

RAPORT KOŃCOWY Z AUTOEWALUACJI

Załącznik VI

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.	4,8	Nieregularne uwzględnianie pracowników niepedagogicznych w planowaniu działań w zakresie promocji zdrowia.
2. Klimat społeczny szkoły sprzyja zdrowiu i dobremu samopoczuciu uczniów, nauczycieli i innych pracowników szkoły oraz rodziców uczniów.	4,5	Nie zawsze relacje między uczniami opierają się na wzajemnej życzliwości.
3. Szkoła realizuje edukację zdrowotną i program profilaktyki dla uczniów, nauczycieli i innych pracowników szkoły oraz dąży do poprawy skuteczności działań w tym zakresie.	4,9	Niewystarczające uwzględnianie tematów prozdrowotnych proponowanych przez uczniów oraz mało urozmaicone metody pracy z uczniami.
4. Warunki oraz organizacja nauki i pracy sprzyjają zdrowiu i dobremu samopoczuciu uczniów, nauczycieli i innych pracowników szkoły oraz współpracy z rodzicami.	4,5	Nie zawsze miejsce wyznaczone do spożywania posiłków dla uczniów klas starszych jest wykorzystywane podczas przerw wyłącznie w tym celu.

II. Ocena efektów działań i wybór problemów priorytetowych

Dobre samopoczucie w szkole

- Średnia liczba punktów dla 4 grup: **4,7**
- Problem priorytetowy: Niewłaściwe relacje między uczniami oraz ich niepożądane zachowania podczas przerw międzylekcyjnych.

Podejmowanie działań dla umacniania zdrowia

- Średni odsetek odpowiedzi „tak” dla 3 grup: **88,9%**
- Wnioski do dalszych działań:
Ograniczenie czasu spędzanego przy komputerze, tablecie, smartfonie, na oglądaniu telewizji.
Poświęcanie więcej czasu na relaks/odpoczynek.
Zwrócenie większej uwagi na systematyczne wykonywanie samobadania (np. masy ciała, ciśnienia tętniczego itp.).

III. Podsumowanie

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

- Uwzględnienie promocji zdrowia w dokumentach oraz pracy i życiu szkoły.
- Relacje i wsparcie ze strony dyrekcji szkoły.
- Relacje między nauczycielami.
- Relacje grona pedagogicznego z rodzicami uczniów.
- Aktywny udział uczniów w procesie edukacji zdrowotnej, współpraca szkoły z rodzicami i społecznością lokalną w organizacji przedsięwzięć.
- Działania dla poprawy jakości i skuteczności edukacji zdrowotnej.
- Organizacja posiłków szkolnych dla uczniów z wykorzystaniem zasad racjonalnego żywienia.
- Różnorodne działania podejmowane na rzecz środowiska lokalnego i uczniów w zakresie pierwszej pomocy przedmedycznej zwiększające poziom bezpieczeństwa.

2. Jakie są korzyści z przeprowadzenia autoewaluacji?

- Wyłonienie problemów priorytetowych.
- Możliwość sformułowania obszarów wymagających poprawy.
- Wdrożenie nowych rozwiązań do występujących problemów.
- Częstsze uwzględnianie pracowników niepedagogicznych w planowaniu działań prozdrowotnych.
- Uzyskanie informacji zwrotnych od uczniów, rodziców, pracowników niepedagogicznych i nauczycieli, na temat skuteczności podejmowanych przez nas działań.

3. Jakie były trudności związane z przeprowadzeniem autoewaluacji?

Autoewaluacja została przeprowadzona podczas pandemii koronawirusa, stąd utrudnienia w przeprowadzaniu badań w czasie trwania nauki zdalnej.