



**AUTOEWALUACJA
W SZKOLE PROMUJĄCEJ ZDROWIE.
METODY I NARZĘDZIA**

Opracowanie zbiorowe pod redakcją Barbary Woynarowskiej

Warszawa, czerwiec 2015

Autorki:

Bożena Jodczyk, Grażyna Skoczek, Katarzyna Stepniak, Valentina Todorovska-Sokołowska – Zespół ds. Promocji Zdrowia w Szkole, Ośrodek Rozwoju Edukacji

Maria Sokołowska – Krajowy Koordynator Szkół Promujących Zdrowie w latach 2000–2008

Barbara Woynarowska – Katedra Biomedycznych Podstaw Rozwoju i Seksuologii, Wydział Pedagogiczny, Uniwersytet Warszawski

Magdalena Woynarowska-Soldan – Zakład Zdrowia Publicznego, Wydział Nauki o Zdrowiu, Warszawski Uniwersytet Medyczny

Narzędzia sprawdzono w badaniach pilotażowych przeprowadzonych pod kierunkiem szkolnych koordynatorów ds. promocji zdrowia. Były wśród nich:

Malwina Gros – Zespół Placówek Oświatowych w Górkach Noteckich

Izabela Jeż – Szkoła Podstawowa nr 11 w Piotrkowie Trybunalskim

Ewa Klimczyk – Szkoła Podstawowa im. M. Konopnickiej w Sączowie

Adriana Piekarska – Szkoła Podstawowa im. mjr H. Sucharskiego w Orzyszu

Sylwia Łażewska – Zespół Szkół Gastronomicznych w Gorzowie Wielkopolskim

Sabina Mirowska-Kalisz – Zespół Szkół Sportowych w Tychach

Katarzyna Pieńczak – Szkoła Podstawowa nr 13 w Tomaszowie Mazowieckim

Hanna Sobieszuk – Szkoła Podstawowa nr 7 w Siedlcach

Magdalena Stankiewicz – I Liceum Ogólnokształcące w Olsztynie

Mirosława Wojtaś – Miejski Zespół Szkół nr 1 w Ciechanowie

W pracach nad narzędziami uczestniczyli także wojewódzcy/rejonowi i szkolni koordynatorzy:

Grażyna Cieślak – Szkoła Podstawowa nr 3 w Głownie

Danuta Mielezko – Szkoła Podstawowa nr 11 w Białymstoku

Mariola Pipier – Zespół Szkół Ogólnokształcących w Stargardzie Szczecińskim

Ewa Rawa – Kuratorium Oświaty w Gorzowie Wielkopolskim

Tomasz Wojtasik – Regionalny Ośrodek Metodyczno-Edukacyjny Metis w Katowicach

Anna Zdaniukiewicz – Kuratorium Oświaty w Olsztynie

Spis treści

Definicja, model i standardy szkoły promującej zdrowie	5
Procedura autoewaluacji	6
Standard pierwszy <i>Tworzenie warunków dla rozwoju szkoły promującej zdrowie</i>	8
Wymiary i wskaźniki do ich oceny	8
Metody badania i narzędzia	8
Instrukcja wypełniania <i>Arkusza zbiorczego dla standardu pierwszego</i>	8
Dodatkowe uwagi dotyczące niektórych wymiarów i wskaźników	9
<i>Arkusze zbiorcze dla standardu pierwszego</i>	11
Standard drugi <i>Klimat społeczny szkoły</i>	13
Wymiary i wskaźniki do ich oceny	13
Metody badania i narzędzia	13
Instrukcja wypełniania <i>Arkusza zbiorczego dla standardu drugiego</i>	14
Dodatkowe uwagi dotyczące niektórych stwierdzeń	14
<i>Arkusze zbiorcze dla standardu drugiego</i>	15
Standard trzeci <i>Edukacja zdrowotna i program profilaktyki</i>	16
Wymiary i wskaźniki do ich oceny	16
Metody badania i narzędzia	17
Instrukcja wypełniania <i>Arkusza zbiorczego dla standardu trzeciego</i>	17
Dodatkowe uwagi dotyczące niektórych wymiarów i wskaźników	18
<i>Arkusze zbiorcze dla standardu trzeciego</i>	23
Standard czwarty <i>Warunki oraz organizacja nauki i pracy</i>	26
Wymiary i wskaźniki do ich oceny	26
Metody badania i narzędzia	26
Instrukcja wypełniania <i>Arkusza zbiorczego dla standardu czwartego</i>	26
Dodatkowe uwagi dotyczące niektórych wymiarów i wskaźników	28
<i>Arkusze zbiorcze dla standardu czwartego</i>	33
Ocena efektów działań	37
Uzasadnienie wyboru efektów	37
Wymiary i wskaźniki do ich oceny	37
Metody badania i narzędzia	37
Instrukcja wypełniania <i>Arkusza oceny efektów działań</i>	38
<i>Arkusze oceny efektów działań</i>	40
Raport końcowy z autoewaluacji	42
Instrukcja wypełniania <i>Raportu końcowego z autoewaluacji</i>	42
Formularz <i>Raportu końcowego z autoewaluacji</i>	43
Ankiety dla poszczególnych grup społeczności szkoły	44
Instrukcja do przeprowadzania badań ankietowych oraz opracowania i wykorzystania ich wyników	44
Formularze ankiet:	
• Ankieta dla uczniów	47
• Ankieta dla nauczycieli	49
• Ankieta dla pracowników niepedagogicznych szkoły	51
• Ankieta dla rodziców	53
Aneks <i>Badania klimatu społecznego w klasach II–IV szkoły podstawowej</i>	55
Instrukcja do badania klimatu społecznego klasy za pomocą techniki „Narysuj i napisz”	55
Instrukcja do badania klimatu społecznego klasy za pomocą pracy pisemnej	59

Używane skróty:

U – uczniowie

N – nauczyciele

Pn – pracownicy niepedagogiczni/nie będący nauczycielami (używane zamiennie)

R – rodzice uczniów

ORE – Ośrodek Rozwoju Edukacji

WF – wychowanie fizyczne

WHO – Światowa Organizacja Zdrowia (*World Health Organization*)

Definicja, model i standardy szkoły promującej zdrowie

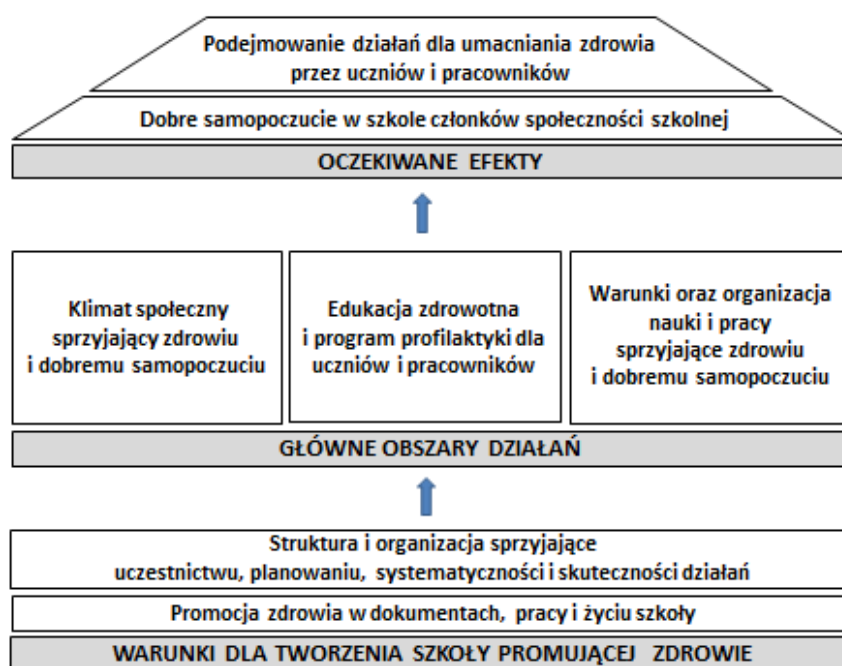
Barbara Woynarowska, Magdalena Woynarowska-Soldan

Program „Szkoła promująca zdrowie” (SzPZ) jest realizowany w Polsce od 1992 r. W okresie minionych lat, w wyniku zdobywania nowych doświadczeń oraz zmian dokonujących się w Europie i w Polsce, program ten ewoluował i był modyfikowany. W latach 1992–2005 wykorzystywano w nim model SzPZ opracowany w czasie 3-letniego projektu pilotażowego (1992–1995), jego podstawą był raport WHO „Zdrowa szkoła”. W 2006 r. przygotowano nowy polski model i standardy SzPZ oraz narzędzia do ich autoewaluacji. W 2014 r. dokonano ich modyfikacji w związku ze zmianami w systemie edukacji (zmiany te dotyczyły miejsca edukacji zdrowotnej w podstawie programowej kształcenia ogólnego oraz nadzoru pedagogicznego).

Definicja

Szkoła promująca zdrowie to szkoła, która we współpracy z rodzicami uczniów i społecznością lokalną:

- systematycznie i planowo tworzy środowisko społeczne i fizyczne sprzyjające zdrowiu i dobremu samopoczuciu społeczności szkolnej,
- wspiera rozwój kompetencji uczniów i pracowników w zakresie dbałości o zdrowie przez całe życie.



Standardy szkoły promującej zdrowie

1. Koncepcja pracy szkoły, jej struktura i organizacja sprzyjają uczestnictwu społeczności szkolnej w realizacji działań w zakresie promocji zdrowia oraz skuteczności i długofalowości tych działań.
2. Klimat społeczny szkoły sprzyja zdrowiu i dobremu samopoczuciu uczniów, nauczycieli i innych pracowników szkoły oraz rodziców uczniów.
3. Szkoła realizuje edukację zdrowotną i program profilaktyki dla uczniów, nauczycieli i innych pracowników szkoły oraz dąży do poprawy skuteczności działań w tym zakresie.
4. Warunki oraz organizacja nauki i pracy sprzyjają zdrowiu i dobremu samopoczuciu uczniów, nauczycieli i innych pracowników szkoły oraz współpracy z rodzicami.

Procedura autoewaluacji

Barbara Woynarowska, Magdalena Woynarowska-Soldan

Cel autoewaluacji

Celem autoewaluacji jest sprawdzanie, w jakim stopniu szkoła osiąga cele określone w polskiej koncepcji SzPZ oraz w sieci *Szkoły dla Zdrowia w Europie*, której Polska jest członkiem. Uzyskane w wyniku autoewaluacji dane powinny stanowić podstawę do **refleksji i planowania dalszych działań dla rozwoju SzPZ**, wyboru kolejnych problemów priorytetowych.

Przeprowadzenie autoewaluacji umożliwia szkole podjęcie starań o uzyskanie *Krajowego Certyfikatu Szkoła Promująca Zdrowie*, który jest nadawany przez Ministra Edukacji Narodowej. Proponowane narzędzia mogą być także wykorzystywane, w całości lub w części, w diagnozie stanu wyjściowego przez szkoły, które zamierzają podjąć działania dla tworzenia SzPZ, a także przez szkoły, które są na różnych etapach jej tworzenia.

Przedmiot autoewaluacji

Podstawą do planowania autoewaluacji jest model i standardy SzPZ. Sprawdzamy:

- w jakim stopniu szkoła osiąga **cztery standardy**, czyli **pożądany stan**, do którego powinna dążyć SzPZ?
- jakie są dotychczasowe **efekty działań** szkoły w odniesieniu do uczniów, nauczycieli i innych pracowników szkoły?

Organizacja autoewaluacji

Prace związane z autoewaluacją są inicjowane i koordynowane przez szkolnego koordynatora ds. promocji zdrowia i szkolny zespół promocji zdrowia, w ramach którego można utworzyć **zespół ewaluacyjny**. Aby uniknąć nadmiernego obciążenia pracą, wskazane jest utworzenie w ramach tego zespołu **grup zadaniowych** do oceny poszczególnych standardów/zadań. W skład zespołu powinno wchodzić co najmniej 4–6 osób, w tym w zależności od potrzeb: nauczyciel wychowania fizycznego (wiele wskaźników dotyczy WF), informatyki (pomoc w opracowaniu danych z ankiet), pedagog, intendentka, sekretarka (ma dostęp do dokumentów szkoły), pielęgniarka szkolna. Niezbędny jest **jasny podział zadań** oraz **stałe wspieranie zespołu przez przedstawiciela dyrekcji** szkoły (korzystnie jest, gdy jest on członkiem zespołu).

Metody i techniki badawcze

W autoewaluacji należy wykorzystać następujące metody:

- **obserwacja bezpośrednia** – np. wizja lokalna pomieszczeń, terenu szkoły, przegląd wyposażenia, obserwacja zachowań uczniów i innych osób;
- **analiza dokumentów** – np. koncepcji pracy szkoły (lub dokumentu o innej nazwie), dokumentacji zespołu promocji zdrowia (w tym planów pracy i raportów z ewaluacji), materiałów zamieszczonych na stronie internetowej i tablicy informacyjnej;
- **wywiady** z wybranymi osobami – np. dyrektorem szkoły, nauczycielami, intendentką, pielęgniarką szkolną;
- **badania ankietowe** uczniów, nauczycieli, pracowników niepedagogicznych i rodziców.

Dla ułatwienia pracy zespołu ewaluacyjnego w arkuszach zbiorczych zaproponowano metody oceny każdego wskaźnika.

W szkole podstawowej zaleca się także przeprowadzenie badania klimatu społecznego klasy za pomocą:

- **techniki „Narysuj i napisz”** – klasa II/III (Aneks);
- **pracy pisemnej na temat *Jak się czuję w mojej klasie*** – klasa IV (Aneks).

Narzędzia badawcze

- **Ankiety** dla czterech grup społeczności szkoły: uczniów (U) klasy VI szkoły podstawowej i klas starszych; nauczycieli (N); pracowników szkoły, którzy nie są nauczycielami (niepedagogicznych, Pn) i rodziców uczniów (R). Dla każdej grupy przygotowano **jeden kwestionariusz**. Zawiera on pytania dotyczące wszystkich standardów i efektów. Instrukcję przeprowadzania badań ankietowych i opracowania ich wyników zamieszczono na s. 44–46.
- **Arkusze zbiorcze** dla każdego standardu i efektów. Instrukcję ich wypełniania zamieszczono przy każdym standardzie. Wyjaśniono także znaczenie i sposób oceny niektórych wskaźników.

Etapy w przebiegu autoewaluacji

1. Zapoznanie się wszystkich członków zespołu ewaluacyjnego z procedurą, narzędziami i instrukcjami do ich stosowania; zaplanowanie pracy.
2. Poinformowanie o przebiegu autoewaluacji całej społeczności szkolnej i pozyskanie jej członków do współpracy.
3. Przeprowadzenie badań ankietowych w czterech grupach społeczności szkoły.
4. Zakodowanie danych z ankiet, wyliczenie rozkładu procentowego kategorii odpowiedzi na poszczególne stwierdzenia osobno dla każdej grupy badanych; wpisanie wyliczonych danych w czystym egzemplarzu każdej z ankiet; przekazanie ankiet z tymi danymi osobom wypełniającym arkusze zbiorcze.
5. Dokonanie oceny poszczególnych wskaźników wymienionych w arkuszach zbiorczych dla każdego standardu: zebranie potrzebnych danych, przeprowadzenie wywiadów zgodnie z zapisami w nawiasach przy każdym wskaźniku.
6. Wypełnienie arkuszy zbiorczych, zespołowe ustalenie oceny i wymaganych zapisów.
7. Sporządzenie Raportu końcowego z autoewaluacji – wzór str. 43.
8. Przekazanie członkom społeczności szkolnej informacji o wynikach autoewaluacji.

Uwagi końcowe

- Przeprowadzenie autoewaluacji jest **zadaniem złożonym, trudnym i czasochłonnym** – wymaga ono dobrej znajomości zagadnień wchodzących w zakres oceny, zaangażowania, współpracy, wnikliwości, staranności oraz twórczego i krytycznego myślenia.
- Autoewaluacja jest „**badaniem w działaniu**” (*Action Research*), powszechnie stosowanym w systemie edukacji w wielu krajach. Jest to forma badań pomagająca w zmianie dotychczasowej praktyki, w której praktycy (np. nauczyciele, dyrektor szkoły) są jednocześnie badaczami i organizatorami zmiany¹.
- Niezbędne jest, aby **dyrekcja szkoły** dokładnie zapoznała się z zasadami i narzędziami do autoewaluacji oraz udzielała wsparcia zespołowi ewaluacyjnemu.
- W razie trudności należy porozumieć się z wojewódzkim/regionalnym koordynatorem SzPZ lub Zespołem ds. Promocji Zdrowia w Szkole w ORE.
- Należy pamiętać o tym, aby **chronić dane niejawne lub identyfikujące poszczególne osoby**, a uzyskane informacje wykorzystać **wyłącznie do użytku wewnętrznego**.

¹ A. Czerepaniak-Walczak: *Badanie w działaniu*. W: *Podstawy metodologii badań w pedagogice*. S. Pałka (red.), Gdańsk 2010, s. 321.

STANDARD PIERWSZY

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

Barbara Woynarowska

Punktem wyjścia do wdrażania każdego programu jest **tworzenie warunków**, które umożliwią osiąganie założonych celów. Dotyczy to szczególnie promocji zdrowia, która obejmuje szeroki zakres działań kontynuowanych przez długi okres czasu (wymiernych efektów można oczekiwać po 5–7 latach). Konieczne jest także, aby członkowie społeczności szkolnej **poznali i zrozumieli koncepcję szkoły promującej zdrowie**.

Wymiary i wskaźniki do ich oceny

W standardzie pierwszym wyodrębniono cztery wymiary:

1. Uwzględnienie promocji zdrowia w dokumentach oraz w pracy i życiu szkoły.
2. Struktura dla realizacji programu szkoły promującej zdrowie.
3. Szkolenia i systematyczne informowanie oraz dostępność na stronie internetowej i tablicy informacji na temat koncepcji szkoły promującej zdrowie.
4. Planowanie i ewaluacja działań w zakresie promocji zdrowia oraz ich dokumentowanie.

W ramach każdego z wymiarów wyróżniono 3–6 wskaźników. Wskaźniki te – wyrażone w postaci stwierdzeń – określają cechy, które są przedmiotem oceny w danym wymiarze. Wymieniono je w *Arkuszu zbiorczym dla standardu pierwszego* (Załącznik I).

Metody badania i narzędzia

Wypełnienie *Arkusza zbiorczego dla standardu pierwszego* (Załącznik I) według podanej niżej instrukcji na podstawie danych zebranych za pomocą metod wymienionych w nawiasie przy każdym wskaźniku. W ustalaniu oceny danego wskaźnika należy wziąć pod uwagę wszystkie wymienione metody.

Instrukcja wypełniania Arkusza zbiorczego dla standardu pierwszego (Załącznik I)

Osoby wypełniające arkusz

Arkusz wypełniają osoby, które dokonały oceny pierwszego standardu. Ostateczna wersja arkusza powinna być przedyskutowana i uzgodniona zespołowo wspólnie ze szkolnym koordynatorem ds. promocji zdrowia.

Przygotowanie danych

Zgromadź wszystkie dane niezbędne do oceny wskaźników, w tym także ankiety dla czterech grup badanych z procentowym rozkładem kategorii odpowiedzi na poszczególne stwierdzenia w części A ankiety.

Sposób wypełniania arkusza

1. Przeczytaj kolejno każdy wskaźnik w kolumnie 1. Zwróć uwagę na to, że niektóre wskaźniki są złożone: zawierają kilka elementów. W ustalaniu oceny weź pod uwagę **wszystkie** te elementy.
2. Oceń każdy wskaźnik w czteropunktowej skali, zakreślając właściwą cyfrę w kolumnie 2:
5 pkt. – **stan pożądaný** („optymalny”), nie wymaga korekty, uzupełnień, zmian, poprawy, jest to „mocna” strona szkoły;
4 pkt. – niewielkie zastrzeżenia w stosunku do stanu pożądanego, niezbędna niewielka korekta/poprawa;
3 pkt. – wyraźne zastrzeżenia w stosunku do stanu pożądanego, niezbędna duża korekta/poprawa;
2 pkt. – brak lub niesatysfakcjonujący stopień osiągania danego wskaźnika, konieczna bardzo duża korekta/poprawa, jest to „słaba” strona szkoły.

Uwagi:

- W przypadku, gdy we wskaźniku zalecono wykorzystanie analizy dokumentu, wywiadu lub obserwacji, dokonaj **oceny subiektywnej**, zastanawiając się, czy i w jakim stopniu aktualny stan odbiega od pożądanego, czyli 5 punktów.
- W przypadku, gdy we wskaźniku zalecono wykorzystanie odpowiedzi na pytania ankiety, przyjmij następującą **zasadę przeliczania sumy odsetków odpowiedzi tak + raczej tak na punkty**:
 - 91 – 100% = 5 pkt.
 - 75 – 90% = 4 pkt.
 - 60 – 74% = 3 pkt.
 - 59% i mniej = 2 pkt.

Przy niektórych wskaźnikach trzeba wziąć pod uwagę odpowiedzi z ankiety dwóch lub więcej grup (np. uczniów i nauczycieli). W takim przypadku wynik należy uśrednić i zaokrąglić do pełnej liczby punktów.

3. Jeżeli aktualny stan odbiega od pożądanego, tzn. oceny 5 pkt., w kolumnie 3 wpisz to, co wymaga poprawy.
4. W podsumowaniu wyników w standardzie pierwszym:
 - oblicz średnią liczbę punktów z jednym miejscem po przecinku dla każdego wymiaru i wpisz ją w kolumnie b,
 - przeanalizuj zapisy z kolumny 3 i spośród zapisanych elementów wymagających poprawy wybierz te, których poprawa jest pilna i możliwa w sytuacji waszej szkoły. Wpisz je w kolumnie c,
 - oblicz średnią liczbę punktów z jednym miejscem po przecinku dla całego standardu (na podstawie średnich z poszczególnych wymiarów),
 - wybierz problem priorytetowy (tzn. wymagający rozwiązania w najbliższym czasie) spośród elementów, których poprawa jest pilna i możliwa (kolumna c), i zapisz go. W wyborze problemu priorytetowego powinien uczestniczyć cały zespół ewaluacyjny i szkolny koordynator ds. promocji zdrowia.

Dodatkowe uwagi dotyczące niektórych wymiarów i wskaźników

Dokonanie oceny stopnia osiągania standardu pierwszego wymaga od zespołu ewaluacyjnego **dobrej znajomości koncepcji SzPZ**. Autoewaluacja jest okazją do przypomnienia sobie zasad tworzenia takiej szkoły. Niżej wyjaśniono niektóre wskaźniki.

Ad. Wymiar 2. Struktura dla realizacji programu szkoły promującej zdrowie

c) **Pielęgniarka szkolna uczestniczy w planowaniu, realizacji i ewaluacji projektów promocji zdrowia w szkole**. Pielęgniarka/higienistka szkolna jest łącznikiem między szkołą a systemem ochrony zdrowia. Powinna być **rzecznikiem spraw zdrowia w szkole, doradcą medycznym dyrektora szkoły i nauczycieli**. Jej zaangażowanie w działalność szkoły wynika z obowiązujących standardów jej postępowania², w których wymieniono m.in.:

- prowadzenie edukacji zdrowotnej uczniów i ich rodziców oraz uczestnictwo w szkolnych programach profilaktyki i promocji zdrowia.
- współdziałanie z dyrekcją i pracownikami szkoły oraz terenową stacją sanitarno-epidemiologiczną w zakresie tworzenia w szkole środowiska nauki i pracy sprzyjającego zdrowiu uczniów i pracowników.

Pielęgniarka szkolna w SzPZ:

- powinna być członkiem zespołu promocji zdrowia, wspierać szkolnego koordynatora ds. promocji zdrowia,
- powinna aktywnie uczestniczyć w planowaniu, realizacji i ewaluacji działań w zakresie promocji zdrowia,

² Standardy w profilaktycznej opiece zdrowotnej nad uczniami sprawowanej przez pielęgniarkę lub higienistkę szkolną i lekarza podstawowej opieki zdrowotnej, Instytut Matki i Dziecka, Warszawa 2003.

- prowadzone przez nią działania w zakresie edukacji zdrowotnej powinny być powiązane z realizacją tej edukacji w ramach poszczególnych przedmiotów i nauczyciele powinni móc korzystać z jej pomocy w realizacji niektórych tematów.

d) Dyrekcja wspiera działania w zakresie promocji zdrowia. Jednym z podstawowych warunków tworzenia SzPZ jest dobra znajomość jej koncepcji przez dyrektora szkoły, jego przekonanie o korzyściach płynących z takiego podejścia oraz rzeczywiste zaangażowanie w te działania. Dokonując oceny tego wskaźnika, należy zastanowić się:

- jakie są formy wspierania szkolnego koordynatora i zespołu promocji zdrowia przez dyrekcję szkoły?
- jakie są oczekiwania co do uczestnictwa członków dyrekcji w realizacji działań, w jakim stopniu te oczekiwania są spełniane i co należałoby zmienić w tym zakresie?

Najkorzystniejsza jest sytuacja, gdy dyrektor lub wicedyrektor pełni rolę szkolnego koordynatora ds. promocji zdrowia.

Ad. Wymiar 4. Planowanie i ewaluacja działań w zakresie promocji zdrowia

Podstawowym elementem działań w SzPZ, obowiązującym od początku istnienia tego ruchu oddolnego, tj. od 1992 r., jest planowanie i ewaluacja działań. Jest to warunek ich skuteczności. Z tego powodu szkoły ubiegające się o nadanie *Krajowego Certyfikatu Szkoła Promująca Zdrowie*, są proszone o dołączenie do wniosku prawidłowo skonstruowanego planu działań dla rozwiązania wybranego przez nie problemu priorytetowego. Doświadczenia wskazują, że wiele szkół ma trudności w prawidłowym konstruowaniu planów.

Zasady konstruowania planów działań i ich ewaluacji są dostępne na stronie internetowej ORE³. Przed dokonaniem oceny trzech wskaźników wymienionych w *Arkuszu zbiorczym dla standardu pierwszego* (Załącznik I, wymiar 4) należy zapoznać się z tymi zasadami i odwoływać się do nich w czasie analizy planów i raportów z ewaluacji. Dotyczy to szczególnie niżej wymienionych wskaźników:

b) Zapisy planów działań i ich ewaluacji są zgodne z zasadami przyjętymi w SzPZ w Polsce.

Analizując plany działań z ostatnich 3 lat, należy sprawdzić:

- czy planowanie było poprzedzone diagnozą?
- czy uwzględniono dwie części planu: wstępną i plan „właściwy”?
- czy problem priorytetowy jest sformułowany prawidłowo i czy wynika z diagnozy?
- czy jest spójność między problemem priorytetowym, celem działań i kryterium sukcesu?
- czy w planie uwzględniono wszystkie wymagane elementy, także dotyczące zaplanowania ewaluacji?

c) W ostatnich 3 latach sporządzono raporty z ewaluacji procesu i/lub wyników działań w zakresie promocji zdrowia zgodne z zasadami przyjętymi w SzPZ w Polsce. W SzPZ w Polsce i w Europie zwraca się szczególną uwagę na ewaluację, **czyli sprawdzanie, czy osiągnięto ustalony cel, czy zrealizowano zaplanowane zadania.** Szkoły podejmują bardzo wiele działań bez sprawdzania, jakie są ich efekty. Nie jest zatem wiadomo, jakie są wyniki wysiłków oraz czasu poświęconego na te działania przez wiele osób. Należy sprawdzić w dokumentacji szkolnego zespołu promocji zdrowia:

- czy są raporty z ewaluacji działań podejmowanych w szkole w ostatnich 3 latach?
- czy raporty z autoewaluacji zostały zaprezentowane społeczności szkolnej i czy stanowiły podstawę do planowania dalszych działań?

³ Zasady te przedstawiono po raz pierwszy w wydaniu specjalnym zeszytu „Edukacja zdrowotna i promocja zdrowia w szkole” (CMPPP, 2006, nr 10–11). Publikacja ta jest dostępna na stronie internetowej ORE (www.ore.edu.pl → zakładka: Promocja zdrowia → Szkoła Promująca Zdrowie → dokument: „Koncepcja i zasady tworzenia szkoły promującej zdrowie”). Skróconą, uproszczoną wersję tych zasad zamieszczono w załączniku do wniosku o nadanie *Krajowego Certyfikatu Szkoła Promująca Zdrowie* (www.ore.edu.pl → zakładka Promocja zdrowia → Krajowy Certyfikat Szkoła Promująca Zdrowie).

ARKUSZ ZBIORCZY DLA STANDARDU PIERWSZEGO
Załącznik I

Wymiary i wskaźniki (stan pożądany, „optymalny”)	Ocena (punkty)	Elementy wymagające poprawy (jeśli aktualny stan odbiega od pożądanego, czyli oceny 5)
1	2	3
1. Uwzględnienie promocji zdrowia w dokumentach oraz pracy i życiu szkoły		
a) W koncepcji pracy szkoły (lub w dokumencie o innej nazwie) zapisano, że: szkoła realizuje program SzPZ; program należy do priorytetów; promocja zdrowia dotyczy uczniów i pracowników; zapis jest zgodny z przyjętą w Polsce koncepcją SzPZ (<i>Analiza dokumentu</i>)	5 4 3 2	
b) Uczniowie, pracownicy szkoły i rodzice mają poczucie, że zdrowie i dobre samopoczucie jest ważną sprawą w szkole (<i>Ankieta U, N, Pn, R – pyt. 1</i>)	5 4 3 2	
c) Pracownicy szkoły uważają, że w szkole podejmowane są działania na rzecz promocji ich zdrowia (<i>Ankieta N, Pn – pyt. 3</i>)	5 4 3 2	
2. Struktura dla realizacji programu szkoły promującej zdrowie		
a) W zespole promocji zdrowia są przedstawiciele: dyrekcji, N, Pn, U, R, pielęgniarka szkolna; zadania zespołu sformułowano na piśmie (<i>Analiza dokumentu, wywiady</i>)	5 4 3 2	
b) Szkolny koordynator ds. promocji zdrowia został powołany przez dyrektora na wniosek zespołu promocji zdrowia; zadania koordynatora sformułowano na piśmie (<i>Wywiad z koordynatorem, analiza dokumentu</i>)	5 4 3 2	
c) Pielęgniarka szkolna uczestniczy w planowaniu, realizacji i ewaluacji projektów promocji zdrowia w szkole (<i>Wywiad z pielęgniarką i dyrektorem</i>)	5 4 3 2	
d) Dyrekcja wspiera działania w zakresie promocji zdrowia (<i>Wywiady, obserwacje</i>)	5 4 3 2	
3. Szkolenia, informowanie i dostępność informacji na temat koncepcji szkoły promującej zdrowie		
a) Członkowie dyrekcji szkoły i szkolnego zespołu promocji zdrowia uczestniczyli w szkoleniu/ach dotyczącym/ych SzPZ w ostatnich 3 latach (<i>Wywiad, analiza dokumentów</i>)	5 4 3 2	
b) Zorganizowano wewnętrzne szkolenia (doskonalenie) na temat SzPZ dla rady pedagogicznej i pracowników niepedagogicznych w ostatnich 3 latach (<i>Analiza dokumentów, Ankieta N – pyt. 2, Pn – pyt. 2</i>)	5 4 3 2	
c) Uczniom wyjaśnia się, co oznacza SzPZ, w sposób dostosowany do poziomu ich rozwoju poznawczego (<i>Ankieta U – pyt. 2</i>)	5 4 3 2	
d) Rodzicom uczniów wyjaśnia się, co to znaczy, że szkoła ich dziecka jest SzPZ (<i>Ankieta R – pyt. 2, analiza dokumentów</i>)	5 4 3 2	

e) Na stronie internetowej szkoły jest zakładka poświęcona SzPZ, zawierająca aktualne i wyczerpujące informacje na ten temat (<i>Analiza strony internetowej</i>)	5	4	3	2	
f) Tablica informująca o programie SzPZ jest umieszczona widocznym i powszechnie dostępnym miejscu szkoły i zawiera aktualne informacje (<i>Obserwacja, analiza informacji</i>)	5	4	3	2	
4. Planowanie i ewaluacja działań w zakresie promocji zdrowia oraz ich dokumentowanie					
a) W 3 ostatnich latach opracowano roczne plany działań w zakresie promocji zdrowia i ich ewaluacji, z uwzględnieniem potrzeb uczniów, nauczycieli i pracowników niepedagogicznych (<i>Analiza planów</i>)	5	4	3	2	
b) Zapisy planów działań i ich ewaluacji są zgodne z zasadami przyjętymi w SzPZ w Polsce (<i>Analiza planów</i>)	5	4	3	2	
c) W ostatnich 3 latach sporządzono raporty z ewaluacji procesu i/lub wyników działań w zakresie promocji zdrowia zgodne z zasadami przyjętymi w SzPZ w Polsce (<i>Analiza raportów</i>)	5	4	3	2	

Podsumowanie wyników w standardzie pierwszym

Wymiar	Średnia liczba punktów	Wybrane elementy, których poprawa jest pilna i możliwa (wybierz je z kolumny 3)
a	b	c
1. Uwzględnienie promocji zdrowia w dokumentach oraz pracy i życiu szkoły		
2. Struktura dla realizacji programu szkoły promującej zdrowie		
3. Szkolenia, systematyczne informowanie i dostępność informacji na temat koncepcji szkoły promującej zdrowie		
4. Planowanie i ewaluacja działań w zakresie promocji zdrowia		

Średnia liczba punktów dla standardu pierwszego (dla 4 wymiarów): ...

Problem priorytetowy (wybrany na podstawie zapisów w kolumnie c): ...

Data:..... Podpis szkolnego koordynatora:

STANDARD DRUGI

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

Magdalena Woynarowska-Soldan

Tworzenie w szkole klimatu społecznego sprzyjającego zdrowiu i dobremu samopoczuciu uczniów, pracowników i rodziców uczniów jest kluczową cechą SzPZ. Dobry klimat społeczny szkoły decyduje w znacznym stopniu o jakości pracy i życia szkoły oraz jest zasobem dla zdrowia uczniów i pracowników.

Wymiary i wskaźniki do ich oceny

Klimat społeczny szkoły jest pojęciem subiektywnym i wielowymiarowym, trudnym do zdefiniowania i zmierzenia. Dla potrzeb autoewaluacji w SzPZ wybrano tylko niektóre jego elementy, uznane za ważne na podstawie dotychczasowych doświadczeń (tabela poniżej).

Wymiary klimatu społecznego szkoły uwzględnione w badaniu poszczególnych grup społeczności szkolnej i numery stwierdzeń (wskaźniki) w części B ankiety

Badana grupa	Wymiary	Numery stwierdzeń w części B ankiety (wskaźniki)
Uczniowie	Stwarzanie uczniom możliwości uczestnictwa w życiu szkoły	3–5
	Relacje i wsparcie ze strony nauczycieli	6–9
	Relacje między uczniami	10–14
Nauczyciele	Stwarzanie nauczycielom możliwości uczestnictwa w życiu szkoły	4–5
	Relacje i wsparcie ze strony dyrekcji szkoły	6–9
	Relacje między nauczycielami	10–12
	Relacje z uczniami	13–16
	Relacje z rodzicami uczniów	17–19
Pracownicy niepedagogiczni	Stwarzanie pracownikom możliwości uczestnictwa w życiu szkoły	4–5
	Relacje i wsparcie ze strony dyrekcji szkoły	6–8
	Relacje z nauczycielami	9–11
	Relacje z innymi pracownikami szkoły, którzy nie są nauczycielami	12–14
Rodzice	Relacje z uczniami	15–17
	Stwarzanie rodzicom możliwości uczestnictwa w życiu szkoły	3–6
	Relacje z nauczycielami i dyrekcją	7–9
	Postrzeganie przez rodziców sposobu, w jaki nauczyciele traktują ich dziecko	10–13

Metody badania i narzędzia

Badanie ankietowe: uczniów (od klasy VI szkoły podstawowej), nauczycieli, pracowników niepedagogicznych i rodziców. Zasady doboru badanych podano w instrukcji do badań ankietowych (str. 44). Wyniki części B ankiety należy podsumować, wypełniając *Arkusz zbiorczy dla standardu drugiego: badanie klimatu społecznego szkoły za pomocą ankiety* (Załącznik II) według podanej niżej instrukcji.

W szkołach podstawowych zachęcamy do badania **klimatu społecznego klasy** z wykorzystaniem następujących metod:

- **Technika „Narysuj i napisz” w klasie II lub III.**
- **Prace pisemne uczniów klasy IV** na temat: *Jak czuję się w mojej klasie?*

Instrukcje przeprowadzania badań za pomocą obu metod oraz zasady interpretacji wyników podano w Aneksie (str. 55–61).

Instrukcja wypełniania Arkusza zbiorczego dla standardu drugiego: badanie klimatu społecznego za pomocą ankiety (Załącznik II)

Osoby wypełniające arkusz

Arkusze wypełniają osoby, które dokonały oceny drugiego standardu, wykorzystując wyniki części B ankiety dotyczącej klimatu społecznego. Ostateczna wersja arkusza powinna być przedyskutowana i uzgodniona zespołowo wspólnie ze szkolnym koordynatorem ds. promocji zdrowia.

Przygotowanie danych

1. Zgromadź ankiety dla czterech grup badanych z procentowym rozkładem kategorii odpowiedzi na poszczególne stwierdzenia w części B.
2. **Zsumuj odsetki odpowiedzi *tak* + *raczej tak*** na każde stwierdzenie w każdej grupie badanych.
3. **Przelicz odsetki na punkty** według następującej zasady:
 - 91 – 100% = 5 pkt.
 - 75 – 90% = 4 pkt.
 - 60 – 74% = 3 pkt.
 - 59% i mniej = 2 pkt.Zapisz liczbę punktów na marginesie przy każdym stwierdzeniu.
4. Oblicz średnią liczbę punktów z jednym miejscem po przecinku ze wszystkich stwierdzeń części B dla każdej grupy badanych.

Sposób wypełniania arkusza

1. W tabeli zapisz:
 - w kolumnie 2: liczbę osób zbadanych w każdej grupie,
 - w kolumnie 3: ocenę, tzn. średnią liczbę punktów ze wszystkich stwierdzeń części B dla każdej grupy badanych,
 - w kolumnie 4: to, co wymaga poprawy, jeśli wyniki odbiegają od stanu pożądanego (ocena 5 pkt.).
2. W podsumowaniu wyników w standardzie drugim:
 - oblicz średnią liczbę punktów z jednym miejscem po przecinku dla wszystkich badanych grup,
 - określ problem priorytetowy wybrany na podstawie zapisów w kolumnie 4.

Dodatkowe uwagi dotyczące niektórych stwierdzeń

W ankiecie dla uczniów stwierdzenie nr 13 dotyczy sytuacji związanej z różnymi formami przemocy międzyrówieśniczej. Zapisano je w sposób pozytywny (tak, jak powinno być): *Uczniowie w mojej klasie dokuczają sobie rzadko lub wcale (np. rzadko przezywają się, ośmieszają, popychają, biją się ze sobą)*. Jest to zgodne z zasadą przyjętą w całej ankiecie.

ARKUSZ ZBIORCZY DLA STANDARDU DRUGIEGO: badanie klimatu społecznego szkoły za pomocą ankiety Załącznik II

Badana grupa	Liczba zbadanych	Ocena (średnia punktów)	Elementy wymagające poprawy (jeśli aktualny stan odbiega od pożądanego (5 pkt); w wyborze tych elementów należy wykorzystać dane o rozkładzie procentowym odpowiedzi na poszczególne stwierdzenia części B ankiety)
1	2	3	4
a. Uczniowie (pytania nr 3–14)			
b. Nauczyciele (pytania nr 4–19)			
c. Pracownicy niepedagogiczni (pytania nr 4–17)			
d. Rodzice uczniów (pytania nr 3–13)			

Podsumowanie wyników w standardzie drugim

Średnia liczba punktów dla standardu drugiego dla wszystkich badanych grup: ...

Problem priorytetowy (wybrany na podstawie zapisów w kolumnie 4): ...

Data:..... Podpis szkolnego koordynatora:

STANDARD TRZECI

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

Barbara Woynarowska, Maria Sokołowska

Edukacja zdrowotna jest nieodłącznym elementem promocji zdrowia. Aby ludzie dbali o swoje zdrowie – chronili je i wzmacniali – **potrzebna jest im odpowiednia wiedza, umiejętności, przekonania, postawy, motywacja i kompetencje do działania, kształtowane m.in. w procesie edukacji zdrowotnej.** Edukacja zdrowotna jest podstawowym prawem każdego dziecka i do jej prowadzenia zobowiązana jest każda szkoła. W podstawie programowej kształcenia ogólnego zapisano, że: *Ważnym zadaniem szkoły jest także edukacja zdrowotna, której celem jest kształtowanie u uczniów nawyku (postaw) dbałości o zdrowie własne i innych ludzi oraz umiejętności tworzenia środowiska sprzyjającego zdrowiu*⁴. Prowadzenie przez nauczycieli zajęć z zakresu edukacji zdrowotnej może dostarczać **osobistych korzyści** także im samym – może być dla nich okazją do refleksji nad ich stylem życia i dbałością o własne zdrowie.

Szkoły promujące zdrowie powinny tworzyć **wzorce dobrej praktyki** w edukacji zdrowotnej i dążyć do poprawy jej jakości oraz skuteczności. Zwiększa to szansę na to, że uczniowie i absolwenci oraz pracownicy szkoły będą uznawać zdrowie za dobro, cenną wartość i będą dokonywać w okresie nauki/pracy w szkole i w następnych latach życia **zmian w kierunku prozdrowotnym w swoim stylu życia i w środowisku.**

W dotychczasowej praktyce edukacja zdrowotna w szkole dotyczy uczniów. W SzPZ **edukacja zdrowotna powinna dotyczyć również pracowników szkoły**, gdyż:

- tworzą oni dla uczniów wzorce zachowań zdrowotnych;
- edukacja zdrowotna jest procesem trwającym całe życie; dokonujące się w różnych jego okresach zmiany oraz pojawiające się nowe zadania i wyzwania wymagają zmian w stylu życia, uzyskiwania nowych umiejętności dla zachowania i wzmocnienia zdrowia;
- wyniki badań wskazują, że u nauczycieli i innych pracowników szkoły istnieje wiele nieprawidłowości w zakresie zachowań zdrowotnych; jest to przyczyną zaburzeń w stanie zdrowia, które mogą wpływać negatywnie na ich jakość życia i zdolność do pracy.

Wymiary i wskaźniki do ich oceny

W standardzie trzecim uwzględniono cztery wymiary:

1. Realizacja edukacji zdrowotnej zgodna z podstawą programową kształcenia ogólnego.
2. Aktywny udział uczniów w procesie edukacji zdrowotnej, współpraca z rodzicami i społecznością lokalną.
3. Działania dla poprawy jakości i skuteczności edukacji zdrowotnej.
4. Edukacja zdrowotna nauczycieli i innych pracowników szkoły.

W ramach każdego z wymiarów wyróżniono od 2 do 10 wskaźników. Wskaźniki te – wyrażone w postaci stwierdzeń – określają cechy, które są przedmiotem oceny w danym wymiarze. Wymieniono je w *Arkuszu zbiorczym dla standardu trzeciego* (Załącznik III).

⁴ Rozporządzenie Ministra Edukacji Narodowej z dnia 23 grudnia 2008 r. w sprawie podstawy programowej wychowania przedszkolnego oraz kształcenia ogólnego w poszczególnych typach szkół (Dz. U. 2008, Nr 4, poz. 17, z późn. zmianami – Dz. U. 2014, poz. 803).

Metody badania i narzędzia

1. Badanie ankietowe uczniów klas VI szkół podstawowych i klas starszych, nauczycieli, pracowników, którzy nie są nauczycielami, i rodziców według instrukcji podanej na str. 44–46.
2. Wypełnienie *Arkusza zbiorczego dla standardu trzeciego* (Załącznik III) według niżej podanej instrukcji.

Instrukcja wypełniania *Arkusza zbiorczego dla standardu trzeciego* (Załącznik III)

Osoby wypełniające arkusz

Arkusz wypełniają osoby, które dokonały oceny trzeciego standardu za pomocą **wszystkich** metod wymienionych przy każdym wskaźniku. Ostateczna wersja arkusza powinna być przedyskutowana i uzgodniona zespołowo wspólnie ze szkolnym koordynatorem ds. promocji zdrowia.

Przygotowanie danych

Zgromadź wszystkie dane niezbędne dla oceny wskaźników, w tym także części C ankiety dla czterech grup z procentowym rozkładem kategorii odpowiedzi na poszczególne stwierdzenia.

Sposób wypełniania arkusza

1. Przeczytaj kolejno każdy wskaźnik. Pamiętaj, że niektóre wskaźniki są złożone, zawierają ocenę kilku elementów. W ustalaniu oceny weź pod uwagę **wszystkie** te elementy.
2. Oceń każdy wskaźnik w czteropunktowej skali, zakreślając właściwą cyfrę w kolumnie 2:
5 pkt. – **stan pożądaný** („optymalny”), nie wymaga korekty, uzupełnień, zmian, poprawy, jest to „mocna” strona szkoły;
4 pkt. – niewielkie zastrzeżenia w stosunku do stanu pożądanego, niezbędna niewielka korekta/poprawa;
3 pkt. – wyraźne zastrzeżenia w stosunku do stanu pożądanego, niezbędna duża korekta/poprawa;
2 pkt. – brak lub niesatysfakcjonujący stopień osiągania danego wskaźnika, konieczna bardzo duża korekta/poprawa, jest to „słaba” strona szkoły.

Uwaga:

- W przypadku, gdy we wskaźniku zalecono wykorzystanie analizy dokumentu, wywiadu lub obserwacji, dokonaj **oceny subiektywnej**, zastanawiając się, czy i w jakim stopniu aktualny stan odbiega od pożądanego, czyli 5 punktów.
- W przypadku, gdy we wskaźniku zalecono wykorzystanie odpowiedzi na pytania części C ankiety, przyjmij następującą **zasadę przeliczania sumy odsetków odpowiedzi tak + raczej tak na punkty**:
 - 91 – 100% = 5 pkt.
 - 75 – 90% = 4 pkt.
 - 60 – 74% = 3 pkt.
 - 59% i mniej = 2 pkt.

Jeśli przy danym wskaźniku trzeba wziąć pod uwagę odpowiedzi z więcej niż jednej grupy badanych (np. uczniów i nauczycieli), wynik należy uśrednić i zaokrąglić do pełnej liczby punktów.

3. Jeżeli aktualny stan odbiega od pożądanego (5 pkt.), w kolumnie 3 wpisz to, co wymaga poprawy.
4. W podsumowaniu wyników w standardzie trzecim:
 - oblicz średnią liczbę punktów z jednym miejscem po przecinku dla każdego wymiaru i wpisz ją w kolumnie b.
 - przeanalizuj zapisy z kolumny 3 i spośród zapisanych elementów wymagających poprawy wybierz te, których poprawa jest pilna i możliwa w sytuacji waszej szkoły. Wpisz je w kolumnie c.

- oblicz średnią liczbę punktów z jednym miejscem po przecinku dla całego standardu (na podstawie średnich z poszczególnych wymiarów).
- wybierz problem priorytetowy spośród elementów, których poprawa jest pilna i możliwa (kolumna c), i zapisz go. W wyborze problemu priorytetowego powinno uczestniczyć jak najwięcej osób.

Dodatkowe uwagi dotyczące niektórych wymiarów i wskaźników

W celu dokonania oceny działań podejmowanych w szkole dla osiągnięcia standardu trzeciego należy przypomnieć sobie założenia współczesnej edukacji zdrowotnej oraz zapisy obowiązującej podstawy programowej kształcenia ogólnego⁵ na danym etapie edukacyjnym. Należy zapoznać się z **następującymi materiałami/publikacjami**, które powinny być dostępne w każdej szkole:

- Podstawa programowa kształcenia ogólnego dla danego etapu edukacyjnego;
- Podstawa programowa z komentarzami, tom 8 „Wychowanie fizyczne i edukacja dla bezpieczeństwa”, MEN, Warszawa 2009 (dostępne na: http://men.gov.pl/wp-content/uploads/2011/02/men_tom_8.pdf);
- *Organizacja i realizacja edukacji zdrowotnej w szkole – poradnik dla dyrektorów i nauczycieli szkół podstawowych (lub gimnazjów albo szkół ponadgimnazjalnych)*. B. Woynarowska (red.), ORE, Warszawa 2012 (dostępne na: www.ore.edu.pl).

Uwaga: Dotychczasowe doświadczenia wskazują, że uczniowie, część rodziców i pracowników niepedagogicznych nie znają lub nie rozumieją w pełni terminu „edukacja zdrowotna”. Z tego powodu nie jest on używany w ankietach dla tych grup społeczności szkoły. Zastąpiono go innymi określeniami, np. „tematy dotyczące zdrowia”.

Ad. Wymiar 1. Realizacja edukacji zdrowotnej zgodna z podstawą programową kształcenia ogólnego

a) Edukacja zdrowotna uznana jest przez dyrekcję i nauczycieli za ważne zadanie szkoły. Wynika to z zapisu w części wstępnej podstawy programowej: *Ważnym zadaniem szkoły jest także edukacja zdrowotna, której celem jest kształtowanie u uczniów nawyku (postaw) dbałości o zdrowie własne i innych ludzi oraz umiejętności tworzenia środowiska sprzyjającego zdrowiu.* Należy sprawdzić, jak zapis ten rozumie dyrekcja szkoły i w jakim stopniu jest on w szkole wdrażany.

d) Nauczyciele realizują wymagania dotyczące edukacji zdrowotnej zapisane w podstawie programowej ich przedmiotów. Wymagania dotyczące bezpośrednio lub pośrednio edukacji zdrowotnej zapisano w większości przedmiotów nauczania (tabela na kolejnej stronie).

f) Nauczyciele WF pełnią wiodącą rolę w edukacji zdrowotnej w szkole. W podstawie programowej wychowania fizycznego na II, III i IV etapie edukacyjnym zapisano, że *wychowanie fizyczne pełni wiodącą rolę w edukacji zdrowotnej.* Dotychczas nie określono, na czym powinna polegać ta rola. Ważne jest, aby w SzPZ nauczyciele WF podejmowali próby pełnienia takiej roli, sprawdzali w praktyce, na czym ona powinna polegać oraz dostarczali innym szkołom przykładów dobrej praktyki.

g) Gimnazja i szkoły ponadgimnazjalne. W ramach lekcji WF realizowany jest blok „edukacja zdrowotna”. Należy sprawdzić:

- czy wymagania zapisane w tym bloku są uwzględnione w programach przedmiotu WF?

⁵ Rozporządzenie Ministra Edukacji Narodowej z dnia 30 maja 2014 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie podstawy programowej wychowania przedszkolnego i kształcenia ogólnego w poszczególnych typach szkół (Dz. U. 2014, poz. 803).

*Wymagania dotyczące edukacji zdrowotnej zapisane w różnych przedmiotach nauczania
(przedmioty o największej liczbie wymagań wyróżniono pogrubioną czcionką)*

Przedmioty nauczania	Wymagania dotyczące edukacji zdrowotnej			
	Szkoła podstawowa		Gimnazjum	Szkoły ponadgimnazjalne
	Klasy I–III	Klasy IV–VI		
Edukacja społeczna	X			
Edukacja przyrodnicza	X			
Edukacja polonistyczna	X			
Zajęcia komputerowe	X	X		
Zajęcia techniczne	X	X	X	
Wychowanie fizyczne	X	X	X	X
Etyka	X	X	X	X
Język polski		X	X	
Język obcy nowożytny		X	X	X
Muzyka		X	X	
Historia i społeczeństwo		X		
Przyroda		X		X
Wychowanie do życia w rodzinie		X	X	X
Wiedza o społeczeństwie			X	X
Geografia			X	X
Biologia			X	X
Chemia			X	X
Fizyka			X	
Informatyka			X	X
Edukacja dla bezpieczeństwa			X	X
Podstawy przedsiębiorczości				X

Źródło: MEN, Podstawa programowa z komentarzami, tom 8 „Wychowanie fizyczne i edukacja dla bezpieczeństwa”

- w jakim stopniu są one realizowane, jaki jest czas przeznaczony na zajęcia, w jakich pomieszczeniach są one realizowane?
- czy przestrzega się zaleceń dotyczących metodyki tych zajęć zapisanych w części podstawy programowej „Zalecane warunki i sposób realizacji”? (m.in. przeprowadzanie diagnozy potrzeb uczniów, ich aktywne uczestnictwo w planowaniu, realizacji i ewaluacji zajęć, współpraca z innymi nauczycielami i pielęgniarzką szkolną oraz rodzicami, stosowanie metod aktywizujących, dokonywanie ewaluacji przebiegu zajęć).

h) Gimnazja i szkoły ponadgimnazjalne. Nauczyciele WF uczestniczyli w szkoleniach dotyczących realizacji bloku „edukacja zdrowotna”. Realizacja tego bloku, zawierającego m.in. wymagania dotyczące umiejętności życiowych, jest nowym zadaniem dla nauczycieli WF. Niezbędne jest przygotowanie się do realizacji tych zajęć. Należy sprawdzić:

- ilu nauczycieli WF odbyło szkolenia w tym zakresie po wprowadzeniu w 2009 r. nowej podstawy programowej WF, jakie były formy tych szkoleń?
- czy nauczyciele WF czują się odpowiednio przygotowani do prowadzenia tych zajęć, jakie mają potrzeby w tym zakresie?

i) Dostępne są materiały dotyczące organizacji i realizacji edukacji zdrowotnej zgodne z podstawą programową. Materiały te i publikacje wymieniono wyżej, na str. 18.

j) Pielęgniarka szkolna współpracuje z nauczycielami w realizacji edukacji zdrowotnej. Jednym z zadań pielęgniarki szkolnej, zapisanych w jej standardach postępowania⁶, jest „prowadzenie edukacji zdrowotnej uczniów i ich rodziców oraz uczestnictwo w szkolnych programach profilaktyki i promocji zdrowia”.

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

Wymiar ten obejmuje 5 wskaźników, które dotyczą różnych aspektów uczestnictwa członków społeczności szkolnej w planowaniu, realizacji i ewaluacji edukacji zdrowotnej. Potrzeba takiego podejścia, a zwłaszcza aktywności uczniów, wynika z:

- wymagań wobec szkół związanych z ewaluacją zewnętrzną, które określono w rozporządzeniu w sprawie nadzoru pedagogicznego⁷,
- podstawy programowej kształcenia ogólnego,
- koncepcji szkoły promującej zdrowie, w której uczestnictwo jest jednym z jej filarów.

b) Uczniowie uważają, że to, czego uczą się w szkole o zdrowiu, zachęca ich do dbania o zdrowie. Taki zapis wskaźnika zwraca uwagę na to, że jednym z ważnych efektów edukacji zdrowotnej uczniów powinna być większa ich dbałość o zdrowie (m.in. praktykowanie zachowań prozdrowotnych i eliminowanie zachowań ryzykownych dla zdrowia), a nie tylko uzyskanie wiedzy na ten temat. Pytamy o to uczniów w ankiecie. Należy zdać sobie sprawę z tego, że uczniowie nie zawsze rozumieją, na czym polega dbanie o zdrowie. Trzeba pomóc im to zrozumieć, jest to duże wyzwanie dla SzPZ. Wyniki ankiety powinny służyć refleksji nad realizacją i efektami edukacji zdrowotnej w szkole.

d) Rodzice są informowani o realizacji edukacji zdrowotnej i innych programów dotyczących zdrowia. Zastosowanie w codziennym życiu wiedzy i umiejętności dbania o zdrowie zdobytych w szkole przez dzieci, zwłaszcza najmłodsze, wymaga świadomości i pomocy rodziców. To oni tworzą w domu warunki do praktykowania zachowań prozdrowotnych oraz wzorce dla swych dzieci. Dlatego podstawowym warunkiem skuteczności edukacji zdrowotnej jest systematyczne informowanie rodziców o działaniach podejmowanych w szkole i pytanie ich o potrzeby i opinie w tym zakresie.

Ad. Wymiar 3. Działania dla poprawy jakości i skuteczności edukacji zdrowotnej

Realizacja edukacji zdrowotnej jest zadaniem każdej szkoły. SzPZ powinny **wyróżniać się stałym dążeniem do poprawy jej jakości i skuteczności.**

c) Edukacja zdrowotna jest powiązana ze szkolnym programem profilaktyki, nauczyciele uczestniczą w realizacji tego programu. Program profilaktyki, którego opracowanie i realizacja jest zadaniem każdej szkoły, obejmuje zagadnienia, które są również uwzględnione w podstawie programowej różnych przedmiotów. Dotyczy to szczególnie rozwijania umiejętności życiowych (osobistych i społecznych), które stanowią fundament profilaktyki wszystkich zachowań ryzykownych (problemowych). Należy sprawdzić:

- czy nauczyciele znają szkolny program profilaktyki i w jaki sposób uwzględniają jego zapisy w ramach realizacji swoich przedmiotów?
- w jaki sposób nauczyciele są informowani o programie profilaktyki i jak ustalane są zasady ich uczestnictwa w jego realizacji?

⁶ Dodatkowe informacje patrz wyżej: Dodatkowe uwagi dotyczące niektórych wymiarów i wskaźników w standardzie pierwszym (wymiar 2, punkt c), str. 9.

⁷ Rozporządzenie Ministra Edukacji Narodowej z dnia 10 maja 2013 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie nadzoru pedagogicznego (Dz. U. 2013, poz. 560).

e) 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. Wiele organizacji i instytucji, na różnych poziomach, oferuje (a nawet narzuca) szkołom programy profilaktyczne i edukacyjne dotyczące zdrowia. Większość z nich nie została sprawdzona pod względem skuteczności. Tematy programów powielają się (dotyczy to szczególnie żywienia), ich realizacja jest krótkotrwała, dominują działania akcyjne, zwłaszcza konkursy. Niektóre programy oferowane przez producentów zawierają lokowanie produktu (pośrednią reklamę). Realizacja takich programów nie daje efektów, a pochłania energię oraz czas nauczycieli i uczniów.

Doświadczenie wskazuje, że **SzPZ są szkołami aktywnymi**, podejmują wiele inicjatyw, szczytą się mnogością realizowanych programów, uważając, że jest to ich „mocna strona” (wskazują na to m.in. dane podane we wnioskach o nadanie *Krajowego Certyfikatu Szkoła Promująca Zdrowie*). Nie ma jednak dowodów na to, że „ilość przechodzi w jakość”. Dokonując oceny tego wskaźnika, należy sprawdzić:

- jakie programy edukacyjne dotyczące zdrowia i programy profilaktyczne były realizowane w szkole w ostatnich 2–3 latach? Kto jest autorem tych programów? Czy są dane o wcześniejszej ewaluacji ich wyników?
- czy w szkole realizowane są programy promocji zdrowia psychicznego rekomendowane przez Krajowe Biuro ds. Przeciwdziałania Narkomanii?⁸. Należy sprawdzić:
 - czy i jakie są zasady wyboru programów „zewnętrznych”?
 - kto i w jaki sposób podejmuje w szkole decyzję o realizacji tych programów?
 - czy i w jaki sposób ustala się związki tych programów z zapisami podstawy programowej w zakresie edukacji zdrowotnej i szkolnym programem profilaktyki?

f) Dokonuje się ewaluacji wyników programów dotyczących zdrowia (autorskich i oferowanych przez różne organizacje) po zakończeniu ich realizacji. SzPZ ma obowiązek sprawdzania, czy podejmowane działania są skuteczne. Dotyczy to także edukacji zdrowotnej, która jest podstawowym elementem promocji zdrowia. Szkoła powinna posiadać dowody tej skuteczności w postaci wyników ewaluacji działań, w tym także programów edukacji zdrowotnej (dowody są jednym z filarów SzPZ). Dla oceny tego wskaźnika należy sprawdzić:

- czy dokonywano ewaluacji wyników programów edukacji zdrowotnej realizowanych w szkołach w ostatnich 2–3 latach?
- czy jest dokumentacja wyników tej ewaluacji?

Ad. Wymiar 4. Edukacja zdrowotna nauczycieli i innych pracowników szkoły

W modelu SzPZ jednym z trzech obszarów działań jest edukacja zdrowotna. W SzPZ „ważni” są nie tylko uczniowie, ale także pozostali członkowie społeczności szkolnej. Edukacja zdrowotna jest procesem trwającym całe życie i dlatego potrzebna jest również nauczycielom i innym pracownikom. Pozwala im lepiej dbać o własne zdrowie, lepiej rozumieć kwestie dotyczące zdrowia uczniów i tworzyć dla nich odpowiednie wzorce. Dobre samopoczucie i zdrowie pracowników szkoły sprzyja realizacji jej podstawowych zadań. **Podejście to odróżnia SzPZ od innych szkół.** Z tego powodu w autoewaluacji uwzględniono po raz pierwszy wskaźniki dotyczące edukacji zdrowotnej pracowników szkoły.

b) Nauczyciele uważają, że realizacja edukacji zdrowotnej uczniów jest dla nich okazją do refleksji nad własnym stylem życia i dbałością o zdrowie, tzn. dostrzegają osobiste korzyści

⁸ Wykaz tych programów patrz: „System rekomendacji i oceny programów profilaktyki i promocji zdrowia psychicznego” na stronie internetowej ORE (www.ore.edu.pl).

w prowadzeniu tej edukacji. Uwzględnienie tego wskaźnika w autoewaluacji SzPZ wynika z przekonania, że prowadzenie edukacji zdrowotnej uczniów może dawać korzyści samym nauczycielom, np. może wpływać na zwiększenie dbałości o własne zdrowie, zachęcać do wprowadzania prozdrowotnych zmian w swoim stylu życia, identyfikowania własnych problemów zdrowotnych i podejmowania prób ich rozwiązywania. Analiza wyników odpowiedzi na to pytanie w ankiecie stwarza możliwość refleksji i dyskusji na ten temat w gronie nauczycieli.

ARKUSZ ZBIORCZY DLA STANDARDU TRZECIEGO
Załącznik III

Wymiary i wskaźniki (stan pożądany, „optymalny”)	Ocena (punkty)	Elementy wymagające poprawy (jeśli aktualny stan odbiega od pożądanego, czyli oceny 5)
1	2	3
1. Realizacja edukacji zdrowotnej zgodna z podstawą programową kształcenia ogólnego		
a) Edukacja zdrowotna uznana jest przez dyrekcję i nauczycieli za ważne zadanie szkoły (<i>Wywiad z dyrektorem, Ankieta N – pyt. 20</i>)	5 4 3 2	
b) Realizacja edukacji zdrowotnej omawiana jest w czasie posiedzenia rady pedagogicznej w każdym roku szkolnym (<i>Analiza dokumentacji</i>)	5 4 3 2	
c) Tematy dotyczące realizacji edukacji zdrowotnej są uwzględniane w wewnątrzszkolnym doskonaleniu nauczycieli (<i>Analiza dokumentów</i>)	5 4 3 2	
d) Nauczyciele realizują wymagania dotyczące edukacji zdrowotnej zapisane w podstawie programowej ich przedmiotów (<i>Ankiety U – pyt. 15, N – pyt. 21</i>)	5 4 3 2	
e) Na godzinach z wychowawcą omawiane są tematy dotyczące zdrowia (w tym zdrowia psychicznego i umiejętności życiowych) (<i>Analiza dokumentów, Ankieta U – pyt. 16</i>)	5 4 3 2	
f) Nauczyciel/e WF pełni/ą wiodącą rolę w edukacji zdrowotnej w szkole (<i>Wywiad z nauczycielami WF</i>)	5 4 3 2	
g) Gimnazja i szkoły ponadgimnazjalne W ramach lekcji WF realizowany jest blok „edukacja zdrowotna” (<i>Wywiad z nauczycielami WF</i>)	5 4 3 2	
h) Gimnazja i szkoły ponadgimnazjalne Nauczyciele WF uczestniczyli w szkoleniach dotyczących realizacji bloku „edukacji zdrowotna” (<i>Wywiad z nauczycielami WF</i>)	5 4 3 2	
i) Dostępne są publikacje/materiały dotyczące organizacji i realizacji edukacji zdrowotnej zgodnej z podstawą programową (wykaz podstawowych materiałów podano na str. 18)	5 4 3 2	
j) Pielęgniarka szkolna współpracuje z nauczycielami w realizacji edukacji zdrowotnej (<i>Wywiad z pielęgniarką</i>)	5 4 3 2	
2. Aktywny udział uczniów w procesie edukacji zdrowotnej, współpraca z rodzicami i społecznością lokalną		
a) Uczniowie mogą proponować tematy z zakresu edukacji zdrowotnej, które ich interesują (<i>Ankieta U – pyt. 17, N – pyt. 22</i>)	5 4 3 2	
b) Uczniowie uważają, że to, czego uczą się w szkole o zdrowiu, jest dla nich ciekawe oraz zachęca ich do dbania o zdrowie (<i>Ankieta U – pyt. 18, 19</i>)	5 4 3 2	

c) Rodzice mają poczucie, że ich dziecko uczy się w szkole o tym, jak dbać o zdrowie (<i>Ankieta R – pyt. 14</i>)	5	4	3	2	
d) Rodzice są informowani o realizacji edukacji zdrowotnej i innych programów dotyczących zdrowia w szkole oraz są pytani, jakie tematy powinny być omawiane z uczniami (<i>Ankieta R – pyt. 15, N – pyt. 26</i>)	5	4	3	2	
e) Szkoła podejmuje działania w zakresie edukacji zdrowotnej w środowisku lokalnym (np. inicjowanie lub udział w kampaniach społecznych) (<i>Wywiad z dyrektorem, analiza dokumentów</i>)	5	4	3	2	
3. Działania dla poprawy jakości i skuteczności edukacji zdrowotnej					
a) W zajęciach z zakresu edukacji zdrowotnej stosowane są metody aktywizujące (<i>Ankieta N – pyt. 23</i>)	5	4	3	2	
b) Dokonuje się ewaluacji zajęć z zakresu edukacji zdrowotnej, uczniowie są pytani czy zajęcia były dla nich ciekawe i czy zachęcały ich do dbałości o zdrowie (<i>Ankieta N – pyt. 24</i>)	5	4	3	2	
c) Edukacja zdrowotna jest powiązana ze szkolnym programem profilaktyki i nauczyciele uczestniczą w realizacji tego programu (<i>Wywiad z pedagogiem lub dyrektorem, Ankieta N – pyt. 25</i>)	5	4	3	2	
d) W szkole korzysta się z pomocy specjalistów w realizacji wybranych tematów powiązanych z realizacją podstawy programowej (<i>Analiza dokumentów</i>)	5	4	3	2	
e) 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 (<i>Wywiad z dyrektorem, pedagogiem szkolnym, analiza dokumentów</i>)	5	4	3	2	
f) Dokonuje się ewaluacji wyników programów dotyczących zdrowia (autorskich i oferowanych przez różne organizacje) po zakończeniu ich realizacji (<i>Analiza dokumentacji, wywiad z autorami programów, pedagogiem szkolnym</i>)	5	4	3	2	
4. Edukacja zdrowotna nauczycieli i innych pracowników szkoły					
a) Nauczyciele i inni pracownicy szkoły uczestniczyli w ostatnich 3 latach w szkoleniach/zajęciach dotyczących ich zdrowia (<i>Ankieta N – pyt. 28, Pn – pyt. 18</i>)	5	4	3	2	
b) Nauczyciele uważają, że realizacja edukacji zdrowotnej uczniów jest dla nich okazją do refleksji nad własnym stylem życia i dbałością o zdrowie (tzn. dostrzegają osobiste korzyści w prowadzeniu tej edukacji) (<i>Ankieta N – pyt. 27</i>)	5	4	3	2	

Podsumowanie wyników w standardzie trzecim

Wymiar	Średnia liczba punktów	Wybrane elementy, których poprawa jest pilna i możliwa (wybierz je z kolumny 3)
a	B	c
1. Realizacja edukacji zdrowotnej zgodnie z podstawą programową kształcenia ogólnego		
2. Aktywny udział uczniów w procesie edukacji zdrowotnej, współpraca z rodzicami i społecznością lokalną		
3. Działania dla poprawy jakości i skuteczności edukacji zdrowotnej		
4. Edukacja zdrowotna nauczycieli i pracowników niepedagogicznych		

Średnia liczba punktów dla standardu trzeciego (dla 4 wymiarów): ...

Problem priorytetowy (wybrany spośród zapisów z kolumny c): ...

Data:..... Podpis szkolnego koordynatora:

STANDARD CZWARTY

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

Bożena Jodczyk, Grażyna Skoczek, Katarzyna Stępnik, Valentina Todorovska-Sokołowska

Uczniowie i pracownicy spędzają w szkole 4–8 godzin dziennie przez około 9–10 miesięcy w roku, przez wiele lat. Warunki i organizacja nauki/pracy tworzą **środowisko fizyczne szkoły**. Wiele czynników w tym środowisku ma bezpośredni lub pośredni wpływ na zdrowie, bezpieczeństwo oraz samopoczucie uczniów i pracowników, efekty ich pracy i satysfakcję z niej. Środowisko fizyczne szkoły ma także wpływ na jej wizerunek w społeczności lokalnej i stosunek rodziców do szkoły.

Szkoły promujące zdrowie powinny dążyć do tego, aby **środowisko fizyczne ich szkoły spełniało wszystkie obowiązujące normy higieniczne i bhp**, a także wprowadzać nowe rozwiązania korzystne dla zdrowia społeczności szkolnej. Należy jednak zdać sobie sprawę z tego, że zapewnienie optymalnych warunków materialnych budynku, jego wyposażenia, terenu szkoły lub jego otoczenia (np. eliminowanie zewnętrznych źródeł hałasu) wymaga dużych nakładów i decyzji zależnych od organu prowadzącego szkołę. Niektóre SzPZ nie mają np. własnej sali gimnastycznej lub nie jest ona zgodna z obowiązującymi normami, ale znajdują one odpowiednie rozwiązania dla zapewnienia uczniom warunków do realizacji wychowania fizycznego.

Wymiary i wskaźniki do ich oceny

W ocenie środowiska fizycznego szkoły uwzględniono pięć wymiarów:

1. Wybrane pomieszczenia i wyposażenie szkoły oraz organizacja pracy.
2. Czystość szkoły.
3. Organizacja przerw międzylekcyjnych.
4. Wychowanie fizyczne oraz aktywność fizyczna członków społeczności szkolnej.
5. Żywnienie w szkole.

W ramach każdego z wymiarów wyróżniono od 3 do 8 wskaźników. Wskaźniki te – wyrażone w postaci stwierdzeń – określają cechy, które są przedmiotem oceny w danym wymiarze. Wymieniono je w *Arkuszu zbiorczym dla standardu czwartego* (Załącznik IV). W wyborze wskaźników wzięto pod uwagę głównie te, które mają charakter **organizacyjny i funkcjonalny**, i w największym stopniu zależą od dyrekcji i społeczności szkolnej.

Metody badania i narzędzia

1. Badanie ankietowe uczniów klas VI szkół podstawowych i klas starszych, nauczycieli, pracowników niepedagogicznych i rodziców według instrukcji na str. 44–46.
2. Wypełnienie *Arkusza zbiorczego dla standardu czwartego* (Załącznik IV) według podanej niżej instrukcji.

Instrukcja wypełniania Arkusza zbiorczego dla standardu czwartego

Osoby wypełniające arkusz

Arkusze wypełniają osoby, które dokonały oceny czwartego standardu za pomocą **wszystkich** metod wymienionych przy każdym wskaźniku. Ostateczna wersja arkusza powinna być przedyskutowana i uzgodniona zespołowo wspólnie ze szkolnym koordynatorem ds. promocji zdrowia.

Przygotowanie danych

Zgromadź wszystkie dane niezbędne dla oceny wskaźników, w tym także dane z części D ankiety dla czterech grup badanych (procentowy rozkład odpowiedzi na poszczególne stwierdzenia).

Sposób wypełniania arkusza

1. Przeczytaj kolejno każdy wskaźnik w kolumnie 1. Zwróć uwagę na to, że niektóre wskaźniki są złożone, zawierają kilka elementów. Pamiętaj, by rozważyć je wszystkie.
2. Oceń każdy wskaźnik w czteropunktowej skali, zakreślając właściwą cyfrę w kolumnie 2:
 - 5 pkt. – **stan pożądaný** („optymalny”), nie wymaga korekty, uzupełnień, zmian, poprawy, jest to „mocna” strona szkoły;
 - 4 pkt. – niewielkie zastrzeżenia w stosunku do stanu pożądanego, niezbędna niewielka korekta/poprawa;
 - 3 pkt. – wyraźne zastrzeżenia w stosunku do stanu pożądanego, niezbędna duża korekta/poprawa;
 - 2 pkt. – brak lub niesatysfakcjonujący stopień osiągania danego wskaźnika, konieczna bardzo duża korekta/poprawa, jest to „słaba” strona szkoły.

Uwaga:

- W przypadku, gdy we wskaźniku zalecono wykorzystanie analizy dokumentu, wywiadu lub obserwacji, dokonaj **oceny subiektywnej**, zastanawiając się, czy i w jakim stopniu aktualny stan odbiega od pożądanego, czyli 5 punktów.
- W przypadku, gdy we wskaźniku zalecono wykorzystanie odpowiedzi na pytania ankiety, przyjmij następującą zasadę przeliczania **sumy odsetków odpowiedzi tak + raczej tak na punkty**:
 - 91 – 100% = 5 pkt.
 - 75 – 90% = 4 pkt.
 - 60 – 74% = 3 pkt.
 - 59% i mniej = 2 pkt.

Jeśli przy danym wskaźniku bierzesz pod uwagę odpowiedzi z więcej niż z ankiety jednej grupy (np. uczniów i nauczycieli), pamiętaj o uśrednieniu wyniku i zaokrągleniu go do pełnej liczby punktów.

3. Jeżeli aktualny stan odbiega od pożądanego (5 pkt.), w kolumnie 3 wpisz to, co wymaga poprawy.
4. W podsumowaniu wyników w standardzie czwartym:
 - oblicz średnią liczbę punktów z jednym miejscem po przecinku dla każdego wymiaru i wpisz ją w kolumnie b,
 - przeanalizuj zapisy z kolumny 3 i spośród zapisanych elementów wymagających poprawy wybierz te, których poprawa jest pilna i możliwa w sytuacji waszej szkoły. Wpisz je w kolumnie c,
 - oblicz średnią liczbę punktów dla standardu (na podstawie średnich z poszczególnych wymiarów),
 - wybierz problem priorytetowy spośród elementów, których poprawa jest pilna i możliwa (kolumna c) i zapisz go. W wyborze problemu priorytetowego powinno uczestniczyć, jak najwięcej osób.

Dodatkowe uwagi dotyczące niektórych wymiarów i wskaźników

Barbara Woynarowska

Przed dokonaniem oceny należy zapoznać się z **obowiązującymi normami higienicznymi środowiska szkoły i przepisami bhp**. Przydatne mogą być następujące książki:

- Woynarowska B.: *Środowisko i organizacja pracy szkoły*, w: Woynarowska B., Kowalewska A., Izdebski Z., Komosińska K.: *Biomedyczne podstawy kształcenia i wychowania*, Wydawnictwo Naukowe PWN, Warszawa 2010 – część III, str. 337–378.
- Woynarowska B. (red.) *Zdrowie i szkoła*, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2000, str. 350–386.

W razie potrzeby należy zwrócić się o dodatkowe informacje do powiatowej stacji sanitarno-epidemiologicznej. Niżej podano dodatkowe informacje ułatwiające dokonanie oceny niektórych wskaźników.

Ad. Wymiar 1. Wybrane pomieszczenia i wyposażenie szkoły oraz organizacja pracy

a) **Stołówka szkolna**. Należy sprawdzić:

- czy w stołówce jest wystarczająco dużo miejsca do spożycia ciepłego posiłku przez wszystkich uczniów?
- czy możliwe jest zjedzenie posiłku w spokoju, bez pośpiechu?
- jeśli w szkole nie ma stołówki, a jest catering: jakie są warunki spożywania posiłków?

Jeśli w szkole nie ma ciepłych posiłków, pozostaw ten wskaźnik bez oceny.

e) Na etat **pielęgniarki/higienistki szkolnej** przypada 880–1100 uczniów (poza szkołami specjalnymi, sportowymi); w szkołach podstawowych, w których liczba uczniów nie przekracza 150, na etat ten przypada 440–550 osób⁹. Od liczby uczniów w danej szkole zależy liczba godzin pracy pielęgniarki. Powinna ona mieć w szkole odrębne, odpowiednio wyposażone pomieszczenie, umożliwiające indywidualny kontakt z uczniami, wykonywanie testów przesiewowych, przechowywanie dokumentacji medycznej, sprzętu, leków. Pielęgniarka szkolna może wykonywać część swoich zadań w ośrodku zdrowia, jeśli szkoła, w której pracuje, jest mała i znajduje się w jego pobliżu.

g) **Stoły i krzesła dla uczniów** są obecnie produkowane w 7 wymiarach¹⁰. Na początku roku szkolnego należy dobrać odpowiedni do wzrostu każdego ucznia numer krzesła i stołu (ten sam), wpisać go w dzienniku przy nazwisku ucznia i w jego dzienniczku. Pomocy powinna udzielić pielęgniarka szkolna. Uczniów należy zachęcić do zapamiętania tego numeru (jest to ważne przy zmianie sal) oraz wyjaśnić im zasady prawidłowego doboru mebli (jest to ważny element edukacji zdrowotnej i profilaktyki zaburzeń układu ruchu). Ze względu na zróżnicowanie wzrostu dzieci w tym samym wieku w każdej sali lekcyjnej powinny być meble o 3–4 rozmiarach. Mimo obowiązujących od prawie 100 lat norm i zasad doboru mebli dla uczniów jest to w Polsce problem, który nie został rozwiązany. Główną tego przyczyną jest częsta zmiana sal lekcyjnych oraz w wielu przypadkach brak wiedzy i zrozumienia tego zagadnienia ze strony nauczycieli. SzPZ powinny tworzyć w tej kwestii **przykłady dobrej praktyki**.

h) **Zapewnienie odpowiednich krzeseł i stołów dla nauczycieli** jest także obowiązkiem szkoły. Spędzają oni dużo czasu w pozycji siedzącej i ponad 40% z nich odczuwa bóle kręgosłupa.

⁹ Szczegółowe zasady zatrudnienia i zadania pielęgniarki/higienistki szkolnej patrz: Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 24 września 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej (Dz. U. 2013, poz. 1248).

¹⁰ PN-EN 1729-1:2007 Meble. Krzesła i stoły dla instytucji edukacyjnych. Część I: Wymiary funkcjonalne.

Ad. Wymiar 2. Czystość szkoły

b) Toalety i umywalnie. Stan techniczny, czystość i wyposażenie tych pomieszczeń są elementem profilaktyki wielu chorób infekcyjnych, powszechnie występujących w zbiorowości szkolnej. Choroby te, w tym grypa, wirusowe zapalenie wątroby typu A, biegunki, są najczęściej przenoszone przez brudne ręce. Częste mycie rąk, pod bieżącą, ciepłą wodą i mydłem, a następnie ich osuszanie jest pierwszą linią ochrony przed tymi zakażeniami. Umywalnie i toalety powinny być często sprzątane, uzupełniany powinien być papier toaletowy i mydło, dostępne powinny być ręczniki jednorazowe lub czynne suszarki do rąk. Utrzymanie umywalni i toalet w dobrym stanie i czystości wymaga zaangażowania całej społeczności szkolnej i uczenia dzieci właściwego korzystania z nich.

c) Uczestnictwo uczniów w życiu szkoły, w tym także w **utrzymaniu czystości** we wszystkich pomieszczeniach, z których korzystają, jest ważną cechą SzPZ. Jest to element edukacji zdrowotnej uczniów, zwłaszcza tych, którzy rozpoczynają naukę w danej szkole. Konieczne jest przy tym zaangażowanie nauczycieli, pracowników obsługi i samorządu uczniowskiego.

Ad. Wymiar 3. Organizacja przerw międzylekcyjnych

Wymienione w tym wymiarze wskaźniki dotyczą warunków odpoczynku w czasie przerw międzylekcyjnych. Są to czynniki wpływające na samopoczucie i dyspozycję do pracy uczniów i pracowników. Należy je starannie przeanalizować. W wielu szkołach jest wiele nieprawidłowości, a ich ograniczenie wymaga głównie rozwiązań organizacyjnych i działań wychowawczych (m.in. wychowanie do poszanowania ciszy).

Ad. Wymiar 4. Wychowanie fizyczne oraz aktywność fizyczna członków społeczności szkolnej

Poziom aktywności fizycznej dzieci i młodzieży oraz dorosłych jest bardzo niski. Np. zalecany przez WHO poziom codziennej aktywności fizycznej (co najmniej 60 min. wysiłków fizycznych o umiarkowanej intensywności) osiąga w Polsce zaledwie co czwarty 11-latek i co szósty 15-latek. Jest to główna przyczyna epidemii nadwagi i otyłości. Szkolne wychowanie fizyczne ma bardzo dużą rolę do odegrania w jej przeciwdziałaniu. Z tego powodu w autoewaluacji w SzPZ uwzględniono wiele wskaźników związanych z WF.

a) Dokonuje się diagnozy potrzeb uczniów w zakresie aktywności fizycznej. Diagnoza ta to sprawdzenie (najlepiej na początku każdego roku szkolnego), jaki jest poziom aktywności fizycznej uczniów w celu: uczenia ich, dlaczego i jak mogą sami dokonywać tej oceny; konstruowania programu WF, zajęć do wyboru; indywidualizacji zajęć i zachęcania uczniów do zwiększenia aktywności fizycznej. W pomiarze poziomu aktywności fizycznej nauczyciel może zastosować różne metody. Są one opisane w różnych publikacjach.

b) Zajęcia WF do wyboru. Zgodnie z obowiązującymi przepisami¹¹ w ramach obowiązkowych lekcji WF, obok zajęć klasowo-lekcyjnych, mogą być realizowane zajęcia do wyboru (sportowe, sprawnościowo-zdrowotne, taneczne lub aktywna turystyka). Sprzyjać to może większej aktywności fizycznej uczniów. Nie wszystkie szkoły oferują uczniom takie możliwości, ale SzPZ powinny tworzyć w tym zakresie **wzorce dobrej praktyki**.

c) Dokonuje się analizy absencji i zwolnień uczniów z lekcji WF. Niepokojącym zjawiskiem jest duża absencja uczniów na zajęciach WF w wyniku częstych zwolnień z tych lekcji na prośbę rodziców, samych uczniów i zwolnień lekarskich, często nieuzasadnionych. Uniemożliwia to osiągnięcie przez młodzież zalecanego poziomu aktywności fizycznej,

¹¹Rozporządzenie Ministra Edukacji Narodowej z dnia 9 sierpnia 2011 r. w sprawie dopuszczalnych form realizacji obowiązkowych zajęć wychowania fizycznego (Dz. N. 2011, Nr 175, poz. 1042).

przez szkołę zaś celów zapisanych w podstawie programowej kształcenia ogólnego¹². Należy zachęcać nauczycieli WF do analizy rozmiarów i przyczyn absencji uczniów na ich lekcjach oraz do podejmowania działań zmierzających do ograniczania zwolnień, zwłaszcza całkowitych i długotrwałych. To od nauczycieli, w największym stopniu, zależy uczestnictwo i aktywność uczniów na tych lekcjach.

e) Kwalifikacja lekarska do zajęć WF. Zgodnie z obowiązującymi od wielu lat przepisami dotyczącymi profilaktycznej opieki zdrowotnej nad uczniami, lekarz – w czasie badań uczniów przed rozpoczęciem szkoły, w klasie III szkoły podstawowej, klasie I gimnazjum i klasie I szkół ponadgimnazjalnych – dokonuje kwalifikacji ucznia do jednej z 4 grup na lekcji WF (tabela poniżej).

Kwalifikacja do grup na zajęciach wychowania fizycznego

Grupa		Charakterystyka uczniów	Udział w zawodach i sprawdzianach
Symbol	Nazwa		
A	Zdolni do WF bez ograniczeń	1. Bez odchyień w stanie zdrowia i rozwoju 2. Z niektórymi odchyleniami w stanie zdrowia, gdy ich rodzaj i stopień zaawansowania nie stanowią przeciwwskazań do wysiłku, nie wymagają ograniczeń, zajęć dodatkowych lub specjalnej uwagi nauczyciela WF	Bez ograniczeń
As	Uprawiają sport w szkole lub poza szkołą		
B	Zdolni do WF z ograniczeniami i/lub wymagający specjalnej uwagi nauczyciela WF	Uczniowie z odchyleniami w stanie zdrowia i rozwoju, którzy wymagają: • pewnych ograniczeń w zakresie obowiązujących zajęć: dotyczących intensywności i czasu trwania zajęć, ćwiczeń w niekorzystnych warunkach • specjalnej uwagi nauczyciela, indywidualnego traktowania ze względu na większe ryzyko urazu • aktywnego udziału nauczyciela w wyrównywaniu, korekcji lub leczeniu niektórych zaburzeń	Ewentualne ograniczenia ustalone indywidualnie w zależności od stanu zdrowia
Bk	Zdolni do WF z ograniczeniem, wymagający dodatkowych zajęć korekcyjnych	Uczniowie, którzy ze względu na stan zdrowia wymagają dodatkowych zajęć ruchowych (np. z otyłością) lub korekcyjnych (z zaburzeniami układu ruchu)	Jak wyżej
C	Niezdolni do WF	Uczniowie, których stan zdrowia uniemożliwia czasowo lub długotrwanie udział w zajęciach WF	Niezdolni do udziału w zawodach
Cr	Niezdolni do WF, uczestniczący w zajęciach rehabilitacyjnych	Uczniowie uczestniczący w zajęciach rehabilitacyjnych lub innej formie terapii ruchowej poza szkołą	Jak wyżej

Źródło: Woynarowska B.: *Uczniowie z chorobami przewlekłymi. Jak wspierać ich rozwój, zdrowie i edukację*, Wydawnictwo Naukowe PWN, Warszawa, 2010, s. 306.

¹² Rozmiary tego zjawiska opisano m.in. w raporcie Najwyższej Izby Kontroli: *Informacja o wynikach kontroli. Wychowanie fizyczne i sport w szkołach publicznych i niepublicznych*. Warszawa, NIK 2013 oraz w artykule: Woynarowska B., Mazur J., Oblacińska A.: *Uczestnictwo uczniów w lekcjach wychowania fizycznego w szkołach w Polsce*. *Hygeia Public Health* 2015, Nr 1, s. 183–190.

Informacje o kwalifikacji do grupy oraz zaleceniach lekarskich powinny być przekazane nauczycielom WF przez pielęgniarkę szkolną po zakończeniu badań. Zadaniem pielęgniarki szkolnej jest także stała współpraca z nauczycielami WF w sprawie aktywności fizycznej uczniów z chorobami przewlekłymi i rejestracja zwolnień lekarskich.

f) Ocenianie uczniów na zajęciach WF. Uwzględnienie w tej ocenie wielu elementów (systematyczności udziału w zajęciach, zaangażowania, aktywności na lekcjach i postępów, a nie tylko wyników testów sprawności fizycznej i innych sprawdzianów) może przyczynić się do zwiększenia uczestnictwa i aktywności uczniów na tych zajęciach. Jest to zgodne z §11 Rozporządzenia Ministra Edukacji Narodowej z dnia 10 czerwca 2015 r. w sprawie szczegółowych warunków i sposobu oceniania, klasyfikowania i promowania uczniów i słuchaczy w szkołach publicznych (Dz. U. 2015 poz. 843).

g) Oferta zajęć ruchowych dla pracowników szkoły. W zmodyfikowanej koncepcji SzPZ uwzględniono także działania na rzecz zdrowia nauczycieli i innych pracowników szkoły. Zwiększenie ich aktywności fizycznej może wpłynąć korzystnie na ich zdrowie i samopoczucie. Zachęcanie pracowników do aktywności fizycznej i tworzenie sprzyjających temu warunków jest nowym wyzwaniem dla SzPZ.

Ad. Wymiar 5. Żywnienie w szkole

Zgodnie z zasadami racjonalnego żywienia dzieci i młodzież w wieku szkolnym **powinny spożywać posiłki w ciągu dnia co 3–4 godz.** Wyniki badań wskazują, że co trzeci uczeń nie spożywa codziennie śniadania w domu (przychodzi do szkoły na czczo), a co czwarty nie zjada niczego w czasie pobytu w szkole. Często występujące u uczniów uczucie głodu i pragnienia wpływa niekorzystnie na samopoczucie i dyspozycje do uczenia się. Sprawy żywienia uczniów w czasie ich wielogodzinnego pobytu w szkole oraz prowadzenie edukacji żywieniowej jest ważnym i wciąż niedocenianym zadaniem szkoły. SzPZ, wspólnie z rodzicami i uczniami, poszukiwać powinny rozwiązań, dzięki którym uczniowie w szkole nie będą głodni i odwodnieni oraz będą spożywali produkty korzystne dla zdrowia. Jest to także ważny element profilaktyki nadwagi i otyłości. Dlatego też zaproponowano aż 9 wskaźników dotyczących żywienia w szkole. Omówienie ich wszystkich przekracza ramy tego opracowania. Osoby dokonujące oceny tych wskaźników powinny zapoznać się w pierwszej kolejności z publikacją: Woynarowska B., Oblacińska A.: *Wspólne drugie śniadanie w szkole*. Ośrodek Rozwoju Edukacji, Warszawa 2014 (www.ore.edu.pl). Organizacja takiego posiłku jest **możliwa w każdej szkole i powinna dotyczyć uczniów na wszystkich etapach edukacyjnych**. Przydatne mogą być także następujące książki, akty prawne i strony internetowe:

- Jarosz M. (red.): *Obiady szkolne z uwzględnieniem Zasad Dobrej Praktyki Higienicznej oraz systemu HACCP dla posiłków szkolnych*. Pol Health Narodowy Program zapobiegania nadwadze i otyłości oraz przewlekłym chorobom niezakaźnym poprzez poprawę żywienia i aktywności fizycznej. Instytut Żywności i Żywienia, Warszawa 2008 (www.izz.waw.pl).
- Jarosz M. (red.): *Zasady prawidłowego żywienia dzieci i młodzieży oraz wskazówki dotyczące zdrowego stylu życia*. Instytut Żywności i Żywienia, Warszawa 2008 (www.izz.waw.pl).
- Uchwała Nr 221 Rady Ministrów z dnia 10 grudnia 2013 r. w sprawie ustanowienia wieloletniego programu wspierania gmin w zakresie dożywiania „Pomoc państwa w zakresie dożywiania” na lata 2014–2020. Monitor Polski 2013, poz. 1024 (dotyczy finansowania posiłków dla uczniów z trudnych warunków materialnych).

- Ustawa o zmianie ustawy o bezpieczeństwie żywności i żywienia z dnia 28 listopada 2014 r. (Dz. U. 2015 r., poz. 35 (dotyczy wymagań w zakresie żywienia dzieci i młodzieży w jednostkach oświaty).
- Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 28 sierpnia 2015 r. w sprawie grup środków spożywczych przeznaczonych do sprzedaży dzieciom i młodzieży w jednostkach systemu oświaty oraz wymagań, jakie muszą spełniać środki spożywcze stosowane w ramach żywienia zbiorowego dzieci i młodzieży w tych jednostkach (Dz. U. 2015, poz. 1256).
- Agencja Rynku Rolnego: www.mlekowszkole.org; www.owocewskole.org

ARKUSZ ZBIORCZY DLA STANDARDU CZWARTEGO
Załącznik IV

Wymiary i wskaźniki (stan pożądany „optymalny”)	Ocena (punkty)	Elementy wymagające poprawy (jeśli aktualny stan odbiega od pożądanego, czyli oceny 5)
1	2	3
1. Wybrane pomieszczenia i wyposażenie szkoły oraz organizacja pracy		
a) Stołówka szkolna jest urządzona estetycznie, możliwe jest spożycie ciepłego posiłku bez pośpiechu (<i>Obserwacja, ankieta U – pyt. 25</i>)	5 4 3 2	
b) W szkole jest odpowiednio wyposażone i wykorzystywane pomieszczenie do indywidualnej, spokojnej pracy nauczycieli (<i>Obserwacja</i>)	5 4 3 2	
c) W szkole jest pomieszczenie do spotkań indywidualnych nauczycieli z rodzicami uczniów (<i>Obserwacja</i>)	5 4 3 2	
d) W szkole jest odpowiednio wyposażone pomieszczenie socjalne dla pracowników obsługi (<i>Obserwacja</i>)	5 4 3 2	
e) W szkole jest pomieszczenie dla pielęgniarki szkolnej (gabinet profilaktyczny) i ustalony jest czas jej pracy w szkole (<i>Obserwacja, wywiad z pielęgniarką</i>)	5 4 3 2	
f) Uczniowie mają możliwość pozostawiania podręczników i pomocy w szkole (<i>Obserwacja</i>)	5 4 3 2	
g) Stoły i krzesła są dostosowane do wzrostu uczniów; uczniowie są informowani o numerze mebli dla nich właściwym (<i>Obserwacja, wywiady z uczniami</i>)	5 4 3 2	
h) Jakość (oceniana z punktu widzenia ergonomii i profilaktyki zaburzeń układu ruchu) oraz stan techniczny krzeseł i stołów dla nauczycieli są dobre (<i>Obserwacja, wywiad z N</i>)	5 4 3 2	
i) Nauczyciele i pracownicy uważają, że praca w szkole jest dobrze zorganizowana, równomiernie rozłożone są zadania (<i>Ankieta N – pyt. 31, Pn – pyt. 20</i>)	5 4 3 2	
2. Czystość szkoły		
a) Szkoła jest czysta (<i>Obserwacja, ankieta U – pyt. 20, N – 29, R – pyt. 16</i>)	5 4 3 2	
b) Toalety i umywalnie są czyste, stale dostępny jest papier toaletowy i mydło, jednorazowe ręczniki lub suszarki (<i>Obserwacja, ankieta U – pyt. 21</i>)	5 4 3 2	
c) Uczniowie zachowują porządek i dbają o czystość w szkole (<i>Obserwacja, ankieta U – pyt. 22, Pn – pyt. 19</i>)	5 4 3 2	

3. Organizacja przerw międzylekcyjnych				
a) Wszystkie przerwy międzylekcyjne (poza tzw. długą przerwą) trwają nie krócej niż 10 minut (<i>Analiza dokumentów</i>)	5	4	3	2
b) Podejmowane są systematyczne działania dla zmniejszenia hałasu w szkole, zwłaszcza w czasie przerw międzylekcyjnych (<i>Obserwacja, wywiady z dyrekcją, ankieta N – pyt. 30</i>)	5	4	3	2
c) Przy sprzyjającej pogodzie uczniowie spędzają przerwy międzylekcyjne na powietrzu (<i>Obserwacja, ankieta U – pyt. 23</i>)	5	4	3	2
4. Wychowanie fizyczne oraz aktywność fizyczna członków społeczności szkolnej				
a) Dokonywana jest diagnoza potrzeb uczniów w zakresie aktywności fizycznej i wykorzystywane są ich propozycje w planowaniu obowiązkowych lekcji WF, zajęć do wyboru i pozalekcyjnych (<i>Wywiad z nauczycielami WF.</i>)	5	4	3	2
b) Istnieje oferta zajęć do wyboru dla uczniów (od II etapu edukacyjnego) w ramach obowiązkowych zajęć WF (<i>Wywiady z nauczycielami WF</i>)	5	4	3	2
c) 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 (<i>Wywiad z nauczycielami WF, dyrektorem</i>)	5	4	3	2
d) Sprawy związane z aktywnością fizyczną i uczestnictwem uczniów w zajęciach WF są omawiane na zebraniach z rodzicami; rodziców zachęca się do organizacji/udziału w imprezach w szkole związanych z aktywnością fizyczną i zdrowym żywieniem (<i>Ankieta R – pyt. 17 i 19</i>)	5	4	3	2
e) Prowadzone są zajęcia z gimnastyki korekcyjno-kompensacyjnej dla uczniów jej potrzebujących (<i>Wywiad z nauczycielami WF, pielęgniarką szkolną</i>)	5	4	3	2
f) 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 (<i>Wywiad z nauczycielami WF, pielęgniarką</i>)	5	4	3	2
g) 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 (<i>Wywiad z nauczycielami WF</i>)	5	4	3	2
h) W szkole istnieje oferta udziału w zorganizowanych zajęciach ruchowych/sportowych (np. oferta zajęć w szkole, wykorzystanie środków z funduszu socjalnego na zajęcia poza szkołą) dla pracowników szkoły (<i>Analiza dokumentacji</i>)	5	4	3	2

5. Żywnienie w szkole				
a) Uczniowie mają stały dostęp do wody pitnej (poza wodą z kranu) lub do innego napoju (<i>Obserwacja, wywiad z intendentką</i>)	5	4	3	2
b) Organizowane są drugie śniadania spożywane wspólnie przez wszystkich uczniów i nauczyciela we wszystkich klasach (<i>Obserwacja, wywiady z N, ankieta U – pyt. 24</i>)	5	4	3	2
c) Organizowane są ciepłe posiłki szkolne dla uczniów z wykorzystaniem zasad racjonalnego żywienia (<i>Obserwacja, analiza jadłospisów, ich ocena przez pracowników stacji sanitarno-epidemiologicznej</i>)	5	4	3	2
d) Szkoła uczestniczy w programach Agencji Rynku Rolnego: „Mleko w szkole” oraz „Owoce i warzywa w szkole” i produkty te są właściwie wykorzystywane (eliminowanie marnotrawstwa) (<i>Obserwacja, wywiady z dyrektorem, N</i>)	5	4	3	2
e) Okresowo diagnozuje się, czy uczniowie przychodzą do szkoły po śniadaniu i co zjadają (kupują lub przynoszą) w czasie pobytu w szkole; wyniki tej diagnozy omawiane są z uczniami i rodzicami (<i>Analiza dokumentów, ankieta R –pyt. 18, wywiady z wybranymi wychowawcami</i>)	5	4	3	2
f) Organizuje się dożywianie uczniów z rodzin o niskich dochodach w sposób przeciwdziałający ich dyskryminacji (<i>Obserwacja, analiza dokumentacji</i>)	5	4	3	2
g) W czasie uroczystości, imprez, zebrań w szkole i w klasach (np. imieniny, urodziny uczniów) oferowane są warzywa, owoce, a ograniczane słodczyce (<i>Obserwacja, wywiady</i>)	5	4	3	2
h) W organizacji posiłków uwzględnia się specyficzne potrzeby żywieniowe uczniów (np. z przewlekłymi chorobami, na diecie wegetariańskiej) (<i>Obserwacja, wywiad z pracownikami stołówki</i>)	5	4	3	2

Podsumowanie wyników w standardzie czwartym

Wymiar	Średnia liczba punktów	Wybrane elementy, których poprawa jest pilna i możliwa (wybierz je z kolumny 3)
a	b	c
1. Wybrane pomieszczenia i ich wyposażenie oraz organizacja pracy		
2. Czystość szkoły		
3. Organizacja przerw międzylekcyjnych		
4. Wychowanie fizyczne oraz aktywność fizyczna członków społeczności szkolnej		
5. Żywnienie w szkole		

Średnia liczba punktów dla standardu czwartego (dla 5 wymiarów): ...

Problem priorytetowy (wybrany na podstawie zapisów z kolumny c): ...

Data: Podpis szkolnego koordynatora:

OCENA EFEKTÓW DZIAŁAŃ

Dobre samopoczucie uczniów i pracowników w szkole

Podejmowanie działań dla umacniania zdrowia przez uczniów i pracowników

Barbara Woynarowska, Magdalena Woynarowska-Soldan

Uzasadnienie wyboru efektów

Zgodnie z definicją SzPZ, działania podejmowane przez społeczność szkolną powinny sprzyjać zdrowiu i dobremu samopoczuciu jej członków oraz zwiększeniu (dzięki nabywaniu nowych kompetencji) motywacji i umiejętności dbałości o zdrowie w okresie nauki/pracy w szkole oraz dalszych latach życia (zapisano to w górnej części modelu SzPZ).

Zdrowie i samopoczucie ludzi zależy od bardzo wielu czynników i tylko część z nich związana jest z nauką/pracą w szkole. Dokonanie pozytywnych zmian w stanie zdrowia wymaga długiego czasu oraz działań ukierunkowanych na wiele sfer życia ludzi, a przede wszystkim zwiększenia ich motywacji i podejmowania działań dla własnego zdrowia. Dlatego w ocenie efektów działań SzPZ ograniczono się do sprawdzenia:

- jakie jest samopoczucie uczniów, pracowników i rodziców w czasie ich nauki/pracy w szkole lub kontaktów ze szkołą?
- czy uczniowie i pracownicy szkoły dokonują korzystnych zmian w swoim stylu życia w kierunku prozdrowotnym (co sprzyja umacnianiu zdrowia)?

Wymiary i wskaźniki do ich oceny

W ocenie efektów wyróżniono dwa wymiary (tabela poniżej), a w ramach każdego z nich od 3 do 9 wskaźników. Wskaźniki te – wyrażone w postaci stwierdzeń – określają cechy (odczucia, zachowania), które są przedmiotem oceny w danym wymiarze. Wymieniono je w *Arkuszu oceny efektów* (Załącznik V).

Wymiary efektów uwzględnione w badaniu poszczególnych grup społeczności szkolnej i numery stwierdzeń w ankiecie (wskaźniki)

Wymiary	Badana grupa	Numery stwierdzeń w ankiecie (wskaźniki)
Dobre samopoczucie w szkole: część E ankiety	Uczniowie	26–28
	Nauczyciele	32–34
	Pracownicy niepedagogiczni	21–23
	Rodzice	20–22
Podejmowanie działań dla umacniania zdrowia: część F ankiety	Uczniowie	29–36
	Nauczyciele	35–43
	Pracownicy niepedagogiczni	24–32

Metody badania i narzędzia

1. Badanie ankietowe uczniów, nauczycieli, pracowników niepedagogicznych oraz rodziców według instrukcji podanej na str. 44–46. Dodatkowym elementem badania są pytania otwarte dotyczące **czynników wpływających dobrze i źle na samopoczucie badanych w szkole** zamieszczone w ramkach. Analiza odpowiedzi na te pytania może dostarczyć dodatkowych informacji i być podstawą do głębszej refleksji. Doświadczenia wskazują, że udzielenie odpowiedzi na te pytania nie zawsze jest możliwe, gdyż badani:

- nie mają ochoty do zastanawiania się i wpisywania odpowiedzi; tłumaczą się brakiem czasu,
- ankiety wypełniają w pośpiechu,

- obawiają się wpisywać odręcznie szczere odpowiedzi ze względu na możliwość identyfikacji: w szkołach powszechny jest brak wzajemnego zaufania. SzPZ powinny starać się temu przeciwdziałać.

Należy zachęcać do udzielania odpowiedzi na pytania otwarte i stworzyć odpowiednią, „bezpieczną” atmosferę. Warto tłumaczyć, dlaczego ważne jest uzyskanie odpowiedzi na te pytania, do czego wykorzystane zostaną pozyskane informacje. Brak lub niewielka liczba odpowiedzi powinny skłaniać do refleksji nad przyczynami braku wzajemnego zaufania.

2. Wypełnienie *Arkusza oceny efektów działań* (Załącznik V) według podanej niżej instrukcji.

Instrukcja wypełniania *Arkusza oceny efektów działań*

Osoby wypełniające arkusz

Arkusz wypełniają osoby, które dokonały oceny efektów za pomocą pytań zawartych w części E oraz F ankiet. Ostateczna wersja arkusza powinna być przedyskutowana i uzgodniona zespołowo wspólnie ze szkolnym koordynatorem ds. promocji zdrowia.

Przygotowanie danych

1. Przygotuj ankiety dla czterech grup badanych z procentowym rozkładem kategorii odpowiedzi na poszczególne stwierdzenia dotyczące części E oraz F ankiety.

2. W części E:

- zsumuj odsetki odpowiedzi *tak + raczej tak* na każde stwierdzenie w każdej grupie badanych,
- przelicz odsetki na punkty według następującej zasady:
 - 91 – 100% = 5 pkt.
 - 75 – 90% = 4 pkt.
 - 60 – 74% = 3 pkt.
 - 59% i mniej = 2 pkt.

Zapisz liczbę punktów na marginesie przy każdym stwierdzeniu.

- Oblicz średnią liczbę punktów z jednym miejscem po przecinku ze wszystkich stwierdzeń części E dla każdej grupy badanych.
3. W części F uwzględnij tylko odsetki odpowiedzi *tak*.

Sposób wypełniania arkusza

1. **Dobre samopoczucie w szkole** – część E ankiety:

- Wpisz liczbę zbadanych osób w każdej grupie w kolumnie 1.
- Wpisz średnią liczbę punktów dla każdej grupy oraz dla wszystkich grup łącznie w kolumnie 2.
- Jeśli badani:
 - **udzielili odpowiedzi** na pytania otwarte, przeanalizuj je i wybierz z nich najważniejsze lub najczęściej powtarzające się czynniki, które wpływają dobrze (kolumna 3) i źle (kolumna 4) na samopoczucie w szkole, w poszczególnych grupach. Na tej podstawie pod tabelą wpisz elementy wymagające poprawy i sformułuj problem priorytetowy;
 - **nie udzielili odpowiedzi** na pytania otwarte lub są one nieliczne, pozostaw kolumnę 3 i 4 niewypełnione. Zastanówcie się wspólnie, jakie są przyczyny tego, że badani nie odpowiedzieli na pytania otwarte. Zapiszcie je w kolumnie 5. Zastanówcie się nad tym, co można poprawić. Sformułujcie problem priorytetowy

2. **Podjęmowanie działań dla umacniania zdrowia** – część F ankiety:

- W kolumnie 1 wpisz liczbę zbadanych osób w trzech grupach (U, N i Pn).

- W kolumnie 2 wpisz tylko odsetki osób, które udzieliły odpowiedzi *tak*.
- Zapisz działania dla umacniania zdrowia podejmowane najczęściej (kolumna 3) i najrzadziej (kolumna 4).
- Przeanalizujcie te wyniki i zastanówcie się wspólnie, jakie wynikają z nich wnioski dla dalszych działań w zakresie edukacji zdrowotnej; wpisz je pod tabelą.

Dobre samopoczucie w szkole (część E ankiety)

Badana grupa	Średnia liczba punktów	Najważniejsze lub najczęściej powtarzające się czynniki wpływające na samopoczucie (dotyczy odpowiedzi na pytania otwarte w ramach)		Przyczyny nieudzielenia odpowiedzi na pytania otwarte
		DOBRZE	ŹLE	
1	2	3	4	5
Uczniowie Liczba zbadanych:				
Nauczyciele Liczba zbadanych:				
Pracownicy niepedagogiczni Liczba zbadanych:				
Rodzice Liczba zbadanych:				
Średnia liczba punktów dla czterech grup				

Elementy wymagające poprawy: ...

Problem priorytetowy: ...

Podjęmowanie działań dla umacniania zdrowia (część F ankiety)

Badana grupa	Odsetek odpowiedzi tak	Działania dla umacniania zdrowia podejmowane	
		NAJCZĘŚCIEJ	NAJRZADZIEJ
1	2	3	4
Uczniowie Liczba zbadanych:			
Nauczyciele Liczba zbadanych:			
Pracownicy niepedagogiczni Liczba zbadanych:			
Średni odsetek dla trzech grup			

Wnioski dla edukacji zdrowotnej: ...

Data:.....

Podpis szkolnego koordynatora:

RAPORT KOŃCOWY Z AUTOEWALUACJI

Instrukcja wypełniania *Raportu końcowego z autoewaluacji*

W *Raporcie końcowym z autoewaluacji* (Załącznik VI), złożonym z trzech części:

- W części I wpisz średnie liczby punktów z arkuszy zbiorczych dotyczących poszczególnych standardów (kolumna 2) oraz problemy priorytetowe zapisane w podsumowaniu każdego standardu (kolumna 3).
- W części II wpisz odpowiednie dane z części I i II *Arkusza oceny efektów działań* (Załącznik V).
- W części III odpowiedz na trzy pytania. Odpowiedzi te powinny być ustalane wspólnie w całym zespole ewaluacyjnym i w razie potrzeby z udziałem innych osób. Praca ta jest okazją do refleksji dotyczących dotychczasowych i przyszłych działań dla tworzenia SzPZ.

I. Ocena standardów i wybór problemów priorytetowych

Standard	Średnia liczba punktów	Problem priorytetowy
1	2	3
1. Koncepcja pracy szkoły, jej struktura i organizacja sprzyjają uczestnictwu społeczności szkolnej w realizacji działań w zakresie promocji zdrowia oraz ich skuteczności i długofalowości		
2. Klimat społeczny szkoły sprzyja zdrowiu i dobremu samopoczuciu uczniów, nauczycieli i innych pracowników szkoły oraz rodziców uczniów		
3. Szkoła realizuje edukację zdrowotną i program profilaktyki dla uczniów, nauczycieli i innych pracowników szkoły oraz dąży do poprawy skuteczności działań w tym zakresie		
4. Warunki oraz organizacja nauki i pracy sprzyjają zdrowiu i dobremu samopoczuciu uczniów, nauczycieli i innych pracowników szkoły oraz współpracy z rodzicami		

II. Ocena efektów działań i wybór problemów priorytetowych

Dobre samopoczucie w szkole;

- Średnia liczba punktów: ...
- Problem priorytetowy: ...

Podjęmowanie działań dla umacniania zdrowia

- Średni odsetek odpowiedzi „tak”: ...
- Wnioski dla edukacji zdrowotnej: ...

III. Podsumowanie

1. Co jest największym osiągnięciem (mocną stroną) szkoły?

2. Jakie są korzyści z przeprowadzenia autoewaluacji?

3. Jakie były trudności związane z przeprowadzeniem autoewaluacji?

Data: Podpis szkolnego koordynatora:

ANKIETY DLA POSZCZEGÓLNYCH GRUP SPOŁECZNOŚCI SZKOŁY

Magdalena Woynarowska-Soldan, Barbara Woynarowska

Instrukcja do przeprowadzania badań ankietowych oraz opracowania i wykorzystania ich wyników

W ankietach dla uczniów, nauczycieli, pracowników niepedagogicznych i rodziców uwzględniono elementy dotyczące wszystkich standardów i efektów działań. Są one podzielone na 6 części, od A do F (w ankiecie dla rodziców jest 5 części, od A do E), z tytułami sformułowanymi w sposób dostosowany do danej grupy. W tabeli poniżej podano numery stwierdzeń w ankietach odnoszących się do poszczególnych standardów/efektów.

Numery stwierdzeń dotyczących poszczególnych standardów/efektów działań w ankietach dla uczniów, nauczycieli, pracowników niepedagogicznych i rodziców

Standard/efekty	Numery pytań w poszczególnych ankietach:			
	Uczniowie	Nauczyciele	Pracownicy niepedagogiczni	Rodzice
A. Standard pierwszy	1–2	1–3	1–3	1–2
B. Standard drugi	3–14	4–19	4–17	3–13
C. Standard trzeci	15–19	20–28	18	14–15
D. Standard czwarty	20–25	29–31	19–20	16–19
Efekty działań				
E. Dobre samopoczucie w szkole	26–28	32–34	21–23	20–22
F. Podejmowanie działań dla umacniania zdrowia	29–36	35–43	24–32	–

Uczniowie, nauczyciele i pracownicy niepedagogiczni:

- w części ankiety od A do E wybierają jedną z **czterech kategorii odpowiedzi**: *tak, raczej tak, raczej nie, nie*, a w części F – **jedną z dwóch**: *tak* lub *nie*
- udzielają odpowiedzi na pytania otwarte zamieszczone w ramach po części E.

Rodzice we wszystkich częściach ankiety wybierają jedną z **pięciu kategorii odpowiedzi**: *tak, raczej tak, raczej nie, nie, nie wiem* oraz udzielają odpowiedzi na pytania otwarte.

Badane osoby

- Uczniowie klas VI szkół podstawowych oraz klas II lub III gimnazjów i szkół ponadgimnazjalnych uczęszczający co najmniej jeden rok do szkoły, w której odbywa się badanie.
- Nauczyciele wszystkich przedmiotów mający co najmniej 2-letni staż pracy w danej szkole;
- Pracownicy niepedagogiczni mający co najmniej 2-letni staż pracy w danej szkole;
- Rodzice uczniów, najlepiej z klas, w których przeprowadzano ankietę dla uczniów.

Uwaga: mimo że członkowie dyrekcji są nauczycielami, nie wypełniają oni ankiety dla nauczycieli. W ankiecie tej zamieszczono stwierdzenia dotyczące postępowania i relacji z dyrekcją szkoły. Do stwierdzeń tych nie powinni ustosunkowywać się członkowie dyrekcji. Gdyby wypełnili ankietę i opuścili te stwierdzenia, wówczas możliwa byłaby identyfikacja osoby wypełniającej ankietę, co jest niezgodne z zasadą zachowania anonimowości respondentów.

Dobór badanych grup

Liczba badanych osób w poszczególnych grupach zależy od wielkości szkoły oraz decyzji zespołu ewaluacyjnego:

- w szkołach o małej liczbie uczniów i pracowników należy starać się zbadać wszystkich uczniów ww. klas oraz wszystkich nauczycieli, pracowników niepedagogicznych i rodziców;

- w szkołach większych należy zbadać **co najmniej**:
 - 60 uczniów – najlepiej zastosować dobór losowy uczniów ze wszystkich klas na danym poziomie, ewentualnie przy liczbie klas większej niż trzy dokonać wyboru losowego klas,
 - 70% nauczycieli i pracowników niepedagogicznych,
 - 40 rodziców.

Osoby przeprowadzające badanie

Badanie przeprowadzają członkowie zespołu ewaluacyjnego. Zadaniem osoby przeprowadzającej badanie jest przygotowanie odpowiedniej liczby ankiet oraz kopert zbiorczych (format A4) do wkładania wypełnionych ankiet, a także stworzenie atmosfery sprzyjającej udzielaniu szczerych odpowiedzi.

Sposób przeprowadzenia badania

Badanie należy przeprowadzić grupowo: u uczniów w klasie, w pozostałych grupach na zebraniach lub radzie pedagogicznej. **Nie należy rozdawać ankiet do domu lub do wypełnienia w innym czasie.**

Przebieg badania

1. Wyjaśnij cel badania, powiedz, że uzyskane wyniki posłużą do wspólnej dyskusji nad tym, jak postrzegamy to, co się dzieje w naszej szkole, co jest jej mocną, a co słabą stroną jako SzPZ i co możemy zmienić na lepsze.
2. Poinformuj, że:
 - ankieta jest **anonimowa** (nie ma w niej żadnego pytania umożliwiającego identyfikację osoby udzielającej odpowiedzi), zapewnij, że po jej wypełnieniu każdy włoży ankietę do dużej koperty zbiorczej,
 - wypełnianie ankiety jest dobrowolne i powinno być samodzielne,
 - badani zostaną poinformowani o wynikach ankiety i wspólnie je przedyskutujecie.
3. Rozdaj ankietę, poproś, aby badani przeczytali jej wstęp i wyjaśnij sposób jej wypełniania, zgodnie z instrukcją podaną na początku ankiety (tzn. należy wstawić X w jedną kratkę w każdym wierszu przy wszystkich stwierdzeniach¹³). Poproś badanych, aby w razie wątpliwości podnosili rękę, a wtedy podejdziesz i udzielisz informacji.
4. Zachęć do odpowiedzi na dwa pytania otwarte (w ramkach, str. 2 ankiety). Zapewnij, że są to ważne informacje, nikt nie będzie dociekał ich autorstwa na podstawie charakteru pisma.
5. Poproś osoby oddające wypełnione ankiety o sprawdzenie, czy udzieliły wszystkich odpowiedzi. Zbierz wypełnione ankiety do koperty zbiorczej tak, aby badani byli przekonani o zachowaniu anonimowości.
6. Porozmawiaj z badanymi o ich odczuciach w czasie wypełniania ankiety (zanutuj ich opinie).

Sposób opracowania wyników ankiety

O pomoc w opracowaniu wyników ankiety, tj. kodowaniu odpowiedzi oraz obliczaniu wyników, warto poprosić nauczyciela informatyki lub matematyki. Do opracowania wyników można wykorzystać program *Excel*, matryca do kodowania jest dostępna na stronie ORE (www.ore.edu.pl). Nad tabelami w ankietach umieszczono cyfry ułatwiające kodowanie odpowiedzi.

W opracowaniu wyników ankiet należy wyliczyć **rozkład procentowy odpowiedzi** dla wszystkich stwierdzeń w poszczególnych ankietach. W tym celu należy:

- wyliczyć odsetki odpowiedzi na każde stwierdzenie w poszczególnych grupach badanych,
- wpisać te odsetki w czystych formularzach ankiet.

¹³ W ankietach są stwierdzenia, które badany może opuścić, nie zakreślając żadnej kratki. Są to: stwierdzenie nr 25 w ankiecie dla uczniów; stwierdzenia nr 26 i 43 w ankiecie dla nauczycieli; stwierdzenie nr 32 w ankiecie dla pracowników niepedagogicznych. Przy tych stwierdzeniach zamieszczono odpowiednią adnotację.

Rozkłady odpowiedzi będą wykorzystywane w ocenie wskaźników w *arkuszach zbiorczych dla wszystkich standardów*. Dlatego obliczenia odsetków należy dokonać przed rozpoczęciem wypełniania tych arkuszy. Każda grupa sporządzająca arkusz zbiorczy dla tych standardów (Załącznik I, II, III, IV) powinna otrzymać kopię formularzy ankiet z wpisanym w niej rozkładem odpowiedzi.

Sposób analizy i interpretacji wyników ankiety

Opracowane wyniki powinny być poddane wnikliwej analizie. W interpretacji wyników ankiet:

- w części A–E weź pod uwagę **sumę odsetków odpowiedzi *tak* + *raczej tak***. Przyjmij następującą zasadę punktacji tej sumy:
 - 91 – 100% = 5 pkt.
 - 75 – 90% = 4 pkt.
 - 60 – 74% = 3 pkt.
 - 59% i mniej = 2 pkt.
- w części F uwzględniamy tylko **odpowiedzi *tak***. Przyjmujemy, że wynik pozytywny (pożądany) to odsetek tych odpowiedzi na poziomie co najmniej 60%. Decyzja w sprawie przyjęcia innej wartości tego odsetka zależy od zespołu w kontekście warunków i działań podejmowanych w danej szkole.

Uwagi dodatkowe

1. Odsetki odpowiedzi należy zapisać z jednym miejscem po przecinku i sprawdzić, czy w przypadku każdego stwierdzenia sumują się do 100%
2. W podanej wyżej propozycji sposobu analizy i interpretacji wyników ograniczono się do łącznej analizy kategorii odpowiedzi *tak* lub *raczej tak*. Warto jednak przeanalizować rozkład wszystkich kategorii odpowiedzi, zwłaszcza dwóch skrajnych (*tak* i *nie*).
3. W ankiecie dla rodziców warto przeanalizować rozkład odpowiedzi *nie wiem*. Duży odsetek odpowiedzi może wskazywać na to, że współpraca z rodzicami nie jest zadowalająca i wymaga poprawy.
4. W standardzie drugim (część B ankiet) nie wyróżniono w ankiecie nazw poszczególnych wymiarów. Nazwy te podano w tabeli na str. 13, a w ankiecie oddzielono je grubszymi kreskami. Można zatem przeanalizować odsetki kategorii odpowiedzi dla poszczególnych stwierżeń, wymiarów i dla całego standardu.



Ankieta dla uczniów

Chcemy dowiedzieć się, co myślisz o wybranych sprawach dotyczących naszej szkoły. Dzięki temu możemy spróbować zmienić coś w szkole na lepsze. Ankieta jest **anonimowa**, to znaczy, że nie podpisujesz się w niej i nikt nie będzie wiedział, kto ją wypełnił. Bardzo prosimy Cię o szczerą odpowiedź.

Poniżej znajduje się lista zdań. Przeczytaj uważnie każde z nich i zastanów się, w jakim stopniu się z nim zgadzasz. Wstaw X w jedną kratkę w każdym wierszu.

	1	2	3	4
	Tak	Raczej tak	Raczej nie	Nie
A. Znaczenie zdrowia w mojej szkole				
1. W mojej szkole uważa się, że zdrowie i dobre samopoczucie jest ważną sprawą				
2. Wyjaśniono mi, co to znaczy, że moja szkoła jest szkołą promującą zdrowie				
B. Atmosfera w mojej klasie i szkole				
3. Nauczyciele ustalają z nami reguły (zasady) pracy na lekcjach				
4. Nauczyciele pytają nas o zdanie w sprawach, które nas dotyczą				
5. Nauczyciele biorą pod uwagę nasze opinie				
6. Nauczyciele traktują mnie sprawiedliwie				
7. Nauczyciele są dla mnie życzliwi				
8. Nauczyciele dostrzegają to, w czym jestem dobra/-y				
9. Nauczyciele pomagają mi, kiedy mam jakieś kłopoty lub trudności				
10. Uczniowie w mojej klasie są dla siebie życzliwi				
11. Uczniowie w mojej klasie akceptują (przyjmują) mnie takim, jakim jestem				
12. Gdy jakiś uczeń w mojej klasie ma jakiś kłopot, inny uczeń stara się mu pomóc				
13. Uczniowie w mojej klasie dokuczają sobie rzadko lub wcale (np. rzadko przezywają się, ośmieszają, popychają, biją się ze sobą)				
14. Uczniowie w mojej klasie starają się, aby nikt nie był pozostawiony na uboczu				
C. Uczenie się o zdrowiu				
15. Na lekcjach różnych przedmiotów zajmujemy się tematami dotyczącymi naszego zdrowia i samopoczucia				
16. Na godzinach wychowawczych omawiamy tematy dotyczące zdrowia i dbałości o nie				
17. Możemy proponować tematy o zdrowiu, które nas interesują				
18. Zajęcia na temat zdrowia i samopoczucia są dla mnie ciekawe				
19. To, czego uczę się o zdrowiu w szkole, zachęca mnie do dbania o zdrowie				
D. Warunki w szkole i organizacja zajęć				
20. W mojej szkole jest czysto				
21. Toalety i umywalnie w szkole są czyste i prawie zawsze jest w nich papier toaletowy, mydło, jednoznaczowe ręczniki lub suszarki				
22. Uczniowie zachowują porządek i dbają o czystość w szkole (np. nie śmiecą, nie niszczą sprzętu)				

	1	2	3	4
	Tak	Raczej tak	Raczej nie	Nie
23. Przy sprzyjającej pogodzie możemy spędzać przerwy międzylekcyjne na powietrzu				
24. W klasie zwykle codziennie zjadamy drugie śniadanie wspólnie z nauczycielem				
25. Jeśli jem obiad w stołówce szkolnej, mogę go zjeść spokojnie, bez pośpiechu (<i>jeśli nie jesz obiadów w szkole, opuść ten punkt</i>)				
E. Moje samopoczucie w szkole				
26. Zwykle dobrze czuję się w szkole				
27. Lubię być w szkole				
28. W szkole czuję się bezpiecznie				

Co powoduje, że **DOBRE** czujesz się w szkole? – wpisz

Co powoduje, że **ŹLE** czujesz się w szkole? – wpisz

F. Co zrobiłaś/-eś dla swojego zdrowia w ostatnim roku?

Niżej podano przykłady działań, które sprzyjają zdrowiu i dobremu samopoczuciu. Pomyśl, czy **w ostatnim roku** podejmowałaś/-eś takie działania. Wstaw X w jedną kratkę w każdym wierszu

	1	2
	Tak	Nie
29. Staram się być bardziej aktywna/-ny fizycznie (np. więcej chodzić, biegać, jeździć na rowerze, ćwiczyć, tańczyć, uprawiać sport)		
30. Zwracam większą uwagę na to, jak się odżywiam (np. jem codziennie śniadanie, jem codziennie owoce i warzywa, piję więcej mleka lub kefiru/jogurtu, ograniczam słodycze, chipsy)		
31. Ograniczam czas spędzany przy komputerze, na oglądaniu telewizji		
32. Bardziej dbam o higienę osobistą (np. czyszczę zęby co najmniej 2 razy dziennie, często myję ręce)		
33. Staram się w ciągu dnia znajdować czas na odpoczynek, przyjemne zajęcia (np. zabawę, hobby)		
34. Staram się myśleć o sobie pozytywnie (dostrzegać swoje zalety, sukcesy)		
35. Proszę kogoś o pomoc, gdy mam jakieś kłopoty		
36. Kiedy zdarza mi się nieporozumienie z koleżankami/kolegami, staram się rozwiązywać je pokojowo (bez kłótni, bójek, agresji)		

Dziękujemy za wypełnienie ankiety 😊



Ankieta dla nauczycieli

Chcemy poznać Twoje zdanie na temat wybranych spraw dotyczących naszej szkoły. Dzięki temu możemy spróbować zmienić coś w szkole na lepsze. Ankieta jest **anonimowa**. Bardzo prosimy o szczerą odpowiedź.

Niżej znajduje się lista zdań. Przeczytaj uważnie każde z nich i zastanów się, w jakim stopniu się z nim zgadzasz. Wstaw X w jedną kratkę w każdym wierszu.

	1	2	3	4
	Tak	Raczej tak	Raczej nie	Nie
A. Warunki dla tworzenia szkoły promującej zdrowie				
1. W szkole, w której pracuję, uważa się, że zdrowie i dobre samopoczucie jest ważną sprawą				
2. Zapoznano mnie z koncepcją szkoły promującej zdrowie				
3. W szkole podejmowane są działania na rzecz promocji zdrowia nauczycieli (np. organizowane są szkolenia/warsztaty na temat zdrowia i dbałości o nie, jesteśmy zachęceni do dbałości o zdrowie, organizowane są zajęcia ruchowe dla pracowników szkoły)				
B. Klimat społeczny w szkole				
4. Dyrekcja pyta mnie o zdanie w sprawach dotyczących życia i pracy szkoły				
5. Moje zdanie na temat życia i pracy szkoły jest brane pod uwagę				
6. Moje relacje z dyrekcją są dobre				
7. Czuję się doceniana/-ny przez dyrekcję szkoły				
8. Dyrekcja udziela mi konstruktywnych informacji zwrotnych dotyczących mojej pracy				
9. Dyrekcja udziela mi pomocy, gdy jej potrzebuję				
10. Relacje między nauczycielami są dobre				
11. Nauczyciele chętnie ze sobą współpracują				
12. Mogę otrzymać pomoc od innych nauczycieli, gdy jej potrzebuję				
13. Moi uczniowie traktują mnie z szacunkiem				
14. Czuję, że uczniowie mnie lubią				
15. Większość moich uczniów przykłada się do nauki				
16. Większość moich uczniów przestrzega ustalonych reguł pracy na lekcjach				
17. Moje relacje z rodzicami uczniów są dobre				
18. Większość rodziców uczniów współpracuje ze mną w sprawach swoich dzieci				
19. Mogę liczyć na pomoc wielu rodziców uczniów, gdy tego potrzebuję				
C. Edukacja zdrowotna uczniów i nauczycieli				
20. Edukacja zdrowotna jest ważnym zadaniem w szkole, w której pracuję				
21. Uwzględniam tematy dotyczące zdrowia w ramach programu przedmiotu, którego uczę				
22. Stwarzam uczniom możliwość proponowania tematów o zdrowiu, które ich interesują				
23. Na zajęciach o zdrowiu stosuję metody aktywizujące				
24. Pytam uczniów, czy zajęcia o zdrowiu były dla nich ciekawe i zachęciły ich do dbałości o zdrowie				
25. Uczestniczę w realizacji szkolnego programu profilaktyki				

	1	2	3	4
	Tak	Raczej tak	Raczej nie	Nie
26. Konsultuję z rodzicami tematy dotyczące zdrowia, które omawiam z ich dziećmi w czasie godzin wychowawczych (informuję rodziców o nich, pytam ich o ich opinie i propozycje w tej sprawie <i>(jeśli nie jesteś wychowawcą, opuść ten punkt)</i>)				
27. Realizacja edukacji zdrowotnej dla uczniów jest dla mnie okazją do refleksji nad moim stylem życia i dbałością o własne zdrowie				
28. Uczestniczyłam/-em w ostatnich 3 latach w zajęciach/szkoleniach dotyczących zdrowia nauczycieli				
D. Warunki i organizacja nauki i pracy				
29. W szkole jest czysto				
30. Podejmowane są systematyczne działania dla zmniejszenia hałasu w szkole w czasie przerw międzylekcyjnych				
31. Praca w szkole jest dobrze zorganizowana, równomiernie rozłożone są zadania do wykonania				
E. Samopoczucie w szkole				
32. Zwykle dobrze czuję się w pracy w szkole				
33. Lubię pracować w tej szkole				
34. Poleciałabym/-łbym innym nauczycielom tę szkołę jako przyjazne miejsce pracy				

Co powoduje, że DOBRZE czujesz się w pracy w szkole? – wpisz

Co powoduje, że ŹLE czujesz się w pracy w szkole? – wpisz

F. Co zrobiłaś/-eś dla swojego zdrowia w ostatnim roku?

Niżej podano przykłady działań, które sprzyjają zdrowiu i dobremu samopoczuciu. Pomyśl, czy **w ostatnim roku** podejmowałaś/-eś takie działania. Wstaw X w jedną kratkę w każdym wierszu.

	1	2
	Tak	Nie
35. Staram się być bardziej aktywna/-y fizycznie (np. więcej chodzić, biegać, jeździć na rowerze, ćwiczyć, tańczyć, uprawiać sport)		
36. Zwracam większą uwagę na to, jak się odżywiam (np. jem codziennie śniadanie, owoce i warzywa, piję więcej mleka lub kefiru/jogurtu, ograniczam słodczyce, tłuszcz, sól)		
37. Zwracam większą uwagę na systematyczne wykonywanie samobadania (np. masy ciała, ciśnienia tętniczego, kobiety – piersi; mężczyźni – jąder)		
38. Zwracam większą uwagę na utrzymywanie dobrych relacji z bliskimi osobami (np. rodziną, znajomymi)		
39. Zwracam się do innych ludzi o pomoc, gdy mam jakiś trudny problem do rozwiązania		
40. Znajduję częściej czas na relaks/odpoczynek (np. „wyluzowuję” się, robię to, co lubię)		
41. Staram się szukać pozytywów zarówno w sobie, jak i w innych ludziach (np. w uczniach, współpracownikach, rodzinie, znajomych)		
42. Rozwijam swoje umiejętności radzenia sobie ze stresem, napięciami		
43. Wyeliminowałam/-em jakieś zachowanie ryzykowne dla zdrowia, np. rzuciłam/-em palenie, nie nadużywam alkoholu, lub podjęłam/-jąłem próby w tym kierunku <i>(jeżeli nie podejmowałaś/-eś takich zachowań, opuść ten punkt)</i>		

Dziękujemy za wypełnienie ankiety!



Ankieta dla pracowników szkoły, którzy nie są nauczycielami

Chcemy poznać Pani/Pana zdanie na temat wybranych spraw dotyczących naszej szkoły. Dzięki temu możemy spróbować zmienić coś w szkole na lepsze. Ankieta jest **anonimowa**. Bardzo prosimy o szczerą odpowiedź.

Poniżej znajduje się lista zdań. Proszę uważnie przeczytać każde z nich i zastanowić się, w jakim stopniu Pani/Pan się z nim zgadza. Proszę wstawić X w jedną kratkę w każdym wierszu.

	1	2	3	4
	Tak	Raczej tak	Raczej nie	Nie
A. Warunki dla tworzenia szkoły promującej zdrowie				
1. W szkole, w której pracuję uważa się, że zdrowie i dobre samopoczucie jest ważną sprawą				
2. Wyjaśniono mi, co to znaczy, że szkoła, w której pracuję, jest szkołą promującą zdrowie				
3. W szkole podejmowane są działania na rzecz promocji zdrowia pracowników, którzy nie są nauczycielami (np. organizowane są szkolenia/warsztaty na temat zdrowia i dbałości o nie, jesteśmy zachęceni do dbałości o zdrowie, organizowane są zajęcia ruchowe dla pracowników szkoły)				
B. Atmosfera w szkole				
4. Jestem pytany o zdanie w sprawach dotyczących życia i pracy szkoły				
5. Moje zdanie na temat życia i pracy szkoły jest brane pod uwagę				
6. Dyrekcja jest dla mnie życzliwa				
7. Czuję się doceniana/-ny przez dyrekcję				
8. Dyrekcja szkoły udziela mi pomocy, gdy jej potrzebuję				
9. Nauczyciele są dla mnie życzliwi				
10. Nauczyciele szanują moją pracę				
11. Nauczyciele pomagają mi, gdy tego potrzebuję				
12. Pracownicy szkoły, którzy nie są nauczycielami, są dla siebie życzliwi				
13. Pracownicy szkoły, którzy nie są nauczycielami, chętnie współpracują ze sobą				
14. Pracownicy szkoły, którzy nie są nauczycielami, pomagają sobie wzajemnie, gdy jest taka potrzeba				
15. Czuję, że uczniowie mnie lubią				
16. Większość uczniów reaguje na moje prośby i zalecenia				
17. Większość uczniów szanuje moją pracę				
C. Szkolenia dotyczące zdrowia dla pracowników w szkole				
18. Uczestniczyłam/-em w ostatnich 3 latach w zajęciach/szkoleniach dotyczących zdrowia pracowników szkoły				
D. Warunki i organizacja pracy w szkole				
19. Uczniowie zachowują porządek i dbają o czystość w szkole (np. nie śmiecą, nie niszczą sprzętu)				
20. Moja praca w szkole jest dobrze zorganizowana, równomiernie rozłożone są zadania				

	1	2	3	4
	Tak	Raczej tak	Raczej nie	Nie
E. Samopoczucie w pracy w szkole				
21. Zwykle dobrze czuję się w pracy w szkole				
22. Lubię pracować w tej szkole				
23. Poleciałabym/-łbym innym osobom tę szkołę jako przyjazne miejsce pracy				

Co powoduje, że **DOBRZE** czuje się Pan/Pani w pracy w szkole? – proszę wpisać

Co powoduje, że **ŹLE** czuje się Pan/Pani w pracy w szkole? – proszę wpisać

F. Co Pan/Pani zrobił/-a dla swojego zdrowia w ostatnim roku?

Niżej podano przykłady działań, które sprzyjają zdrowiu i dobremu samopoczuciu. Proszę pomyśleć, czy **w ostatnim roku** podejmował/-a Pan/Pani takie działania. Proszę wstawić X w jedną kratkę w każdym wierszu.

	1	2
	Tak	Nie
24. Staram się być bardziej aktywna/-y fizycznie (np. więcej chodzić, biegać, jeździć na rowerze, ćwiczyć, tańczyć, uprawiać sport)		
25. Zwracam większą uwagę na to, jak się odżywiam (np. jem codziennie śniadanie, owoce i warzywa, piję więcej mleka lub kefiru/jogurtu, ograniczam słodczyce, tłuszcz, sól)		
26. Zwracam większą uwagę na systematyczne wykonywanie samobadania (np. masy ciała, ciśnienia tętniczego, kobiety – piersi; mężczyźni – jąder)		
27. Zwracam większą uwagę na utrzymywanie dobrych relacji z bliskimi osobami (np. rodziną, znajomymi)		
28. Zwracam się do innych ludzi o pomoc, gdy mam jakiś trudny problem do rozwiązania		
29. Znajduję częściej czas na relaks/odpoczynek (np. „wyluzowuję” się, robię to, co lubię)		
30. Staram się szukać pozytywów zarówno w sobie, jak i w innych ludziach (np. w uczniach, współpracownikach, rodzinie, znajomych)		
31. Rozwijam swoje umiejętności radzenia sobie ze stresem, napięciami		
32. Wyeliminowałam/-em jakieś zachowanie ryzykowne dla zdrowia, np. rzuciłam/-em palenie, nie nadużywam alkoholu, lub podjęłam/-jąłem próby w tym kierunku (<i>jeżeli nie podejmowałaś/-eś takich zachowań, opuść ten punkt</i>)		

Dziękujemy za wypełnienie ankiety!



Ankieta dla rodziców

Chcemy poznać Pani/Pana zdanie na temat wybranych spraw dotyczących naszej szkoły. Dzięki temu możemy spróbować zmienić coś w szkole na lepsze. Ankieta jest **anonimowa**. Bardzo prosimy o szczerą odpowiedź.

Poniżej znajduje się lista zdań. Proszę przeczytać każde z nich i zastanowić się, w jakim stopniu Pani/Pan się z nim zgadza. Proszę wstawić X w jedną kratkę w każdym wierszu.

	1	2	3	4	5
	Tak	Raczej tak	Raczej nie	Nie	Nie wiem
A. Warunki dla tworzenia szkoły promującej zdrowie					
1. W szkole mojego dziecka uważa się, że zdrowie i dobre samopoczucie jest ważną sprawą					
2. Wyjaśniono mi, co to znaczy, że szkoła mojego dziecka jest szkołą promującą zdrowie					
B. Atmosfera w szkole mojego dziecka					
3. W szkole mojego dziecka są jasno określone zasady współpracy z rodzicami					
4. Jestem pytana/-ny o zdanie w sprawach dotyczących życia i pracy klasy lub szkoły					
5. Moje zdanie na temat życia i pracy klasy lub szkoły jest brane pod uwagę					
6. Jestem zachęcana/-ny do udziału w życiu i pracy klasy lub szkoły					
7. Dyrekcja szkoły i nauczyciele są dla mnie życzliwi					
8. Nauczyciele udzielają mi wyczerpujących informacji o postępach i zachowaniu mojego dziecka w szkole					
9. Nauczyciele i dyrekcja udzielają mi pomocy w sprawach mojego dziecka, gdy jej potrzebuję					
10. Nauczyciele są dla mojego dziecka życzliwi					
11. Nauczyciele traktują moje dziecko sprawiedliwie					
12. Nauczyciele dostrzegają to, w czym moje dziecko jest dobre					
13. Nauczyciele pomagają mojemu dziecku, kiedy ma jakieś kłopoty					
C. Edukacja zdrowotna dzieci w szkole					
14. Moje dziecko dużo uczy się w szkole o tym, jak dbać o zdrowie					
15. Wychowawca klasy konsultuje z rodzicami tematy dotyczące zdrowia, które omawia z dziećmi w czasie godzin wychowawczych (informuje rodziców o nich, pyta ich o ich opinie i propozycje w tej sprawie)					
D. Warunki i organizacja nauki w szkole					
16. W szkole mojego dziecka jest czysto					
17. Na zebraniach rodziców omawiane są sprawy związane z aktywnością fizyczną uczniów i ich uczestnictwem w zajęciach wychowania fizycznego					
18. Na zebraniach rodziców omawiane są sprawy zjadania przez dzieci śniadań w domu i posiłków w szkole					
19. Jestem zapraszana/-ny do współorganizacji i/lub udziału w imprezach szkolnych związanych z aktywnością fizyczną i zdrowym żywieniem					

	1	2	3	4	5
	Tak	Raczej tak	Raczej nie	Nie	Nie wiem
E. Moje samopoczucie w szkole dziecka					
20. Zwykle dobrze czuję się w szkole mojego dziecka					
21. Lubię przychodzić do szkoły mojego dziecka					
22. Poleciałabym/-łbym innym rodzicom tę szkołę jako przyjazne miejsce dla dziecka i jego rodziców					

Co powoduje, że **DOBRE** czuje się Pan/Pani, przebywając w szkole swojego dziecka? – proszę wpisać

Co powoduje, że **ŹLE** czuje się Pan/Pani, przebywając w szkole swojego dziecka? – proszę wpisać

Dziękujemy za wypełnienie ankiety!

ANEKS

Badania klimatu społecznego w klasach II–IV szkoły podstawowej

Magdalena Woynarowska-Soldan

Wyniki badań klimatu społecznego klasy przeprowadzone w klasach II–IV szkoły podstawowej nie są wymagane przy ubieganiu się o nadanie *Krajowego Certyfikatu Szkoła Promująca Zdrowie*. Zachęcamy jednak szkoły do przeprowadzania takich badań. Poniżej przedstawiono dwie instrukcje do badania klimatu społecznego klasy. Są one zmodyfikowaną wersją wcześniejszego opracowania zamieszczonego w wydaniu specjalnym „Edukacji Zdrowotnej i Promocji Zdrowia w Szkole”, 2006, zeszyt 10–11, str.107–114.

Instrukcja do badania klimatu społecznego klasy za pomocą techniki „Narysuj i napisz”

Cel badania: Zbadanie, jak uczniowie klasy II lub III szkoły podstawowej postrzegają to, co się dzieje w ich klasie – co w niej lubią, a czego nie lubią i chcieliby to zmienić.

Temat: *Co lubię w mojej klasie, a co chciałbym/abym w niej zmienić?*

Technika badania: technika „Narysuj i napisz”, która polega na tym, że uczeń wykonuje rysunki odnoszące się do danego tematu, a następnie je opisuje (nazywa).

Osoba przeprowadzająca badanie i analizę wyników: wychowawca klasy.

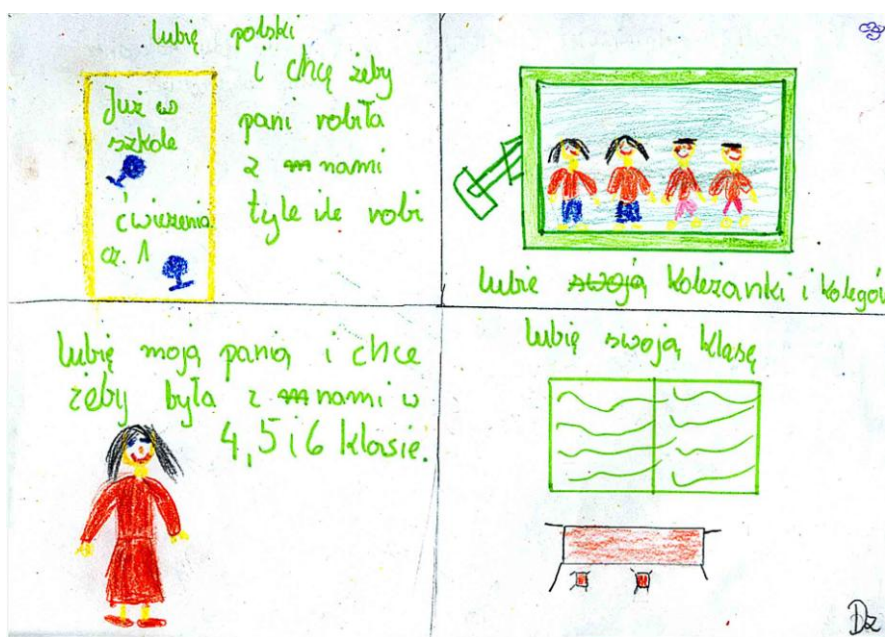
Sposób przeprowadzania badania

1. Zapowiedz uczniom, że będą wykonywać pracę plastyczną. Wyjaśnij że:
 - praca nie jest sprawdzianem i nie będzie oceniana,
 - nie ma znaczenia, czy ładnie rysują i piszą oraz robią błędy,
 - powinni pracować samodzielnie, nie dzielić się z kolegami swoimi pomysłami; jeśli potrzebna będzie im pomoc, powinni poprosić o nią szepsem,
 - nie podpisują prac imieniem i nazwiskiem (jeśli chcesz przeanalizować opinie uczniów w zależności od płci, poproś ich, aby wpisali na swojej pracy, czy są chłopcem czy dziewczynką).
2. Poproś uczniów, aby przygotowali ołówek, kredki i/lub flamastry. Rozdaj uczniom białe kartki formatu A4 i poproś, aby ułożyli je w poprzek.
3. Opowiedz następującą historyjkę: *Wyobraźcie sobie, że jeden z waszych kolegów po zakończeniu klasy drugiej wyjechał z rodzicami za granicę i nie chodził z wami do szkoły przez ostatnie miesiące. Chciałby jednak bardzo dowiedzieć się, co się dzieje w naszej klasie. Spróbujcie to narysować.*
4. Podaj polecenia do pierwszej części pracy:
 - Wpiszcie na górze strony tytuł pracy: „Co lubię w mojej klasie”? (zapisz tytuł na tablicy);
 - Najpierw proszę, aby każdy pomyślał o tym, **co lubi** w klasie, *co mu sprawia radość, jest mile i dobre, co powoduje, że w klasie dobrze się czuje*. Mogą to być zdarzenia, przedmioty, sytuacje, osiągnięcia, zajęcia, zachowania różnych osób itd.;
 - Proszę, aby każdy narysował wszystko to, o czym pomyślał, zostawiając obok rysunku wolne miejsce, a następnie napisał obok nazwę każdej z narysowanej rzeczy, osoby, zjawiska, zdarzenia (napis może być obok lub w „chmurce”), tak aby wasz kolega dobrze zrozumiał, co ktoś lubi w swojej klasie. Uwaga: Powiedz, że jeśli ktoś prosi o pomoc w pisaniu, powinien podnieść rękę, a wtedy podejdiesz i pomożesz zapisać wszystko to co wyraził w swym rysunku. W czasie pracy uczniów zwracaj uwagę na opisywanie rysunków. Poproś uczniów, aby kolorowanie rysunków zostawili na koniec, tzn. po ich narysowaniu i opisanie. Przykład rysunku i jego opisu zamieszczono na następnej stronie.
5. Następnie poproś uczniów, aby odwrócili kartkę na drugą stronę i podaj polecenia do drugiej części pracy:
 - Wpiszcie na górze strony drugi tytuł pracy: „Czego nie lubię w mojej klasie i chciałbym/abym to zmienić”? (zapisz ten tytuł na tablicy);

- Proszę, aby każdy pomyślał, **czego nie lubi** w swojej klasie, co mu sprawia przykrość, jest trudne, smutne, sprawia, że czuje się źle i dlatego **chciałby to w niej zmienić**. Mogą to być również zdarzenia, przedmioty, zajęcia, sytuacje, zachowania różnych osób;
 - Proszę, aby każdy narysował i opisał wszystko to, czego nie lubi i chciałby zmienić w klasie, w podobny sposób, jak w części pierwszej zadania.
6. Zbierz rysunki. Zapytaj uczniów o ich odczucia w czasie wykonywania pracy.

Sposób analizy prac uczniów

Prace uczniów należy przeanalizować, kwalifikując zawarte na rysunkach i ich opisach treści do odpowiednich kategorii odpowiadających wymiarom klimatu społecznego klasy. Wymiary klimatu społecznego, które pojawiają się najczęściej, podano w tabeli na kolejnej stronie. Dołączono do nich przykłady treści (wskaźników) zakwalifikowanych do poszczególnych wymiarów w podziale na pozytywne – to, co uczniowie lubią w klasie, i negatywne – to, czego nie lubią w klasie i chcieliby zmienić.



Przykłady rysunków uczniów i ich opisów

*Przykłady wymiarów klimatu społecznego klasy i przykłady treści (wskaźników)
zawartych w rysunkach i opisach uczniów klas III*

Wymiary klimatu społecznego klasy	Przykłady treści (wskaźników) zawartych w rysunkach i opisach	
	Pozytywne (Co uczniowie lubią w klasie?)	Negatywne (Czego uczniowie nie lubią w klasie i co chcieliby zmienić?)
1. Relacje nauczyciele – uczniowie	Sympatia do wychowawczynie (pani) Niechęć do rozstania z panią Uśmiech i zadowolenie pani	Krzyczenie przez nauczyciela Opuszczanie przez nauczyciela klasy
2. Relacje między uczniami	Sympatia do kolegów/koleżanek Posiadanie przyjaciela Życzliwość innych uczniów Zgoda Wspólne zabawy Wspólne zainteresowania Dzielenie się z innymi	Agresja słowna (kłótnie, przezywanie) Bójki Obgadywanie Przechwalanie Zabieranie rzeczy
3. Zachowanie uczniów: - na lekcjach - na przerwach	Cisza	Na lekcjach: - rozmowy na lekcjach - przeszkadzanie innym przez odwracanie się - niesłuchanie pani Na przerwach: śmiecenie, bieganie, hałas
4. Przedmioty, zadania i czynności w szkole	Nazwy lubianych przedmiotów, zadań, czynności	Nazwy nie lubianych przedmiotów, zadań, czynności Nadmiar prac domowych
5. Wyjazdy i imprezy	Rodzaje lubianych wyjazdów i imprez szkolnych	Rodzaje nie lubianych wyjazdów i imprez szkolnych
6. Inne	Dekoracje, wystrój klasy	Nieporządek w klasie, popsuty sprzęt i wyposażenie klasy

Kolejne kroki analizy prac uczniów:

1. Przejrzyj wstępnie wszystkie prace, odłóż te, które nie zawierają opisów rysunku i trudno je będzie interpretować.
2. Przygotuj załączony niżej *Arkusz zbiorczy do badania klimatu społecznego szkoły za pomocą techniki „Narysuj i napisz”*.
3. Analizuj kolejno każdą pracę i wpisuj w odpowiednim wierszu i kolumnie zawarte w rysunkach i ich opisach treści. Przy powtarzających się treściach zaznaczaj kreskami każdą kolejną treść. Większość prac zawiera wiele rysunków, są one proste i odpowiadają „realnym” przedmiotom, osobom, zjawiskom itd. Trudności mogą stwarzać rysunki „abstrakcyjne”, zwłaszcza, gdy nie są opisane. Zwróć też uwagę na kolorystykę rysunków.
4. Jeśli chcesz przeanalizować opinie uczniów w zależności od płci (uczniowie oznaczyli swe rysunki): podziel prace według płci i wpisuj zawarte w nich treści na osobnych arkuszach lub w podzielonych kolumnach. Możesz też użyć dwóch kolorów długopisów.
5. Jeśli w rysunkach i opisach powtarzają się imiona i nazwiska uczniów (zwłaszcza w kontekście negatywnym), zwróć na to uwagę w dalszej pracy wychowawczej.
6. Oblicz liczbę powtarzających się treści i wpisz je w kolumnie obok.
7. Zwróć uwagę na treści wpisane w wierszu „Inne”, być może grupują się one w sposób wskazujący na potrzebę wyodrębnienia nowej, specyficznej dla danej klasy, kategorii.
8. Przeanalizuj całość formularza, podsumuj wyniki w sposób opisowy i ustal (zapisz) problemy, które wymagają rozwiązania.

Wykorzystanie wyników

Zastanów się, które wyniki, komu i jak należy przekazać. Ostrożnie należy traktować dane dotyczące poszczególnych osób. Ważne jest, aby uczniowie mieli poczucie anonimowości i poufności informacji przekazywanych na rysunku i/lub w jego opisie. Niektóre informacje nie powinny być ujawniane publicznie, ale powinny stanowić podstawę do planowania pracy wychowawczej z uczniami, indywidualnej pomocy uczniom, współpracy z rodzicami itd.

ARKUSZ ZBIORCZY do badania klimatu społecznego klasy techniką „Narysuj i napisz”

Wymiary klimatu społecznego klasy	Treści rysunków i ich opisu (wskaźniki)			
	Pozytywne (Co lubię w klasie?)		Negatywne (Czego nie lubię w klasie? Co chciałbym zmienić?)	
	Rodzaj	Liczba uczniów	Rodzaj	Liczba uczniów
1. Relacje nauczyciele – uczniowie				
2. Relacje między uczniami				
3. Zachowanie uczniów - na lekcjach - na przerwach				
4. Przedmioty, zadania i czynności w szkole				
5. Wyjazdy i imprezy szkolne				
6. Inne				

Zidentyfikowane problemy: ...

Problem priorytetowy: ...

Instrukcja do badania klimatu społecznego klasy za pomocą pracy pisemnej

Cel badania: zbadanie, jak uczniowie klasy IV szkoły podstawowej postrzegają to, co dzieje się w ich klasie, jak się w niej czują, jaka panuje w niej atmosfera.

Technika badania: analiza prac pisemnych uczniów na temat: *Jak się czuję w mojej klasie?* Praca powinna być napisana przez uczniów w czasie lekcji. Szkoła może podjąć decyzję o przeprowadzeniu tego badania w klasie III (w ostatnim semestrze). Może także inaczej sformułować temat pracy lub prosić uczniów o odpowiedzi na krótkie pytania, np.: *Co lubię w mojej klasie? Czego nie lubię w mojej klasie?*.

Osoba przeprowadzająca badanie i analizę wyników: wychowawca klasy.

Sposób przeprowadzenia badania

1. Poinformuj uczniów, że ich zadaniem będzie napisanie krótkiej pracy na podany temat (zapisz ten temat na tablicy). Wyjaśnij:
 - jaki jest cel pracy (jak wyżej); dodaj, że uzyskane wyniki posłużą do wspólnej dyskusji nad tym, co można zmienić, aby wszyscy lepiej czuli się w klasie,
 - prace są anonimowe i nie będą oceniane,
Uwaga: jeśli chcesz przeanalizować opinie uczniów w zależności od płci, poproś ich, aby wpisali na swojej pracy, czy są chłopcem czy dziewczynką.
 - prace należy wykonać bez pośpiechu i samodzielnie, bez porozumiewania się z innymi uczniami.
2. Porozmawiaj z uczniami o tym, jak rozumieją temat pracy. Przedyskutuj z nimi zagadnienia, o których mogą pisać (np. ogólna ocena samopoczucia, atmosfera w klasie, relacje z nauczycielami, innymi uczniami, konflikty, jak im się pracuje na lekcjach, co lubią, a co im przeszkadza? itd.). Staraj się jednak nie sugerować uczniom treści i układu pracy. Poproś ich, aby uzasadniali swoje opinie. Staraj się stworzyć życzliwą i bezpieczną atmosferę.
3. Poproś, aby uczniowie wyjęli kartki (lub przekaz im odpowiednie arkusze) i długopisy oraz przystąpili do pracy. Określ czas pisania pracy.
4. Po zebraniu prac wszystkich uczniów zapytaj o ich odczucia na temat tego, o czym pisali. Poinformuj uczniów, kiedy przedstawiś im wyniki analizy ich prac.

Sposób analizy treści prac pisemnych

Prace należy przeanalizować, przyporządkowując zawarte w nich treści do kategorii odpowiadających wymiarom klimatu społecznego klasy. W tabeli na kolejnej stronie podano najczęściej powtarzające się wymiary oraz przykłady pozytywnych i negatywnych treści (wskaźników) wchodzących w ich skład. W analizowanych pracach mogą się pojawić także inne wymiary i należy je wyodrębnić.

Kolejne kroki analizy prac pisemnych uczniów:

1. Przygotuj załączony niżej *Arkusz zbiorczy do badania klimatu społecznego klasy za pomocą prac pisemnych*.
2. Czytaj kolejno każdą pracę i wpisuj w odpowiednim wierszu i kolumnie zawarte w niej treści. Przy powtarzających się treściach zaznaczaj kreskami każdą kolejną treść.
3. Jeśli chcesz przeanalizować opinie dziewcząt i chłopców: podziel prace na odpowiednie grupy i wpisuj zawarte w nich treści na osobnych arkuszach lub podzielonych kolumnach. Możesz też użyć dwóch kolorów długopisów. Opinie dziewcząt i chłopców mogą być odmienne ze względu na to, że dziewczęta wcześniej dojrzewają i mogą zmieniać się relacje między obu płciami.
4. Jeśli w pracach powtarzają się imiona i nazwiska uczniów (zwłaszcza w kontekście negatywnym), weź to pod uwagę w pracy wychowawczej.
5. Oblicz liczbę powtarzających się treści i wpisz ją w kolumnie obok.
6. Zwróć uwagę na treści wpisane w wierszu „Inne”, być może grupują się one w sposób wskazujący na potrzebę wyodrębnienia nowej, specyficznej dla danej klasy kategorii.
7. Przeanalizuj całość formularza, podsumuj wyniki w sposób opisowy i ustal (zapisz) problemy, które wymagają rozwiązania.

*Przykłady wymiarów i treści (wskaźników) klimatu społecznego klasy
zawartych w pracach pisemnych uczniów klasy IV*

Wymiary klimatu społecznego klasy	Przykłady treści (wskaźników) zawartych w pracach pisemnych	
	Pozytywne	Negatywne
1. Samopoczucie i ogólna ocena atmosfery w klasie	Samopoczucie dobre i bardzo dobre Atmosfera dobra i bardzo dobra Radość z chodzenia do klasy Duma z klasy (osiągnięć) Niechęć rozstania się z klasą	Samopoczucie nienajlepsze lub złe Atmosfera nienajlepsza lub zła Chęć zmiany klasy
2. Relacje: uczniowie - nauczyciele	Wzajemna sympatia Poczucie sprawiedliwego traktowania Życzliwość Wsparcie i pomoc Analiza i rozwiązywanie trudności	Antypatia do nauczycieli Poczucie niesprawiedliwego traktowania Agresja słowna Brak zainteresowania Brak reakcji na niewłaściwe zachowania uczniów
3. Relacje między uczniami	Integracja klasy Rozwiązywanie konfliktów Współpraca Poczucie akceptacji Wsparcie Posiadanie przyjaciół	Konflikty Rywalizacja Agresja (bójki, przezywanie, zabieranie rzeczy) Poczucie odrzucenia, izolacji Brak przyjaciół, samotność
4. Możliwości efektywnej pracy na lekcjach i obciążenie pracą szkolną	Porządek Cisza Przykładanie się uczniów do nauki Motywowanie uczniów do nauki	Bałagan na lekcji Hałas Niechęć do nauki Zbyt wiele sprawdzianów Strata lekcji z powodów organizacyjnych Zbyt krótkie przerwy
5. Wyjazdy, imprezy i inne zajęcia w szkole	Dużo wycieczek Ciekawe wycieczki Imprezy szkolne Dostępne zajęcia pozalekcyjne	M mało wycieczek Nudne wycieczki Brak zajęć pozalekcyjnych
6. Inne	Ładny wystrój klasy	Nieporządek w klasie Ciasnota w klasie

Wykorzystanie wyników

Zastanów się, które wyniki, komu i jak należy przekazać. Ostrożnie należy traktować dane dotyczące poszczególnych osób. Niektóre informacje nie powinny być ujawniane publicznie, ale powinny stanowić podstawę do planowania pracy wychowawczej z uczniami, indywidualnej pomocy uczniom, współpracy z rodzicami i innymi nauczycielami.

ARKUSZ ZBIORCZY do badania klimatu społecznego klasy za pomocą prac pisemnych

Liczba zbadanych uczniów:

Wymiary klimatu społecznego klasy	Treści prac (wskaźniki)			
	Pozytywne		Negatywne	
	Rodzaj	Liczba uczniów	Rodzaj	Liczba uczniów
1. Samopoczucie i ogólna ocena atmosfery w klasie				
2. Relacje: uczniowie – nauczyciele				
3. Relacje między uczniami				
4. Możliwości efektywnej pracy na lekcjach i obciążenie pracą szkolną				
5. Wyjazdy, imprezy i inne zajęcia w szkole				
6. Inne				

Zidentyfikowane problemy: ...

Problem priorytetowy: ...

Data: Podpis nauczyciela: