

Jolanta Rafał-Łuniewska

Doradztwo zawodowe
dla uczniów
ze specjalnymi potrzebami
edukacyjnymi



Jolanta Rafał-Łuniewska

Doradztwo zawodowe
dla uczniów
ze specjalnymi potrzebami
edukacyjnymi

Ośrodek Rozwoju Edukacji
Warszawa 2022

Konsultacja merytoryczna

Wydział Specjalnych Potrzeb Edukacyjnych

Redakcja językowa i korekta

Marek Gątkiewicz

Projekt okładki, redakcja techniczna i skład

Barbara Jechalska

Ośrodek Rozwoju Edukacji

Warszawa 2022

Wydanie II (aktualizacja)

Publikacja jest rozpowszechniana na zasadach wolnej licencji

Creative Commons – Uznanie Autorstwa – Użycie Niekommercyjne (CC-BY-NC)

Ośrodek Rozwoju Edukacji

00-478 Warszawa

Aleje Ujazdowskie 28

www.ore.edu.pl

Spis treści

Wstęp	5
1. Kierunki działań przedszkoli, szkół i innych placówek edukacyjno-wychowawczych w ramach doradztwa i preorientacji zawodowej	10
2. Dlaczego edukacja i doradztwo zawodowe są tak ważne w okresie adolescencji?	18
3. Działania doradcy zawodowego wobec ucznia ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi	20
Załącznik	
Dysfunkcje zdrowotne ograniczające swobodny wybór zawodu	31

Publikacja powstała w oparciu o materiały przygotowane dla uczestników konferencji „Doradztwo zawodowe dla uczniów ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi” zorganizowanej w Ośrodku Rozwoju Edukacji w 2017 roku przez Wydział Specjalnych Potrzeb Edukacyjnych. Uaktualniono zapisy dotyczące przepisów prawa oświatowego w zakresie doradztwa zawodowego. Najbardziej istotne zmiany zawierają:

- *Rozporządzenie Ministra Edukacji Narodowej z dnia 12 lutego 2019 roku w sprawie doradztwa zawodowego* (Dz. U. z 2019 roku, poz.325)
- *Rozporządzenie Ministra Edukacji Narodowej z dnia 9 sierpnia 2017 roku w sprawie zasad organizacji i udzielania pomocy psychologiczno-pedagogicznej w publicznych przedszkolach, szkołach i placówkach* (Dz. U. z 2017 roku, poz. 1591 z późniejszymi zmianami) **(tekst ujednoczony Dz. U. 2020., poz. 1280)**

Wstęp

Doradztwo zawodowe i edukacja zawodowa wymagają od nauczycieli kształtowania u uczniów kompetencji kluczowych od najmłodszych lat. Jest to potwierdzeniem stanowiska przyjętego przez Parlament Europejski i Radę Unii Europejskiej w *Zaleceniu z 18 grudnia 2006 roku* (2006/926WE) w sprawie kompetencji kluczowych w procesie uczenia się przez całe życie.

Zgodnie ze stanowiskiem organów europejskich kompetencje kluczowe to:

„(...) kompetencje, których potrzebują wszystkie osoby do samorealizacji i rozwoju osobistego, bycia aktywnym obywatelem, integracji społecznej i zatrudnienia (...) **przygotowujące do samodzielnego działania, podejmowania decyzji dotyczących własnego rozwoju i życia**”.

Do kompetencji kluczowych należą:

- porozumiewanie się w języku ojczystym;
- porozumiewanie się w językach obcych;
- kompetencje matematyczne, naukowo-techniczne;
- kompetencje informatyczne;
- umiejętność uczenia się;
- kompetencje społeczne i obywatelskie;
- inicjatywność i przedsiębiorczość;
- świadomość i ekspresja kulturalna. **Określone przez organy europejskie kompetencje kluczowe zostały zawarte w nowej podstawie programowej kształcenia ogólnego.**

W *Rozporządzeniu Ministra Edukacji Narodowej z 14 lutego 2017 roku* (Dz. U. 2017, poz.356) prawodawca zaznacza: „Najważniejsze umiejętności rozwijane w ramach kształcenia ogólnego w szkole podstawowej to:

- 1) sprawne komunikowanie się w języku polskim oraz w językach obcych nowożytnych;
- 2) sprawne wykorzystywanie narzędzi matematyki w życiu codziennym, a także kształcenie myślenia matematycznego;

- 3) poszukiwanie, porządkowanie, krytyczna analiza oraz wykorzystanie informacji z różnych źródeł;
- 4) kreatywne rozwiązywanie problemów z różnych dziedzin ze świadomym wykorzystaniem metod i narzędzi wywodzących się z informatyki, w tym programowanie;
- 5) rozwiązywanie problemów, również z wykorzystaniem technik mediacyjnych;
- 6) praca w zespole i społeczna aktywność;
- 7) aktywny udział w życiu kulturalnym szkoły, środowiska lokalnego oraz kraju”.

Dalej rozporządzenie stanowi:

„Szkoła ma stwarzać uczniom warunki do nabywania wiedzy i umiejętności potrzebnych do rozwiązywania problemów z wykorzystaniem metod i technik wywodzących się z informatyki, w tym logicznego i algorytmicznego myślenia, programowania, posługiwania się aplikacjami komputerowymi, wyszukiwania i wykorzystywania informacji z różnych źródeł, posługiwania się komputerem i podstawowymi urządzeniami cyfrowymi oraz stosowania tych umiejętności na zajęciach z różnych przedmiotów m.in. do pracy nad tekstem, wykonywania obliczeń, przetwarzania informacji i jej prezentacji w różnych postaciach.

(...)

Szkoła ma również przygotowywać ich do dokonywania świadomych i odpowiedzialnych wyborów w trakcie korzystania z zasobów dostępnych w Internecie, krytycznej analizy informacji, bezpiecznego poruszania się w przestrzeni cyfrowej, w tym nawiązywania i utrzymywania opartych na wzajemnym szacunku relacji z innymi użytkownikami sieci.

(...)

Szkoła oraz poszczególni nauczyciele podejmują działania mające na celu zindywidualizowane wspomaganie rozwoju każdego ucznia, stosownie do jego potrzeb i możliwości. Uczniom z niepełnosprawnościami, w tym uczniom z niepełnosprawnością intelektualną w stopniu lekkim, nauczanie dostosowuje się do ich możliwości psychofizycznych oraz tempa uczenia się. Wybór form indywidualizacji nauczania powinien wynikać z rozpoznania potencjału każdego ucznia. Jeśli nauczyciel pozwoli uczniowi na osiągnięcie sukcesu na miarę jego możliwości, wówczas ma on szansę na rozwój ogólny i edukacyjny. Zatem nauczyciel powinien tak dobierać zadania, aby z jednej strony nie przerastały one możliwości ucznia (uniemożliwiały osiągnięcie sukcesu), a z drugiej nie powodowały obniżenia motywacji do radzenia sobie z wyzwaniami.

(...)

Szkoła dba o wychowanie dzieci i młodzieży w duchu akceptacji i szacunku dla drugiego człowieka, kształtuje postawę szacunku dla środowiska przyrodniczego, w tym upowszechnia wiedzę o zasadach zrównoważonego rozwoju, motywuje do działań na rzecz ochrony środowiska oraz rozwija zainteresowanie ekologią.

(...)

Zadaniem szkoły jest przygotowanie uczniów do wyboru kierunku kształcenia i zawodu. Szkoła prowadzi zajęcia z zakresu doradztwa zawodowego.

(...)

Duże znaczenie dla rozwoju młodego człowieka oraz jego sukcesów w dorosłym życiu ma nabywanie kompetencji społecznych, takich jak komunikacja i współpraca w grupie, w tym

w środowiskach wirtualnych, udział w projektach zespołowych lub indywidualnych oraz organizacja i zarządzanie projektami”.

Biorąc pod uwagę zapisy wspomnianego rozporządzenia i kompetencje istotne dla rozwoju każdego ucznia, możemy próbować określać ideał *edukacyjny*, czyli w jakie cechy oraz umiejętności może wyposażać ucznia współczesna szkoła.

Jaki zatem może być ideał edukacyjny?

Ideałem edukacyjnym jest człowiek samodzielny, będący świadomym członkiem społeczeństwa, zdolny do kierowania własnym życiem i wpływania na bieg spraw publicznych. Realizacja kompetencji kluczowych – prowadząca do osiągnięcia ideału edukacyjnego – ma wspomóc ucznia w:

- zrozumieniu siebie;
- zrozumieniu otaczającej rzeczywistości;
- zarządzaniu własnym życiem (i wpływaniu na sprawy publiczne);
- harmonijnym funkcjonowaniu w zbiorowości;
- przedsiębiorczym, aktywnym i innowacyjnym działaniu.

Jakie rodzaje wspomaganie mogą zastosować nauczyciele i doradcy zawodowi dla budowania u swoich uczniów kompetencji kluczowych i refleksyjności?

Aby efektywnie budować kompetencje kluczowe warto, aby nauczyciele zwrócili się do uczniów z pytaniami o:

Rozumienie samego siebie:

- Kim jestem? Jakie są moje zasoby (talenty, predyspozycje)? Jak mogę je wykorzystać?
- W czym jestem dobry? Co jest moją mocną stroną? W czym mogę być specjalistą?
- W jakim kierunku powinienem zmierzać? Jaki zawód wybrać?
- Jakie są moje potrzeby, marzenia, aspiracje?
- Jaki jest sens tego, co robię? Dla kogo to robię? Czego naprawdę chcę w życiu? W jaki sposób może to pomóc innym ludziom?
- Jak funkcjonuje moje ciało? Mój mózg? Moje emocje? Dlaczego czuję to, co czuję, myślę? Jak myślę? Jak działam?
- Jaki wpływ na mnie mają moje relacje z bliskimi (rodziną)?
- W jaki sposób się wyrażam? Za pomocą jakich środków?
- W jaki sposób mogę sobie radzić ze stresem i frustracją? Jak wyrażam emocje w konstruktywny sposób?
- Jaki jest mój styl uczenia się?

Rozumienie świata:

- Jaka jest otaczająca mnie rzeczywistość? Jaki ma na mnie wpływ?
- Jakie zasady rządzą naturą i społeczeństwem?
- Jakie zasady tworzą naszą kulturę? Czym różni się od innych? Jakie odniesienie dla mojego życia ma wiedza którą zdobywam?

- Jak mogę wykorzystać własne doświadczenia?
- Którym informacjom mogę ufać? Dlaczego?
- W jaki sposób mogę zdobyć rzetelną wiedzę? Gdzie?
- W jaki sposób poszukiwać, selekcjonować, gromadzić i przetwarzać dane? Jak je mogę wykorzystać? Jak je zaprezentować i upowszechnić?
- Z kim mogę się nimi podzielić?

Zarządzanie własnym życiem:

- Dlaczego warto kierować własnym życiem? W jaki sposób mogę to robić?
- Co motywuje mnie do działania? Na ile działam w sposób niezależny? W jakim stopniu spełniam wymagania innych? Dlaczego to robię? By zdobyć nagrodę? By uniknąć kary?
- Jaką rolę odgrywa moja motywacja wewnętrzna? Jak wygląda mój proces podejmowania decyzji? Jakie konsekwencje mogę ponieść?
- Jak oceniam własne działania? W czym jestem dobry?
- Jak mogę planować i organizować mój własny proces uczenia się? Jakie mam potrzeby w tym zakresie? Jakie mam możliwości? Gdzie mogę szukać rady, informacji, wsparcia? W jaki sposób mogę planować własną ścieżkę rozwojową?

Budowanie relacji:

- Czym są relacje międzyludzkie? Jakie jest ich znaczenie?
- Jak budować zdrowe relacje i czym się charakteryzują?
- Na czym polega efektywne, konstruktywne porozumiewanie?
- Jak mogę współpracować z innymi? Na jakich płaszczyznach?
- Jaka jest moja rola w zespole? Czym różni się od innych ról?
- Jakie wartości przyświecają innym ludziom? Co o nich myślę?
- Dlaczego warto wysłuchać różnych opinii? Jakie korzyści płyną z różnorodności?
- Jak negocjować w sposób konstruktywny? Jak mediować?
- Skąd się biorą moje uprzedzenia? Czy, i jakim ulegam stereotypom?
- Dlaczego warto dążyć do konsensusu?
- Dlaczego warto angażować się w działania publiczne? Jaką wartość ma solidarność, współdziałanie, współpraca?

Przedsiębiorczość:

- Co to znaczy być przedsiębiorczym, kreatywnym, innowacyjnym?
- Jak podejmować i realizować własne inicjatywy? Kto może mi w tym pomóc?
- Jaką wartość ma podejmowanie ryzyka? W jaki sposób je ocenić?
- Jak radzić sobie w sytuacjach kryzysowych?
- Jakie przedsięwzięcia mogę zaplanować? W jaki sposób wcielić je w czyn?
- Na czym polega zarządzanie projektami?
- Jakie znaczenie ma motywacja i determinacja dla skutecznego realizowania celów?

Niestety trzeba skonstatować, że powyższe idee, sporadycznie (jeśli w ogóle) znajdują zastosowanie w szkołach typu:

- zuniformizowanej (uczącej każdego tego samego, w tym samym czasie, za pomocą tych samych metod);
- podporządkowanej dyktatowi testów, mierników, rankingów;
- zbudowanej na modelu hierarchicznym, autorytarnym, dyrektywnym, postrzegającej ucznia jako wykonawcę poleceń;
- gdzie do realnych i autentycznych interakcji (kształtujących relacje) dochodzi jedynie na przerwie;
- w której uczniowie nie mają możliwości kształtowania własnej ścieżki rozwojowej i budowania wspólnoty szkolnej opartej na współpracy zamiast rywalizacji; stosującej wyłącznie system kar i nagród (oceny) zamiast wspomagania i umacniania wewnętrznej motywacji (chęć rozwoju, doskonalenia się, pielęgnowania pasji);
- opartej na jednokierunkowej transmisji.

Istotne jest pytanie jakiej szkoły potrzebujemy i do jakiego modelu dążymy. Czy potrzebujemy szkoły jako przestrzeni do:

- odkrywania siebie, rozpoznawania potencjału, mocnych stron;
- swobodnej eksploracji świata, przeżywania, doświadczania, samodzielnego badania, poszukiwania i interpretowania informacji (pod opieką kompetentnych dorosłych);
- przejmowania odpowiedzialności za własną naukę, organizowania i oceniania własnej pracy;
- podejmowania decyzji o własnym rozwoju, dokonywania wyborów, samorządności;
- budowania autentycznych relacji, komunikowania się, efektywnej pracy w zespole, wysłuchania innych i brania pod uwagę ich punktu widzenia;
- eksperymentowania, ryzykowania, wychodzenia poza schemat, rozwiązywania problemów, tworzenia realnych projektów i wdrażania ich w życie.

Musimy uświadomić sobie, że szkoły przyszłości to swego rodzaju wspólnoty, oparte na dużej autonomii (autorskie, tworzone przez małe, samouczące się i samozarządzające zespoły uczniów) które:

- realizują określone zadania w wybrany przez siebie sposób (eksperymentowanie, projektowanie);
- inicjują rozwiązania, pomysły dotyczące całej wspólnoty szkolnej (oddolność zamiast centralizmu);
- współpracują z innymi zespołami poprzez wymianę wiedzy i doświadczeń;
- inspirują się wzajemnie (sieciowość zamiast hierarchii);
- są koordynowane przez dorosłych facylitatorów, mediatorów, coachów (towarzystwo zamiast formowania).

Warto, aby pracy nauczyciela czy doradcy zawodowego towarzyszyła myśl Alfiego Kohna:

„Dzieci uczą się podejmować decyzje przez podejmowanie decyzji, a nie przez słuchanie poleceń”.

1. Kierunki działań przedszkoli, szkół i innych placówek edukacyjno-wychowawczych w ramach doradztwa i preorientacji zawodowej

Przygotowanie uczniów do wyboru zawodu i kierunku kształcenia zapewnia i gwarantuje ustawa „Prawo oświatowe” z 14 grudnia 2016 roku (Dz.U. z 2017 r., poz. 59, art. 1, pkt 19).

Warto też pamiętać, że art. 109 ust. 1 pkt. 5 i 7 powyższej ustawy wskazuje, iż „zajęcia z zakresu doradztwa zawodowego są realizowane niezależnie od pomocy w wyborze kierunku kształcenia i zawodu udzielanej uczniom w ramach zajęć z zakresu pomocy psychologiczno-pedagogicznej”, stąd prawo oświatowe odnosi się do doradztwa zawodowego również w *Rozporządzeniu Ministra Edukacji Narodowej z dnia 12 lutego 2019 r. w sprawie doradztwa zawodowego* (Dz. U. z 2019 r., poz. 325) oraz w *Rozporządzeniu Ministra Edukacji Narodowej z dnia 9 sierpnia 2017 r. w sprawie zasad organizacji i udzielania pomocy psychologiczno-pedagogicznej w publicznych przedszkolach, szkołach i placówkach* (Dz. U. z 2017 r., poz. 1591 z późn. zm.). Jednak zapisy związane z obszarem doradztwa zawodowego można znaleźć przede wszystkim w podstawie programowej kształcenia ogólnego w *Rozporządzeniu Ministra Edukacji Narodowej z 14 lutego 2017 roku* (Dz.U. z 2017 r., poz.356).

O wskazaniach dotyczących doradztwa zawodowego przeczytać możemy również w § 8 ust. 1 pkt 2 i § 9 ust. 1 pkt 1b *Rozporządzeniu Ministra Edukacji Narodowej z dnia 25 sierpnia 2017 r. w sprawie zasad działania publicznych poradni psychologiczno-pedagogicznych, w tym poradni specjalistycznych* (Dz. U. z 2017 r. poz. 1649, § 8 ust. 1 pkt 2 i § 9 ust. 1 pkt 1b), które wskazuje, że „pomoc psychologiczno-pedagogiczna udzielana bezpośrednio dzieciom i młodzieży oraz rodzicom polega na [...] pomocy w wyborze kierunku kształcenia i zawodu oraz planowaniu kształcenia i kariery zawodowej [...], realizowanie przez poradnie zadań [...] polega na [...] planowaniu i realizacji zadań z zakresu doradztwa edukacyjno-zawodowego”.

Warto wspomnieć o *Rozporządzeniu MEN z dnia 28 marca 2017 r. w sprawie ramowych planów nauczania dla publicznych szkół* (Dz. U. z 2017 r., poz. 703), które w paragrafach 2 (ust. 1 pkt 3) i 4 (ust. 1 pkt 4) wskazuje, że „udział uczniów klas VII w grupowych zajęciach z zakresu doradztwa zawodowego zorganizowanych w formie zajęć lekcyjnych jest obowiązkowy i nie wymaga uzyskania zgody rodziców”. Ważną informacją jest zapis, na podstawie art. 44a „Ustawy o systemie oświaty” w związku z art. 109 ust. 1 „Ustawy – Prawo oświatowe” o tym, że „uczniowie klas VII i VIII na zajęciach z zakresu doradztwa zawodowego nie są oceniani, a dokumentacją realizacji zajęć z doradztwa zawodowego są dzienniki zajęć innych” o czym stanowi w paragrafie 11 *Rozporządzenie Ministra Edukacji Narodowej z 25 sierpnia 2017 r. w sprawie sposobu prowadzenia przez publiczne przedszkola, szkoły i placówki dokumentacji przebiegu nauczania, działalności wychowawczej i opiekuńczej oraz rodzajów tej dokumentacji* (Dz.U. z 2017 r., poz. 1646) oraz wskazanie, iż „zajęcia z zakresu doradztwa zawodowego nie są wpisywane do arkusza ocen i na świadectwie promocyjnym lub ukończenia szkoły podstawowej” na podstawie paragrafu 14 ust. 2 *Rozporządzenia MEN z 25 sierpnia 2017 r.*

w sprawie sposobu prowadzenia przez publiczne przedszkola, szkoły i placówki dokumentacji przebiegu nauczania [...]” (Dz. U. z 2017 r., poz. 1646 pkt 10 zał. 1 do Rozporządzenia MEN z 26 kwietnia 2018 r. w sprawie świadectw, dyplomów państwowych i innych druków szkolnych (Dz. U. z 2018 r., poz. 1646).

Odnosząc się do zmian w doradztwie zawodowym już w roku szkolnym 2017/2018 weszły w życie przepisy nowego *Rozporządzenia Ministra Edukacji Narodowej z dnia 17 marca 2017 r. w sprawie szczegółowej organizacji publicznych szkół i publicznych przedszkoli* (Dz. U. z 2017 r., poz. 649)¹, które określa procedurę i terminy opracowywania, uzgadniania i zatwierdzania arkusza organizacji pracy w danej placówce. Zgodnie z art. 109 ust. 1 pkt 7 „Ustawy – Prawo oświatowe” od 1 września 2017 roku zajęcia z zakresu doradztwa zawodowego stanowią jedną z form działalności dydaktyczno-wychowawczej szkoły. W szkole podstawowej wprowadzono w klasie VII nowy przedmiot – doradztwo zawodowe – jako zajęcia związane z wyborem kierunku kształcenia i zawodu. Zajęcia te realizowane są w oparciu o program przygotowany przez nauczyciela prowadzącego i dopuszczony do użytku przez dyrektora szkoły po zasięgnięciu opinii rady pedagogicznej. Wprowadzono je również w branżowych szkołach I stopnia. W jednym i drugim typie szkoły liczba godzin doradztwa zawodowego wynosi 10 w cyklu rocznym. Dyrektor szkoły może zdecydować, czy zajęcia te będą realizowane przez cały rok szkolny, czy w ciągu jednego semestru. Program zawiera informacje o zawodach, kwalifikacjach i stanowiskach pracy oraz możliwościach uzyskania kwalifikacji zgodnych z potrzebami rynku pracy i predyspozycjami zawodowymi. Zgodnie z „Ustawą – Prawo oświatowe” dookreślone zostały na kolejne lata treści programowe z zakresu doradztwa zawodowego, warunki, sposób realizacji i organizacji zajęć oraz wymagania związane z przygotowaniem osób realizujących doradztwo zawodowe w szkołach i placówkach.

1 września 2018 roku weszło w życie nowe rozporządzenie², które określa cele doradztwa zawodowego na poszczególnych etapach kształcenia.

Rozporządzenie wyszczególnia:

- **preorientację zawodową dla przedszkoli, oddziałów przedszkolnych w szkołach podstawowych i innych form wychowania przedszkolnego,**
- **orientację zawodową dla klas I–VI szkół podstawowych,**
- **działania w zakresie doradztwa zawodowego dla klas VII i VIII szkół podstawowych i szkół ponadpodstawowych.**

W rozporządzeniu wskazano, jakie zajęcia i działania z zakresu doradztwa zawodowego mogą być podejmowane w przedszkolach oraz poszczególnych typach szkół. Określono także treści programowe. Zgodnie z tym rozporządzeniem od 1 września 2018 roku doradztwo zawodowe realizowane jest w oparciu o **program wewnątrzszkolnego systemu doradztwa zawodowego**.

1 *Rozporządzenie Ministra Edukacji Narodowej z dnia 17 marca 2017 r. w sprawie szczegółowej organizacji publicznych szkół i publicznych przedszkoli* (Dz.U. z 2017 r., poz. 649).

2 *Rozporządzenie Ministra Edukacji Narodowej z dnia 12 lutego 2019r. w sprawie doradztwa zawodowego* (Dz. U. 2019 r., poz. 325)

Program określa tematykę działań, metody, formy i terminy ich realizacji, a także wskazanie osób odpowiedzialnych za realizację działań doradczych w danym roku szkolnym.

Obecnie obowiązujące *Rozporządzenie Ministra Edukacji Narodowej z dnia 12 lutego 2019 r. w sprawie doradztwa zawodowego* (Dz. U. z 2019 r., poz. 325)³ określa treści programowe doradztwa zawodowego (załączniki do rozporządzenia), sposób doradztwa zawodowego oraz zadania doradcy zawodowego.

Zgodnie z wytyczną paragrafu 5.1 wspomnianego rozporządzenia do zadań doradcy zawodowego należą:

- 1) systematyczne diagnozowanie zapotrzebowania uczniów i słuchaczy na działania związane z realizacją doradztwa zawodowego,
- 2) prowadzenie zajęć z zakresu doradztwa zawodowego o których mowa w art. 109 ust. 1 pkt 7 ustawy,
- 3) opracowywanie programu o którym mowa w par. 4 ust. 1 oraz koordynowanie jego realizacji we współpracy z innymi nauczycielami, w tym nauczycielami wychowawcami opiekującymi się oddziałami, psychologami lub pedagogami,
- 4) wspieranie nauczycieli, w tym nauczycieli wychowawców opiekujących się oddziałami, psychologów lub pedagogów, w zakresie realizacji działań określonych we wspomnianym programie,
- 5) koordynowanie działalności informacyjno-doradczej realizowanej przez szkołę, w tym gromadzenie, aktualizowanie i udostępnianie informacji edukacyjnych i zawodowych właściwych dla danego poziomu kształcenia,
- 6) realizowanie wynikających z programu działań.

Warto zwrócić uwagę, że w realizacji tego zadania szkołę może wesprzeć między innymi poradnia psychologiczno-pedagogiczna, o czym stanowi *Rozporządzenie Ministra Edukacji Narodowej z dnia 9 sierpnia 2017 r. w sprawie zasad organizacji i udzielania pomocy psychologiczno-pedagogicznej w publicznych przedszkolach, szkołach i placówkach*⁴. Rozporządzenie określa czym jest pomoc psychologiczno-pedagogiczna, komu jest udzielana, kto jej udziela w szkołach i placówkach oraz sposoby i metody organizacji współpracy przez dyrektorów szkół. Z kolei doradca zawodowy analizuje i określa oczekiwania uczniów na informacje o możliwościach dalszego kształcenia i wymaganiach rynku pracy, oferując jednocześnie pomoc w planowaniu dalszej edukacji i wyznaczaniu celów zawodowych.

W efekcie uczeń otrzymuje pomoc w wyborze kierunku kształcenia i zawodu z uwzględnieniem jego potencjału, predyspozycji, zainteresowań i uzdolnień wraz z uświadomieniem mocnych i słabszych stron, co jest niezwykle istotne w procesie podejmowania przyszłościowych decyzji. Warte podkreślenia jest, że zajęcia związane z wyborem kierunku kształcenia oraz

³ *Rozporządzenie Ministra Edukacji Narodowej z dnia 12 lutego 2019r. w sprawie doradztwa zawodowego* (Dz. U. 2019 r., poz. 325)

⁴ *Rozporządzenie Ministra Edukacji Narodowej z dnia 9 sierpnia 2017 r. w sprawie zasad organizacji i udzielania pomocy psychologiczno-pedagogicznej w publicznych przedszkolach, szkołach i placówkach* (Dz. U. z 2017 r., poz.1591 z późn. zm.)

planowaniem dalszego kształcenia i zawodu są jedną z form pomocy psychologiczno-pedagogicznej, do czego *szkoła jest zobligowana na III i IV etapie nauczania*. Paragraf 4.2 rozporządzenia wyraźnie wskazuje, iż „*pomocy psychologiczno-pedagogicznej w przedszkolu, szkole i placówce udzielają uczniom nauczyciele, wychowawcy grup wychowawczych oraz specjaliści wykonujący w przedszkolu, szkole i placówce zadania z zakresu pomocy psychologiczno-pedagogicznej, w szczególności psychologzy, pedagodzy, logopedzi, doradcy zawodowi i terapeuci pedagogiczni, zwani dalej „specjalistami”*”.

Organizując pomoc psychologiczno-pedagogiczną zgodnie z zaleceniami ministerialnymi, należy kierować się dziewięcioma podstawowymi zasadami:

- 1) Zasada indywidualizacji pracy z uczniem – realizowana na obowiązkowych i dodatkowych zajęciach edukacyjnych, odpowiednio do potrzeb rozwojowych i edukacyjnych oraz możliwości psychofizycznych ucznia.
- 2) Zasada „pomoc bliżej ucznia” – wspieranie ucznia ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi w przedszkolu, szkole lub placówce do której uczęszcza, w środowisku jego nauczania i wychowania.
- 3) Zasada „pomoc bliżej rodzica” – wspieranie rodziców przez nauczycieli i specjalistów prowadzone w formie porad, konsultacji, warsztatów i szkoleń w środowisku nauczania i wychowania dziecka. Wspieranie rodziców jest ukierunkowane na rozwiązywanie problemów wychowawczych i dydaktycznych. Powinno podnosić ich umiejętności wychowawcze, a w konsekwencji zwiększać efektywność pomocy psychologiczno-pedagogicznej realizowanej dla konkretnych uczniów.
- 4) Zasada „pomoc bliżej nauczyciela” – wspieranie nauczycieli pracujących z uczniem ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi przez innych nauczycieli, wychowawców grup wychowawczych i specjalistów w środowisku funkcjonowania ucznia oraz przez poradnie psychologiczno-pedagogiczne, w tym poradnie specjalistyczne. Wspieranie nauczycieli (podobnie jak rodziców uczniów) jest ukierunkowane na doskonalenie ich kompetencji potrzebnych do skutecznej pomocy uczniom ze specjalnymi, ale i bardzo skonkretyzowanymi, potrzebami edukacyjnymi.
- 5) Elastyczność i adekwatność planowanych i realizowanych działań do stwierdzonych potrzeb ucznia – likwidacja dotychczas istniejących barier formalnoprawnych (np. odejście od określania minimalnej liczby uczniów na zajęciach).
- 6) Instytucjonalne i osobowe partnerstwo – spójność przepisów regulujących funkcjonowanie instytucji-partnerów (np. szkoła i poradnia psychologiczno-pedagogiczna, szkoła i jednostka samorządu terytorialnego jako organ prowadzący publiczne przedszkole, szkołę lub placówkę), budowanie sieci podmiotów współpracujących na rzecz zwiększania efektywności pomocy udzielanej uczniowi (np. szkoła – rodzice – poradnia psychologiczno-pedagogiczna – placówki doskonalenia nauczycieli – inne przedszkola, szkoły i placówki oraz instytucje i placówki działające na rzecz rodziny, dzieci i młodzieży).
- 7) Aktualizacja w klasyfikacji specjalnych potrzeb edukacyjnych uczniów – terminologia oraz filozofia zmiany zgodne ze stanem najnowszej wiedzy psychologicznej, pedagogicznej, socjologicznej, medycznej itp.

- 8) Zaufanie do profesjonalizmu nauczycieli i wychowawców – pierwszych diagnostów specjalnych potrzeb edukacyjnych oraz możliwości psychofizycznych i rozwojowych swoich podopiecznych.
- 9) Zaufanie do szkoły – swoistej instytucji „szybkiego reagowania” zarówno na specjalne potrzeby uczniów sklasyfikowane w rozporządzeniach, jak i na potrzeby nieokreślone, trudne do skodyfikowania.

Poszczególne przepisy wspomnianego rozporządzenia (tekst ujednolicony, Dz.U. z 2020 r., poz. 1280) wymagają prowadzenia doradztwa i edukacji z preorientacją zawodową:

W przedszkolu pomoc psychologiczno-pedagogiczna jest udzielana w trakcie bieżącej pracy z uczniem oraz przez zintegrowane działania nauczycieli i specjalistów, a także w formie:

- zajęć rozwijających uzdolnienia.

W szkole, z wyjątkiem szkoły dla dorosłych, branżowej szkoły II stopnia prowadzącej kształcenie w formie stacjonarnej lub zaocznej i szkoły policealnej prowadzącej kształcenie w formie stacjonarnej lub zaocznej, pomoc psychologiczno-pedagogiczna jest udzielana w trakcie bieżącej pracy z uczniem oraz przez zintegrowane działania nauczycieli i specjalistów, a także w formie³:

- zajęć rozwijających uzdolnienia;
- zajęć związanych z wyborem kierunku kształcenia i zawodu w przypadku uczniów szkół podstawowych oraz uczniów szkół ponadpodstawowych;
- porad i konsultacji.

W placówce pomoc psychologiczno-pedagogiczna jest udzielana w trakcie bieżącej pracy z uczniem oraz przez zintegrowane działania nauczycieli, wychowawców grup wychowawczych i specjalistów, a także w formie:

- zajęć rozwijających uzdolnienia;
- zajęć związanych z wyborem kierunku kształcenia i zawodu - w przypadku uczniów szkół podstawowych oraz uczniów szkół ponadpodstawowych
- porad i konsultacji.

Nauczyciele, wychowawcy grup wychowawczych oraz specjaliści w przedszkolu, szkole i placówce prowadzą w szczególności:

- a) obserwację pedagogiczną w trakcie bieżącej pracy z uczniami mającą na celu rozpoznanie u uczniów:
 - trudności w uczeniu się, w tym w przypadku uczniów klas I-III szkoły podstawowej deficytów kompetencji i zaburzeń sprawności językowych oraz ryzyka wystąpienia specyficznych trudności w uczeniu się, a także potencjału ucznia i jego zainteresowań;
 - szczególnych uzdolnień.
- b) wspomaganie uczniów w wyborze kierunku kształcenia i zawodu w trakcie bieżącej pracy z uczniami. **Do zadań doradcy zawodowego należy w szczególności:**

- prowadzenie zajęć związanych z wyborem kierunku kształcenia i zawodu z uwzględnieniem rozpoznanych mocnych stron, predyspozycji, zainteresowań i uzdolnień uczniów;
- współpraca z innymi nauczycielami w tworzeniu i zapewnieniu ciągłości działań w zakresie zajęć związanych z wyborem kierunku kształcenia i zawodu;
- wspieranie nauczycieli, wychowawców grup wychowawczych i innych specjalistów w udzielaniu pomocy psychologiczno-pedagogicznej.

W przypadku braku doradcy zawodowego w szkole lub placówce dyrektor szkoły lub placówki wyznacza nauczyciela, wychowawcę grupy wychowawczej lub specjalistę, realizującego zadania, o których mowa w ust. 1.

Doradca zawodowy lub nauczyciel, wyznaczony w szkole do realizacji zajęć z tego obszaru, może współpracować z innymi instytucjami, np. poradnią psychologiczno-pedagogiczną lub nauczycielami, w celu wskazywania korelacji wybranej tematyki z zakresu poszczególnych przedmiotów z doradztwem zawodowym, a także realizować zajęcia i warsztaty dla uczniów.

W działaniach doradczych warto, aby doradca zawodowy w szkole wziął pod uwagę:

- indywidualną pracę z rodzicami uczniów którzy mają problemy: zdrowotne, emocjonalne, decyzyjne, intelektualne, rodzinne, w tym w szczególności z uczniami ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi i kierował uczniów w trudnych i szczególnych przypadkach do specjalistów czy doradców zawodowych w poradniach psychologiczno-pedagogicznych;
- współpracę z radą pedagogiczną w zakresie tworzenia i zapewnienia ciągłości działań wewnątrzszkolnego systemu doradztwa zawodowego w realizacji działań z zakresu przygotowania uczniów do wyboru drogi zawodowej, zawartych w programie wychowawczym i profilaktycznym o których mowa w odrębnych przepisach;
- współpracę z instytucjami wspierającymi wewnątrzszkolny system doradztwa: centrum kariery, poradniami psychologiczno-pedagogicznymi, powiatowymi urzędami pracy, przedstawicielami organizacji zrzeszających pracodawców itp.

Istotne staje się, aby praca doradcy zawodowego w szkole obejmowała:

- prowadzenie zajęć edukacyjno-zawodowych w klasach VII i VIII, podczas których uczniowie **poznają siebie, zawody, otrzymują informacje edukacyjne i zawodowe**, co daje im możliwość dokonania autodiagnozy preferencji i zainteresowań zawodowych w odniesieniu do specyfiki wybieranych zawodów oraz analizy potrzeb rynku pracy i możliwości zatrudnienia na rynku pracy;
- indywidualną pracę z uczniami mającymi problemy z wyborem szkoły i zawodu;
- kierowanie uczniów mających trudności z podjęciem decyzji o wyborze kierunku dalszego kształcenia na spotkania z psychologiem szkolnym lub doradcą zawodowym w poradni psychologiczno-pedagogicznej;
- konfrontowanie samooceny uczniów z wymaganiami szkół i zawodów;
- udostępnianie informacji edukacyjno-zawodowej o zawodach, rynku pracy, możliwościach kształcenia i zatrudnienia, planach rekrutacyjnych lokalnych uczelni w prasie, informatorach, programach multimedialnych;

- spotkania z absolwentami, którzy osiągnęli sukces zawodowy, promując dobre wzorce;
- spotkania z przedstawicielami szkół ponadpodstawowych w celu prezentacji ofert;
- udział młodzieży np. w Powiatowej Giełdzie Szkół Ponadpodstawowych, a także poznanie szkół w ramach dni otwartych;
- poznawanie struktury i warunków przyjęć do szkół ponadpodstawowych w formie elektronicznego naboru);
- współpraca z instytucjami wspierającymi wewnętrzny system doradztwa zawodowego, w szczególności z poradniami psychologiczno-pedagogicznymi, w tym poradniami specjalistycznymi, oraz innymi instytucjami świadczącymi poradnictwo i specjalistyczną pomoc uczniom i rodzicom.

Istotne wydaje się, aby szkolny doradca zawodowy wchodził w skład zespołu świadczącego pomoc psychologiczno-pedagogiczną, oferowaną przez szkołę uczniowi i jego rodzicom. We współpracy z gronem pedagogicznym może on być koordynatorem działań orientacyjnoinformacyjnych szkoły, które warto integrować z innymi zadaniami wychowawczymi i edukacyjnymi. Doradca może dostarczać uczniowi okazji do wzięcia odpowiedzialności za własne, świadome inicjatywy – a im wcześniej młody człowiek nauczy się świadomego planowania swojego życia, tym rezultaty działań będą lepsze i jego wybory bardziej dostosowane do wymagań rynku pracy.

Przykład zajęć doradczo-zawodowych dla uczniów klas ósmych (II semestr)

I. Cele i założenia programu

Szkolny doradca zawodowy zazwyczaj opracowuje program zajęć, akceptowany przez doradcę zawodowego z poradni psychologiczno-pedagogicznej i radę pedagogiczną danej szkoły. Zajęcia doradczo-edukacyjne mają na celu przygotowanie uczniów do wyboru poziomu i kierunku dalszego kształcenia oraz przyszłego zawodu.

II. Działania w ramach zajęć doradczo-zawodowych

Realizowane są najczęściej w trzech kierunkach: poznanie siebie, poznanie zawodów i poznanie dróg kształcenia (planowanie ścieżki kariery i etapy dochodzenia do konkretnego zawodu).

- 1) Poznanie siebie** – oznacza diagnozę poziomu wiedzy szkolnej, swoich zainteresowań, uzdolnień, umiejętności, cech psychicznych, temperamentu, mocnych i słabych stron, stanu zdrowia oraz związku predyspozycji indywidualnych z przyszłą pracą.
- 2) Poznanie zawodów** – obejmuje gromadzenie informacji o środowisku pracy, zadaniach i czynnościach, narzędziach pracy, stanowiskach, zarobkach, możliwościach zatrudnienia.
- 3) Drogi kształcenia** – to poznawanie przez młodzież systemu edukacyjnego, w tym typów szkół i zasad przyjęć do szkół. Młodzież uczy się planowania i organizowania działań w kierunku wykonywania przyszłego zawodu, poznaje możliwości zdobywania lub podnoszenia kwalifikacji albo przekwalifikowania.

III. Przykładowe metody i narzędzia doradcy zawodowego w pracy z grupą/klasą

- 1) Metody i techniki diagnostyczne.

- 2) Testy zainteresowań.
- 3) Preferencje zawodowe.
- 4) Badanie zdolności.
- 5) Gry szkoleniowe w poradnictwie zawodowym.
- 6) Niekonwencjonalne metody pracy z grupą (metafora i drama, mapowanie kariery).
- 7) Kwestionariusze, ankiety.
- 8) Techniki projekcyjne i plastyczne.

IV. Przewidywane kompetencje i osiągnięcia uczniów

- 1) Umiejętność realnej oceny siebie, znajomość swoich mocnych i słabych stron, zainteresowań, stanu zdrowia, predyspozycji do wykonywania zawodu.
- 2) Znajomość czynników niezbędnych do podjęcia trafnej decyzji o wyborze zawodu – wiedza o zawodach, preferencjach zawodowych, szkołach, rynku pracy.
- 3) Rozeznanie w strukturze szkolnictwa po reformie oświaty.
- 4) Znajomość kryteriów przyjęć do szkół ponadgimnazjalnych, zasad rekrutacji na studia.

V. Określanie przez szkołę sylwetki zawodowej absolwenta szkoły podstawowej/ponadpodstawowej (nazwy szkół wg stanu prawnego do 1 września 2017 roku).

Ważne, aby uczeń dzięki zajęciom w ramach pomocy psychologiczno-pedagogicznej, realizowanej w formie doradztwa edukacyjno-zawodowego znał:

- swoje ograniczenia, ale i mocne strony;
- swój temperament;
- swoje zainteresowania;
- pojęcie zawodu, pracy, kwalifikacji zawodowych;
- podstawowe podziały zawodów;
- różne drogi osiągnięcia celów.

Warto, aby uczeń potrafił:

- określić swoje atuty;
- wskazać swoje umiejętności i uzdolnienia;
- skonfrontować swoje predyspozycje z wymaganiami zawodu;
- podejmować decyzje;
- adaptować się do wymagań nowej szkoły;
- analizować ogłoszenia o pracy.

W efekcie podejmowanych działań oraz własnego rozwoju czuł się odpowiedzialny za swój los i przyszłość.

2. Dlaczego edukacja i doradztwo zawodowe są tak ważne w okresie adolescencji?

Edukacja w kontekście postępującej globalizacji oraz wyzwań stawianych przez szybko zmieniającą się rzeczywistość wymaga – bardziej niż kiedykolwiek – świadomych i celowych działań, ukierunkowanych na wyposażenie młodego człowieka nie tylko w wiedzę, ale również rozwiniętą elastyczną osobowość, pozwalającą na szybką adaptację.

W tych okolicznościach bardzo zasadne staje się pytanie, jak przygotować młodych ludzi do działania w przyszłości, w warunkach wymagającej rzeczywistości i nieoczekiwanych przemian, kiedy potrzebny jest człowiek kreatywnie myślący, który potrafi dostosować się do zmian. Właśnie z tego powodu edukacja zawodowa uczniów w okresie adolescencji uważana jest za tak ważną sferę kształcenia.

Okres adolescencji to czas kształtowania się tożsamości ucznia. Ważne staje się rozwijanie elastycznej osobowości, pozwalającej na adaptację do zmian, i tym samym – w razie potrzeby – zmierzenie się ze zjawiskiem bezrobocia. Jest to most, po którym przechodzi uczeń od beztrudnego dzieciństwa do odpowiedzialnej dorosłości i musi podjąć jedną z pierwszych ważnych decyzji. Szkoła powinna nauczyć go **planowania i kierowania własnym rozwojem**, a w konsekwencji brania odpowiedzialności za własny rozwój.

Podejmując naukę w szkole, młody człowiek ma prawo oczekiwać, iż zostanie przygotowany do życia i pracy w nowej dla niego rzeczywistości – warto zatem, by mógł dość wcześnie zainteresować się tematem edukacji i poradnictwa zawodowego, co także nauczycielom ułatwi przygotowanie go do życia i pracy w przyszłości.

W związku z tym ważne wydaje się:

- uświadomienie uczniowi jego indywidualności, którą powinien rozwijać;
- przekonanie go do ustawicznego kształcenia;
- uświadomienie mu jego preferencji poznawczych oraz zasad efektywnego uczenia się.

Trudny okres kształtowania się tożsamości ucznia w okresie adolescencji i konieczność podjęcia przez niego pierwszej ważnej decyzji – wyboru zawodu i dalszej drogi kształcenia – należy wspomagać konstruktywną pomocą psychologiczno-pedagogiczną. Jednak efektywna pomoc psychologiczno-pedagogiczna na tym etapie kształcenia nie jest możliwa bez konstruktywnego wsparcia w zakresie doradztwa zawodowego. Warto zatem, aby szkoła dysponowała:

- 1) Wewnątrzszkolnym systemem doradztwa zawodowego, a doradca zawodowy był koordynatorem działań edukacji zawodowej w szkole – tak by pomoc ta była usytuowana blisko ucznia, co jest bardzo istotne zwłaszcza dla uczniów ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi.
- 2) Planem działań dydaktyczno-wychowawczych, w ramach którego na każdym poziomie kształcenia i w każdym miesiącu nauki mogły być realizowane zadania z zakresu doradztwa zawodowego i zadania profilaktyczne i wychowawcze.

Warto, aby plan obejmował wszystkie obszary rozwoju ucznia. W związku z tym np., jeśli na dany miesiąc przypadają 4 lekcje wychowawcze, to warto, aby 2 były poświęcone własnym potrzebom klasy, a pozostałe doradztwu zawodowemu i profilaktyce.

- 3) Ofertą cyklicznie organizowanych warsztatów prowadzonych przez doradcę zawodowego w ramach zastępstw czy zajęć pozalekcyjnych.
- 4) Ofertą poradnictwa indywidualnego realizowanego w formie komputerowych testów kariery, które pomagają uczniom odpowiedzieć na pytania kim są i kim chcą być. Również indywidualnych, wielokrotnych (podejmowanych też z własnej woli przez uczniów) kontaktów z doradcą zawodowym, wskazujących na dużą świadomość i odpowiedzialność uczniów w planowaniu i realizowaniu własnej drogi zawodowej.
- 5) Propozycją comiesięcznej konferencji dla rodziców w celu wspierania i wyposażania w niezbędne informacje, a także przygotowywania ich do roli **rodzica doradcy**.
- 6) Propozycją prowadzenia przez ucznia własnego **Portfolio** lub **Teczki Kariery Zawodowej**. Zebrane materiały mogą być bogatym źródłem informacji prowadzących do podjęcia pierwszej decyzji zawodowej. Teczka kariery może stanowić odzwierciedlenie stopnia aktywności ucznia w poznawaniu siebie, precyzowaniu swoich możliwości, zainteresowań i planowaniu własnej kariery zawodowej. Pracując z teczką kariery zawodowej, uczeń może rozwijać swoje cechy charakteru, pobudzać aktywność, uczyć się odpowiedzialności, dokładności i systematyczności. Dzięki portfolio może się bardziej zaangażować w planowanie własnej przyszłości i przygotowywać do ustawicznego kształcenia, a także przejęcia odpowiedzialności za własny rozwój i przyszłość.
- 7) Propozycją udziału młodzieży w Ogólnopolskim Tygodniu Kariery, którego celem jest rozbudzenie potrzeby planowania własnego rozwoju.
- 8) Ofertą przygotowania uczniów do ustawicznego kształcenia i rozwoju, w ramach której doradca zawodowy i pedagog powinni pomagać im rozpoznać własne modalności sensoryczne i uczyć korzystania z efektywnych metod i technik uczenia się planowania swojej przyszłości.
- 9) Prezentacją potrzeb rynku pracy, aby ten aspekt również wpływał na wybór przez ucznia przyszłości zawodowej.

Nowa podstawa programowa zapewnia realizację doradztwa zawodowego w 7 i 8 klasie szkoły podstawowej, a także w szkole ponadpodstawowej. W ramach pomocy psychologiczno-pedagogicznej, świadczonej w szkole, można ułatwić młodemu człowiekowi podjęcie świadomej decyzji życiowej – wybrania zawodu i kierunku kształcenia.

Współczesne doradztwo zawodowe powinno mieć charakter procesowy, a sam doradca pełnić rolę towarzysza i eksperta w zrozumieniu tego procesu. Jego zadaniem nie jest dawanie schematycznych rad i gotowych odpowiedzi, jak to się często dzieje w tradycyjnym doradztwie, ale zaproponowanie odpowiednich narzędzi ułatwiających młodemu człowiekowi stałe i samodzielne poszukiwanie własnej drogi życiowej.

Intencją procesu doradczego powinno być wzmocnianie i rozwijanie potencjału uczniów. Warto wspomagać rozwój kompetencji społecznych, umiejętność kreatywnego myślenia i radzenia sobie w sytuacjach trudnych, a także samodzielnego poszukiwania informacji.

Zawsze należy podkreślać, że raz podjęta decyzja nie musi być decyzją na zawsze. Tym samym współczesne doradztwo zawodowe zbliża się w swoich założeniach i metodach do coachingu, szczególnie coachingu kariery i life coachingu.

Termin **Coaching** (z ang. *coaching* – korepetycje, trenowanie) – interaktywny proces rozwoju poprzez metody związane z psychologią, realizowaniem procesu decyzyjnego do zaspokajania potrzeb, który pomaga pojedynczym osobom lub organizacjom w przyspieszeniu tempa rozwoju i polepszeniu efektów działania i osiągnięcia celu.

3. Działania doradcy zawodowego wobec ucznia ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi

Dla szkolnego doradcy zawodowego pomoc uczniom z różnego rodzaju niepełnosprawnościami jest dużym wyzwaniem. Zakres tej pomocy stanowi kwintesencję działań poradnictwa indywidualnego, bowiem zarówno uczniowie, jak i ich rodzice oczekują propozycji dalszej nauki, zgodnej z predyspozycjami, intelektem i możliwościami fizycznymi organizmu młodego człowieka. Na ogół problemy zgłaszane doradcy mieszczą się w trzech kategoriach:

- Uczeń i rodzice mają wspólny pomysł dotyczący dalszej nauki i wyboru zawodu i w kontakcie z doradcą chcą potwierdzić słuszność planowanego wyboru.
- Pomysły ucznia i jego rodziców są rozbieżne lub sprzeczne z sugestiami nauczycieli. Każda ze stron oczekuje od doradcy, że potwierdzi i zaakceptuje jej wybór.
- Zarówno uczeń, jak i jego rodzice nie mają wystarczających informacji lub są zdezorientowani co do możliwości kształcenia zawodowego i uważają, że doradca powinien być głównym decydującym w zgłaszanej sprawie.

Szkolny doradca zawodowy musi pamiętać, że jest osobą podlegającą (niekoniecznie ulegającą) różnym wpływom. Zdarza się, że rodzice właśnie od niego rozpoczynają swoje starania, oczekując poparcia w kontaktach z poradnią psychologiczno-pedagogiczną, w celu otrzymania przez dziecko tzw. opinii wspierającej.

Poradnie, służąc od wielu lat pomocą w tego rodzaju sprawach, wypracowały system działań formalnych i pomocy bezpośredniej, których efektem może być sugestia, zalecenie, konsultacja, opinia wydawana uczniowi do kształcenia ponadpodstawowego.

Dzięki wieloletnim doświadczeniom i pracy w zespołach opiniujących, pracownicy poradni mają łatwość w identyfikacji deficytów i wskazywaniu form pomocy odpowiedniej dla istniejącego schorzenia i stopnia jego zaawansowania.

Najbardziej słusznym rozwiązaniem byłoby wskazanie uczniowi i jego rodzicom konieczności konsultacji ze specjalistami, z sugestią istnienia pewnych ograniczeń (bez udzielania konkretnych porad). Ogólnej orientacji, dotyczącej wspomnianych ograniczeń, służą informacje zawarte w załączniku do niniejszego opracowania.

Bardzo istotnym elementem w pracy doradcy na rzecz tej grupy młodzieży są spotkania, organizowane dla uczniów i rodziców, podczas których lekarze lub specjaliści z poradni psychologiczno-pedagogicznych przedstawiają i omawiają związek zachodzący między przydatnością zawodową a chorobą lub zapadalnością na niektóre schorzenia.

Spotkania takie to forum prezentujące informacje zarówno o ograniczeniach wynikających z różnych chorób jak też o prawach dziecka i jego rodziców, zakresie pomocy doradczej poradni, procedurach i formach pomocy wynikających z obowiązujących aktów prawnych. Efektem spotkań może być większa świadomość rodziny dotycząca uwzględniania czynnika zdrowotnego w decyzjach zawodowych dzieci.

Środowisko szkolne jest dla doradcy znakomitym źródłem informacji o funkcjonowaniu ucznia z niepełnosprawnością. Świadczą o tym jego relacje z kolegami, wyniki w nauce, prezentowane zainteresowania, zaangażowanie w naukę oraz informacje jakie doradca może uzyskać od wychowawcy i nauczycieli przedmiotów. Wiedza ta jest ważna zarówno w sytuacjach, gdy szkolny doradca zawodowy podejmuje się indywidualnej pracy z uczniem (jeżeli w ocenie lekarza prowadzącego stan zdrowia ucznia i skutki przebytej choroby nie stanowią bezwzględnych przeciwwskazań do wyboru zawodu), jak i wtedy, gdy powinien przekazać przypadek konkretnego ucznia do prowadzenia przez poradnię psychologiczno-pedagogiczną.

Szkolny doradca zawodowy musi dokonać oceny posiadanych informacji. Musi podjąć decyzję, czy porada mieści się w jego kompetencjach, czy też wymaga konsultacji z doradcą z poradni psychologiczno-pedagogicznej lub złożenia propozycji wizyty u specjalisty, czy wręcz przekazania sprawy poradni. Zarówno wtedy, gdy doradca sam podejmuje się udzielenia pomocy, jak i wtedy gdy sprawa przewyższa jego kompetencje, musi dokonać analizy posiadanych informacji i w razie potrzeby uzupełnić je danymi wynikającymi z analizy dokumentacji ucznia, rozmów z nauczycielami, szkolnymi specjalistami i rodzicami.

Kiedy powinna być dokonana taka analiza?

1. Stan zdrowia ucznia oraz jego wszystkie ograniczenia mają wpływ na pełne funkcjonowanie w zajęciach szkolnych (zwolnienie z lekcji WF lub części zajęć, absencja w imprezach i wycieczkach szkolnych, zielonej szkole itp.) Ograniczenia te mogą dawać konsekwencje jako ograniczenia w wyborze zawodu.
2. Została podjęta współpraca z rodzicami w sprawie ich planów dotyczących dalszej nauki dziecka oraz powzięcia informacji o poziomie akceptacji ucznia.
3. Ma miejsce współpraca ze szkolnymi służbami medycznymi, w sprawie uzyskania wiedzy na temat zdrowia ucznia. Doradca powinien uczulić rodziców na konieczność uwzględniania stanu zdrowia w planach edukacyjnych dziecka. Jest to ważna informacja, kiedy planowaną szkołą ponadpodstawową będzie liceum. Zdarza się, że oceny szkolne i wyniki sprawdzianów uczniów niepełnosprawnych nie kwalifikują ich, na podstawie uzyskanej liczby punktów, do kontynuowania nauki w tego typu szkole.
4. Prowadzone są konsultacje z wychowawcą, nauczycielami przedmiotów, szkolnymi specjalistami. Doradca zawodowy powinien rozpoznać mocne i słabe strony ucznia, wpływające na powodzenie w dalszej nauce i funkcjonowanie szkolne i zawodowe.

Źródłami informacji o stanie zdrowia ucznia, przydatnymi szkolnemu doradcy zawodowemu, mogą być:

- karta zdrowia ucznia,
- badania bilansowe,
- zaświadczenia i opinie lekarskie,
- opinie lekarzy medycyny pracy, informacje od pielęgniarki szkolnej,
- absencja w szkole,
- samoocena stanu zdrowia ucznia,
- wywiad zdrowotny z uczniem,
- wywiad zdrowotny z rodzicami,
- akceptacja, bądź nie informacji zwrotnych przekazywanych przez lekarzy uczniom i rodzicom.

Na podstawie uzyskanej wiedzy i po konsultacjach z rodzicami powinna powstać **lista uczniów, dla których indywidualna specjalistyczna pomoc w planowaniu dalszej nauki jest niezbędna**. Wykazy takie warto przekazać poradniom psychologiczno-pedagogicznym, nie później niż w drugim semestrze siódmej klasy (a także w klasie drugiej gimnazjum, w liceum ogólnokształcącym, branżowej szkole I stopnia i szkołach policealnych, gdy konieczna jest rekwalifikacja kierunku kształcenia z uwagi na stan zdrowia ucznia).

Jest bardzo wskazane, aby dla każdego ucznia z tej listy – poza uwagami o poziomie funkcjonowania, stanie zdrowia – została przygotowana opinia szkolnego doradcy, zawierająca:

- sugerowany poziom kształcenia;
- mocne strony ucznia lub preferowane przez niego sposoby pracy;
- preferowane kanały percepcji (słuchowy, wzrokowy, ruchowy);
- ocenę przebiegu nauki szkolnej, ze wskazaniem osiągniętych sukcesów i ewentualnych zaległości szkolnych;
- prezentowane zainteresowania, z przykładami sytuacji, w których można je zidentyfikować;
- słabe strony ucznia, utrudniające osiągnięcie pozytywnych wyników w szkole, np. stan zdrowia, brak pracowitości i systematyczności w nauce, utrzymujące się i nieniwelowane zaległości, zaburzona komunikacja z innymi rówieśnikami, konflikty z rówieśnikami i nauczycielami itd.

Opinie o stanie zdrowia oraz dokumenty potwierdzające rozpoznanie i diagnozę medyczną powinien osobiście przekazać doradcy rodzic lub prawny opiekun ucznia, o ile wyrazi na to zgodę.

W każdej sytuacji, gdy analizujemy możliwości zawodowe ucznia niepełnosprawnego, musimy pamiętać, że:

1. Ważne jest znaczenie kondycji psychofizycznej przy podejmowaniu decyzji edukacyjnych i zawodowych oraz znajdowanie rozwiązań alternatywnych, gdy propozycja ucznia może budzić wątpliwości.

2. Postęp technologiczny i zawody przyszłości mogą zmieniać lub zmniejszać istniejące przeciwwskazania do wykonywania zawodów. Dlatego doradca powinien dysponować aktualną wiedzą na temat zadań zawodowych w poszczególnych zawodach i warunkach ich realizowania.

Wskazania do pracy z uczniami klas siódmej i ósmej szkoły podstawowej (od 1 września 2017 roku). W pracy uczniami warto wykorzystać poniższą ankietę.

Mój stan zdrowia (ankieta dla ucznia)

1. Czy przejawiasz skłonności do chorób? Jeśli tak, to do jakich?
2. Czy lekarz zalecił ci noszenie okularów, stosowanie wkładek ortopedycznych, noszenie aparatu słuchowego, wykonywanie ćwiczeń wyrównujących wady postawy?
3. Czy chorowałeś na jakąś ciężką chorobę? Jeśli tak, to na jaką?
4. Czy przebywałeś w szpitalach lub sanatoriach? Z jakiego powodu?
5. Czy jesteś pod stałą opieką lekarską?
6. Czy miałeś i czy masz nadal jakieś ograniczenia życiowe związane z przebytą chorobą? Czego ci nie wolno?
7. Jaki rodzaj zajęć w szkole lub poza szkołą szczególnie cię męczy?
8. Czy są takie czynności, które wykonujesz niechętnie z powodu mniejszej sprawności od innych kolegów? Jeśli tak, to jakie?
9. Jakie czynności lub zajęcia w szkole albo w domu sprawiają ci szczególną przyjemność i są dla ciebie źródłem satysfakcji?
10. Czy z powodu stanu zdrowia korzystałeś lub korzystasz ze specjalnych form kształcenia, z indywidualnego nauczania, zwolnienia z części zajęć (np. z wychowania fizycznego)?
11. Czy fakt aktualnej lub przebytej choroby, operacji, posiadania jakichś wad był już przyczyną odradzenia ci przez kogoś (rodziców, nauczycieli, lekarzy) nauki w jakimś zawodzie?

Wskazówki do analizy odpowiedzi uczniów

Czy przebyte choroby rzeczywiście ograniczają swobodny wybór zawodu? Ankieta **Mój stan zdrowia** da doradcy wstępną orientację, czy uczeń ma świadomość własnych ograniczeń i czy zna swój stan zdrowia. Każda pozytywna odpowiedź ucznia na którekolwiek z pytań, poza pytaniem nr 9, zwiększającym poczucie własnej akceptacji, powinna wzmocnić czujność doradcy i stanowić przyczynek do pogłębionej rozmowy z nim i jego rodzicami.

Istnieją jednak schorzenia, których uczniowie bywają nieświadomi i nie są informowani przez rodziców ani o samych chorobach, ani o ich konsekwencjach. Tak bywa w przypadkach epilepsji, niektórych chorób nowotworowych (np. białaczkach limfatycznych itp.). Wówczas głównymi informatorami o stanie zdrowia ucznia będą jego rodzice lub prawni opiekunowie.

Warto jednak pamiętać, że każdemu uczniowi z różnymi dolegliwościami można dobrać odpowiedni zawód. Przy ustalaniu preferencji edukacyjnych należy zwrócić uwagę na to, czy uczeń ma świadomość swojego stanu zdrowia, czy potrafi wskazać własne atuty, czy raczej wykazuje tendencje do deprecjonowania własnej osoby. Czy potrafi zdystansować się od swoich, czasem

nierealnych wyobrażeń o celach zawodowych i swojej zawodowej przyszłości oraz zrozumieć powody odradzania mu dotychczasowych pomysłów.

Wskazania do pracy z rodzicami

Przygotowanie informacji dla poradni psychologiczno-pedagogicznej, dotyczącej stanu zdrowia uczniów, powinno poprzedzić spotkanie z rodzicami wyjaśniające potrzebę konsultacji w tej instytucji decyzji zawodowych i edukacyjnych uczniów z dysfunkcjami zdrowotnymi.

Kolejnym etapem powinno być zebranie informacji szczegółowych od rodziców. Głównym źródłem informacji, przed wywiadem szczegółowym, są karty szpitalne, sanatoryjne lub pochodzące z innych ośrodków, w których uczeń był dotychczas leczony. Jest to obiektywna informacja o przebytych chorobach, urazach, operacjach, ich leczeniu, przebiegu rozwoju psychofizycznego, potrzebie dalszych ukierunkowanych badań specjalistycznych.

Warto też, wspólnie z pielęgniarką szkolną, zaproponować rodzicom dalszy kontakt z lekarzem, wskazując na potrzebę badań uzupełniających, informujących o aktualnym stanie zdrowia, w tym o istniejących zmianach chorobowych. Dokładny wywiad i wyniki tzw. badań przedmiotowych ułatwiają doradcy współpracującemu z lekarzem określenie możliwych dla danego stanu zdrowia obszarów kształcenia zawodowego i zatrudnienia. Zakres wskazanych możliwości bądź ograniczeń ułatwi uczniowi podjęcie właściwej decyzji zawodowej i edukacyjnej.

W wywiadzie z rodzicami warto ustalić:

- Jakie poczucie zdrowia lub choroby wykazuje obecnie dziecko?
- Czy używa okularów, wkładek ortopedycznych, aparatu słuchowego itp.?
- Czy ma zaburzenia widzenia, czy przebył jakieś choroby narządu wzroku?
- Czy ma zaburzenia słuchu, przechodził choroby uszu, ma wycieki z uszu, doznał urazu głowy w okolicy ucha? Czy miał o lub ma nadal wadę wymowy?
- Czy jest sprawne fizycznie (ocena układu ruchu)? Czy stwierdzono skrzywienie kręgosłupa, zniekształcenia klatki piersiowej, zaburzenia rozwoju układu mięśniowego, płaskostopie? Czy uczęszcza na zajęcia korekcyjne?
- Czy występują bóle w stawach, obrzęki, ograniczenia ruchomości stawów?
- Czy jest uczulony i na co? Jakie ma objawy alergiczne?
- Czy lekarz stwierdził zmiany osłuchowe serca lub płuc?
- Czy często odczuwa dolegliwości układu moczowego (częste, bolesne oddawanie moczu) lub nerek?
- Czy stwierdzono zmiany czynności wątroby, przebycie żółtaczk?
- Czy występują napady duszności, długotrwały kaszel, częsty, długotrwały katar?
- Czy zaobserwowano problemy emocjonalne, drgawki, omdlenia, bóle, zawroty głowy, zaburzenia równowagi, jękanie, zaburzenia snu, moczenie nocne?
- Czy jest pod opieką poradni specjalistycznej? Jakiej i z jakiego powodu?
- Jaka jest sprawność fizyczna dziecka, jego wzrost, waga?
- Czy skarży się na różne dolegliwości układu pokarmowego (brak lub nadmierny apetyt)? Co je i pije?

- Czy przebywało w szpitalach sanatoriach? Z jakiego powodu?
- Jak przebiegała dotychczasowa kariera szkolna?
- Czy jest jeszcze coś ważnego, czego nie poruszono w rozmowie do tej pory?

Powyższe pytania mogą pomóc doradcy w ustaleniu istnienia ewentualnych przeciwwskazań do swobodnego wyboru kształcenia zawodowego, a także ukierunkować tok rozmowy.

W ocenie przeciwwskazań, które określają dany zawód, przyjmuje się też, że nie najważniejsze są przebyte i aktualne choroby, lecz to, jakie mechanizmy psychofizyczne nie funkcjonują prawidłowo, uniemożliwiając tym samym sprostanie niektórym wymaganiom, stawianym przez zawód (por. Kreft, 2003).

Innym kryterium analizy powinny być: informacje związane z przyszłym kształceniem, program kształcenia, zakres i miejsca praktyk zawodowych, zakres zadań w kształceniu rzemieślniczym, miejsce zawierania umowy o pracę w celu nauki zawodu, warunki realizacji tej nauki, obciążenia dla organizmu związane z nauką zawodu i przyszłą pracą (obowiązki, funkcje, zadania, czynności).

Zasadą ogólną przy doborze zawodu jest dostosowanie rodzaju pracy do stanu psychofizycznego kandydata. Najlepiej byłoby, aby wybierany zawód (zajęcie, rodzaj pracy) był zgodny z jego zainteresowaniami i możliwościami intelektualnymi.

Ogólnie – im niższy poziom wykształcenia, tym większe przeciwwskazania zdrowotne i odwrotnie – im wyższy poziom, tym mniejsze przeciwwskazania. Należy pamiętać, że ostateczna decyzja dotycząca planowania przyszłości należy do ucznia i jego rodziców. Ponadto, jeśli chodzi o sprawy medyczne i przeciwwskazań do nauki i wykonywania zawodu, w orzekaniu kompetentni są wyłącznie tzw. lekarze przemysłowi.

Doradcy z poradni psychologiczno-pedagogicznych, współpracując z lekarzami konsultantami poradni, mogą jedynie dokonać dla zgłoszonego po poradę ucznia, wstępnej oceny przydatności do nauki w wybieranej szkole lub zawodzie. Pełnią wyłącznie rolę doradczą i nie narzucają własnego zdania.

Pełnienie roli doradcy jest łatwiejsze i bardziej efektywne, jeśli dysponuje on wiedzą dotyczącą schorzeń i nieprawidłowości organizmu oraz przeciwwskazań zawodowych, ale również potencjału ucznia. W przypadku najmniejszych wątpliwości co do stanu zdrowia ucznia i przeciwwskazań z tego tytułu warto zasięgnąć opinii lekarza lub doradcy zawodowego z poradni psychologiczno-pedagogicznej.

Warto też kolejny raz podkreślić, że to lekarz powinien przedstawić bezpośrednio uczniowi i jego rodzicom przeciwwskazania do nauki czy wykonywania zawodu. Doradca nie musi przekazywać „złych” informacji – łatwiej też je przyjąć, gdy są poparte autorytetem lekarskim i wiedzą medyczną.

Od kilku lat rozporządzenia Ministra Edukacji Narodowej wskazują możliwości różnorodnej pomocy psychologiczno-pedagogicznej w szkołach oraz propozycje zmian w pracy z uczniem ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi.

Nowa podstawa programowa od 1 września 2017 roku wprowadza nowy przedmiot – doradztwo zawodowe. Klasy siódma i ósma szkoły podstawowej, a także szkoła ponadpodstawowa są widziane jako miejsca przygotowujące do wyboru drogi edukacyjnej.

W szkołach, do których uczęszczają uczniowie z orzeczeniem o potrzebie kształcenia specjalnego, powołuje się zespoły do spraw specjalnych potrzeb edukacyjnych uczniów, które przygotowują Indywidualne Programy Edukacyjno-Terapeutyczne (IPET-y) i co najmniej dwa razy w roku, przy udziale rodziców ucznia, przedstawiciela organu prowadzącego szkołę, poradni psychologiczno-pedagogicznej, dokonują przeglądu i oceny skuteczności pomocy świadczonej uczniowi oraz zatwierdzają zmiany w indywidualnych programach edukacyjno-terapeutycznych.

W skład zespołów wchodzi nauczyciele prowadzący zajęcia edukacyjne w danej klasie oraz zatrudnieni w szkole specjaliści. **Indywidualne Programy Edukacyjno-Terapeutyczne** powinny zawierać konkretne umiejętności w jakie zamierza się wyposażyć ucznia, treści nauczania, procedury osiągania celów, rodzaje pomocy i wsparcia, przewidywane osiągnięcia i ich ocenę oraz ewaluację programu.

Każdemu uczniowi ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi (SPE) oferuje się w szkole pomoc psychologiczno-pedagogiczną na podstawie rozpoznania dokonanego przez nauczycieli i specjalistów, którzy określają obszary funkcjonowania, w których uczeń potrzebuje wsparcia, jego możliwości i umiejętności które należy rozwijać, zalecane świadczenia, formy pomocy i miejsce ich realizacji oraz okresowe oceny efektywności podejmowanych działań.

Wydaje się, że dzięki IPET-owi i pełnej diagnozie możliwości uczniów doradca zawodowy, po zapoznaniu się z nimi, może skuteczniej wpływać na właściwe działania w zakresie **poradnictwa zawodowego dla ucznia ze SPE.**

Warto pamiętać, iż kwalifikacji zdrowotnej do nauki zawodu może dokonać jedynie lekarz medycyny przemysłowej lub medycyny pracy.

Lekarz wypowiada się w tej kwestii, odpowiadając na skierowanie szkoły, do której kandydat składa dokumenty i w której będzie odbywał praktyczną naukę zawodu. Na ogół zaświadczenie w tej sprawie jest zgodą (brak przeciwwskazań) lub określeniem przeciwwskazań do nauki wybieranego zawodu, bez wskazania dopuszczalnych zawodów i kierunków kształcenia. Przy dyskwalifikacji zdrowotnej ucznia do nauki konkretnego zawodu jego rodzice mogą odwołać się do Wojewódzkiej Poradni Medycyny Pracy, oczekując wskazania dopuszczalnych kierunków kształcenia zawodowego.

Jakie trudności może napotykać doradca zawodowy z poradni psychologiczno-pedagogicznej w pracy z rodzicami dziecka z problemami zdrowotnymi?

1. Mając świadomość, że opinia wspierająca poradni daje dziecku pewne preferencje w przyjęciu do szkoły i zapewnia pierwszeństwo przy uzyskaniu określonej przez daną szkołę liczby punktów, rodzice chętnie zgłaszają się po takie poparcie. Często stan zdrowia nie uzasadnia otrzymania przez dziecko dodatkowego wsparcia, gdy np. są to częste infekcje, tzw. chorowitość, bez istotnej jednostki chorobowej, potwierdzonej przez specjalistów. Rodzicom nie można odmówić uzyskania opinii, ale warto, aby taka opinia miała nazwę opinia-informacja o wynikach badań, co powoduje rozróżnienie między taką opinią a opiniami wspierającymi.
2. Druga grupa to rodzice, którzy chcą, aby ich dziecko faktycznie posiadające ograniczenia w wyborze zawodu uczęszczało do liceum ogólnokształcącego. Czasami również poradnia popiera taki wybór. Zdarza się jednak, że niski poziom rozwoju intelektualnego, niskie oceny szkolne oraz stwierdzone przez szkołę zaległości w opanowaniu materiału nie rokują powodzenia w liceum. Ustępliwość zespołu opiniującego poradni, może obrócić się przeciwko dziecku. Warto pamiętać, iż dziecko obciążone chorobą, z trudnością przyswajające nowy materiał, narażone jest na stałe niepowodzenia szkolne, stresy, zmiany szkół, problemy życiowo-emocjonalne itp.
3. Inną grupę stanowią rodzice świadomi chorób swoich dzieci, ale niełączący chorób z ograniczeniami będącymi ich następstwem. Nie znają oni i często nie chcą dopuszczać do siebie wiedzy o istniejących przeciwwskazaniach zdrowotnych, a w konsekwencji ograniczeniach w wyborach zawodowych. W pracy z nimi cenne jest skłonienie ich do wczesnego kontaktu ze szkołą przygotowującą do wykonywania zawodu oraz uzyskanie od uprawnionego lekarza zaświadczenia, kwalifikującego (lub nie) do nauki zawodu.

W każdej z wyżej przedstawionych sytuacji doradcy i członkowie zespołów opiniujących i orzekających mogą być poddawani naciskom ze strony rodziców. W pracy doradców istotna jest więc **umiejętność stosowania i interpretacji wyników testów**. Badania testowe mogą mieć charakter mechaniczny, wytwarzać dystans. Również zadawanie pytań, określanie problemu osoby radzącej się, interpretowanie wypowiedzi czy negocjacje mogą być narzędziami służącymi pośrednio do wywierania wpływu.

W sytuacji gdy kontakt z rodzicami i uczniami jest trudny, warto stosować mechanizm obrony przed manipulacją, tzn. asertywność, oraz powoływać się na posiadane uprawnienia, kompetencje oraz fakt, że decyzja zespołów opiniujących i orzekających jest decyzją wspólną, a nie indywidualną.

Realizowanie poradnictwa zawodowego dla uczniów z niepełnosprawnością to bardzo duże wyzwanie. Wymaga od doradcy wielospecjalistycznego przygotowania, wykraczającego poza wiedzę pedagogiczną i psychologiczną. Analizując różne propozycje kształcenia zawodowego dla tej grupy uczniów, doradca powinien wykazywać znajomość problematyki z zakresu zawodownawstwa, medycyny, elementów psychologii, socjologii i prawa oświatowego.

Nie bez znaczenia jest także rozeznanie doradcy w możliwościach kształcenia w dostępnych dla ucznia szkołach programowo wyższych.

Warto pamiętać, że budowaniu dobrej relacji, nawiązaniu otwartego dialogu i poczuciu bezpieczeństwa w kontakcie rodziców i uczniów z doradcą, poza kompetencjami zawodowymi służą: umiejętność nawiązywania kontaktów, empatia, cierpliwość, zaangażowanie i konstruktywny dialog.

Istota wczesnego rozpoznania możliwości psychofizycznych ucznia ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi (SPE)

Poradnictwo zawodowe ukierunkowane na wczesne rozpoznanie i ocenę możliwości psychofizycznych młodego człowieka jest szczególnie ważne w pracy z uczniami ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi. Kluczowym jest tu odpowiednie wykorzystanie potencjału uczniów, czyli w zależności od potrzeb – wyrównywanie deficytów, bądź rozwijanie ponadprzeciętnych zdolności. Również kształtowanie odpowiednich relacji z otoczeniem (relacje z rówieśnikami, wspólnota ze społeczeństwem, poczucie przydatności), akceptacja siebie i poczucie własnej wartości. Ponadto istotne jest określenie ograniczeń zdrowotnych ucznia przy wyborze szkoły/zawodu lub poszukiwanie możliwości rozwoju ponadprzeciętnych zdolności. Warto podkreślić, że ostateczna decyzja dotycząca planowania przyszłości należy do ucznia i jego rodziców. Ponadto należy pamiętać, że w kwestiach medycznych i dotyczących przeciwwskazań do nauki i wykonywania zawodu kompetentni w orzecznictwie są wyłącznie tzw. lekarze medycyny pracy, a nie doradcy zawodowi.

Dlaczego wybór zawodu jest tak istotny szczególnie dla ucznia ze SPE?

Uczniowie z niepełnosprawnościami mają zwykle, choć w różnym stopniu i zakresie, ograniczoną zdolność do pracy na skutek obniżenia sprawności funkcjonalnej organizmu. Oznacza to, że trudniej im samodzielnie ocenić swoje możliwości zawodowe i pozycję na rynku pracy. Stąd tak istotne wydaje się dla nich efektywnie i optymalnie realizowane w szkole doradztwo zawodowe.

Wybór zawodu to bardzo ważna decyzja w szczególności w odniesieniu do ucznia z niepełnosprawnością. Podjęcie niewłaściwej lub przypadkowej decyzji zawodowej ma dla osób z niepełnosprawnością daleko poważniejsze konsekwencje niż dla pełnosprawnych (narażenie na zbędny wysiłek związany z uzyskaniem kwalifikacji zawodowych, który następnie nie owocuje możliwością podjęcia pracy może prowadzić do rezygnacji z dalszej rehabilitacji zawodowej i aktywności zawodowej). Należy podkreślić, iż rehabilitacja zawodowa jest częścią ogólnego procesu rehabilitacji osób z niepełnosprawnością. Dlatego, według Międzynarodowej Organizacji Pracy (MOP) – *The International Labour Organization (ILO)*, należy „dążyć do tego, aby stworzyć sprawnie funkcjonujący system orientacji i poradnictwa zawodowego we wszystkich szkołach, a szczególnie specjalnych, co stanowi konieczny warunek uczenia się przez całe życie i lepszą integrację społeczną. (...) Specyfika pracy doradcy zawodowego z osobą niepełnosprawną powinna wynikać między innymi z tego, że praca zawodowa pełni funkcję ich rehabilitacji. Rehabilitacja zawodowa ma na celu uzyskanie, utrzymanie i awans w odpowiedniej pracy,

a w dalszej perspektywie integrację ze społeczeństwem. Należy pamiętać o tym, że poradnictwo zawodowe dla osób niepełnosprawnych jest jednym z elementów rehabilitacji zawodowej.

Rozpatrując możliwości podejmowania zatrudnienia przez osoby niepełnosprawne należy pamiętać, że:

- osoba niepełnosprawna zachowuje określone zdolności i sprawności, które po ich zidentyfikowaniu, ukierunkowaniu i usprawnieniu (przy zastosowaniu odpowiednich środków i w odpowiednich warunkach) mogą stać się podstawą do podjęcia dodatkowego szkolenia, a następnie pracy zarobkowej;
- żadna praca nie wymaga od osoby, w tym niepełnosprawnej, zaangażowania wszystkich jej sprawności fizycznych, psychicznych i społecznych;
- osoby niepełnosprawne mają możliwość uruchomienia pewnych mechanizmów kompensacyjnych i wykonywania czynności przy zastosowaniu nieco innej techniki, np. wykonywania czynności jedną ręką, a nie dwoma, czy orientacji w środowisku pracy na podstawie bodźców słuchowych zamiast wzrokowych;
- warto walczyć ze stereotypem zakorzenionym w społeczeństwie, że osoby z niepełnosprawnością intelektualną wolniej przyswajają wiedzę i umiejętności na stanowisku pracy, są niezorganizowane i nieodpowiedzialne, co w konsekwencji zwiększa ich absencję i wypadkowość, obniża wydajność pracy. Wynikiem takiego podejścia jest bierność, a w efekcie brak samodzielności tej grupy na rynku pracy. Na przykład osoby niepełnosprawne intelektualnie wykazują najniższą aktywność zawodową (badania PFRON z 2017 roku). Spowodowane jest to nie tylko niechęcią pracodawców czy brakiem odpowiednio dostosowanych do ich potrzeb instrumentów rynku pracy, ale również obawą (podtrzymywaną przez najbliższe otoczenie) przed utratą renty i całkowitą reorganizacją życia w przypadku podjęcia zatrudnienia. Warto pamiętać, iż na przykład osoby z niepełnosprawnością intelektualną w stopniu lekkim posiadają wiele zdolności i sprawności, które stwarzają możliwości opanowania wiedzy i umiejętności zawodowych oraz funkcjonowania i zachowania się w sytuacji pracy. Osoby te nie mogą wykonywać zawodów, które wymagają pełnej sprawności umysłowej, pomysłowości, inicjatywy i samodzielności, w wykonywaniu których przeważają procesy orientacyjne i decyzyjne, ale są zdolne do wykonywania zawodów i czynności, które polegają na dokładnym wykonawstwie i odtwórczości.

Dlatego bardzo ciekawym rozwiązaniem dla osób z niepełnosprawnością na rynku pracy staje się **model zatrudnienia wspomaganego**.

Światowe Stowarzyszenie do Spraw Zatrudnienia Wspomaganego (WASE) definiuje zatrudnienie wspomagane jako: „pracę zarobkową w zintegrowanym środowisku na otwartym rynku pracy, przy zapewnieniu pracownikowi niepełnosprawnemu stałego wspomagania”. Zatrudnienie wspomagane opiera się na poszanowaniu indywidualnych potrzeb, możliwości i aspiracji osoby z niepełnosprawnością na drodze do zatrudnienia w otwartym rynku pracy. Jedną z tych potrzeb jest praca za wynagrodzenie nie niższe niż obowiązująca minimalna płaca krajowa. Ważne też wydaje się ciągłe wsparcie indywidualne, polegające na zwracaniu

szczególnej uwagi zarówno na potrzeby pracującej osoby z niepełnosprawnościami, jak i jej pracodawcy. Stosowanie zatrudnienia wspomaganego przyczynia się do realizacji koncepcji normalizacji, waloryzacji roli społecznej, pełnego włączenia i upodmiotowienia, które stanowią fundamenty tego modelu. Ogromną rolę odgrywa w tym trener pracy, który wspiera osobę niepełnosprawną długofalowo. Do jego obszaru zadań należy: dynamiczne wspomaganie osoby korzystającej z jego usług, dostosowanie ofert pracy do potrzeb osoby z niepełnosprawnością, wypracowanie samodzielności pracownika wspieranego oraz długotrwały monitoring – z czasem ograniczany do minimum. Prekursorem wdrażania modelu zatrudnienia wspomaganego w Polsce jest Polskie Stowarzyszenie na Rzecz Osób z Upośledzeniem Umysłowym⁵, które przeprowadziło kilka projektów popularyzujących ten model finansowanych ze środków PFRON i Europejskiego Funduszu Społecznego. Dzięki temu powstało 10 centrów DZWONI (Doradztwa Zawodowego i Wspierania Osób Niepełnosprawnych Intelaktualnie).

Ze względu na niską aktywność zawodową osób z niepełnosprawnością w Polsce działania tego typu są jak najbardziej wskazane, biorąc pod uwagę biopsychospołeczne podejście do niepełnosprawności opierające się na prawach człowieka do pełnej inkluzji społecznej bez stygmatyzacji. Musimy pamiętać, że Polska w 2012 roku ratyfikowała „Konwencję o Prawach Osób Niepełnosprawnych”. Z kolei art. 27 konwencji ONZ dotyczący pracy i zatrudnienia „gwarantuje prawo osób niepełnosprawnych do pracy na równych zasadach z innymi obywatelami, w tym prawo do utrzymania się w pracy wybranej przez siebie i akceptowalnej na rynku pracy i w środowisku pracy, o charakterze otwartym, niewykluczającym i dostępnym dla osób niepełnosprawnych”⁶.

⁵ M. Zakrzewska, *Polskie Stowarzyszenie na rzecz osób z Upośledzeniem Umysłowym – prekursorem metody zatrudnienia wspomaganego w Polsce*, [w:] *Indywidualizacja i kompleksowość. Raport podsumowujący realizację projektu pn. Centrum Doradztwa Zawodowego i Wspierania Osób Niepełnosprawnych Intelaktualnie-Centrum DZWONI*, wyd. PFRON, Warszawa 2015.

⁶ *Konwencja o Prawach Osób Niepełnosprawnych* (Dz. U. z dnia 25 października 2012 r., poz. 1169).

Załącznik

Dysfunkcje zdrowotne ograniczające swobodny wybór zawodu

Poradnictwo zawodowe, uwzględniające problematykę medyczną, jest też zadaniem trudnym z uwagi na dużą dynamikę zmian w stanie zdrowia w wieku młodzieńczym. Generuje to potrzebę nie tylko rzetelnych badań i wnikliwej diagnostyki, ale i umiejętności prognozowania, szczególnie, co do różnicowania zmian utrwalonych, przemijających lub mogących się nasilić. **Diagnoza** (ocena aktualnego stanu zdrowia) i **prognoza** (przewidywanie ewentualnych pozytywnych lub negatywnych zmian w funkcjonowaniu organizmu) **decydują o przydatności zdrowotnej do zawodu**. Warto poznać i zrozumieć powiązania pomiędzy konkretnym schorzeniem a przeciwwskazaniami do nauki zawodu i pracy, jakie ono powoduje. Ułatwia to elementarna znajomość anatomii i fizjologii człowieka.

Poniżej przedstawione są najczęściej występujące nieprawidłowości funkcjonowania poszczególnych układów organizmu i związane z nimi ograniczenia przydatności zawodowej.

Układ ruchu

Strukturę anatomiczną narządu ruchu tworzy: kręgosłup, kończyny górne oraz kończyny dolne. Układ ruchu stanowi bazę dla wszystkich czynności. Są to głównie czynności manipulacyjne (wykonywane przy pomocy palców, dłoni, przedramienia, ramienia, całej ręki) oraz czynności lokomocyjne (wykonywane przy pomocy kończyn dolnych, których sprawność uzależniona jest ponadto od stanu funkcjonowania kręgosłupa). Uszkodzenia funkcji narządu ruchu mogą wynikać z braków kości i mięśni kończyn, które są skutkiem urazów i amputacji, zaburzeń czynności motorycznych (niedowład, porażenia, przykurcze), deformacje (nieprawidłowości i wady anatomiczne), czynników genetycznych lub wrodzonych oraz działających na embriom i płód, niektórych chorób (Heinego - Medina, Parkinsona, stwardnienie rozsiane, reumatyzm).

Najczęstsze problemy, to wady postawy, skrzywienia kręgosłupa i płaskostopie. Należy mieć świadomość faktu, że o ile wada postawy może być zniwelowana wtedy, gdy uczeń objęty jest gimnastyką korekcyjną i pamięta, aby zachować prawidłową postawę, to skrzywienie kręgosłupa jest chorobą. Skrzywienia kręgosłupa i płaskostopia są oceniane przez lekarzy ortopedów w stopniach. Skrzywienie czy płaskostopie pierwszego stopnia jest niewielkim defektem (wynika ze zmian mięśniowo-więzadłowych bez zniekształceń kostnych; kąt skrzywienia nie przekracza 30 stopni) i stanowi przeciwwskazanie do niewielu zawodów. Problemem są skrzywienia i płaskostopia drugiego stopnia, które powodują poważne przeciwwskazanie do prac stojących, chodzących i połączonych z dźwiganiem (skrzywienie drugiego stopnia jest związane ze zmianami w kręgach, którym towarzyszy rotacja z garbem żebrowym lub wałem lędźwiowym, widocznym w czasie skłonu ku przodowi; kąt skrzywienia (30 – 60 stopni). Trzeci i czwarty stopień skrzywienia kręgosłupa, powyżej 60 stopni (garb) w praktyce jest kalectwem. Podlega leczeniu szpitalnemu i sanatoryjnemu i jest przeciwwskazaniem do każdej pracy fizycznej. Trzeci

stopień płaskostopia jest całkowitym przeciwwskazaniem do ciężkiej pracy fizycznej, lub z elementami stania oraz chodzenia. Inne schorzenia narządu ruchu, to choroba Heinego-Medina (praktycznie już nie występuje dzięki szczepieniom), efekty urazów mechanicznych, wypadków itp. Wszystkie te przypadki wymagają indywidualnego prowadzenia i konsultacji z lekarzem ortopedą i doradcą z poradni psychologiczno-pedagogicznej, pamiętając jednakże, że przy zaburzeniach tych przeciwwskazane są prace wymagające nienaturalnej pozycji ciała. Podobnie indywidualnego potraktowania wymagają wszelkie ograniczenia możliwości manipulacyjnych, związanych z uszkodzeniami palców i dłoni oraz ruchomości stawów. Znaczne ograniczenie sprawności kończyn górnych ponadto utrudnia lub wręcz uniemożliwia sterowanie ręczne, naprawy, montaż i pomiary. Znaczne ograniczenie sprawności kończyn dolnych jest przeciwwskazaniem do prac związanych z przemieszczaniem się zarówno w terenie, jak i w polu ograniczonym, (np. sterowanie niektórymi zespołami maszyn, kontrola międzyoperacyjna), naprawą i montażem dużych obiektów.

Dystrofia (zanik mięśni), to choroba o podłożu dziedzicznym. Dochodzi w niej do stopniowego narastania niedowładów i pogarszania sprawności chorego. Najwyraźniej zanikają mięśnie tułowia i mięśnie kończyn. Kilkunastoletni chorzy mogą się poruszać jedynie na wózkach inwalidzkich. W wieku lat 20, chorzy zazwyczaj umierają z powodu niewydolności oddechowej i zapalenia płuc, jako skutek osłabienia mięśni oddechowych. Ogólnie biorąc, mimo że przy zaburzeniach narządu ruchu przeciwwskazane są prace ciężkie fizycznie, to nie ma przeciwwskazań do pracy lekkiej. Najbardziej odpowiednimi pracami, dla osób z uszkodzonym narządem ruchu, są zajęcia nie wymagające chodzenia i stania, dużego wysiłku fizycznego, wykonywane w temperaturze pokojowej, wewnątrz pomieszczenia, bez pyłu i wilgoci.

Wzrok

Grupa zaburzeń funkcjonowania narządu wzroku jest stosunkowo duża, dotyczy też znacznej populacji (ok. 30%). Należą do niej dzieci i młodzież z wadami refrakcji, zaburzeniami widzenia obuocznego, widzenia barwnego, ze schorzeniami oka i jego aparatu ochronnego. Wszystkie przypadki wad wzroku wymagają indywidualnego prowadzenia i konsultacji z lekarzem okulistą i doradcą z poradni psychologiczno-pedagogicznej. Najliczniejsze są wady refrakcji – krótkowzroczności, dalekowzroczności i nieźorności. Istotne znaczenie dla poradnictwa zawodowego ma zarówno rodzaj wady, jak i na ile możliwa jest jej korekcja szklami. Dla wielu zawodów samo noszenie szkieł stanowi przeciwwskazanie zwłaszcza, gdy praca wiąże się z przebywaniem w pomieszczeniach wilgotnych, w wysokiej temperaturze, na rusztowaniach, w dużym zapyleniu. Światowa Organizacja Zdrowia, uwzględniając różne kryteria oceny uszkodzeń podstawowych czynności wzrokowych, a więc osłabienia ostrości wzroku, zaburzenia pola widzenia, wyróżnia osoby niewidome i niedowidzące. Różnica między nimi jest dość płynna. Zachowanie najmniejszej sprawności wzroku stwarza możliwości wykorzystywania go w różnych sytuacjach życiowych i zawodowych. Osobami niewidomymi są osoby całkowicie niewidome, ze ślepotą umiarkowaną lub ze słabowzrocznością głęboką oraz polem widzenia nie większym niż 20 stopni. Będą to osoby, które w pracy zawodowej bazują głównie na pozostałych zmysłach lub, gdy zachowana sprawność wzroku jest tak niska, że nie pełni on funkcji orientacyjnej na

stanowisku i w miejscu pracy oraz kontrolującej w trakcie wykonywanej pracy. W wykonywaniu czynności zawodowych wzrok rekompensowany jest głównie drogą słuchową lub dotykową. Wielu niewidomych dobrze sobie radzi przy pracach montażowych. Za najbardziej dostępne dla osób niewidomych i słabowidzących m.in. uważa się takie zawody: masażysta, muzyk, prawnik, instruktor rehabilitacji, szczotkarz, tkacz. Rozwój techniki, zwłaszcza elektroniki, znacznie rozszerza wykonywanie przez niewidomych prac umysłowych. Osobami niedowidzącymi (słabowidzącymi) będą osoby z dużym zaburzeniem funkcji narządu wzroku, u których niemożliwa jest pełna korekcja widzenia szklami optycznymi i z polem widzenia ograniczonym do 20 stopni. Mimo różnego stopnia upośledzenia widzenia, wykorzystują wzrok dla orientacji, kierowania i kontrolowania przebiegiem pracy. W ich przypadku ważna będzie diagnoza, na ile ich wada jest ustabilizowana i nie będzie podlegała progresji. W przypadku dzieci i młodzieży niedowidzącej powinno się dokonać oceny zachowanej funkcji widzenia w kształceniu zawodowym. Poniżej przedstawione są różne typy upośledzenia funkcji narządu wzroku.

Krótkowzroczność to: nieostre widzenie przedmiotów dalej położonych, korygowane szklami minusowymi. Przyjmuje się, że krótkowzroczność mała to 1 – 3 D (dioptrii), średnia to 3 – 6 D, a duża – powyżej 6 D. Na powstanie krótkowzroczności oprócz czynników dziedzicznych, mają niektóre choroby zakaźne, niedobory witaminowe (A, D), złe oświetlenie itd. W zawodach, w których wymaga się precyzyjnego rozróżniania szczegółów (np. monter urządzeń elektronicznych) przeciwwskazane są nawet małe krótkowzroczności. Średnie krótkowzroczności dopuszczalne są np. w zawodach: chemika, elektromechanika, krawca. Przy dużych krótkowzrocznościach (powyżej 8 D) przeciwwskazany jest znaczny wysiłek fizyczny, z uwagi na niebezpieczeństwo odwarstwienia i odklejenia się siatkówki, prace na wysokości, rusztowaniach i wzniesieniach.

Nadwzroczność to nieostre widzenie przedmiotów z bliska, korygowane szklami plusowymi. Przyjmuje się, że mała nadwzroczność to +1 – +2 D, średnia to +2 – +4 D, a duża – powyżej +4 D. Przy długotrwałej pracy, angażującej wzrok, mogą jej towarzyszyć bóle głowy. Nie ma tu natomiast niebezpieczeństwa odklejenia siatkówki. Przeciwwskazane są prace precyzyjne, z uwagi na słabe widzenia z bliska.

Astygmatyzm, inaczej niezborność widzenia, jest to nierównomierna krzywizna rogówki, przez co obraz jest zniekształcony i nieostry w części pola widzenia. Często bywa niewykryta, gdy nie towarzyszy jej krótkowzroczność lub nadwzroczność. Wadę tę koryguje się za pomocą tzw. szkieł cylindrycznych. Astygmatyzm jest na ogół przeciwwskazaniem do wykonywania wszelkich prac, w których niezbędna jest precyzja, prawidłowa ocena odległości oraz zawodów wymagających pracy na wysokości, obsługi maszyn w ruchu.

Jednoocze faktyczne, czyli ślepotą jednego oka, lub praktyczne (niedowidzenie jednooczne, gdy ostrość widzenia jednego oka jest prawidłowa, a drugiego zaburzona, duża różnowzroczność, zez, brak widzenia obuocznego), powstające również na skutek nie używania w procesie widzenia mniej sprawnego oka. Stanowi ograniczenie do wszystkich zawodów i prac wymagających widzenia stereoskopowego (przestrzennego): na wysokości, przy obsłudze maszyn w ruchu, w zawodzie kierowcy, suwnicowego, itp. Ważna jest też konieczność ochrony jedyne

widzącego oka przed narażeniem go na urazy mechaniczne, termiczne i chemiczne, promieniowanie, przeciążenia czynnościowe.

Zez są to nieskojarzone ruchy gałek ocznych i w związku z tym, w jednym momencie każde oko odbiera inny obraz. Oprócz nieprawidłowego widzenia obuocznego może prowadzić do niedowidzenia oka zezującego. Przeciwwskazania przy utrzymującym się zezowaniu są podobne jak w przypadku braku widzenia obuocznego. Zaburzenia pola widzenia, przejawia się w ograniczeniach i ubytkach pola widzenia. Jedną z przyczyn może być retinopatia cukrzycowa, powodująca wysepkowe ubytki pola widzenia (tzw. mroczki), ćwiartkowe lub połowiczne wypadnięcie pola widzenia lub widzenie lunetowe (jakby przez dziurkę od klucza). Ograniczenia i ubytki pola widzenia powodują trudności w spostrzeganiu nawet dużych przedmiotów i przestrzeni wraz z wypełniającymi ją przedmiotami, osobami i zjawiskami. Utrudniają ujmowanie wzajemnych relacji między elementami przestrzeni oraz orientację przestrzenną, niezbędną w samodzielnym poruszaniu się, wykonywanie prac na wysokości, rusztowaniach i wzniesieniach.

Oczopląs jest to niemożność utrzymania gałek ocznych nieruchomo. Oczy wykonują rytmiczne ruchy w obie strony, zwykle w płaszczyźnie poziomej. Oczopląs może być objawem chorób neurologicznych lub występować z innymi wadami. Jest przeciwwskazaniem do wszystkich zawodów przemysłowych, wymagających pełnego pola widzenia, precyzji, prac na wysokości i pod ziemią, przy niedostatecznym oświetleniu, wszystkich zawodów przemysłowych.

Zaburzenia widzenia barw. Występują różne rodzaje zaburzeń rozróżniania barw, błędnie określane wspólną nazwą daltonizm, która dotyczy wyłącznie nie rozróżniania barwy czerwonej i zielonej. Inne typy zaburzeń widzenia barwnego, to protanopia – nie rozróżnianie barwy czerwonej, deuteranopia – zielonej, tritanopia – niebieskiej. Przyczyną tej wady jest brak jednego z barwników wzrokowych w czopkach siatkówki oka. Zależnie od rodzaju i poziomu zaburzenia zmieniają się przeciwwskazania do wykonywania zawodów. Badanie sprawności rozróżniania kolorów i odcieni barwnych wykrywane są za pomocą Tablic Ishihary. Badaniem diagnostycznym dla wielu zawodów jest rozpoznawanie barw na tzw. Lampie Wilczka – określa się wtedy zdolność do rozpoznawania 4 podstawowych barw: czerwonej, zielonej, niebieskiej i żółtej, co jest wystarczające np. dla zawodu kierowcy czy maszynisty. Problemy z rozpoznawaniem odcieni barw stanowią przeciwwskazanie, jako utrudnienie, przy wykonywaniu zawodów takich, jak: fryzjer, krawiec, kucharz, elektronik itp., czyli wszystkich tych, w których barwy i odcienie odgrywają znaczącą rolę.

Zaćma (katarakta) jest to zmętnienie soczewki oka, ograniczające dopływ światła do siatkówki i upośledzające widzenie. Może występować jako wada wrodzona lub pojawiać się na skutek urazów czy chorób oka, lub w wieku starczym (zaćma starcza). Towarzyszy jej uczucie zmęczenia oczu, dwojenie się liter, itp. Schorzenie to jest nieodwracalne, ale z powodzeniem przeprowadzane są zabiegi usunięcia zmętniałej soczewki i zastąpienia jej sztuczną, co przywraca dobre widzenie. Przy zaćmie przeciwwskazane są prace precyzyjne, wymagające percepcji kształtów, cyfr, liter, wymagające widzenia obuocznego, związane z promieniowaniem cieplnym i jonizującym, gdy niewskazane jest noszenie okularów.

Jaskra jest to wzrost ciśnienia wewnątrz gałki ocznej. Nieleczona prowadzi do uszkodzenia siatkówki i nerwu wzrokowego, a co za tym idzie – do upośledzenia widzenia i ślepoty. Objawami są bóle głowy, łzawienie oczu, światłowstręt, powiększenie gałki ocznej. Jest często uwarunkowana genetycznie. Przeciwwskazane są prace ciężkie fizyczne, pod ziemią, na wysokości i w ruchu, w warunkach intensywnego promieniowania, przy wyętej pracy oczu z bliskiej odległości, w złym i zmiennym oświetleniu, jak również zawody precyzyjne, wymagające pełnego pola widzenia. Zapalenie spojówek i inne zaburzenia aparatu ochronnego oka, często ma tło alergiczne, podobnie jak zapalenie brzegów powiek. Przeciwwskazane są wszystkie zawody, gdzie występować mogą czynniki uczulające, a mianowicie: praca w pyłe, parach, dymach i gazach drażniących, w zmiennych warunkach termicznych, przy obsłudze pojazdów i innych maszyn w ruchu.

Układ słuchu, równowagi i inne schorzenia laryngologiczne

Do tej grupy, która dotyczy ponad 5% młodzieży, zalicza się upośledzenia słuchu i mowy, choroby jamy nosowo-gardłowej, uszu oraz zaburzenia zmysłu równowagi. Problem wśród dzieci i młodzieży dotyczy ok. 2% populacji. Przypadki wad słuchu i równowagi prowadzi i konsultuje lekarz laryngolog. Wymagają one indywidualnego prowadzenia przez specjalistę, doradcę z poradni psychologiczno-pedagogicznej. Do schorzeń, objętych opieką laryngologiczną zaliczają się również zapalenia uszu, zaburzenia funkcji nosa, w tym zaburzenia smaku i węchu. Wady słuchu to wrodzone lub nabyte upośledzenie słuchu, które wpływa hamująco również na rozwój mowy. Przyczyną wad nabytych mogą być urazy akustyczne (np. hałas), dziecięce choroby zakaźne (grypa, płonica, odra, świnka, zapalenie opon mózgowych), zapalenia ucha środkowego, skutki działania leków, niezgodność serologiczna matki i płodu itp. U osób dorosłych oprócz wyżej wymienionych przyczyn, upośledzenie słuchu może być efektem przewlekłego narażenia na hałas. Słuch odgrywa ogromną rolę w odbiorze dźwięków, charakterystycznych dla przedmiotów, procesów, zjawisk i czynności występujących w pracy i życiu człowieka. Jest warunkiem prawidłowych funkcji orientacyjnych, kierujących i kontrolnych w trakcie wykonywania zadań zawodowych, informując człowieka o tym, co się dzieje poza jego percepcją wzrokową, również ostrzegając go przed ewentualnymi niebezpiecznymi zjawiskami. Słuch ma też podstawowe znaczenie dla odbioru mowy ludzkiej, a co za tym idzie dla rozwoju mowy własnej. W zależności od stopnia uszkodzenia słuchu możemy mówić o głuchocie i niedosłuchu.

Głuchota występuje wtedy, gdy jest całkowity zanik możliwości słyszenia lub upośledzenie jest tak głębokie, że mimo aparatów słuchowych utrudnia, ogranicza lub uniemożliwia orientację w otoczeniu i porozumiewanie się z osobami słyszącymi. Na ogół osoby głuche dotknięte są obu usznym całkowitym, znacznym lub głębokim uszkodzeniem słuchu. Przeciwwskazane są dla nich prace wymagające: ustnego porozumiewania się, słuchu przy obsłudze i kontroli maszyn o sygnalizacji dźwiękowej, prace na wysokościach, w ruchu ulicznym, prace wykonywane w pyłe, słabym oświetleniu i otoczeniu narażającym organ wzroku, który w przypadku wad słuchu pełni funkcję podstawowego zmysłu orientacyjnego człowieka.

Niedosłuch definiowany jest jako uszkodzenie słuchu, które można skorygować aparatem wzmacniającym i wówczas nie powoduje on trudności w orientacji w otoczeniu, ani

w porozumiewaniu się. Osoby słabosłyszące zachowują wrażliwość na bodźce akustyczne, lecz poniżej normalnego poziomu. Już przy umiarkowanym niedosłuchu (powyżej 40 dB [decybeli]) pojawiają się znaczne utrudnienia, w tym w odbiorze i rozumieniu mowy. Upośledzenie słuchu jest przeciwwskazaniem do zawodów, gdzie występują stałe kontakty z innymi ludźmi, usługowych i do pracy w hałasie (niebezpieczeństwo pogłębienia się istniejącego defektu), np. w przemyśle maszynowym, metalurgicznym, włókienniczym, w pracach na wysokości, rusztowaniach i wzniesieniach.

Zaburzenia równowagi na ogół są objawem towarzyszącym zaburzeniom w uchu wewnętrznym i środkowym, różnym jednostkom chorobowym i w związku z nimi powinny być rozpatrywane. Mogą to być urazy, infekcje bakteryjne lub wirusowe, cukrzyca, niektóre choroby układu nerwowego (paraliż dziecięcy, epilepsja, stwardnienie rozsiane), krążenia, przewlekłe ropne zapalenie ucha, skutki stosowania niektórych leków i inne przyczyny. Wyrazem zaburzeń, oprócz subiektywnego odczucia, mogą być zawroty głowy, niepewność chodu, chwieianie się, trudności w orientacji przestrzennej i oczopląs. Zaburzenia równowagi niezależnie od przyczyny i częstotliwości występowania mogą być przyczyną upadków, urazów i wypadków w życiu codziennym i zawodowym. Są przeciwwskazaniem do zawodów przemysłowych i niebezpiecznych, wymagających obsługi maszyn w ruchu, ostrych narzędzi, stałego przemieszczania się, zadań realizowanych w odosobnieniu, wykonywanych na wysokości, w trudnych warunkach terenowych, na otwartej przestrzeni, na nierównym podłożu.

Wady wymowy, uniemożliwiające swobodny wybór zawodu, to głównie bełkotanie (dyslalia), czyli nieprawidłowe wymawianie dźwięków lub zastępowanie jednych dźwięków drugimi, mowa nosowa, niewyraźna oraz jąkanie. Jąkanie może mieć podłoże dziedziczne, mogą to być też objawy nerwicowe, wyzwalane przez stany przestrachu i urazy psychiczne. Może mieć również podłoże organiczne, czyli niewykształcenie się możliwości narządu mowy w stosunku do chęci wystąpienia się (w tym przypadku jest nieuleczalne). Wady wymowy są przeciwwskazaniem do wszystkich zawodów, w których występują kontakty zawodowe z innymi ludźmi, zwłaszcza wymagających publicznych ekspozycji na różnych forach zawodowych. Przewlekłe nieżytowe i ropne zapalenie ucha środkowego stanowi przeciwwskazanie do zawodów wymagających wysiłku fizycznego, których wykonywanie wiąże się z częstymi zmianami ciśnienia atmosferycznego, w złych warunkach atmosferycznych, przy zmianach temperatur, w pomieszczeniach zanieczyszczonych fizycznie i chemicznie, w hałasie. Zaburzenia funkcji nosa, to przewlekłe, nawracające stany zapalne ograniczające drożność nosa, zmiany przerostowe (polipy), zniekształcenia przegrody nosowej, zmniejszające jego drożność. Zmiany nawracające mogą mieć charakter alergiczny i prowadzić do astmy. Podobne też dają przeciwwskazania, przy zdecydowanym wykluczeniu lub ograniczeniu narażenia na czynniki, które mogą nasilić objawy chorobowe. Innymi schorzeniami są zaburzenia smaku i węchu. Szacuje się, że ok. 80% osób, które uważają, że straciły zmysł smaku, faktycznie straciły powonienie. Przeciwwskazaniem, przy zaburzeniu węchu, jest praca, gdzie węchem ocenia się zagrożenie środowiska chemicznego dla otoczenia, (możliwość zatrucia, wybuchu itp.), gdy zachodzi ocena niektórych stanów chorobowych pacjentów (w zawodach medycznych), jakości składników i potraw gotowych w zakładach przetwórstwa spożywczego, garmażerii, gastronomii itd., w kosmetologii,

przemysłu drogerijnym, perfumeryjnym itp. Zaburzenia smaku, którego receptory znajdują się na języku, jest przeciwwskazaniem do pracy w zawodach związanych z gastronomią, piekarstwem, cukiernictwem i innymi zawodami związanymi z przetwórstwem spożywczym.

Układ nerwowy

Okolo 15% młodzieży w Polsce wykazuje zmiany tego typu. Do problemów zdrowotnych tej grupy zaliczamy zarówno te, wynikające z zaburzeń anatomiczno-fizjologicznych jak i emocjonalnych; związanych ponadto i ściśle zależnych od układu hormonalnego. Mogą być także skutkiem zapalenia opon rdzeniowo-mózgowych, chorób zakaźnych o szczególnie ciężkim przebiegu (odra, grypa, świnka) urazów głowy z utratą przytomności i krwawieniem śródczaszkowym. W przypadku młodzieży, należy także mieć na uwadze niedojrzałość układu nerwowego. Pełną dojrzałość układ ten osiąga po 20 roku życia. Dojrzewający układ nerwowy charakteryzuje duża chwiejność i pobudliwość. Do schorzeń z tej grupy zaliczamy: *nerwice, psychozy i inne zaburzenia czynnościowe, padaczki, porażenia, stany pourazowe, oligofrenie*. W stosunku do uczniów, z chorobami układu nerwowego, przy wyborze zawodu, ważne jest kryterium zapewnienia bezpieczeństwa w miejscu pracy im samym, jak i otoczeniu. Zaburzenia czynnościowe układu nerwowego (nerwice, choroby psychiczne) należy zawsze traktować indywidualnie.

Nerwice są najczęstszym problemem młodzieży, uwarunkowanym zaburzeniami układu nerwowego, występującym w wieku szkolnym. Wywołują je konflikty rodzinne, urazy psychiczne, zbyt silne bodźce emocjonalne, konflikty rówieśnicze, atmosfera w szkole lub zbyt wysokie wymagania osiągnięć szkolnych, przewyższające możliwości ucznia. Objawiają się m. in. trudnościami w zachowaniu i nauce, histerią, nerwowością, niepokojem ruchowym, zaburzeniami snu, lękami nocnymi, moczeniem nocnym, nawykami takimi, jak obgryzanie paznokci, wahania nastroju, trudności w skupieniu uwagi, jękanie się. Mogą im towarzyszyć takie objawy somatyczne, jak bóle głowy, duszność, bicie serca, bóle brzucha itp. Do najważniejszych objawów zaburzeń i schorzeń psychicznych, zaliczamy: nieprawidłowości w zakresie procesów poznawczych (halucynacje, urojenia, konfabulacje, amnezja), emocjonalnych (zaburzenia nastroju, stany lękowe, fobie), w zakresie działania (negatywizm, zaburzenie aktywności, nieadekwatne reakcje i zachowania), w zakresie osobowości (depersonalizacja, autyzm, wycofanie się z kontaktów społecznych) oraz świadomości (zawężenie lub wyłączenie świadomości). Wszystkie przypadki zaburzeń czynnościowych wymagają indywidualnego prowadzenia i konsultacji z lekarzem psychiatrą i doradcą z poradni psychologiczno-pedagogicznej. Przeciwwskazania dotyczą: unikania narażenia na czynniki neurotoksyczne, fizyczne (pola elektromagnetyczne, promieniowanie, ultradźwięki, hałas), prac związanych z napięciem emocjonalnym, dużą koncentracją uwagi, szybkim tempem i stresem, wymagających stałego komunikowania się i kontaktu z innymi ludźmi. Osoby z zaburzeniami czynnościowymi nie powinny prowadzić pojazdów mechanicznych, obsługiwać skomplikowanej aparatury, montować skomplikowanych elementów w systemie akordowym, pracować na wysokości. Przeciwwskazane są ponadto prace wymagające wzmożonej koncentracji, kierowania zespołami ludzkimi, stałego współdziałania z innymi.

Epilepsja (padaczka) jest chorobą, której objawem są napady drgawek o różnym nasileniu. Powstają one na skutek nieprawidłowych wyładowań elektrycznych w płatach skroniowych mózgu. Dużemu atakowi padaczkowemu (grand mal) towarzyszy częściowa lub całkowita utrata przytomności. Podczas ataku chory może doznać poważnych urazów. Po ataku na ogół występuje niepamięć wsteczna (chory nie pamięta ataku) i stan osłabienia. Ataki małe (petit mal) polegające np. na krótkotrwałym bezobjawowym wyłączeniu się świadomości, są trudne do obserwacji. Padaczki występują u ok. 0,5% dzieci i młodzieży. Często, na skutek ujemnego wpływu choroby na ośrodkowy układ nerwowy, dochodzi do upośledzenia czynności korowych (otępienia padaczkowego) i zmian charakterologicznych. Systematyczne podawanie leków zmniejsza natężenie i częstotliwość ataków, a także im zapobiega. W każdym przypadku ważna jest ścisła współpraca z neurologiem. Przeciwwskazane są zawody przemysłowe, związane z kierowaniem pojazdami mechanicznymi, pracy na wysokości, przy obsłudze zbiorników wody, przy maszynach w ruchu, przy niebezpieczeństwie rażenia prądem, w pobliżu otwartego ognia i przy nagłych zmianach temperatury, w styczności z czynnikami neurotoksycznymi, promieniowaniem, ultradźwiękami, hałasem, wibracją (uzasadnione koniecznością zapewnienia bezpieczeństwa choremu i jego otoczeniu), prace na wysokości, rusztowaniach i wzniesieniach, wykonywane w szybkim tempie. Wszystkie przypadki kwalifikacji do zawodu, uczniów z padaczką, należy traktować indywidualnie. Wymagają konsultacji z lekarzem neurologiem i doradcą z poradni psychologiczno-pedagogicznej. Encefalopatia wrodzona lub wcześniej nabyta może dawać następstwa w postaci widocznego upośledzenia umysłowego lub kalectwa fizycznego znacznego stopnia. Przeciwwskazania są w tym przypadku są takie same jak przy padaczce.

Mózgowe porażenie dziecięce jest to na ogół choroba związana z kształtowaniem się organizmu w okresie prenatalnym. Charakteryzuje się niedowładami lub wzmożonym napięciem mięśniowym, niezdolnością i niesprawnością ruchową, zaburzeniami równowagi, czucia głębokiego, wadami wzroku, słuchu i mowy, ruchami mimowolnymi, napadami padaczkowymi i często upośledzeniem umysłowym. Lżejsze postaci porażenia, kiedy uczeń jest w stanie sprostać wymaganiom szkolnym muszą być traktowane indywidualnie, ze względu na różne nietypowe objawy, np. niedowład i przykurcze różnych mięśni. Należy wówczas zastosować przeciwwskazania takie, jak przy chorobach narządu ruchu i innych schorzeniach współtowarzyszących mózgowemu porażeniu dziecięcemu. Wymagają ścisłej współpracy z neurologiem i doradcą zawodowym z poradni psychologiczno-pedagogicznej. Zapalenie opon mózgowo-rdzeniowych może dać m.in. konsekwencję w postaci napadów padaczkowych. Wówczas przeciwwskazania będą podobne jak w przypadku padaczki.

Stwardnienie rozsiane jest przewlekłą, powoli postępującą chorobą ośrodkowego układu nerwowego, w przebiegu której dochodzi do odcinkowego zniszczenia osłonki otaczającej włókna nerwowe. W miejscu tym powstają blizny (stwardnienia). Proces dotyczy osłonek rdzenia kręgowego mózgu. Z czasem zmiany te powodują zaburzenia przewodzenia impulsów nerwowych, prowadząc do: drętwienia i drżenia kończyn, niedowładów, zaburzeń koordynacji, chodu, niekontrolowanego oddawania moczu i stolca, pogorszenia wzroku, słuchu, mowy, zaburzeń pamięci. W przebiegu choroby występują i remisje, i systematyczne pogorszenia stanu zdrowia

oraz zachodzi konieczność korzystania z zaopatrzenia ortopedycznego. Przyczyna choroby nie jest do końca znana, chociaż niektórzy wskazują na czynniki genetyczne. Przeciwwskazania jak przy mózgowym porażeniu dziecięcym. Na ogół uczniowie z tym schorzeniem korzystają z indywidualnego nauczania i są pod stałą opieką poradni psychologiczno-pedagogicznej i lekarza neurologa.

Stany pourazowe ośrodkowego układu nerwowego, to m.in. urazy głowy ze wstrząsem mózgu. Powodują na ogół okresowe, utrzymujące się do jednego roku ograniczenia życiowe. Silne urazy głowy, połączone z encefalopatią pourazową, są przeciwwskazaniem do podejmowania nauki i pracy w zawodach wymagających stałej koncentracji i podzielności uwagi, podejmowania ryzyka, odpowiedzialności.

Układ oddechowy

Należy zwrócić uwagę na nawracające infekcje górnych dróg oddechowych, które mogą mieć niezdiagnozowane podłoże alergiczne. Infekcje takie mówią albo o alergii, albo o obniżonej odporności organizmu. Lekarzami konsultantami w tych schorzeniach są alergolog i pulmonolog. Wszystkie przypadki wymagają też konsultacji z doradcą poradni psychologiczno-pedagogicznej. W chorobach tych należy mieć na uwadze przeciwwskazania do zawodów w zmiennym i niekorzystnym mikroklimacie, zapyleniu, w kontakcie z odczynnikami lub zapachowymi związkami chemicznymi, przy obróbce tworzyw sztucznych, narażeniu na czynniki chemiczne, itp.

Przewlekłe zapalenia oskrzeli. Jego przyczyną mogą być zakażenia dróg oddechowych. Zaburzenia w życiu płodowym i w niemowlęctwie oraz mukowiscydoza mogą prowadzić do rozstrzeni oskrzeli. Główne zadanie dla poradnictwa zawodowego, to wybór zawodu nie narażającego na zanieczyszczenia atmosferyczne, gazy drażniące (np. tlenek azotu, dwutlenek siarki) oraz wszelkiego rodzaju pyły.

Astma oskrzelowa jest chorobą o podłożu alergicznym; charakteryzującą się napadami duszności, spowodowanymi zwężeniem oskrzeli na skutek działania alergenu. W drogach oddechowych rozwija się stan zapalny i dochodzi do ich zatkania przez gęsty śluz. W trakcie ataku może dojść do ciężkiej duszności, niedotlenienia, omdlenia. Ciężkie postaci astmy (częste ataki duszności) prowadzą do zmniejszenia wydolności oddechowej na skutek rozedmy płuc, a co za tym idzie – do zmniejszenia wydolności fizycznej pacjenta i związanym z tym brakiem możliwości wykonywania ciężkiej pracy fizycznej. Ryzyko ataków zwiększają alergeny, na które nie zawsze zwracamy uwagę, np. kurz domowy, sierść zwierząt domowych, wydaliny ptaków, gadów i psów, pierze, pokarm dla ryb akwariowych, zanieczyszczone powietrze, dym papierosowy, chemikalia, itp. Inne czynniki wywołujące ataki astmy, to intensywne ćwiczenia fizyczne, stres, zdenerwowanie. Testy, zlecane przez leczącego alergologa, określające na co dana osoba jest uczulona, dają obraz choroby z pewnym prawdopodobieństwem i rzadko oddają pełną gamę alergenów. Przeciwwskazane są prace ciężkie fizycznie, prace w trudnych warunkach klimatycznych oraz w narażeniu na działanie alergenów, czynniki chemiczne, zapylenia. Zawody, które należy zdecydowanie odrzucić to futrzarstwo, zootechnika i pokrewne, piekarnictwo, ciastkarstwo, niektóre zawody włókiennicze, większość zawodów chemicznych.

Gruźlica płuc jest chorobą zakaźną. Zakażeniem prątkami gruźlicy dochodzi drogą kropelkową. Ogniska zapalne prowadzą do wyłączenia funkcji zaatakowanej chorobowo części płuc, a co za tym idzie do zmniejszenia powierzchni oddechowej i w efekcie obniżenia wydolności fizycznej organizmu. Po kilku tygodniach od zakażenia mogą już wystąpić typowe objawy: spadek masy ciała, męczliwość, przewlekła gorączka, nocne poty, przewlekły kaszel, krwioplucie. Rzadziej może dojść do zajęcia nerek, serca, wątroby, kręgosłupa, innych narządów wewnętrznych oraz kości. Diagnostyka, leczenie i prognoza należy do lekarza pulmonologa. Przeciwwskazane są ciężkie prace fizyczne, prace w trudnych warunkach klimatycznych, prace w zapyleniu, narażeniu na czynniki chemiczne, opary itp. Przeciwwskazana jest także praca wymagająca stałych kontaktów z innymi ludźmi, przy produkcji żywności i leków. Zmianami w tym układzie o charakterze przewlekłym i nawracającym są także stany zapalne ograniczające drożność nosa, zmiany przerostowe o charakterze polipowatości, zniekształcenia przegrody nosowej. Niektóre z nich z powodzeniem można leczyć operacyjnie. Niemniej w każdym przypadku przewlekłych chorób górnych dróg oddechowych należy, rozważając kształcenie zawodowe, uwzględnić rodzaj narażenia na czynniki, które mogą nasilić objawy chorobowe.

Układ krążenia i układ krwiotwórczy

Wprawdzie częstość wad rozwojowych serca i naczyń u dzieci szkolnych ocenia się tylko na ok. 3%, zaburzenia tego typu zawsze budzą niepokój. Z reguły dzieci te są pod opieką kardiologów. Są to na ogół wady wrodzone lub skutki choroby reumatycznej. Dolegliwości wiążące się z nimi to: zaburzenia rytmu serca (bicie serca), bóle w okolicy serca, uczucie duszności po wysiłku fizycznym, który tolerowany jest przez zdrowych rówieśników, nadmierna męczliwość.

Wady serca dzielą się na wrodzone i nabyte. Wśród wad wrodzonych są takie, które ulegają samoistnej wyleczeniu do ok. trzeciego roku życia, np. tzw. niezarośnięty przewód Botala czy przegroda międzyprzedsionkowa. Te wyrównane wady na ogół nie dają później żadnych objawów chorobowych. Jeśli jednak nie ustępują samoistnie – wymagają interwencji chirurgicznej i mogą być w pełni skorygowane operacyjnie. Leczenie chirurgiczne dotyczy właściwie większości wad serca i podejmowane jest coraz wcześniej – zaraz po urodzeniu dziecka albo w pierwszych miesiącach jego życia, aby umożliwić mu optymalny rozwój fizyczny. Dziecko po operacji serca przez kilka lat powinno być pod szczególną ochroną zgodnie z zaleceniami lekarskimi. Jeśli jego stan zdrowia jest po kilku latach dobry, to może być traktowane jak zdrowe. Zdecydowanie poważniejsze ograniczenia dają wszelkie wady siniczne (objawiające się bledością i zsiniałymi wargami, np. przełożenie wielkich pni tętniczych) i wady, które nie dają wskazań do zabiegów operacyjnych (operacja może być bezpośrednim zagrożeniem życia). Typowe objawy dla wad serca, to na ogół: kołatanie serca, zmęczenie, skrócenie oddechu, zaburzenie rytmu serca, częstoskurcze, bóle w klatce piersiowej, zawroty głowy, skłonności do omdleń. Przy wadach serca przeciwwskazana jest praca ciężka fizycznie, narażająca na kontakt z prądem elektrycznym, praca w trudnych warunkach klimatycznych, wykonywana w wysokiej temperaturze lub na wysokości oraz w warunkach stresujących. Wady nabyte to często, jak wykazano wyżej,

efekt choroby reumatycznej, zatem i przeciwwskazania dotyczą również współwystępującego schorzenia.

Zaburzenia rytmu serca to seria nieprawidłowych uderzeń mięśnia sercowego lub nieregularna czynność serca, których skutkiem są na ogół omdlenia. Przyczyną może być uszkodzenie mięśnia sercowego lub węzła zatokowego (naturalnego rozrusznika serca), wrodzona wada serca, zawał, zniszczenie zastawek lub bakteryjne zapalenie wsierdza. Innymi przyczynami mogą być niektóre leki antyalergiczne lub tabletki odchudzające. Przeciwwskazania będą podobne, jak przy wadach serca.

Nadciśnienie tętnicze. Za nadciśnienie uznaje się ciśnienie 140 mm Hg lub powyżej. Nadciśnienie rzadko występuje u młodzieży jako samoistne schorzenie – częściej towarzyszy chorobom nerek czy serca. Warto pamiętać, że jednorazowy pomiar nie jest diagnostyczny – chwiejność emocjonalna młodzieży i wrażliwość może powodować wyższe ciśnienia. Jeśli nadciśnienie utrzymuje się przez czas dłuższy, uczeń wymaga konsultacji kardiologicznej. Towarzyszą mu omdlenia i zawroty głowy. Niewłaściwie kontrolowane może prowadzić do zawału mięśnia sercowego, udaru mózgu lub niewydolności nerek. Wywołuje również uszkodzenie wzroku i innych narządów. Przeciwwskazane są prace wymagające wysiłku fizycznego i w niebezpieczeństwie rażenia prądem, na wysokości i pod ziemią.

Szmery – takie określenie występuje często w zaświadczeniach lekarskich. Szmerów wysłuchiwane są przez lekarza kardiologa przy badaniu pacjenta i towarzyszą wadom serca. Mogą też występować jako szmery niewinne, które nie są związane z jakimikolwiek dolegliwościami, uważane są za wzrostowe i z wiekiem ustępują. Nie ma wtedy przeciwwskazań do wyboru zawodu. Szmerów skurczowe mogą jednak świadczyć o poważnych dolegliwościach, np. towarzyszyć nadczynności tarczycy, czy też sugerować zespół wypadania zastawki trójdzielnej. W każdym przypadku ważna jest pełna diagnostyka kardiologiczna, wskazująca na możliwości organizmu, związane z wyborem, nauką i podjęciem pracy w zawodzie.

Hemofilia (wrodzona skaza krwotoczna) jest chorobą dziedziczną, w której krew nie krzepnie prawidłowo. Charakteryzuje się samoistnymi wylewami, dużymi krwawieniami po niewielkich urazach i krwawieniami z nosa. Bardzo często dochodzi do wylewów stawowych, zwłaszcza stawu kolanowego i łokciowego. Okolice tych stawów są wówczas obrzęknięte i bolesne. Chorym na hemofilię brakuje czynnika krzepnięcia, szczególnego rodzaju białka, które działa u osób zdrowych wtedy, gdy nastąpi uszkodzenie ściany naczynia. Przeciwwskazane są wszelkie prace narażające na urazy i prace ciężkie fizycznie.

Żylaki kończyn dolnych związane są z zaburzeniami krążeniowymi. Przyczyną jest skłonność dziedziczna, nadwaga, uszkodzenie zastawek żylnych, co umożliwia cofanie się krwi żyłnej. Mogą prowadzić do owrzodzeń oraz zapalenia żył. Objawy tych zaburzeń, to bóle, skurcze i obrzęki łydek i stóp. Żylaki stanowią przeciwwskazania do zawodów, wykonywanych długotrwale

w pozycji stojącej lub siedzącej bez możliwości zmiany, wymagających chodzenia, zwłaszcza po nierównej powierzchni i schodach oraz z dodatkowym obciążeniem (dźwiganie ciężarów).

Układ moczowy

Do podstawowej grupy schorzeń układu moczowego zaliczamy: przewlekłe zakażenia tego układu, kamicy nerkową, zespół nercycowy, przewlekłą niewydolność nerek. W okresie poprzedzającym zdiagnozowanie tych schorzeń, objawami niepokojącymi powinny być: obrzęki nóg, obrzęki powiek, bóle głowy wraz z potrzebą oddawania moczu, nadciśnienie tętnicze. Przewlekłe nawracające stany zapalne nerek i pęcherza moczowego. To najczęściej spotykane schorzenie tej grupy w populacji dziecięcej (ok. 5%) Dobra diagnoza i właściwe leczenie przez lekarza urologa są bardzo skuteczne w przypadku stanów zapalnych pęcherza (na ogół na tle bakteryjnym), ale sprawa nie jest taka prosta, jeśli chodzi o nerki. Leczenie często jest długie i bywa mało skuteczne, wymaga systematycznego przyjmowania leków i badań kontrolnych. Przeciwwskazana praca ciężka fizycznie i połączona z dźwiganiami, praca wyłącznie stojąca, w zmiennym mikroklimacie, na wolnym powietrzu, w styczności z chemikaliami.

Odptyw wsteczny pęcherzowo-moczowy (refluks) to wsteczny odpływ moczu do moczowodów, spowodowany nieprawidłowym działaniem mechanizmu zastawkowego, umiejscowionego w ujściu moczowodu do pęcherza. Zalegający w pęcherzu mocz zwiększa ryzyko zakażenia i zapalenia. U dzieci jest zwykle skutkiem wrodzonych nieprawidłowości strukturalnych lub następstwem utrudnienia odpływu moczu z pęcherza, albo zakażenia układu moczowego. Przeciwwskazania jak wyżej.

Kamica nerkowa. Zdarza się, że nerki produkują kamienie (złogi kryształów kwasu moczowego, szczawianu lub fosforanu wapnia), które podczas przemieszczania się powodują ataki ostrego bólu (kolka nerkowa). Niebezpieczeństwo polega na zatkaniu moczowodu przez kamień. Zastój moczu prowadzi szybko do stanu zapalnego i zmian w układzie kielichowo-miedniczkowym nerki, upośledzając jej pracę. Istotna jest szybka interwencja, polegająca na podaniu środków rozkurczowych, przeciwbólowych i przeciwzapalnych. Jeśli nie daje efektów leczenie zachowawcze, konieczna jest interwencja chirurgiczna. Przeciwwskazania jak wyżej.

Zespół nercycowy (nerczyca, nefroza) jest chorobą polegającą na uszkodzeniu nefronów, którego skutkiem jest m.in. białkomocz (utrata białka organicznego, wydalanego z moczem), obrzęki, podwyższony poziom cholesterolu. Występuje jako schorzenie samoistne lub towarzyszące odkłębkiowemu zapaleniu nerek, cukrzycy, reumatyzmowi, zatruciom. Przeciwwskazania jak wyżej. *Niewydolność nerek* to stan, w którym narządy te nie są w stanie usuwać z moczem toksycznych produktów przemiany materii. Objawy dzielimy na ostre i przewlekłe. Ostra niewydolność nerek, występuje nagle i objawia się gwałtownym zmniejszeniem wydalanego moczu z uogólnionym obrzękiem, mdłościami, oddechem o zapachu moczu, znacznym osłabieniem. Bez natychmiastowej interwencji lekarskiej grozi śmiercią. Często powodują ją zabiegi chirurgiczne, zakażenia nerek, odwodnienie, udar cieplny, zatrucia, rozległe oparzenia, niewydolność innych narządów. Przewlekła niewydolność nerek jest zwykle efektem innych schorzeń i uszkodzenia nerek. Zaliczamy do nich zapalenie kłębuszkowe nerek, torbielowatość nerek, cukrzycę,

nadciśnienie tętnicze. Ciężkie postacie niewydolności wymagają dializowania pacjenta. Mimo postępu techniki i medycyny nadal są to zabiegi długotrwałe (kilka godzin co 1 – 3 dni) i uciążliwe. W niektórych przypadkach możliwe jest przeszczepienie organu. Przeciwwskazane prace fizyczne i jak przy innych schorzeniach nerek i dróg moczowych.

Choroby tkanki łącznej

Choroba reumatyczna. Jest to ostra choroba z kręgu schorzeń tkanki łącznej, poprzedzona zakażeniem paciorkowcowym, anginami, nieżytami górnych dróg oddechowych, zapaleniem migdałków, gardła, zatok, którym przypisuje się rolę czynnika etiologicznego. Symptodem są bóle i obrzęki stawów, często uszkodzenie mięśnia sercowego lub zmiany układu nerwowego (płásawica, objawiająca się mimowolnymi ruchami głowy, szyi, barków i rąk). Typowe są nawroty (tzw. rzuty reumatyczne). W stanie ostrym występuje wysoka gorączka oraz upośledzenie funkcji narządu ruchu. Młodzieńcze reumatoidalne zapalenie stawów rozpoczyna się przed 16 rokiem życia i przybiera jedną z trzech postaci:

- **Kilkostawowe** (postać najłagodniejsza) – obejmuje tylko kilka stawów szczególnie dużych, jak kolanowe, skokowe i łokciowe. Mogą to być różne stawy po obu stronach ciała.
- **Wielostawowe** (postać cięższa) – dotyka z reguły pięciu lub więcej stawów, często palców i dłoni, ale również dużych, takich jak biodrowe, kolanowe, skokowe. Są to te same stawy po obu stronach ciała.
- **Układowe** (postać najcięższa) – atakuje liczne stawy, na ogół duże i inne narządy (często serce i oczy). Objawy tego schorzenia, to: sztywność stawów, uczucie dyskomfortu przy rannym wstawaniu, wysoka gorączka, zwłaszcza wieczorem, wysypka na klatce piersiowej i udach, obrzmienie węzłów chłonnych. Choroba może się cofać, ale niekiedy nawroty występują przez całe życie. Wszystkie przypadki wymagają indywidualnego prowadzenia i konsultacji z lekarzem reumatologiem i doradcą z poradni psychologiczno-pedagogicznej. Przeciwwskazana ciężka praca fizyczna, w zmiennym mikroklimacie, na wolnym powietrzu, prace na wysokości, rusztowaniach i wzniesieniach, pod ziemią, precyzyjna, w styczności z chemikaliami.

Układ dokrewny, inaczej endokrynologiczny

Zaburzenia tego układu wiążą się z rozwojem całego organizmu, uwarunkowanego rozwojem dokrewnym. Objawem są: niedobór wzrostu, nadmierny wzrost, niedobór wagi, nadmiar wagi, zaburzenia wydzielania tarczycy, zaburzenia dojrzewania płciowego, zaburzenia miesiączkowania, cukrzyca. Niedobory wzrostowe mogą być uwarunkowane genetycznie, przez czynniki bytowe, oraz przez stany chorobowe: zaburzenia wydzielania dokrewnego (przysadki mózgowej, tarczycy, gruczołów płciowych i nadnerczy). Duży wpływ na niskorosłość mają również wady serca (niedotlenienie), zaburzenia przemiany materii, schorzenia układu kostno-stawowego. Przeciwwskazany jest duży wysiłek fizyczny. Nadmierny wzrost łączy się z innymi cechami: jak np. nieproporcjonalna budowa. Powodem intensywnego wzrastania są najczęściej zaburzenia przysadkowe oraz zmiany czynnościowe lub organiczne w podwzgórzcu. Jeżeli jest to tylko tzw. skok wzrostowy w okresie dojrzewania, czyli stan przejściowy, nie powoduje żadnych

przeciwwskazań. Prawdziwy gigantyzm wymaga leczenia specjalistycznego. Stanowi przeciwwskazanie do zawodów wykonywanych na rusztowaniach, wymagających obsługi urządzeń i maszyn o znormalizowanych gabarytach. Niedobory wagi u dzieci wynikają na ogół z wahań z zakresu łaknienia oraz nadmiernej ruchliwości. Niemniej zdarzają się poza przypadkami zwykłego niedożywienia, tzw. stany cherlactwa, towarzyszące np. gruźlicy lub wadom serca. Na uwagę zasługuje anoreksja (pojawiająca się u dziewcząt w okresie dojrzewania i późniejszym), którą powodują kompleksy „nadwagi”. Nieleczona anoreksja prowadzi do śmierci. Przeciwwskazane są prace wymagające dużej odporności i wydolności fizycznej, wykonywane w trudnych warunkach klimatycznych. Jeżeli niedobory wagi są objawem choroby – przeciwwskazania wynikają z choroby podstawowej.

Nadwaga dzieci i młodzieży staje się chorobą naszych czasów. Stany otyłości są najczęściej spowodowane błędami dietetycznymi (potrawy wysokokaloryczne, tłuste, słodkie, płynne energetyzujące) i brakiem ruchu. Inne przyczyny, to czynniki dziedziczne, zaburzenia funkcji gruczołów dokrewnych (tarczycy) lub ośrodkowego układu nerwowego, przysadki i kory nadnerczy. Skrajną postacią jest nadmierna żarłoczność (bulimia). Za anoreksję jak i bulimię, poza czynnikami psychologicznymi mogą też odpowiadać zaburzenia hormonalne oraz biochemiczne w obrębie mózgu. Nadwaga jest przyczyną obniżonej wydolności fizycznej ogólnej sprawności i zaburzeń układu ruchu, wad serca. Przeciwwskazane są prace na wysokości, rusztowaniach i wzniesieniach, wymagające szybkiego tempa i precyzji ruchów, ułatwiające dostęp do produktów spożywczych: przetwórstwo spożywcze, piekarstwo, cukiernictwo, ciastkarstwo, przetwórstwo mięsna, itd.

Cukrzyca. Istnieją dwa typy cukrzycy. Typ I (cukrzyca insulinozależna) jest to choroba przemiany materii spowodowana niedoborem lub brakiem insuliny. Ujawnia się głównie u dzieci i osób młodych. Wymaga leczenia cało życiowego, stałego, regularnego podawania insuliny, stałej kontroli poziomu cukru (liczne stany braku wyrównania glikemicznego), regularnego przyjmowania leków wspomagających, przeciwdziałających powikłaniom i spożywania posiłków o stałych godzinach i określonych proporcjach kalorycznych. Niewłaściwa dieta może być powodem powikłań chorobowych. Niedostateczne, małokaloryczne posiłki przy jednoczesnym zbyt dużym wysiłku fizycznym mogą powodować wstrząs hipoglikemiczny, niedotlenienie mózgu, a nawet zejście śmiertelne. Przeciwnie – brak reżimu dietetycznego skutkuje hiperglikemią, która jest przyczyną powikłań cukrzycowych. W przebiegu cukrzycy możliwe są następujące powikłania: uszkodzenia mięśnia sercowego i naczyń krwionośnych siatkówki oka, nerek, skóry, nerwów czuciowych. Wszystkie przypadki cukrzycy wymagają konsultacji lekarza diabetologa i doradcy z poradni psychologiczno-pedagogicznej. Przeciwwskazana praca ciężka fizycznie, na wysokości, rusztowaniach i wzniesieniach, pod ziemią, prace w trudnych warunkach klimatycznych, przy zagrożeniu wypadkami oraz w warunkach stresujących. Typ II dotyczy raczej osób dorosłych, otyłych. Chorobami towarzyszącymi są zwykle nadciśnienie tętnicze i miażdżyca. Nie stosuje się na ogół insuliny. Przeciwwskazania jak wyżej.

Choroby tarczycy. Czynność tarczycy reguluje przysadka mózgowa, gruczoł odpowiedzialny za gospodarkę jodową w organizmie. W okresie pokwitania powiększenie gruczołu tarczycowego

jest dość powszechne i bez objawów towarzyszących nadczynności lub niedoczynności, z uwagi na możliwość wyleczenia choroby. Schorzenie to, pod postacią wola prostego, nie ogranicza wyboru zawodu.

Choroby skóry

Mają poważne znaczenie dla określania możliwości podejmowania nauki i pracy wielu zawodów. Wynika to z wpływu ich środowiska pracy, a więc czynników fizycznych, chemicznych, biologicznych, które wpływają na stan skóry. Zatrucie całego organizmu może być też skutkiem wchłaniania się poprzez skórę substancji toksycznych. Zmiany skórne, trwałe blizny, mogą być następstwem nieleczzonego trądziku młodzieńczego. Zmiany te mogą mieć charakter obrzękowy, rumienia, wyprysku. Są szczególnie odporne na leczenie, gdy ich tło jest atopowe. Podobnie jak inne szpecące blizny ograniczają, ze względów estetycznych, swobodny wybór zawodu: do pracy wymagającej kontaktów społecznych (obsługa pielęgnacyjna, leczenie, edukacja, wszelkiego typu kontakty służbowe z klientami). W poradnictwie zawodowym ważna jest diagnoza dermatologiczna. Dla osób z chorobami skóry przeciwwskazane są prace w styczności z drażniącymi czynnikami chemicznymi, biologicznymi i fizycznymi w styczności z olejami, smarami i innymi substancjami toksycznymi.

Choroby o podłożu alergicznym

Alergia jest nadmierną reakcją układu immunologicznego organizmu na tzw. alergeny, czyli substancje, które dla innych osób są nieszkodliwe. Uczulać może wszystko. Jednak najczęstszymi alergenami są: pleśń, dym papierosowy, niektóre pokarmy i dodatki spożywcze, jady owadów, środki chemiczne, sierść zwierząt, pyłki roślin, detergenty, składniki kosmetyków itd. W zależności od alergenu objawy, to: kichanie, katar, świąd, rumień skóry, łzawienie, bóle głowy, biegunki aż do zagrażającej życiu niewydolności wielu narządów (zwłaszcza płuc, przełyku, przewodu pokarmowego), a także spadek ciśnienia tętniczego, utrata świadomości w przebiegu tzw. wstrząsu anafilaktycznego. Przy alergii nie ma przeciwwskazań do pracy fizycznej, natomiast należy mieć na uwadze powyższe przeciwwskazania, które wynikają z występowania i kontaktów w miejscu pracy z alergenami.

Grzybice skóry i paznokci – do czasu wyleczenia przeciwwskazane prace przy produkcji żywności i w styczności z produktami spożywczymi. Zaburzenia zmysłu dotyku – może być m.in. następstwem cukrzycy. Przeciwwskazane są prace montażowe, manipulacyjne, przy obsłudze urządzeń sterowanych, montażu drobnych elementów, wszędzie tam, gdzie dotyk jest nośnikiem informacji o przetwarzanym materiale. Nadmierna potliwość rąk stanowi przeciwwskazanie do prac w styczności z prądem elektrycznym, przy obsłudze ręcznej urządzeń, montażu drobnych elementów, w bezpośrednim kontakcie z innymi ludźmi (zabiegi pielęgnacyjne, kosmetyczne, masaże itp.).

Nadmierna suchość skóry występuje wtedy, gdy skóra traci swoją naturalną miękkość i elastyczność. Jest szorstka, swędząca, świecąca i łuskowata. Jedną z przyczyn może być stan po zapaleniu skóry. Daje przeciwwskazania do montażu drobnych elementów i do prac wykonywanych w bezpośrednim kontakcie z innymi ludźmi.

Przewlekłe choroby układu pokarmowego

Uszkodzenie mięszu wątroby to szczególnie wirusowe zapalenie wątroby typu A, B, C i D. Przyczyną tego stanu może być przebyta żółtaczką, gdy nie są zachowane nawyki higieniczne lub, gdy zakażenie jest przenoszone po kontakcie bezpośrednim przez płyny ustrojowe (krew, ślina, nasienie) z osobą zakażoną. Żółtaczką może rozwinąć się w przebiegu mononukleozy, zapalenia trzustki, chorób pęcherzyka żółciowego, zakażeń bakteryjnych i pasożytniczych. Jedynie wirusowe zapalenie wątroby typu A gwarantuje wyleczenie choroby. Pozostałe rodzaje zakażenia prowadzą do przewlekłych chorób wątroby, a nawet do raka wątroby. Przeciwwskazany jest duży wysiłek fizyczny, kontakt z czynnikami chemicznymi, drażniącymi, np. wszelkiego typu rozpuszczalniki, związki chromu, fenolu, fosforu, siarki, z czynnikami biologicznymi, np. narażenie na zakażenie wirusami żółtaczką typu B i C (w zawodach medycznych).

Choroba wrzodowa żołądka polega na ubytku lub otwartej nadżerze śluzówki żołądka albo jelita cienkiego. Dolegliwości mogą nasilać błędy dietetyczne, niektóre leki, sytuacje stresujące. Objawy chorobowe są różne. Niektórzy skarżą się na pieczenie w żołądku, inni na ssanie i ciągły głód, wzdęcia, mdłości po jedzeniu, krwotoki w postaci wymiotów, krwawe stolce, spadek ciśnienia krwi, szybkie bicie serca, zimną, wilgotną skórę. Perforacja wrzodu może stanowić nawet zagrożenie dla życia. Przypadki choroby wrzodowej wymagają konsultacji z lekarzem gastrologiem i doradcą z poradni psychologiczno-pedagogicznej. Przeciwwskazanie stanowi ciężka praca fizyczna, narażająca na działanie chemikaliów i innych czynników toksycznych, stresująca, związana z przetwórstwem spożywczym, gastronomią.

Możliwości fizyczne i zdrowotne są bardzo istotną sferą przy ustalaniu potencjalnych dziedzin pracy. Ważne jest to zwłaszcza przy udzielaniu porady uczniowi z niepełnosprawnością.

(opracowano na podstawie *ABC doradcy zawodowego* – autorstwa G. Sołtyśńskiej – KOWEziU, Warszawa 2010)



Aleje Ujazdowskie 28
00-478 Warszawa
tel. 22 345 37 00, fax 22 345 37 70
e-mail: sekretariat@ore.edu.pl

www.ore.edu.pl

