 93 |
| 3.2.11 | Kajian Rintis | 97 |
| 3.3 | Fasa 2:Kajian Eksperimen | 100 |
| 3.3.1 | Reka Bentuk Kuasi Eksperimen | 101 |
| 3.3.2 | Kaedah Kajian Gabungan Kuantitatif dan Kualitatif | 104 |
| 3.3.3 | Justifikasi Pemilihan Reka Bentuk Kajian | 109 |
| 3.3.4 | Tempat Kajian | 110 |
| 3.3.5 | Populasi Kajian | 112 |
| 3.3.6 | Pensampelan Kajian | 113 |
| 3.3.7 | Proses Pemilihan Subjek Kajian | 116 |
| 3.3.8 | Subjek Kajian | 119 |
| 3.3.9 | Tempoh Pelaksanaan Kajian | 122 |
| 3.3.10 | Prosedur Mengumpul Maklumat Kajian | 125 |
| 3.3.11 | Instrumen Kajian | 127 |
| 3.3.12 | Cara Pemarkahan | 132 |
| 3.3.13 | Terjemahan Soal Selidik | 134 |
| 3.3.14 | Kesahan dan Kebolehpercayaan Dapatan Kajian | 137 |
| 3.3.14.1 | Kesahan dan Kebolehpercayaan Dapatan Kajian Eksperimen | 137 |
| 3.3.14.2 | Kesahan dan Kebolehpercayaan Dapatan Kualitatif | 141 |
| 3.3.15 | Pemungutan Data Kajian Eksperimen | 146 |
| 3.3.15.1 | Peringkat 1: Pengumpulan Data Ujian Pra | 146 |
| 3.3.15.2 | Peringkat 2: Pengumpulan Data Ujian Pasca | 147 |
| 3.3.16 | Pemungutan Data Kualitatif | 148 |
| 3.3.16.1 | Temu bual | 148 |
| 3.3.16.2 | Transkripsi | 152 |
| 3.3.16.3 | Analisis Dokumen | 153 |
| 3.3.17 | Penganalisan Data | 154 |
| 3.3.17.1 | Kaedah Analisis Data Kuantitatif dan Kualitatif | 154 |
| 3.3.17.2 | Analisis Data Kajian Eksperimen | 161 |
| 3.3.18 | Strategi Jaminan Kualiti Dapatan Kualitatif | 162 |
| 3.4 | Rumusan | 163 |
| BAB IV : DAPATAN KAJIAN | | |
| 4.1 | Pengenalan | 164 |
| 4.2 | Masalah Psikososial OKU Fizikal Akibat Kemalangan | 165 |

| | |
|--|-----|
| 4.3 Keberkesanan Modul Kaunseling Pemulihan Terhadap Masalah Psikososial OKU Fizikal Akibat Kemalangan | 188 |
| 4.4 Pengalaman Mengikuti Sesi Kaunseling Pemulihan | 222 |
| 4.5 Rumusan | 227 |

BAB V : PERBINCANGAN DAN RUMUSAN

| | |
|--|-----|
| 5.1 Pengenalan | 228 |
| 5.2 Perbincangan | 228 |
| 5.2.1 Masalah Psikososial OKU Fizikal Akibat Kemalangan | 228 |
| 5.2.2 Keberkesanan Modul Kaunseling Pemulihan Terhadap Masalah Psikososial OKU Fizikal Akibat Kemalangan | 231 |
| 5.2.3 Pengalaman OKU Fizikal Akibat Kemalangan Mengikuti Sesi Kaunseling Pemulihan | 244 |
| 5.3 Implikasi Kajian | 249 |
| 5.4 Cadangan Penyelidikan Lanjutan | 258 |
| 5.5 Rumusan | 265 |
| RUJUKAN | 267 |

LAMPIRAN

SENARAI PENERBITAN

SENARAI LAMPIRAN

| | | MUKA SURAT |
|---------------|---|---------------|
| LAMPIRAN 1.1 | Profil Pakar Kaunseling Pemulihan | 89 |
| LAMPIRAN 1.2 | Profil Penceramah OKU | 90 |
| LAMPIRAN 1.3 | Profil Penceramah PERKESO | 90 |
| LAMPIRAN 1.4 | Borang Soal Selidik <i>Content Validity</i> | 95 |
| LAMPIRAN 1.5 | Profil enam orang Pakar Semakan Modul | 95 |
| LAMPIRAN 1.6 | Surat-surat Lantikan Pakar | 95 |
| LAMPIRAN 1.7 | Ulasan dan Cadangan Penilaian Modul | 96 |
| LAMPIRAN 1.8 | Soalan Temu bual | 105 |
| LAMPIRAN 1.9 | Borang Persetujuan Bermaklum Subjek Kajian | 115 |
| LAMPIRAN 1.10 | Surat Permohonan Menjalankan Kajian | 125 |
| LAMPIRAN 1.11 | Surat Kebenaran Menjalankan Kajian JKMM | 125 |
| LAMPIRAN 1.12 | Jadual Pertemuan Sesi Kaunseling Pemulihan | 126 |
| LAMPIRAN 1.13 | Soal Selidik 48 ICET | 127 |
| LAMPIRAN 1.14 | Surat Lantikan Penterjemah | 135 |
| LAMPIRAN 1.15 | Surat Lantikan Penterjemah (Guru Bahasa) | 135 |
| LAMPIRAN 1.16 | Surat Lantikan Pakar Kaunseling dan Psikologi | 135 |
| LAMPIRAN 1.17 | Profil Pakar Kualitatif | 144 |
| LAMPIRAN 1.18 | Profil Rakan (kualitatif) | 145 |
| LAMPIRAN 1.19 | Contoh Sesi Kaunseling Pemulihan | |

SENARAI JADUAL

| | MUKA SURAT |
|---|------------|
| 3.1 Ringkasan Pelaksanaan Modul Kaunseling Pemulihan | 91 |
| 3.2 Pembahagian Masalah Psikososial Subjek Mengikut Domain | 98 |
| 3.3 Interpretasi Skor Masalah Psikososial Terhadap Keperluan Perkhidmatan Sokongan | 98 |
| 3.4 Dapatan Temu Bual Masalah Psikososial OKU | 100 |
| 3.5 Institusi Kerajaan yang Menempatkan OKU di Seluruh Malaysia | 111 |
| 3.6 Latar Belakang Subjek Kajian Mengikut Kecacatan | 121 |
| 3.7 Maklumat Demografi Subjek | 122 |
| 3.8 Tarikh Pengumpulan Data Soal Selidik, Temu bual, Pelaksanaan Modul Kaunseling Pemulihan dan Dokumen Sokongan | 124 |
| 3.9 Pembahagian Masalah Subjek Mengikuti Domain. (Sumber: McMahan, 1965) | 133 |
| 3.10 Interpretasi Skor Masalah Subjek. (Sumber: McMahan, 1965) | 134 |
| 3.11 Kekerapan Pemungutan Data Kajian Eksperimen | 148 |
| 4.1 (a) Profil Subjek Berdasarkan Masalah Psikososial dan Interpretasi Skor Keperluan Perkhidmatan Sokongan Sebelum Sesi Kaunseling Pemulihan | 166 |
| 4.1 (b) Analisis Bilangan Subjek Berdasarkan Masalah Psikososial | 167 |
| 4.2 Perwatakan Subjek Sebelum Mengalami Kemalangan | 169 |
| 4.3 Perwatakan Subjek Terhadap Diri Selepas Kemalangan | 173 |
| 4.4 Perubahan Akibat Kurang Upaya Fizikal | 175 |
| 4.5 Masalah Psikososial Subjek | 177 |
| 4.6 Kesan Daripada Masalah Psikososial | 181 |

| | | |
|------|--|-----|
| 4.7 | Pandangan Subjek Mengenai Hubungan dan Penerimaan Keluarga, Rakan dan Masyarakat | 184 |
| 4.8 | Mengawal dan Mengatasi Masalah Psikososial | 187 |
| 4.9 | Perbezaan Min Kepelbagaian Masalah Psikososial OKU Fizikal Akibat Kemalangan bagi Ujian Pra dan Ujian Pasca | 189 |
| 4.10 | Analisis Keseluruhan Ujian Wilcoxon T Subjek | 190 |
| 4.11 | Hasil dokumentasi Kaunselor Terhadap Perubahan Tindak balas Subjek Sebelum, Semasa dan Selepas Sesi Kaunseling Pemulihan | 192 |
| 4.12 | Perubahan Psikologi Subjek; Sebelum dan Selepas Sesi Kaunseling Pemulihan | 195 |
| 4.13 | Transkripsi Sesi Temu bual Bersama Subjek | 197 |
| 4.14 | Perubahan Perhubungan Selepas Sesi Kaunseling Pemulihan | 199 |
| 4.15 | Transkripsi Masalah Perhubungan Subjek | 203 |
| 4.16 | Perubahan Pemikiran Selepas Sesi Kaunseling Pemulihan | 205 |
| 4.17 | Perubahan Perasaan Selepas Sesi Kaunseling Pemulihan | 208 |
| 4.18 | Perubahan Tingkah laku Selepas Sesi Kaunseling Pemulihan | 211 |
| 4.19 | Kesan Kaunseling Pemulihan daripada Perspektif Subjek | 213 |
| 4.20 | Kesan Kaunseling Pemulihan Terhadap Psikososial Subjek daripada Perspektif Subjek | 216 |
| 4.21 | Faktor Keberkesanan Modul Kaunseling Pemulihan | 219 |
| 4.21 | Pandangan Subjek Terhadap Sesi Kaunseling Pemulihan | 223 |
| 4.23 | Pengalaman Mengikuti Sesi Kaunseling Pemulihan | 225 |

SENARAI RAJAH

| | MUKA SURAT |
|--|------------|
| 2.1 Kerangka Teori Kajian | 36 |
| 2.2 Kerangka Konseptual Kajian | 70 |
| 3.1 Proses Pembinaan Modul Kaunseling Pemulihan OKU Fizikal Akibat Kemalangan | 75 |
| 3.2 Reka bentuk satu kumpulan ujian pra – ujian pasca (Sumber: Cook & Campbell, 1979) | 103 |
| 3.3 Proses Pemilihan Subjek Kajian | 119 |
| 3.4 Komponen Analisis Data: Model Interaktif (Sumber: Miles & Hubermann, 1984) | 158 |
| 4.1 Pembahagian Tema Perwatakan Subjek Sebelum Mengalami Kemalangan | 168 |
| 4.2 Perwatakan Subjek Selepas Mengalami Kurang Upaya Fizikal | 172 |
| 4.3 Masalah Psikososial Subjek | 177 |
| 4.4 Kesan Terhadap Masalah Psikososial | 180 |
| 4.5 Hubungan dan Penerimaan Keluarga, Rakan dan Masyarakat Terhadap Subjek | 183 |
| 4.6 Mengawal dan Mengatasi Masalah Psikososial | 186 |
| 4.7 Kesan Modul Kaunseling Pemulihan Terhadap Masalah Psikososial Subjek | 212 |
| 4.8 Kesan Modul Kaunseling Pemulihan Terhadap Masalah Psikososial daripada Perspektif Subjek | 215 |

SENARAI SINGKATAN

| | |
|---------|---|
| AS | Amerika Syarikat |
| ARCA | <i>The American Rehabilitation Counseling Association</i> |
| CORE | <i>The Council on Rehabilitation Education</i> |
| CRCC | <i>Commission on Rehabilitation Counselor Certification</i> |
| CVI | <i>Content Validity Index</i> |
| DKMN | Dasar Kebajikan Masyarakat Malaysia |
| ICF | <i>International Classification for Functioning, Disability and Health</i> |
| JKMM | Jabatan Kebajikan Masyarakat Malaysia |
| MMPI | <i>Minnesota Multiphasic Personality Inventory</i> |
| NGO | Pertubuhan bukan kerajaan |
| NRCA | <i>National Rehabilitation Counseling Association</i> |
| OKU | Orang Kurang Upaya |
| PBB | Pertubuhan Bangsa-bangsa Bersatu |
| PPIP | Pusat Pengajian Ilmu Pendidikan |
| PWD | <i>People with physical disabilities</i> |
| RC | <i>Rehabilitation Counseling</i> |
| REBT | Terapi Rasional Emotif Tingkah laku |
| RTW | <i>Return To Work</i> |
| SPSS | <i>Statistic Package for Social Science</i> |
| S1 –S11 | Subjek 1 – Subjek 11 (Subjek yang terlibat dalam sesi Kaunseling Pemulihan) |
| USM | Universiti Sains Malaysia |

**KEBERKESANAN MODUL KAUNSELING PEMULIHAN TERHADAP
MASALAH PSIKOSOSIAL ORANG KURANG UPAYA (OKU) FIZIKAL
AKIBAT KEMALANGAN**

ABSTRAK

Kajian ini merupakan satu kajian gabungan kuantitatif dan kualitatif yang bertujuan membina dan menentukan keberkesanan Modul Kaunseling Pemulihan terhadap masalah psikososial Orang Kurang Upaya (OKU) fizikal akibat kemalangan. Selain itu, kajian ini juga cuba mengenal pasti masalah psikososial yang dialami oleh OKU fizikal akibat kemalangan. Seramai 11 orang subjek terlibat dalam kajian ini. Subjek diberikan ujian pra dan ujian pasca melalui soal selidik 48 ICET. Selain itu, subjek juga dikehendaki menjawab soalan temu bual sebelum dan selepas mengikuti sesi kaunseling pemulihan. Bagi tujuan analisis data, ujian Wilcoxon T digunakan bagi mengenal pasti perbezaan skor min ujian pra dan ujian pasca sebelum dan selepas mengikuti sesi kaunseling pemulihan. Dapatan menunjukkan terdapat perbezaan min masalah psikososial terhadap keperluan perkhidmatan sokongan dengan nilai signifikan .007. Analisis secara temu bual dan dokumentasi juga mendapati terdapat perubahan terhadap subjek apabila mereka menunjukkan perubahan positif terhadap masalah psikososial daripada segi psikologi dan perhubungan seperti tekanan, kemurungan, gangguan emosi, penerimaan, penyesuaian, pergaulan serta perhubungan dengan persekitaran normal sebelum mengikuti sesi kaunseling pemulihan. Terdapat beberapa faktor yang membentuk keberkesanan Modul Kaunseling Pemulihan terhadap subjek antaranya persembahan Modul Kaunseling Pemulihan, pelaksanaan modul, peranan kaunselor, tindak balas perkongsian daripada ahli kelompok dan penglibatan subjek secara konsisten ketika

mengikuti sesi. Malah, kajian turut mendapati subjek telah melalui beberapa pengalaman positif ketika mengikuti sesi kaunseling pemulihan seperti perhubungan, penerimaan, keterbukaan, perkongsian pengalaman dan harapan untuk pulih. Hal ini menunjukkan bahawa Modul Kaunseling Pemulihan berjaya membentuk unsur-unsur terapeutik yang tinggi dalam kalangan ahli kelompok. Melalui cara ini, subjek bebas dan selesa untuk membuat luahan perkongsian, pendedahan sendiri dan perkembangan diri. Implikasi kajian menunjukkan Modul Kaunseling Pemulihan yang dibina berasaskan pendekatan Rasional Emotif Tingkah laku (REBT) dan Model Fungsian adalah sesuai diaplikasikan kepada OKU fizikal akibat kemalangan bagi mengurangkan masalah psikososial yang dialami.

PUSAT PEMBELAJARAN DIGITAL SULTANAH NUR ZAHIRAH

THE EFFECTIVENESS OF REHABILITATION COUNSELING MODULE ON THE PSYCHOSOCIAL PROBLEMS OF PEOPLE WITH PHYSICAL DISABILITIES CAUSED BY ACCIDENTS

ABSTRACT

This study is a combined between quantitative and qualitative research aimed at developing and determining the effectiveness of Rehabilitation Counseling Module on the psychosocial problems of people with physical disabilities (PWD) caused by accidents. Apart from that, this study also sought to identify the psychosocial problems experienced by the physically disabled people due to accidents. A total of 11 subjects were involved in this study. The subjects were given a pre and posttest by applying 48 ICET survey questions. In addition, the subjects were also required to answer interview questions before and after the rehabilitation counseling sessions. For the purpose of data analysis, Wilcoxon T test was used to identify differences in the mean score of the pre and posttest before and after rehabilitation counseling sessions. The findings show that there are differences in the mean of psychosocial problems towards the needs of support services with the significance of .007. The analysis of interview and documentation find that there is a positive changes to the subjects in their psychosocial problems, in term of psychology and relationship such as stress, depression, emotional disturbance, acceptance, adjustment, social interactions and relationship with normal environment before joining the rehabilitation counseling sessions. There are several factors that contribute to the Rehabilitation Counseling Module's effectiveness towards the subjects which are the Rehabilitation Counseling Module's performance, implementation of the module, counselor role, sharing reactions from members of the

group and subjects' consistent involvement while following the sessions. In fact, the study also finds that the subjects have undergone some positive experiences while pursuing the rehabilitation counseling sessions such as relationships, acceptance, openness, experience sharing and hope to recuperate. The Rehabilitation Counseling Module successfully forms high therapeutic elements among members of the group. Through this, the subjects are free to indulge in sharing expressions, self-disclosure and self-development. Implications of the study show that Rehabilitation Counseling Module which is built based on the approach of Rational Emotive Behavior Therapy (REBT) and Functional Model is suitable to be implemented to the people with physical disabilities (PWD) caused by accidents to reduce their psychosocial problems.

PUSAT PEMBELAJARAN DIGITAL SULTANAH NUR ZAHIRAH