

Terapi carakerja secara client-centered: Penggunaan serta faktor-faktor penghalangnya

Aifah, J. & *Normah, C. D

Unit Psikologi Kesihatan, Fakulti Sains Kesihatan Bersekutu,
Universiti Kebangsaan Malaysia, Jalan Raja Muda Abdul Aziz,
50300 Kuala Lumpur, Malaysia.

*Pengarang: Tel: + 603-92897048; Fax : +603-26911052; Alamat Emel: normah@medic.ukm.my

Terdapat pelbagai jenis pendekatan terapi yang digunakan oleh terapis carakerja dalam menangani masalah klien. Salah satu daripadanya adalah pendekatan *client-centered* yang berpusatkan klien di mana terapis mendengar dengan empatik dan memberi hak membuat keputusan kepada klien sepanjang proses rehabilitasi. Autoriti yang diperolehi klien merupakan satu cabaran kepada terapis dalam mengaplikasikan pendekatan ini. Oleh itu kajian ini bertujuan melihat kekerapan penggunaan pendekatan ini dan perkara-perkara yang menghalang penggunaannya. Kajian keratan rentas ini dijalankan terhadap 38 orang terapis carakerja di beberapa hospital di Lembah Kelang. Hasil kajian menunjukkan kekerapan penggunaan pendekatan *client-centered* adalah tinggi di kalangan terapis carakerja. Namun begitu faktor utama menghalang penggunaannya adalah 'tidak mahu mengambil risiko' diikuti dengan 'pendirian bertentangan dengan objektif rehabilitasi klien' dan juga 'kekurangan pengetahuan'. Kesimpulannya penggunaan pendekatan *client-centered* perlu dipertingkatkan dengan sokongan dari semua pihak dan juga latihan berterusan kepada terapis carakerja.

Pendahuluan

Law, Baptiste dan Mills (1995) mendefinisikan pendekatan *client-centered* sebagai suatu pendekatan yang memberi keutamaan kepada individu yang menerima perkhidmatan dan menuntut kerjasama dengan mereka. Ia tidak mengabaikan hak autonomi seseorang dan mementingkan pilihan dibuat oleh klien bagi membuat suatu keputusan. Pelbagai kesan yang positif telah dibuktikan melalui pendekatan *client-centered* ini antaranya, (a) peningkatan tahap kepuasan hati klien (b) peningkatan tahap kefungsian klien; (c) peningkatan tahap komplian terhadap perlaksanaan program; dan juga (d) mengelakkan dari pembaziran masa dan sumber-sumber kerana terapi lebih fokus ke arah isu yang penting kepada klien dan keluarganya. Walau bagaimanapun, pendekatan *client-centered* didapati tidak diaplikasikan atau digunakan oleh sebilangan terapis carakerja berikutan beberapa faktor. Namun, keadaan ini tidak dapat dipastikan di Malaysia berikutan tiada sebarang kajian seumpamanya pernah dilakukan. Oleh yang demikian, kajian ini dijalankan bagi menjawab persoalan di atas iaitu untuk mengenalpasti kekerapan penggunaan dan faktor utama yang menghalang penggunaan pendekatan *client-centered* di kalangan terapis carakerja di Kuala Lumpur.

Kajian oleh Northen, Rust, Nelson dan Watts (1995) mendapati pendekatan *client-centered* tidak digunakan secara menyeluruh ketika penetapan objektif rehabilitasi dilakukan. Sementara itu, Maitra dan Erway (2006) pula mendapati bahawa kesemua terapis carakerja dalam kajian mereka mengakui menggunakan pendekatan *client-centered* dengan klien-klien mereka.

Faktor-faktor yang menghalang penggunaan pendekatan *client-centered* termasuklah (a) pengetahuan yang terhad tentang pendekatan *client-centered*; (b) percanggahan objektif; (c) pegangan terapis (Sumsion & Smyth 2000); (d) tekanan yang tinggi; (e) masa dan sumber yang terhad; (f) kesukaran mengenalpasti objektif klien; (g) keengganan mengambil risiko; (h) kesukaran untuk mengetahui sejauh mana klien mampu melibatkan diri; (i) merasakan pendekatan *client-centered* tidak sesuai dengan klien mereka; (j) tidak selesa membiarkan klien memilih sendiri objektif rehabilitasi; (k) kurang pengetahuan (Toomey, Nicholson & Carswell 1995); (l) masalah kewangan; (m) perbezaan pendekatan *client-centered* dengan pendekatan-pendekatan lain (Crowe 1994); (n) dominasi model medikal; (o) perbezaan budaya dan (p) perbezaan jantina.

Metodologi

Sebanyak 60 borang soal selidik telah diedarkan dalam kajian keratan rentas terhadap terapis carakerja di sekitar Lembah Kelang ini mulai dari Oktober 2007 hingga Januari 2008. Terapis yang dipilih perlu memenuhi kriteria iaitu; (a) berkhidmat secara sepenuh masa di sekitar Kuala Lumpur; (b) tempoh perkhidmatan lebih dari 1 bulan; (c) terlibat dengan perkhidmatan klinikal; dan (d) memulangkan borang soal selidik yang lengkap. Borang soal selidik berbahasa Inggeris yang digunakan ini dihasilkan oleh Sumsion dan Smyth (2000) dan mengandungi sebanyak lapan soalan. Data yang diperolehi dianalisis menggunakan *Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS) 15.0. Hipotesis pertama dibuktikan melalui analisis statistik deskriptif dengan taburan frekuensi manakala pengiraan nilai min bagi setiap faktor pula dilakukan bagi membuktikan hipotesis kedua.

Hasil kajian

Jadual 1 menunjukkan taburan demografik responden kajian ini dengan jumlah responden seramai 38 orang. Responden dibahagikan mengikut kumpulan umur, jantina, tahap pendidikan tertinggi dan juga tempoh pengalaman bekerja.

Rajah 1 pula menunjukkan taburan kekerapan penggunaan pendekatan *client-centered* di kalangan terapis carakerja di Kuala Lumpur. Didapati 19 orang responden (50%) menjawab 'kadang-kala' dan 19 orang responden lagi menjawab 'sangat kerap'. Tidak terdapat responden yang menjawab 'tidak pernah' bagi soalan ini.

Jadual 2 pula menunjukkan urutan faktor-faktor yang menghalang penggunaan pendekatan *client-centered* di kalangan terapis carakerja di Kuala Lumpur. Faktor 'keengganan mengambil risiko', pendirian bertentangan dengan objektif rehabilitasi' dan 'kekurangan pengetahuan' adalah tiga faktor utama yang menghalang penggunaan pendekatan *client-centered*.

Sihat2008

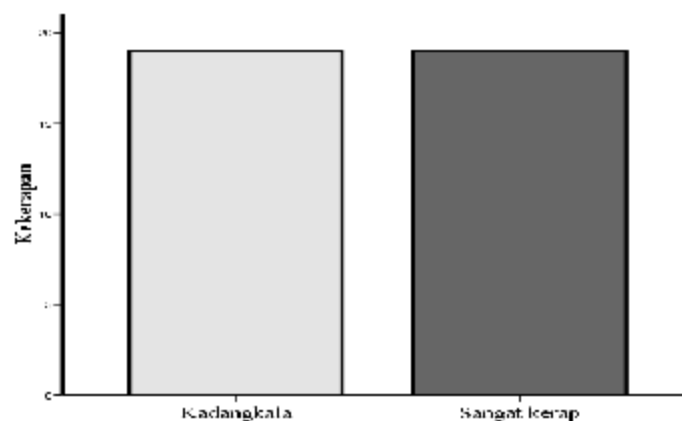
ISBN 978-983-43150-9-2

Perbincangan

Dapatan kajian menunjukkan kekerapan bagi penggunaan pendekatan *client-centered* di kalangan terapis carakerja di Kuala Lumpur adalah tinggi. Dapatan kajian ini sama seperti yang diperoleh oleh Maitra dan Erway (2006) dimana kekerapan penggunaan pendekatan *client-centered* di kalangan terapis carakerja di Amerika Syarikat adalah 100%. Pendekatan ini digunakan secara meluas mungkin kerana terapis-terapis menerima sokongan yang memberangsangkan daripada organisasi atau pihak atasan. Komitmen yang jitu daripada semua pihak dalam suatu organisasi adalah penting bagi sesebuah perkhidmatan untuk meletakkan pendekatan *client-centered* sebagai salah satu pendekatan utama (Wilkins, Pollock, Rochon & Law 2001) dan juga membuatkan terapis-terapis lebih yakin dan

selesa dan bermotivasi untuk menggunakan pendekatan ini kerana penggunaan yang menyeluruh membuatkan ianya menjadi kebiasaan dan seterusnya akan mendominasi sistem perkhidmatan terapi carakerja (Waters 1995).

		N	%	
JADUAL 1 demografik (N = 38)	Kumpulan umur:			Taburan responden
	27 tahun ke bawah	0	52.6	
	28 tahun ke atas	18	47.4	
	Jantina:			
	Lelaki	15	39.5	
	Perempuan	23	60.5	
	Tahap pendidikan tertinggi:			
	Diploma	28	73.7	
	Ijazah dan ke atas	10	26.3	
	Tempoh pengalaman bekerja:			
Kurang daripada 4 tahun	20	52.6		
Lebih daripada 5 tahun	18	47.4		



RAJAH 1 Kekerapan penggunaan pendekatan *client-centered* di kalangan terapis carakerja di Kuala Lumpur

JADUAL 2 Faktor-faktor yang menghalang penggunaan pendekatan *client-centered* di kalangan terapis carakerja di Kuala Lumpur

Faktor	Min	Sisihan Piawai
Keengganan mengambil risiko	3.63	0.94
Pendirian bertentangan dengan objektif pilihan klien	3.42	1.41
Kurang pengetahuan	3.21	1.12
Pendekatan <i>client-centered</i> tidak sesuai untuk klien	3.11	1.40
Sukar mengenalpasti objektif rehabilitasi klien	3.11	1.40
Perbezaan objektif rehabilitasi	3.05	1.51
Sukar menilai kemampuan klien memilih objektif	3.00	1.14
Masa yang terhad	2.89	1.31
Tidak selesa membiarkan klien memilih sendiri objektif rehabilitasi	2.84	1.26
Kurang pengetahuan tentang <i>client-centered</i>	2.84	0.86
Tahap tekanan yang tinggi	2.74	1.25
Perbezaan <i>client-centered</i> dengan pendekatan lain	2.68	1.10
Dominasi model medical	2.63	1.30
Perbezaan budaya	2.58	1.24
Perbezaan jantina	2.05	1.01
Bebanan masalah kewangan	1.84	1.10

Selain itu, faktor utama yang menghalang penggunaan pendekatan *client-centered* pula ialah faktor 'keengganan mengambil risiko'. Hasil kajian ini bertentangan dengan kajian yang pernah dijalankan oleh Wressle dan Samuelsson (2004) di Sweden di mana mereka mendapati bahawa faktor utama yang menghalang penggunaan pendekatan *client-centered* ialah faktor 'kekurangan pengetahuan tentang pendekatan *client-centered*'. Walau bagaimanapun, berdasarkan kajian yang dilakukan oleh Sumsion dan Smyth (2000) di United Kingdom, faktor 'keengganan mengambil risiko' adalah antara permasalahan utama di samping faktor 'percanggahan objektif rehabilitasi antara terapis dengan klien'. Faktor 'keengganan mengambil risiko' ini menjadi faktor utama yang menghalang penggunaan pendekatan *client-centered* mungkin kerana pendekatan ini memerlukan terapis untuk mendukung tanggungjawab yang sukar. Ini kerana, dalam proses terapi carakerja secara *client-centered*, klien mempunyai hak untuk mengutarakan keperluan dan objektif rehabilitasi dan klien mungkin cenderung untuk memilih perkara-perkara yang berisiko atau berbahaya sebagai langkah penyelesaian kepada permasalahan mereka (Duncan 2006). Oleh itu, terapis-terapis mengambil keputusan untuk menggunakan pendekatan lain sebagai asas proses terapi carakerja bagi klien mereka bagi mengelakkan perkara-perkara yang tidak diingini berlaku. Selain itu, risiko dan kegagalan turut menjadi faktor mengapa terapis-terapis tidak mahu menggunakan pendekatan *client-centered*. Ini kerana klien yang mempunyai tahap kognitif di bawah tahap kompeten tidak dapat mengenalpasti risiko yang dihadapi atau mencari jalan penyelesaian sendiri justeru perkara yang tidak diingini mungkin terjadi (Hobson 1996).

Kesimpulan

Hasil daripada kajian ini mendapati bahawa pendekatan *client-centered* diamalkan secara meluas di kalangan terapis-terapis carakerja di Kuala Lumpur. Namun begitu, masih banyak cabaran

yang perlu ditempuhi dalam usaha menterjemahkan prinsip dan teori *client-centered* ke dalam praktis. Oleh kerana cabaran-cabaran ini adalah sukar dan memerlukan masa yang panjang bagi menyelesaikannya, terapis-terapis carakerja di Kuala Lumpur memutuskan untuk mengelak dari mengambil risiko untuk menggunakan pendekatan terapi carakerja secara *client-centered*. Bagi menangani permasalahan ini, struktur organisasi, terapis dan klien mempunyai peranan masing-masing dalam meningkatkan penggunaan pendekatan *client-centered* yang efektif. Setiap pihak mestilah bekerjasama bagi memastikan setiap klien berpeluang menerima perkhidmatan terapi carakerja yang lebih bersifat menghormati, menggalakkan, berkoordinasi, fleksibel dan tersendiri.

Rujukan

- Crowe, M. 1994. Problem-based learning: A model for graduate transition in nursing. *Contemporary Nurse* 3: 105-109.
- Duncan, E.A.S. (pnyt.). 2006. *Foundations for Practice in Occupational Therapy*. New York: Churchill Livingstone.
- Hobson, S. 1996. Being client-centred when the client is cognitively impaired. *Canadian Journal of Occupational Therapy* 63: 133-137.
- Law, M., Baptiste, S. & Mills, J. 1995. Client-centred practice: What does it mean and does it makes a difference? *Canadian Journal of Occupational Therapy* 62: 250-257.
- Maitra, K.K. & Erway, F. 2006. Perception of client-centered practice in Occupational Therapists and their clients. *American Journal of Occupational Therapy* 60: 298-310.
- Northen, J.G., Rust, D.M., Nelson, C.E. & Watts, J.H. 1995. Involvement of adult rehabilitation patients in setting occupational therapy goals. *American Journal of Occupational Therapy* 49: 214-220.
- Sumsion, T. & Smyth, G. 2000. Barriers to client-centeredness and their resolution. *Canadian Journal of Occupational Therapy* 67(1), 15-21.

- Toomey, M., Nicholson, D. & Carswell, A. 1995. The clinical utility of the Canadian Occupational Performance Measure. *Canadian Journal of Occupational Therapy* 62: 242-249.
- Waters, D. 1995. Recovering from a depressive episode using the Canadian Occupational Performance Measure. *Canadian Journal of Occupational Therapy* 62: 278-282.
- Wilkins, S., Pollock, N., Rochon, S. & Law, M. 2001. Implementing client-centred practice: Why is it so difficult to do? *Canadian Journal of Occupational Therapy* 68: 70-79.
- Wressle, E. & Samuelsson, K. 2004. Barriers and bridges to client-centred occupational therapy in Sweden. *Scandinavian Journal of Occupational Therapy*. 11(1) :12-16.