

**LAU POH LI
AHMAD SHAMSURI MUHAMAD
CHEW FONG PENG**

Peranan Kaunselor dan Perkhidmatan Kaunseling Kerjaya bagi Orang Kurang Upaya

ABSTRAK: Perkembangan ke arah penyamarataan hak dan peluang Orang Kurang Upaya (OKU) dalam masyarakat di Malaysia boleh dikatakan bergerak agak pesat. Walau bagaimanapun, ianya masih belum mencukupi untuk membela nasib golongan OKU di Malaysia. Masih ramai lagi di kalangan mereka yang tidak mendapat peluang, sama ada pekerjaan mahupun pendidikan, yang sama seperti golongan normal yang lain. Masalah akses kepada perkhidmatan dan kemudahan awam masih lagi membelenggu golongan ini yang seterusnya membataskan pergerakan dan menghalang integrasi mereka ke dalam masyarakat. Dalam pada itu, perkembangan kaunseling kerjaya yang berlaku menunjukkan betapa perlunya perkhidmatan ini dan ianya memberi manfaat, terutama untuk membentuk masa depan yang lebih cemerlang. Walaupun dari segi teori kaunseling kerjaya, OKU adalah sama dengan orang biasa, namun dari segi praktiknya mereka berlainan. Perkhidmatan kaunseling kerjaya untuk OKU bukan sesuatu yang mudah, kerana melibatkan kepelbagaian kategori OKU yang mempunyai keperluan dan limitasi yang berbeza. Kejayaan kaunselor dalam menjalankan kaunseling kerjaya untuk OKU adalah bergantung kepada peranan, kecekapan, dan sikap kaunselor itu sendiri. Kaunselor yang berpengetahuan tentang OKU, selesa dengan OKU dan menerima tanpa syarat, bersedia menjadi terbuka dan ikhlas, serta seorang yang kreatif dan proaktif akan menjadikan proses kaunseling kerjaya untuk OKU lebih berjaya.

KATA KUNCI: Kaunseling, kaunseling kerjaya, orang kurang upaya (OKU), dan perkembangan kerjaya.

Dr. Lau Poh Li, Dr. Ahmad Shamsuri Muhamad, dan Dr. Chew Fong Peng ialah Pensyarah Kanan di Fakulti Pendidikan UM (Universiti Malaya), 50603 Kuala Lumpur, Malaysia. Bagi urusan sebarang akademik, mereka boleh dihubungi dengan alamat emel: fpchew@um.edu.my

PENGENALAN

Sejarah permulaan perkembangan kaunseling kerjaya ditandai dengan kegiatan bimbingan kerjaya dan vokasional yang telah dikesan sejak abad ke-15 lagi (Brown & Srebalus, 1996) dan terus berkembang pada abad-abad terkemudian. Perkembangan ini dimantapkan lagi dengan kemunculan teori-teori perkembangan kerjaya dan juga set-set ujian yang menjadi panduan dan diguna-pakai sehingga ke hari ini.

Perkembangan-perkembangan yang berlaku menunjukkan betapa kaunseling kerjaya diperlukan dan memberi manfaat, terutama untuk membentuk masa depan yang lebih cemerlang. Namun begitu, antara sedar atau tidak, terdapat segelintir masyarakat tidak dapat mengecap sepenuhnya manfaat kaunseling kerjaya ini. Golongan minoriti yang dimaksudkan ialah Orang Kurang Upaya (OKU).

Pertubuhan Kesihatan Sedunia atau WHO (*World Health Organization*) menganggarkan bahawa sepuluh peratus penduduk dunia terdiri dari Orang Kurang Upaya (WHO, 1992). Kerajaan Malaysia pula menganggarkan bahawa terdapat kira-kira 1.3 juta Orang Kurang Upaya di negara ini (Zinaidah Arifin, 2006). Namun berdasarkan statistik pendaftaran Orang Kurang Upaya daripada Jabatan Kebajikan Masyarakat Malaysia setakat tahun 2008, hanya 244,046 Orang Kurang Upaya sahaja yang berdaftar dengan jabatan tersebut.

Soal penekanan terhadap hak dan masa depan Orang Kurang Upaya (OKU) adalah antara isu yang kini mula mendapat perhatian di mata dunia. Kebebasan dan kelantangan bersuara individu serta badan-badan bukan kerajaan atau NGO (*Non Governmental Organizations*) dalam mengetengahkan pendapat dan masalah mengenai OKU di negara-negara maju terutamanya, menyebabkan nasib golongan ini kian terbelah.

Program pembangunan OKU di peringkat kebangsaan, secara aktif bermula dengan pengistiharan Tahun Antarabangsa Orang Kurang Upaya 1980 dan pelancaran *The World Programme of Action Concerning Disabled Persons* 1982. Kerajaan Malaysia juga telah mewujudkan Dasar Kebajikan Negara (DKN) pada tahun 1990 yang bertujuan untuk meningkatkan kesejahteraan dan kestabilan masyarakat untuk pembangunan negara.

Pada 16 Mei 1994, Malaysia telah menandatangani Proklamasi Penyertaan Penuh dan Penyamaan Peluang bagi OKU di rantau Asia dan Pasifik, sempena dekad Bangsa-bangsa Bersatu bagi OKU di rantau Asia dan Pasifik, 1993-2002. Melalui pengisytiharan tersebut, kesejahteraan hidup golongan OKU akan dipertingkatkan, termasuklah kemudahan yang secukupnya dan memberi kesedaran di kalangan masyarakat untuk

memberi hak yang sama kepada golongan tersebut.

Seperti negara-negara lain, Malaysia juga berusaha mewujudkan peluang yang sama rata untuk golongan ini. Penyamarataan peluang membolehkan golongan OKU ini bebas dari halangan fizikal, sosial, sikap, ekonomi, dan juga budaya, yang seterusnya menggalakkan integrasi penuh golongan ini ke dalam masyarakat.

Selaras dengan hasrat kerajaan yang ingin menjadikan Malaysia sebagai negara yang menitikberatkan pembangunan menyeluruh dan seimbang kepada seluruh anggota masyarakatnya, dasar dan program kepada golongan OKU di negara ini turut diberi perhatian oleh pihak kerajaan melalui beberapa institusi di bawahnya, seperti Jabatan Kebajikan Masyarakat khususnya, yang sejak dulu lagi giat mengadakan pelbagai program ke arah meningkatkan kualiti hidup golongan OKU.

Pada bulan November 2007, Akta Orang Kurang Upaya 2007 yang memberi hak perundangan kepada golongan OKU telah diluluskan di Parlimen. Rang Undang-Undang OKU tahun 2007 tersebut bertujuan mengadakan peruntukan bagi pendaftaran, perlindungan, rehabilitasi, pembangunan, dan kesejahteraan golongan OKU. Akta Orang Kurang Upaya ini mula dikuatkuasa pada 7 Julai 2008 dan adalah perundangan pertama yang berlandaskan hak bagi OKU (Mohd Hafiz Abd Rahman, 2009).

Selaras dengan perkembangan di atas, institusi-institusi kebajikan yang menyediakan perkhidmatan, sama ada secara langsung mahupun tidak langsung, kepada golongan OKU semakin banyak didirikan. Institusi-institusi ini dikendali dan dibiayai, sama ada oleh pihak kerajaan mahupun badan-badan bukan kerajaan dan tidak terkecuali orang perseorangan. Dalam masa yang sama, perjuangan terhadap kesamarataan hak bagi golongan OKU semakin diperhebat oleh aktivis-aktivis OKU melalui persatuan-persatuan yang mewakili golongan tersebut. Ini memberi gambaran yang jelas bahawa nasib golongan OKU semakin mendapat pembelaan.

Perkembangan ke arah penyamarataan hak dan peluang OKU dalam masyarakat di Malaysia boleh dikatakan bergerak agak pesat. Walau bagaimanapun, ianya masih belum mencukupi untuk membela nasib golongan OKU di Malaysia. Masih ramai lagi di kalangan mereka yang tidak mendapat peluang, sama ada pekerjaan mahupun pendidikan, yang sama seperti golongan normal yang lain. Masalah akses kepada perkhidmatan dan kemudahan awam masih lagi membelenggu golongan ini yang seterusnya membataskan pergerakan dan menghalang integrasi mereka ke dalam masyarakat.

DEFINISI DAN KATEGORI ORANG KURANG UPAYA

Mengikut buku bertajuk *Handbook of Care and Training for Developmental Disabilities*, Orang Kurang Upaya (OKU) dinyatakan sebagai seseorang yang memerlukan perkhidmatan khas bagi membolehkan mereka hidup berdikari dalam komuniti (dalam Heward, 2000). Menurut Pertubuhan Kesihatan Sedunia atau WHO (*World Health Organization*) dan Pertubuhan Bangsa-bangsa Bersatu atau UNO (*United Nations Organization*), OKU pula bermakna:

[...] seseorang yang tidak berupaya menentukan sendiri bagi memperoleh sepenuhnya ataupun sebahagian daripada keperluan biasa seseorang individu dan atau tidak dapat hidup bermasyarakat sepenuhnya disebabkan sesuatu kekurangan, sama ada daripada segi fizikal ataupun mental, dan sama ada ia berlaku semenjak lahir ataupun kemudiannya (WHO, 1992).

Definisi lain bagi OKU ialah orang yang mengalami keterbatasan mobilisasi merujuk kepada jenis kecacatannya, sama ada fizikal (anggota) mahupun mental (ringan, sederhana, dan berat), penglihatan, dan pendengaran (Mohd Hafiz Abd Rahman, 2009). Tujuan istilah OKU ini diketengahkan adalah bagi mengelakkan sebutan “orang cacat” yang bermaksud melabelkan orang itu cacat daripada semua aspek (tanpa dikategorikan).

Jabatan Kebajikan Masyarakat Malaysia (2008) mengkategorikan OKU seperti berikut:

Pertama, Kurang Upaya Pendengaran. Tidak dapat mendengar dengan jelas di kedua-dua telinga tanpa menggunakan alat bantuan pendengaran, atau tidak dapat mendengar langsung walaupun dengan menggunakan alat bantuan pendengaran. Terdapat empat tahap yang boleh dikategorikan sebagai OKU Pendengaran, iaitu: (1) Minimum atau *Mild*: - [15 - <30 dB] bagi kanak-kanak dan - [20 - <30 dB] bagi orang dewasa; (2) Sederhana atau *Moderate*: - [30 - <60 dB]; (3) Teruk atau *Severe*: - [60 - <90 dB]; dan (4) Sangat Teruk atau *Profound*: - [>90 dB].

Kedua, Kurang Upaya Penglihatan. Tidak dapat melihat atau mengalami penglihatan terhad di kedua-dua belah mata walaupun dengan menggunakan alat bantu penglihatan seperti cermin mata atau kanta sentuh. Terdapat dua tahap OKU Penglihatan, iaitu: (1) Buta atau *Blind* dimana penglihatan kurang daripada 3/60 atau medan penglihatan kurang dari 10 darjah dari fixation; dan (2) Terhad atau *Low Vision / Partially Sighted* dimana penglihatan lebih teruk dari 6/18 tetapi sama dengan atau lebih baik daripada 3/60, walaupun dengan menggunakan alat bantuan

penglihatan atau medan penglihatan kurang dari 20 darjah dari fixation.

Ketiga, Kurang Upaya Fizikal. Ketidakupayaan anggota badan, sama ada kehilangan atau tiada suatu anggota; atau ketidakupayaan di mana-mana bahagian badan yang mengalami keadaan seperti *hemiplegia*, *paraplegia*, *tetraplegia*, kehilangan anggota, dan kelemahan otot-otot yang mengakibatkan mereka tidak dapat melakukan aktiviti asas seperti penjagaan diri, pergerakan, dan pertukaran posisi tubuh badan. Keadaan ini boleh terjadi akibat daripada kecederaan (trauma) atau ketidakfungsian sistem saraf, *kardiovaskular*, *respiratori*, *hematologi*, *imunologi*, *urologi*, *hepatobiliari*, *muskuloskeletal*, *ginekologi*, dan lain-lain.

Keempat, Kurang Upaya Pertuturan. Tidak boleh bertutur sehingga menyebabkan gangguan berkomunikasi dengan sempurna dan tidak boleh difahami oleh mereka yang berinteraksi dengannya. Keadaan ini adalah kekal atau tidak akan sembuh. Kanak-kanak mestilah dinilai berdasarkan umur lima tahun ke atas.

Kelima, Masalah Pembelajaran. Masalah kecerdasan otak yang tidak selaras dengan usia biologikal. Mereka yang tergolong dalam kategori ini adalah lewat perkembangan global, *sindrom down*, lembap, dan kurang upaya intelektual. Kategori ini juga merangkumi keadaan yang menjejaskan kemampuan pembelajaran individu seperti *Autistic Spectrum Disorder* (ASD), *Attention Deficit Hyperactivity Disorder* (ADHD), dan masalah pembelajaran spesifik seperti *Dyslexia*, *Dyscalculia*, dan *Dysgraphia*.

Keenam, Kurang Upaya Mental. Keadaan penyakit mental teruk yang telah diberi rawatan atau telah diberi diagnosis selama sekurang-kurangnya dua tahun oleh Pakar Psikiatri. Akibat daripada penyakit yang dialami dan telah menjalani rawatan psikiatri, mereka masih tidak berupaya untuk berfungsi, sama ada sebahagian atau sepenuhnya dalam hal berkaitan dirinya atau perhubungan dalam masyarakat. Antara jenis-jenis penyakit mental tersebut ialah *Organic Mental Disorder* yang serius dan kronik, *Skizofrenia*, *Paranoid*, *Mood Disorder* (*Depression* dan *Bipolar*), serta *Psychotic Disorder* seperti *Schizoaffective Disorder* dan *Persistent Delusional Disorders*.

Ketujuh, Kurang Upaya Pelbagai atau Multiple Disabilities. Mempunyai lebih daripada satu jenis ketidakupayaan dan secara umumnya tidak sesuai diklasifikasikan dalam kategori satu hingga enam tersebut di atas.

ISU KERJAYA ORANG KURANG UPAYA DI MALAYSIA

Berdasarkan statistik pendaftaran Orang Kurang Upaya (OKU) daripada Jabatan Kebajikan Masyarakat Malaysia (JKMM) setakat tahun 2008,

hanya 244,046 Orang Kurang Upaya sahaja yang berdaftar dalam Jabatan tersebut. Perangkaan dari JKMM juga mendapati bahawa jumlah pendaftaran OKU penglihatan menunjukkan peningkatan dari tahun ke tahun. Pada tahun 2008 sahaja, seramai 2,035 OKU penglihatan telah didaftarkan. Jumlah ini merangkumi 1,315 orang lelaki dan 720 orang perempuan (Mohd Hafiz Abd Rahman, 2009).

Untuk memastikan OKU mempunyai tempat di pasaran kerja, melalui Pekeliling Perkhidmatan Bil.10/1988, kerajaan Malaysia telah memperuntukkan kuota 1% jawatan di sektor awam untuk OKU. Pada tahun 2001 pula, kerajaan telah melancarkan Kod Amalan Penggajian OKU di sektor swasta melalui kod amalan ini. Kerajaan juga memberikan beberapa insentif seperti pelepasan cukai kepada syarikat-syarikat swasta yang menggajikan OKU (Mohd Hafiz Abd Rahman, 2009).

Walaupun begitu, inisiatif ini masih belum dapat menarik sektor awam dan swasta untuk mengambil OKU sebagai pekerja. Dalam kajian berkaitan dengan pendidikan, latihan, dan kerjaya OKU di Malaysia yang dijalankan oleh Mohd Hafiz Abd Rahman (2009), didapati bahawa rata-rata responden kajian berpuas hati dengan peluang pendidikan dan latihan yang diterima oleh OKU di negara ini. Namun begitu, rata-rata responden kajian masih tidak berpuas hati dengan penempatan dan peluang kerjaya untuk OKU. Antara permasalahan yang dihadapi oleh OKU dalam mendapatkan kerja ialah kekurangan pekerjaan yang bersesuaian dan persepsi salah majikan terhadap OKU.

Aminah Ishak (1990) pula, dalam kajiannya terhadap pelajar cacat penglihatan di Sekolah Menengah Atas, mendapati bahawa kepercayaan pelajar-pelajar ini terhadap peluang memperoleh pekerjaan yang dicitacitakan cenderung ke arah negatif. Seramai 10 peratus merasakan bahawa mereka mempunyai peluang yang cukup luas dan 26.3 peratus merasakan bahawa mereka berkemungkinan besar memiliki kejayaan yang dicitacitakan. Sebaliknya, seramai 39.9 peratus pelajar tidak pasti dengan peluang mereka dan 17.5 peratus merasakan ada kemungkinan. Seramai 6.3 peratus daripada sampel berpendapat bahawa peluang mereka amat rendah.

Jiti Taheing (1996) juga tidak ketinggalan mengkaji masalah pekerjaan yang dihadapi oleh komuniti cacat penglihatan, terutamanya di Kuala Lumpur. Antara masalah yang dikenal pasti telah menyempitkan peluang pekerjaan golongan cacat termasuklah faktor fisiologi, keterbatasan akibat kecacatan, jenis pekerjaan, faktor jantina, persekitaran tempat kerja, personaliti, penyakit dan kecacatan lain, maklumat pekerjaan yang terhad, kurang publisiti, kurang efektifnya unit penempatan di persatuan, faktor psikologi, persepsi negatif masyarakat, dan seumpamanya.

Beliau juga telah menyenaraikan beberapa implikasi negatif akibat kegagalan golongan OKU ini mendapatkan pekerjaan, antaranya termasuklah mereka terpaksa bekerja sendiri, menjadi pemuzik jalanan, pengemis, dan lain-lain (Jiti Taheing, 1996). Kebergantungan hidup kepada masyarakat dengan cara sebegitu mendatangkan keraguan dan mengikis keyakinan diri di kalangan generasi baru golongan OKU apabila melihat generasi sebelumnya masih terabai walaupun berpendidikan tinggi. Keadaan menjadi semakin serius apabila berlakunya konflik terhadap pelbagai pihak seperti ibu bapa, kerajaan, dan organisasi sukarela, terutama dari sudut tanggungjawab pihak-pihak terbabit.

Permasalahan ini bukan sahaja dihadapi oleh OKU di Malaysia. Dalam hal ini, W.L. Heward (2000) menyatakan bahawa 50-70 peratus golongan OKU tidak mempunyai pekerjaan dan ada di kalangan mereka yang menerima pendapatan yang minimum. Dengan pelbagai permasalahan kerjaya yang dihadapi oleh OKU, perkhidmatan kaunseling kerjaya merupakan satu keperluan yang mendesak.

KAUNSELING KERJAYA UNTUK ORANG KURANG UPAYA

Kebanyakan teori perkembangan kerjaya gagal dalam melihat secara spesifik perkembangan kerjaya Orang Kurang Upaya (OKU). Kegagalan ini disebabkan oleh kebanyakan teori-teori kaunseling kerjaya itu lebih memberikan kefahaman kepada orang biasa dan kurang fokus kepada keperluan OKU.

Model perkembangan kerjaya yang dicadangkan oleh R.M. Roth, D.B. Hershenson dan T. Hilliard (1970) merupakan antara modul yang boleh digunakan dalam kaunseling kerjaya untuk OKU. Modul ini berasaskan penilaian latar belakang fizikal dan sosial individu, personaliti kerja yang dimiliki, motivasi, imej sendiri vokasional, kecekapan kerja, tingkahlaku, kemahiran, hubungan interpersonal, serta pilihan dan penyesuaian pekerjaan (Roth, Hershenson & Hilliard eds., 1970). Semasa proses kaunseling kerjaya berlaku, kaunselor perlu memberi perhatian kepada beberapa perkara seperti tersebut di atas.

Walaupun daripada segi teori kaunseling kerjaya, OKU adalah sama dengan orang biasa namun daripada segi praktiknya berlainan. Ini disebabkan oleh kerana OKU menghadapi isu-isu dan masalah yang unik dan mungkin tidak difahami oleh orang biasa. Pendekatan kaunseling yang sedia ada perlu dibentuk berdasarkan keperluan OKU, kerana pendekatan itu lebih sesuai untuk orang biasa.

Kaunselor juga perlu menyedari pelbagai jenis ketidakupayaan yang dimiliki oleh OKU, kerana ia mempunyai kesan yang berbeza berkaitan perkembangan kerjaya individu. Kesedaran kaunselor ini penting bagi mewujudkan hubungan kaunseling yang berkesan dengan klien.

Selain itu, kaunselor juga perlu mempertimbangkan layanan kepada OKU dengan memberi layanan yang sama kepada mereka, seperti layanan yang diberikan kepada orang lain. Kaunselor juga boleh menggunakan bahasa dan teknik yang bersesuaian dengan umur klien, memberi penekanan pada kekuatan yang dimiliki oleh klien, dan menghormati nilai serta kepercayaan klien.

M.J. Leahy dan E.M. Szymanski (1993) menyarankan beberapa cadangan yang berguna dalam menjalankan kaunseling untuk OKU. Kaunselor perlu berkomunikasi dengan jelas, mengelak daripada menggunakan perkataan yang umum ataupun berhubung secara abstrak. Kaunselor boleh menggunakan ayat yang pendek, ringkas, dan jelas. Cadangan lain adalah kaunselor perlu bersedia kerana mungkin mereka akan berhadapan dengan OKU yang kurang ataupun tiada keyakinan diri serta kurang sokongan daripada keluarga. Kaunselor juga perlu mengawasi dengan dekat perkembangan klien OKU sehinggalah mereka bersedia dan mampu menyesuaikan diri dengan pekerjaan yang diceburi.

J.F. Kosciulek (2003) mencadangkan dua fasa dalam melaksanakan proses kaunseling kerjaya bagi OKU. Fasa pertama melibatkan proses mengenal pasti masalah ataupun matlamat klien, mengumpul data dan memahami, serta membentuk hipotesis berkaitan tingkah-laku klien. Adalah penting bagi kaunselor untuk cuba membentuk hubungan kerja yang berkesan dengan klien yang kurang upaya. Kaunselor mengenal pasti dengan jelas serta memberi penjelasan tentang hubungan dan tanggungjawab kaunselor serta klien dalam hubungan itu.

Setelah perhubungan antara kaunselor dengan klien terbentuk, kaunselor teruskan dengan proses pengumpulan data. Beberapa soalan tentang bagaimana klien melihat diri sendiri, orang lain, dan dunia luar; soalan tentang halangan-halangan peribadi dan persekitaran yang dialami oleh klien dalam kehidupannya; serta soalan tentang gaya pembuatan keputusan klien, merupakan soalan-soalan penting kepada proses eksplorasi kerjaya. Setelah maklumat tentang klien diperoleh, kaunselor dan klien bersedia untuk membentuk hipotesis bagaimana maklumat-maklumat yang diperoleh itu dapat dikaitkan dengan proses perkembangan kerjaya.

Fasa kedua pula berkaitan dengan tindakan klien, pembentukan matlamat kerjaya dan merancang tindakan, menilai keberkesanan kaunseling kerjaya,

serta menamatkan hubungan kaunseling kerjaya. Di tahap ini, kaunselor dan klien mengambil tindakan untuk memajukan kerjaya yang positif dengan berfokuskan kepada keperluan, kehendak, kemahiran, dan kelemahan-kelemahan yang ada pada klien (Kosciulek, 2003).

Memandangkan bahawa kecacatan klien mungkin memberi kesan kepada orang terdekat seperti keluarga, maka ahli-ahli keluarga boleh dijemput turut sama di tahap ini. Apabila membentuk matlamat, klien perlulah digalakkan supaya bertanggungjawab dalam mengumpul maklumat tentang diri sendiri, pekerjaan dan pasaran kerja, menilai pilihan-pilihan yang ada, membuat keputusan dan membentuk rancangan tindakan, serta mengimplimentasi rancangan kerjaya dan menilai hasil yang diperolehi. Kaunselor perlu lebih kreatif dan terbuka untuk disesuaikan dengan populasi OKU yang heterogenus. Untuk menjayakan proses perkembangan kerjaya klien OKU, khidmat susulan adalah diperlukan.

PERANAN KAUNSELOR DALAM USAHA MEMBANTU GOLONGAN ORANG KURANG UPAYA

R.M. Roth, D.B. Hershenson dan T. Hilliard (1970) mengatakan bahawa tidak ada kaunselor yang dapat memberikan kaunseling yang berkesan kepada orang cacat, terutamanya orang cacat penglihatan, melainkan dia benar-benar memahami permasalahan tertentu yang dialami oleh golongan ini. Kaunselor tersebut harus memahami sejauh mana ketidakupayaan seseorang itu mempengaruhi tahap sosial, emosi, kemampuan vokasional mereka, dan seumpamanya.

Menurut R.M. Roth, D.B. Hershenson dan T. Hilliard (1970) lagi, kaunselor juga perlu menyedari bahawa mereka sedang berurusan dengan Orang Kurang Upaya (OKU). Oleh itu, segala keputusan atau alternatif yang dipilih hendaklah selaras dengan keupayaan atau kemampuan golongan ini. Walau bagaimanapun, kaunselor tidak perlulah terlalu terikat dengan kekangan-kekangan tertentu seperti perasaan simpati yang melebihi perasaan empati sehingga menjejaskan kelancaran proses kaunseling. Kaunselor perlulah bertindak secara realistik dan sedar bahawa mereka sedang berurusan mengenai harapan, impian, perasaan, dan aspirasi golongan ini; bukannya dengan kecacatan atau kekurangupayaan yang dialami oleh mereka. Oleh itu, hak-hak mereka sebagai insan yang memiliki keinginan untuk mencapai impian dan kebahagiaan (selaras dengan keupayaan mereka) tetap dapat dipelihara (Roth, Hershenson & Hilliard eds., 1970).

Terdapat beberapa cadangan dalam usaha untuk membolehkan kaunselor membantu golongan OKU. Cadangan ini merangkumi kaunselor

yang berkemungkinan akan bekerja di pusat-pusat yang memberi perkhidmatan kepada OKU.

Pertama, Merasionalkan Sistem Pemikiran Klien. Berdasarkan Teori Rasional Emotif Terapi yang dikemukakan oleh Albert Ellis, penyebab gangguan yang dialami oleh seseorang individu itu berpunca dari sistem kepercayaan tidak rasional yang menjadi pegangan mereka (dalam Roth, Hershenson & Hilliard eds., 1970). Bagi mengatasi keadaan ini, kaunselor perlu membantu klien untuk menukar sistem kepercayaan tersebut kepada satu set kepercayaan baru yang lebih rasional.

Dalam proses menukarkan kepercayaan ini, seseorang kaunselor boleh memainkan peranan dengan menunjuk serta membuktikan kepada klien bahawa sistem kepercayaan yang sedang dianuti selama ini adalah satu kesilapan. Kaunselor juga perlu berkemampuan untuk membuktikan kepada klien yang kepercayaan-kepercayaan negatif inilah yang menghalang mereka untuk menyesuaikan diri dan menceburi diri mereka dalam masyarakat.

Kedua, Menjalankan Kaunseling Kelompok. Selain kaunseling individu, kaunseling kelompok juga dilihat dapat membantu golongan OKU ini. Proses kaunseling secara berkelompok ini menyediakan ruang kepada setiap ahli untuk meluahkan perasaan, berkongsi pengalaman dan masalah, serta membincangkan langkah-langkah ataupun tindakan-tindakan yang boleh diambil bagi mengatasi masalah yang membelenggu diri mereka.

Ketiga, Menjalankan Bimbingan Kerjaya dan Vokasional. Satu lagi aspek yang dilihat mampu mengubah nasib individu buta dewasa dan keluarga mereka adalah apabila mereka memiliki pekerjaan sendiri. Bagi mencapai matlamat tersebut, kaunselor boleh menyediakan program bimbingan kerjaya dan vokasional yang difikirkan sesuai kepada golongan ini. Antara perkara yang perlu dilakukan oleh kaunselor termasuklah: (1) Mencari dan mengumpulkan maklumat kerjaya yang bersesuaian dengan golongan sasaran; (2) Memberi kaunseling kerjaya kepada golongan OKU yang kehilangan pekerjaan; dan (3) Program persediaan kerjaya untuk mereka selepas tamat program pemulihan.

Keempat, Menyediakan Program Pendidikan Kerjaya. Program latihan dan pemulihan merupakan satu lagi cara untuk membolehkan golongan OKU menyesuaikan diri dengan masyarakat dan dunia pekerjaan. Melalui program ini, mereka akan diajar dengan kemahiran-kemahiran untuk membolehkan mereka berdikari. Dengan kemahiran-kemahiran tersebut, tahap keterbatasan dalam melakukan aktiviti harian dapat diminimalkan. Program pendidikan kerjaya bagi individu kurang upaya yang dicadangkan perlu mempunyai tiga matlamat utama, iaitu memberi kecakapan untuk kehidupan seharian, menyediakan kemahiran sosial dan peribadi, serta

persediaan dan keupayaan untuk memasuki dunia pekerjaan. Faedah yang diperoleh individu OKU melalui program pendidikan terbahagi kepada tiga, iaitu kesedaran kerjaya, eksplorasi kerjaya, dan persediaan kerjaya.

Mengenai Fasa Kesedaran Kerjaya. Fasa ini adalah penting bagi murid-murid kurang upaya yang berada di tahap Sekolah Rendah. Program ini memberi penekanan terhadap perkembangan harga diri, tingkah-laku sosial, kemahiran berkomunikasi, sikap positif terhadap kerja, dan tabiat kerja yang sesuai.

Mengenai Fasa Eksplorasi Kerjaya. Aktiviti bimbingan kerjaya seperti mengeksplorasi minat, keperluan, dan keupayaan termasuk dalam fasa ini. Dalam fasa ini, individu diberi pendedahan kepada aktiviti lain yang produktif dan juga aktiviti masa lapang.

Mengenai Fasa Persediaan Kerjaya. Fasa ini merupakan lanjutan kepada fasa eksplorasi minat, di mana individu akan terlibat dalam aktiviti penjelasan keupayaan peribadi, sosial, dan pekerjaan. Di tahap ini juga diperjelaskan lagi tentang minat, keupayaan, dan kemahiran. Seterusnya di fasa ini, pilihan kerjaya dan gaya hidup menjadi lebih jelas lagi.

Kelima, Menjalankan Kaunseling untuk Ahli Keluarga. Ahli keluarga memainkan peranan penting dalam membantu golongan OKU menyesuaikan diri dengan masyarakat dan dunia pekerjaan. Sokongan emosi yang tinggi juga akan memberi kesan positif kepada latihan dan perkembangan kerjaya OKU. Ahli keluarga tidak perlu terlalu melindungi mereka yang kurang upaya, kerana hasil dari kajian ini menunjukkan bahawa sikap ahli keluarga yang terlalu melindungi akan memberi kesan negatif kepada tahap penyesuaian golongan OKU. Namun jika ahli keluarga turut sama terlibat dalam program pemulihan dan penyesuaian untuk OKU, pemahaman terhadap mereka yang kurang upaya akan meningkat, yang seterusnya boleh mengurangkan kerisauan tersebut terhadap keselamatan ahli keluarga mereka yang kurang upaya.

Keenam, Menjalinkan Kerjasama dengan Badan Bukan Kerajaan. Kaunselor yang memberi perkhidmatan kepada OKU turut berperanan menjalin kerjasama erat dengan pihak yang mungkin turut terlibat dengan golongan OKU ini seperti Jabatan Kebajikan Masyarakat Malaysia (JKMM), hospital, dan jabatan-jabatan bukan kerajaan yang lain. Kerjasama ini bagi membolehkan jabatan-jabatan tersebut merujuk OKU yang mendapatkan perkhidmatan mereka kepada pertubuhan.

Mengenai Kecekapan dan Sikap Kaunselor. Bagi memastikan kaunseling dapat dijalankan dengan lancar dan berjaya, kaunselor perlu mempunyai kecekapan dan sikap yang tertentu. Antaranya termasuklah:

Pertama, Pengetahuan tentang Orang Kurang Upaya. Pengetahuan

yang mendalam tentang jenis-jenis kecacatan amat diperlukan oleh kaunselor agar mereka tahu apa kekurangan dan limitasi yang ada pada Orang Kurang Upaya (OKU) yang mengalami sesuatu jenis kecacatan. Kaunselor juga perlu berpengetahuan tentang psikologi OKU supaya mereka dapat menjangka kesan psikologi daripada ketidakupayaan yang dihadapi oleh mereka.

Kedua, Pengetahuan tentang Penggunaan Alat Ukuran. Kaunselor kerjaya untuk OKU perlu mempunyai pengetahuan dan berkemahiran dalam mentadbir dan membuat interpretasi terhadap ujian keupayaan, sikap, pencapaian, minat, nilai, personaliti, dan konsep sendiri OKU. Pengetahuan tentang ujian-ujian ini adalah penting kerana alat-alat ini dapat membantu kaunselor memahami klien dengan lebih mendalam.

Ketiga, Sikap Kaunselor. Kaunselor untuk golongan OKU perlu menilai sikap mereka sendiri terhadap golongan ini. Mereka perlu berasa selesa dengan sikap mereka terhadap OKU. Sikap positif, empati dan kefahaman, serta penerimaan tanpa syarat kaunselor terhadap OKU adalah penting dalam menjayakan kaunseling.

Keempat, Bersedia Menjadi Terbuka dan Ikhlas. Kaunselor kerjaya mestilah bersedia untuk bersikap terbuka terhadap OKU. Dengan cara itu, kaunselor dapat membantu klien membina kekuatan diri dan bersedia berhadapan dengan kenyataan serta cabaran-cabaran dan rintangan yang bakal dihadapi, di samping memberi motivasi untuk mereka terus berusaha.

Kelima, Menjadi Kreatif dan Proaktif. Kaunselor kerjaya bagi OKU berhadapan dengan lebih banyak cabaran berbanding dengan kaunselor untuk orang yang berupaya. Kaunselor untuk golongan OKU perlu sentiasa kreatif dalam menangani masalah dan kemungkinan-kemungkinan yang akan ditempuhi. Mereka juga perlu proaktif dalam membantu menangani masalah-masalah kerjaya yang dihadapi klien ini.

KESIMPULAN

Perkhidmatan kaunseling kerjaya untuk Orang Kurang Upaya (OKU) bukanlah sesuatu yang mudah kerana cabarannya amat besar serta melibatkan kepelbagaian kategori OKU yang mempunyai keperluan dan limitasi yang berbeza. Kejayaan kaunselor dalam menjalankan kaunseling kerjaya untuk OKU adalah bergantung kepada peranan, kecekapan, dan sikap kaunselor itu sendiri. Kaunselor yang berpengetahuan tentang OKU, selesa dengan OKU dan menerima tanpa syarat, bersedia menjadi terbuka dan ikhlas, serta seorang yang kreatif dan proaktif akan menjadikan proses kaunseling kerjaya untuk OKU lebih berjaya.

Bibliografi

- Aminah Ishak. (1990). "Maklumat Pekerjaan dan Masalah Penempatan di Kalangan Pelajar Cacat Penglihatan di Peringkat Sekolah Menengah Atas". *Disertasi Sarjana Pendidikan Tidak Diterbitkan*. Kuala Lumpur: UM [Universiti Malaya].
- Brown, Duane & David J. Srebalus. (1996). *Introduction to the Counseling Profesion*. Boston, USA: Allyn and Bacon, edisi ke-2.
- Heward, W.L. (2000). *Exceptional Children: An Introduction to Special Education*. Upper Saddle River, NJ: Merrill.
- Jiti Taheing. (1996). "Komuniti Cacat Penglihatan dan Masalah Mendapatkan Pekerjaan: Satu Kajian Kes di Bandaraya Kuala Lumpur". *Latihan Ilmiah Tidak Diterbitkan*. Kuala Lumpur: UM [Universiti Malaya].
- JKMM [Jabatan Kebajikan Masyarakat Malaysia]. (2008). *Profail Statistic 2008*. Kuala Lumpur: Jabatan Kebajikan Masyarakat Malaysia.
- Kosciulek, J.F. (2003). "Empowering People with Disabilities through Career Counseling" in N.C. Gysbers, M.J. Heppner & J.A. Johnston [eds]. *Career Counseling: Process, Issues, and Techniques*. Boston: Allyn & Bacon, edisi ke-2, ms.139-153.
- Leahy, M.J. & E.M. Szymanski. (1993). "Knowledge Importance in Rehabilitation Counseling" dalam *Rehabilitation Counseling Bulletin*, 37(2), ms.130-145.
- Mohd Hafiz Abd Rahman. (2009). "The Study of Development Programs for the Disabled Community in Malaysia: The Opportunities and Problems in Education and Employment". *Disertasi Sarjana Ekonomi Tidak Diterbitkan*. Kuala Lumpur: UM [Universiti Malaya].
- Roth, R.M., D.B. Hershenson & T. Hilliard [eds]. (1970). *The Psychology of Vocational Development: Readings in Theory and Research*. Boston: Allyn and Bacon.
- WHO [World Health Organization]. (1992). *Prevention of Childhood Blindness*. Geneva: World Health Organization.
- Zinaidah Arifin. (2006). *Kerjaya untuk Orang Kurang Upaya*. Kuala Lumpur: PTS Professional.



Kaunselor yang berpengetahuan tentang OKU, selesa dengan OKU dan menerima tanpa syarat, bersedia menjadi terbuka dan ikhlas, serta seorang yang kreatif dan proaktif akan menjadikan proses kaunseling kerjaya untuk OKU lebih berjaya.