

## ZAŁĄCZNIK NR 9

### ARKUSZ ZBIORCZY DLA STANDARDU TRZECIEGO

Wymiary i wskaźniki (stan pożądany, „optymalny”)	Ocena (punkty)	Elementy wymagające poprawy (jeśli aktualny stan odbiega od pożądanego, czyli oceny 5)
1	2	3
<b>1. Realizacja edukacji zdrowotnej zgodna z podstawą programową kształcenia ogólnego</b>		
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	Zbyt mała liczba lekcji o zdrowiu i samopoczuciu uczniów „Na lekcjach różnych przedmiotów zajmujemy się tematami dotyczącymi naszego zdrowia i samopoczucia”
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	Mała liczba tematów dotyczących zdrowia i dbałości o nie na godzinach z wychowawcą „Na godzinach wychowawczych omawiamy tematy dotyczące zdrowia i dbałości o nie”
f) Nauczyciel/e WF pełni/ą wiodącą rolę w edukacji zdrowotnej w szkole ( <i>Wywiad z nauczycielami WF</i> )	5 4 3 2	
g) <b>Gimnazja i szkoły ponadgimnazjalne</b> W ramach lekcji WF realizowany jest blok „edukacja zdrowotna” ( <i>Wywiad z nauczycielami WF</i> )	5 4 3 2	
h) <b>Gimnazja i szkoły ponadgimnazjalne</b> 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	

## ZAŁĄCZNIK NR 9

j) Pielęgniarka szkolna współpracuje z nauczycielami w realizacji edukacji zdrowotnej ( <i>Wywiad z pielęgniarką</i> )	5 4 3 2	
<b>2. Aktywny udział uczniów w procesie edukacji zdrowotnej, współpraca z rodzicami i społecznością lokalną</b>		
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	Uczniowie mają zbyt mało możliwości proponowania tematów o zdrowiu „Możemy proponować tematy o zdrowiu, które nas interesują”
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	Zajęcia o zdrowiu są w niewystarczającym stopniu ciekawe „Zajęcia na temat zdrowia i samopoczucia są dla mnie ciekawe”

## ZAŁĄCZNIK NR 9

c) Rodzice mają poczucie, że ich dziecko uczy się w szkole o tym, jak dbać o zdrowie ( <i>Ankieta R – pyt. 14</i> )	5 <b>4</b> 3 2	Pozyskiwać informacje zwrotne od rodziców, czy rodzice mają poczucie, że ich dziecko uczy się w szkole o tym, jak dbać o zdrowie.
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 <b>4</b> 3 2	Zadbać o szeroką ofertę zajęć o tematyce prozdrowotnej przedstawianą rodzicom na zebraniach organizacyjnych na początku roku szkolnego i uwzględniać wnioski rodziców w planowaniu pracy w tym obszarze.
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> )	<b>5</b> 4 3 2	
<b>3. Działania dla poprawy jakości i skuteczności edukacji zdrowotnej</b>		
a) W zajęciach z zakresu edukacji zdrowotnej stosowane są metody aktywizujące ( <i>Ankieta N – pyt. 23</i> )	5 <b>4</b> 3 2	Podczas zajęć z zakresu edukacji zdrowotnej w pracy z uczniami stosować metody aktywizujące.
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 <b>4</b> 3 2	Pozyskiwać informacje zwrotne od uczniów, czy mają poczucie, że zajęcia o zdrowiu były dla nich ciekawe i czy zachęcały ich do dbałości o zdrowie.
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> )	<b>5</b> 4 3 2	
d) W szkole korzysta się z pomocy specjalistów w realizacji wybranych tematów powiązanych z realizacją podstawy programowej ( <i>Analiza dokumentów</i> )	<b>5</b> 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> )	<b>5</b> 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</i> )	<b>5</b> 4 3 2	

## ZAŁĄCZNIK NR 9

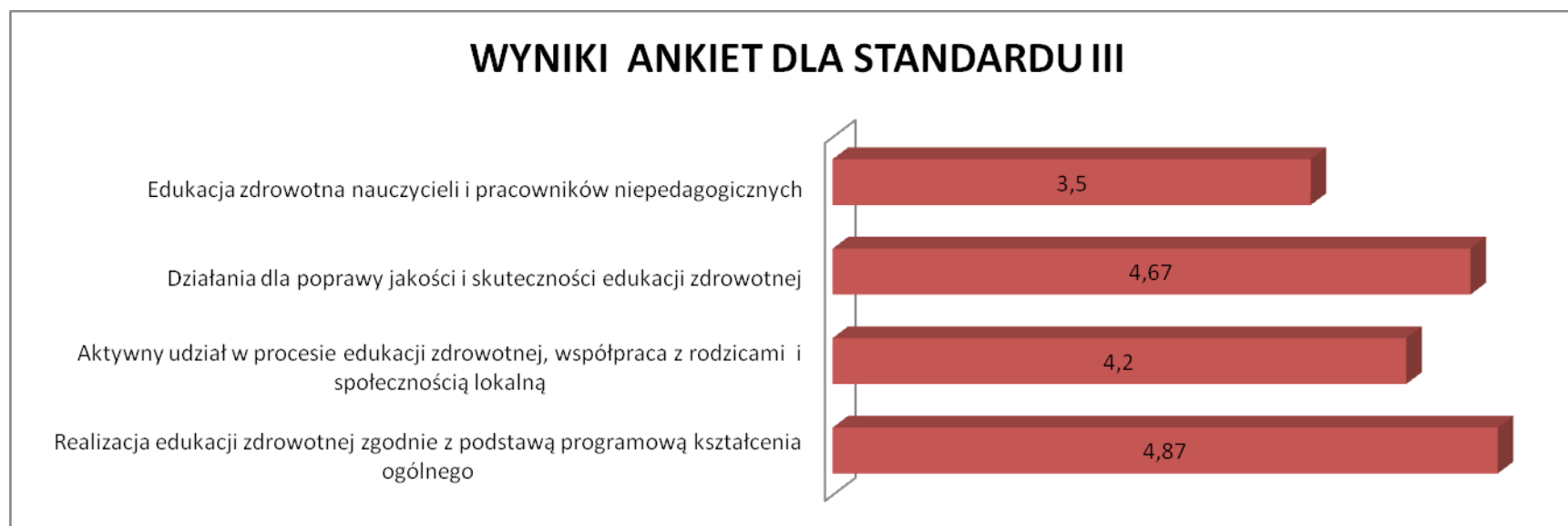
szkolnym)		
<b>1. Edukacja zdrowotna nauczycieli i innych pracowników szkoły</b>		
a) Nauczyciele i inni pracownicy szkoły uczestniczyli w ostatnich 3 latach w szkoleniach/zajęciach dotyczących ich zdrowia ( <i>Ankieta N – pyt. 28, Pn – pyt. 18</i> )	5 4 <b>3</b> 2	Umożliwić nauczycielom i pracownikom niepedagogicznym udział w szkoleniach w zakresie dbałości o własne zdrowie i edukacji prozdrowotnej, m.in. poprzez zapoznanie z ofertami szkoleń w tym zakresie.
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 <b>4</b> 3 2	Stwarzać okazje do refleksji nauczycieli nad własnym stylem życia i dbałością o zdrowie, tak aby dostrzegali osobiste długofalowe korzyści w prowadzeniu tej edukacji.

### 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	<b>4,87</b>	Dokonać analizy wymagań dotyczących edukacji zdrowotnej zapisanych w podstawie programowej poszczególnych przedmiotów.
2. Aktywny udział uczniów w procesie edukacji zdrowotnej, współpraca z rodzicami i społecznością lokalną	<b>4,20</b>	Stwarzanie uczniom możliwości proponowania tematów o zdrowiu, które ich interesują podczas planowania pracy dydaktyczno-wychowawczej na początku każdego roku szkolnego i uwzględnianie ich w realizacji. Dokonywać ewaluacji realizowanych z uczniami zagadnień dotyczących promocji zdrowia. Angażować uczniów w konkursy o tematyce prozdrowotnej i promować osiągnięcia w tych konkursach. Pozyskiwać informacje zwrotne od rodziców, czy rodzice mają poczucie, że ich dziecko uczy się w szkole o tym, jak dbać o zdrowie. Zadbać o szeroką ofertę zajęć o tematyce prozdrowotnej przedstawianą rodzicom na zebraniach organizacyjnych na początku roku szkolnego i uwzględniać wnioski rodziców w planowaniu pracy w tym obszarze.

## ZAŁĄCZNIK NR 9

3. Działania dla poprawy jakości i skuteczności edukacji zdrowotnej	4,67	Podczas zajęć z zakresu edukacji zdrowotnej w pracy z uczniami stosować metody aktywizujące. Pozyskiwać informacje zwrotne od uczniów, czy mają poczucie, że zajęcia o zdrowiu były dla nich ciekawe i czy zachęcały ich do dbałości o zdrowie.
4. Edukacja zdrowotna nauczycieli i pracowników niepedagogicznych	3,50	Umożliwić nauczycielom i pracownikom niepedagogicznym udział w szkoleniach w zakresie dbałości o własne zdrowie i edukacji prozdrowotnej, m.in. poprzez zapoznanie z ofertami szkoleń w tym zakresie. W szkole powinno stwarzać się okazje do refleksji nauczycieli nad własnym stylem życia i dbałością o zdrowie, tak aby dostrzegali osobiste długofalowe korzyści w prowadzeniu tej edukacji.



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

## ZAŁĄCZNIK NR 9

W wyniku przeprowadzonych ankiet z zakresu standardu III wśród całej społeczności szkolnej najniższą średnią punktów uzyskali pracownicy niepedagogiczni w pytaniu: „Uczestniczyłem//łam w ostatnich trzech latach w zajęciach/szkoleniach dotyczących zdrowia pracowników szkoły”.

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

Umożliwić pracownikom niepedagogicznym udział w szkoleniach w zakresie dbałości o własne zdrowie i edukacji prozdrowotnej, m.in. poprzez zapoznavanie z ofertami szkoleń w tym zakresie. W szkole powinno się stwarzać okazje do refleksji nad własnym stylem życia i dbałością o zdrowie.

Data:..... Podpis szkolnego koordynatora: .....