

RAPORT Z EWALUACJI SZKOŁY PROMUJĄCEJ ZDROWIE

2020/2021

Decyzję o ewaluacji w czterech standardach podjął szkolny koordynator promocji zdrowia: Katarzyna Pobutkiewicz w porozumieniu z Dyrektorem Szkoły i Szkolnym Zespołem do spraw Promocji Zdrowia podczas Rady Pedagogicznej 25.08.2020r.

Ewaluację przeprowadziliśmy w okresie: październik- listopad 2020r. W skład zespołu ewaluacyjnego wchodził: szkolny koordynator promocji zdrowia oraz wychowawcy świetlicy, nauczycielka edukacji wczesnoszkolnej oraz intendentka.

Cel autoewaluacji: sprawdzanie, w jakim stopniu szkoła osiąga cele (cztery standardy) określone w polskiej koncepcji Szkoły Promującej Zdrowie. Uzyskane w wyniku autoewaluacji dane stanowią podstawę do refleksji i planowania dalszych działań dla rozwoju SZPZ, wyboru kolejnych problemów priorytetowych.

STANDARD I

Koncepcja pracy szkoły, jej struktura i organizacja sprzyjają uczestnictwu społeczności szkolnej w realizacji działań w zakresie promocji zdrowia oraz skuteczności i długofalowości tych działań.

PODSUMOWANIE WYNIKÓW W STANDARDZIE I

1. Uwzględnienie promocji zdrowia w dokumentach oraz pracy i życiu szkoły - **4,33**
2. Struktura dla realizacji programu Szkoły Promującej Zdrowie - **4,75**
3. Szkolenia, systematyczne informowanie i dostępność informacji na temat koncepcji Szkoły Promującej Zdrowie - **4,33**

4. Planowanie i ewaluacja działań w zakresie promocji zdrowia oraz ich dokumentowanie – **4,33**

Średnia liczba punktów dla standardu pierwszego (dla 4 wymiarów): **4,8**

Wnioski:

MOCNE STRONY

1. Uwzględniamy promocję zdrowia w dokumentach oraz pracy i życiu szkoły:

- W Koncepcji Pracy Szkoły zapisano, że: szkoła realizuje program SzPZ; program należy do priorytetów;
- Promocja zdrowia dotyczy całej społeczności szkolnej; zapis jest zgodny z przyjętą w Polsce koncepcją SzPZ;
- Uczniowie, pracownicy szkoły i rodzice mają poczucie, że zdrowie i dobre samopoczucie jest ważną sprawą w szkole.

2. Powstała struktura dla realizacji programu Szkoły Promującej Zdrowie:

- W skład zespołu promocji zdrowia wchodzi: dyrektor, nauczyciele, pracownicy niepedagogiczni, pielęgniarka szkolna;
- Dyrektor wspiera działania w zakresie promocji zdrowia;
- Szkolny koordynator do spraw promocji zdrowia został powołany przez dyrektora w porozumieniu z członkami zespołu promocji zdrowia, zadania koordynatora sformułowano na piśmie.

3. Uczestniczymy w szkoleniach oraz udostępniamy informacje na temat koncepcji szkoły promującej zdrowie:

- Członkowie dyrekcji szkoły i szkolnego zespołu promocji zdrowia

- uczestniczą w szkoleniach dotyczących SzPZ;
- Zorganizowano wewnętrzne szkolenia na temat SzPZ dla Rady Pedagogicznej;
 - Na stronie internetowej szkoły jest zakładka poświęcona SzPZ;
 - Tablica informująca o programie SzPZ jest umieszczona w widocznym i powszechnie dostępnym miejscu szkoły.

4. Opracowaliśmy roczne plany działań w zakresie promocji zdrowia oraz ich ewaluacje:

- Dokumentujemy nasze działania; w 3 ostatnich latach opracowano roczne plany działań w zakresie promocji zdrowia z uwzględnieniem potrzeb uczniów, pracowników niepedagogicznych i nauczycieli;
- Zapisy planów działań i ich ewaluacji są zgodne z zapisami przyjętymi w SzPZ w Polsce;
- W ostatnich 2 latach sporządzono raporty z ewaluacji wyników działań w zakresie promocji zdrowia zgodnie z zasadami przyjętymi w SzPZ.

Problem priorytetowy:

SYSTEMATYCZNE WYJAŚNIANIE UCZNIOM KONCEPCJI SzPZ – DOSTOSOWANĄ DO ICH WIEKU.

STANDARD II

Klimat społeczny szkoły sprzyja zdrowiu i dobremu samopoczuciu uczniów, nauczycieli i innych pracowników szkoły oraz rodziców uczniów

PODSUMOWANIE WYNIKÓW W STANDARDZIE II

1. Uczniowie - **3,22**
2. Nauczyciele - **4,85**
3. Pracownicy niepedagogiczni- **3,43**
4. Rodzice uczniów - **4,36**

Średnia liczba punktów dla standardu drugiego
z perspektywy różnych grup społeczności szkolnej
(dla 4 badanych grup): **3,96**

KLIMAT SPOŁECZNY BADANY ZA POMOCĄ PRAC PISEMNYCH

Korzystne elementy klimatu społecznego (pozytywy życia w klasie, co uczniowie lubią) - MOCNE STRONY:

- Badani piątoklasiści w swoich pracach pisemnych stwierdzili, że czują się dobrze w swoich klasach;
- Potwierdzają, że mają dobry kontakt z nauczycielami;
- Podkreślają pozytywną atmosferę panującą w ich klasie;
- Lubią swoją salę.

KLIMAT SPOŁECZNY BADANY TECHNIKĄ „Narysuj i napisz”

Korzystne elementy klimatu społecznego (pozytywy życia w klasie, co uczniowie lubią) - MOCNE STRONY:

- Wśród uczniów klas trzecich pozytywnym zjawiskiem są bardzo dobre relacje z wychowawcami oraz rówieśnikami;
- Uczniowie lubią całą klasę lub wymieniają dużą grupę koleżanek i kolegów, z którymi chętnie się bawią i odnoszą się do nich z sympatią;
- Wspólne zabawy;
- Wyremontowaną salę;
- Swoje nauczycielki;
- Ilustrują i opisują wiele interesujących ich zajęć dydaktycznych i dodatkowych.

Wnioski:

MOCNE STRONY

1.Uczniowie:

- Żaden wskaźnik nie osiągnął stanu pożądanego, “optymalnego”.

2.Nauczyciele:

- Stwarzanie nauczycielom możliwości uczestnictwa w życiu szkoły;
- Dobre relacje i wsparcie ze strony dyrekcji szkoły;
- Dobre relacje z innymi nauczycielami i pracownikami niepedagogicznymi;
- Dobre relacje z uczniami;
- Dobre relacje z rodzicami uczniów.

3.Pracownicy niepedagogiczni:

- Stwarzanie pracownikom możliwości uczestnictwa w życiu szkoły;
- Relacje z innymi pracownikami szkoły, którzy nie są nauczycielami.

4.Rodzice uczniów:

- Dobre relacje z nauczycielami i dyrekcją;
- Postrzeganie przez rodziców sposobu, w jaki nauczyciele traktują ich dziecko.

Problem priorytetowy:

ZMNIEJSZENIE WYSTĘPOWANIA SYTUACJI STRESOWYCH WŚRÓD SPOŁECZNOŚCI SZKOLNEJ. POMOC W RADZENIU SOBIE ZE STRESEM W SYTUACJACH NOWYCH I TRUDNYCH.

STANDARD III

Szkoła realizuje edukację zdrowotną i program profilaktyki dla uczniów, nauczycieli i innych pracowników szkoły oraz dąży do poprawy skuteczności działań w tym zakresie

PODSUMOWANIE WYNIKÓW W STANDARDZIE III

1. Realizacja edukacji zdrowotnej uczniów zgodnie z podstawą programową kształcenia ogólnego - **4,53**
2. Aktywny udział uczniów w procesie edukacji zdrowotnej, współpraca z rodzicami i społecznością lokalną - **3,57**
3. Działania dla poprawy jakości i skuteczności edukacji zdrowotnej - **5,00**
4. Edukacja zdrowotna nauczycieli i pracowników niepedagogicznych - **3,00**

Średnia liczba punktów dla standardu trzeciego
(dla 4 wymiarów): **4,02**

Wnioski:

MOCNE STRONY

1.Realizacja edukacji zdrowotnej uczniów zgodnie z podstawa programową kształcenia ogólnego.

- Realizujemy edukację zdrowotną zgodnie z podstawą programową kształcenia ogólnego;
- Edukacja zdrowotna uznana jest przez dyrekcję i nauczycieli za ważne zadanie szkoły;
- Realizacja edukacji zdrowotnej omawiana jest w czasie posiedzenia Rady Pedagogicznej;
- Tematy dotyczące realizacji edukacji zdrowotnej są uwzględniane w Wewnątrzszkolnym Doskonaleniu Nauczycieli;
- Na godzinach wychowawczych omawiane są tematy dotyczące zdrowia;
- Nauczyciele WF oraz EdB w pełni realizują wymagania szczegółowe w bloku *edukacja zdrowotna*;
- Nauczyciele EdB uczestniczyli w szkoleniach dotyczących realizacji bloku *edukacja zdrowotna*;

- Dyrektor szkoły sprawuje nadzór nad realizacją treści dotyczących zdrowia zawartych w podstawach programowych różnych przedmiotów, zwłaszcza WF i EdB;
- Pielęgniarka szkolna współpracuje z nauczycielami w realizacji edukacji zdrowotnej.

2. Aktywny udział uczniów w procesie edukacji zdrowotnej, współpraca z rodzicami i społecznością lokalną.

- Dyrekcja szkoły konsultuje z Radą Rodziców realizację w szkole programów dotyczących różnych aspektów zdrowia;
- Szkoła podejmuje działania w zakresie edukacji zdrowotnej w środowisku lokalnym.

3. Działania dla poprawy jakości i skuteczności edukacji zdrowotnej.

- W zajęciach z zakresu edukacji zdrowotnej stosowane są metody aktywizujące;
- Dokonuje się ewaluacji zajęć z zakresu edukacji zdrowotnej, uczniowie są pytani czy zajęcia były dla nich ciekawe;
- Edukacja zdrowotna jest powiązana ze szkolnym programem wychowawczo-profilaktycznym i nauczyciele uczestniczą w jego realizacji;
- W szkole korzysta się z pomocy specjalistów w realizacji wybranych tematów powiązanych z realizacją podstawy programowej;
- Realizowane w szkole programy dotyczące zdrowia i programy profilaktyczne zaoferowane przez instytucje zewnętrzne to programy o sprawdzonej skuteczności dostosowane do potrzeb uczniów i powiązane z podstawą programową;
- Dokonuje się ewaluacji wyników programów dotyczących zdrowia (autorskich i oferowanych przez różne organizacje) po zakończeniu ich realizacji.

4. Edukacja zdrowotna nauczycieli i pracowników niepedagogicznych.

- Żaden wskaźnik nie osiągnął stanu pożądanego, “optymalnego”.

Problem priorytetowy:

ZWIĘKSZENIE ILOŚCI SZKOLEŃ I MATERIAŁÓW EDUKACYJNYCH DOTYCZĄCYCH ZDROWIA DLA NAUCZYCIELI I PRACOWNIKÓW NIEPEDAGOGICZNYCH,

STANDARD IV

Warunki oraz organizacja nauki i pracy sprzyjają zdrowiu i dobremu samopoczuciu uczniów, nauczycieli i innych pracowników szkoły oraz współpracy z rodzicami

PODSUMOWANIE WYNIKÓW W STANDARDZIE IV

1. Wybrane pomieszczenia i wyposażenie szkoły, organizacja pracy w szkole oraz działania na rzecz ochrony środowiska - **4,70**
2. Czystość w szkole - **2,33**
3. Organizacja przerw międzylekcyjnych - **5,00**
4. Wychowanie fizyczne oraz aktywność fizyczna członków społeczności szkolnej – **4,75**
5. Żywnienie w szkole – **4,77**

Średnia liczba punktów dla standardu czwartego
(dla 5 wymiarów): **4,31**

Wnioski:

MOCNE STRONY

1. Wybrane pomieszczenia i wyposażenie szkoły, organizacja pracy w szkole oraz działania na rzecz ochrony środowiska.

- W szkole jest pomieszczenie do spotkań indywidualnych nauczycieli z rodzicami uczniów;
- W szkole jest odpowiednio wyposażone pomieszczenie socjalne dla pracowników obsługi;
- W szkole jest odpowiednio wyposażony gabinet profilaktyki zdrowotnej i czas pracy pielęgniarki szkolnej jest dostosowany do liczby uczniów;

- Uczniowie mają możliwość pozostawiania podręczników i pomocy w szkole;
- Szkoły i krzesła są dostosowane do wzrostu uczniów, uczniowie są informowani o właściwym dla nich numerze mebli;
- Nauczyciele i inni pracownicy uważają, że praca w szkole jest dobrze zorganizowana, równomiernie rozłożone są zadania;
- W szkole podejmuje się działania w celu przeciwdziałania zmianom klimatu i zanieczyszczenia środowiska oraz ochrony przed ich negatywnymi skutkami dla zdrowia ludzi;

2.Czystość w szkole.

- Żaden wskaźnik nie osiągnął stanu pożądanego, “optymalnego”.

3.Organizacja przerw międzylekcyjnych.

- Wszystkie przerwy międzylekcyjne (poza tzw. długą przerwą) trwają nie krócej niż 10 minut;
- Podejmowane są systematyczne działania dla zmniejszenia hałasu w szkole, zwłaszcza w czasie przerw międzylekcyjnych;
- Przy sprzyjającej pogodzie uczniowie spędzają przerwy międzylekcyjne na powietrzu.

4.Wychowanie fizyczne oraz aktywność fizyczna członków społeczności szkolnej.

- Istnieje oferta zajęć do wyboru dla uczniów (od klasy IV szkoły podstawowej) w ramach obowiązkowych zajęć WF;
- Dokonuje się okresowej analizy rozmiarów i przyczyn absencji uczniów na lekcjach WF oraz podejmowane są działania dla zwiększenia uczestnictwa uczniów w lekcjach WF i ograniczenia liczby zwolnień z tych lekcji;
- Prowadzone są zajęcia z gimnastyki korekcyjno- kompensacyjnej dla uczniów jej potrzebujących;
- Nauczyciele WF współpracują z pielęgniarką szkolną w zakresie kwalifikacji lekarskiej uczniów do zajęć WF i dostosowują formy zajęć do potrzeb i możliwości uczniów z chorobami przewlekłymi, w tym z otyłością;
- W ocenianiu uczniów na zajęciach WF bierze się pod uwagę ich systematyczność w uczęszczaniu na zajęcia, zaangażowanie, aktywność na lekcjach i postępy, a nie tylko wyniki testów sprawności fizycznej i innych sprawdzianów;

- W szkole istnieje oferta udziału w zorganizowanych zajęciach ruchowych dla pracowników szkoły (zajęcia fitness oraz zajęcia ogólnorozwojowe).

5. Żywnienie w szkole.

- Uczniowie mają stały dostęp do wody pitnej - *źródélko*;
- W szkole nie ma w sprzedaży słodczy, słodkich napoi oraz chipsów, czy innych produktów zawierających dużo soli;
- Organizowane są drugie śniadania spożywane wspólnie przez wszystkich uczniów i nauczyciela w większości klas;
- Organizowane są ciepłe posiłki szkolne dla uczniów z wykorzystaniem zasad racjonalnego odżywiania;
- Szkoła uczestniczy w "Programie dla szkół" Krajowego Ośrodka Wsparcia Rolnictwa; owoce, warzywa oraz mleko dostarczane szkole w ramach programu są właściwie wykorzystane;
- Organizuje się dożywianie uczniów z rodzin o niskich dochodach w sposób przeciwdziałający ich dyskryminacji i stygmatyzacji;
- W czasie uroczystości, imprez, zebrań w szkole i w klasach (np. imieniny, urodziny uczniów) oferowane są warzywa, owoce a ograniczane słodczy, słodkie napoje i chipsy i inne produkty zawierające dużo soli i tłuszczu;
- W organizacji posiłków uwzględnia się specyficzne potrzeby żywieniowe uczniów.

Problem priorytetowy:

PODEJMOWANIE DZIAŁAŃ W CELU ZWIĘKSZENIA CZYSTOŚCI W SZKOLE.

ARKUSZ OCENY EFEKTÓW DZIAŁAŃ

DOBRE SAMOPOCZUCIE W SZKOLE

Ocena efektów działań i wybór problemów priorytetowych

Dobre samopoczucie w szkole:

PODSUMOWANIE WYNIKÓW

1. Uczniowie – **2,33**
2. Pracownicy niepedagogiczni - **4,00**
3. Rodzice - **4,66**
4. Nauczyciele - **5,00**

Średnia liczba punktów dla 4 grup: 4,00

1. Najczęściej powtarzające się czynniki wpływające na dobre samopoczucie w szkole:

Uczniowie:

- Smaczne obiady;
- Lekcje historii;
- Długie przerwy;
- Lekcje na świeżym powietrzu;
- Szkolne przyjaźnie.

Pracownicy niepedagogiczni:

- Dobra atmosfera i życzliwość;
- Wsparcie;
- Uprzejma dyrekcja;
- Dobra organizacja.

Rodzice uczniów:

- Mili i życzliwi nauczyciele;
- Przyjazna atmosfera i otoczenie;
- Imprezy organizowane przed pandemią;
- Smaczne obiady;
- Zaangażowanie kadry pedagogicznej;
- Dbałość o bezpieczeństwo dzieci na terenie szkoły;
- Chętni i pomocni nauczyciele.

Nauczyciele:

- Dobra atmosfera;
- Życzliwość i wsparcie;
- Dobre relacje z innymi pracownikami.

Problem priorytetowy:

ZMNIJSZENIE HAŁASU PODCZAS PRZERW W SZKOLE

ARKUSZ OCENY EFEKTÓW DZIAŁAŃ

PODEJMOWANE DZIAŁANIA DLA UMACNIANIA ZDROWIA

PODSUMOWANIE WYNIKÓW

5. Uczniowie – 66%
6. Pracownicy niepedagogiczni - 88%
7. Nauczyciele - 94%

Średni odsetek odpowiedzi “tak” dla 3 grup: 80%

RAPORT KOŃCOWY Z AUTOEWALUACJI

- Ocena standardów i wybór problemów priorytetowych.

Standard	Średnia liczba	Problem priorytetowy
1	2	3
Koncepcja pracy szkoły, jej struktura i organizacja sprzyjają uczestnictwu społeczności szkolnej w realizacji działań w zakresie promocji zdrowia oraz ich skuteczności i długofalowości	4,33	Systematyczne wyjaśnianie uczniom koncepcji Szkoły Promującej Zdrowie (dostosowanej do ich wieku).
Klimat społeczny szkoły sprzyja zdrowiu i dobremu samopoczuciu uczniów, nauczycieli i innych pracowników szkoły oraz rodziców uczniów.	3,96	Zmniejszenie występowania sytuacji stresowych wśród społeczności szkolnej. Pomoc w radzeniu sobie w sytuacjach nowych i trudnych.
Szkoła realizuje edukację zdrowotną uczniów, nauczycieli i pracowników niepedagogicznych oraz dąży do poprawy jej skuteczności	4,02	Zwiększenie ilości szkoleń i materiałów edukacyjnych dotyczących zdrowia dla całej społeczności szkolnej.
Warunki oraz organizacja nauki i pracy sprzyjają zdrowiu i dobremu samopoczuciu uczniów, nauczycieli i innych pracowników szkoły oraz współpracy z rodzicami	4,31	Podejmowanie działań w celu zwiększenia czystości w szkole.

Średnia liczba punktów dla wszystkich standardów: 4,15

2. Ocena efektów działań i wybór problemów priorytetowych

Dobre samopoczucie w szkole:

- Średnia liczba punktów dla 4 grup: **4,00**
- Problem priorytetowy:

Zmniejszenie hałasu podczas przerw w szkole.

Podejmowane działania dla wzmocnienia zdrowia

- Średni odsetek odpowiedzi “tak” dla 3 grup: **80%**
- Wnioski do dalszych działań:
 - **Wypracowanie form wspólnych działań zmierzających do ograniczenia czasu spędzanego przy komputerze,**
 - **Podniesienie kompetencji członków społeczności szkolnej w zakresie doskonalenia umiejętności radzenia sobie ze stresem.**

Podsumowanie

- **Jakie są korzyści z przeprowadzenia autoewaluacji?**
 - Wybór problemów priorytetowych.
 - Mocne i słabe strony szkoły.
- **Jakie były trudności związane z przeprowadzeniem autoewaluacji?**
 - Przejście szkoły z nauczania stacjonarnego na nauczanie zdalne-
Pandemia.
 - Zasoby ludzkie- dostępność rodziców.
 - Niechęć ze strony większości nauczycieli do wzięcia udziału
w ewaluacji.
- **Zalecenia/wskazówki do dalszych działań**
 - Włączenie większej ilości osób do przeprowadzenia autoewaluacji.**

Katarzyna Pobutkiewicz

SZKOLNY KOORDYNATOR PROMOCJI ZDROWIA