

ARKUSZ ZBIORCZY DLA STANDARDU PIERWSZEGO
Załącznik I

Wymiary i wskaźniki (stan pożądany, <i>optymalny</i>)	Ocena (punkty)	Elementy wymagające poprawy (jeśli aktualny stan odbiega od pożądanego, czyli oceny 5)
1	2	3
1. Uwzględnienie promocji zdrowia w dokumentach oraz w pracy i życiu przedszkola		
a) W koncepcji pracy przedszkola (lub w dokumencie o innej nazwie) zapisano, że: <i>przedszkole realizuje program PPZ; należy on do priorytetów; promocja zdrowia dotyczy dzieci i pracowników; zapis jest zgodny z przyjętą w Polsce koncepcją PPZ (Analiza dokumentu)</i>	5 4 3 2	
b) Pracownicy przedszkola i rodzice mają poczucie, że zdrowie i dobre samopoczucie jest ważną sprawą w przedszkolu (<i>Ankieta N, Pn, R – pyt. 1</i>)	5 4 3 2	
c) Pracownicy przedszkola uważają, że w przedszkolu są podejmowane działania na rzecz promocji ich zdrowia (<i>Ankieta N, Pn – pyt. 3</i>)	5 4 3 2	
2. Struktura dla realizacji programu przedszkola promującego zdrowie		
a) W zespole promocji zdrowia są przedstawiciele: dyrekcji, N, Pn, R; zadania zespołu sformułowano na piśmie (<i>Analiza dokumentu, wywiady</i>)	5 4 3 2	
b) Koordynator ds. promocji zdrowia został powołany przez dyrektora w porozumieniu z zespołem promocji zdrowia; zadania koordynatora sformułowano na piśmie (<i>Wywiad z koordynatorem, analiza dokumentu</i>)	5 4 3 2	
c) Dyrektor przedszkola wspiera działania w zakresie promocji zdrowia (<i>Wywiady, obserwacje</i>)	5 4 3 2	
d) W protokole z ostatniej kontroli stacji sanitarno-epidemiologicznej nie odnotowano nieprawidłowości lub zostały one usunięte i stacja została o tym poinformowana (<i>Analiza protokołu, obserwacja</i>)	5 4 3 2	
3. Szkolenia, systematyczne informowanie i dostępność informacji na temat koncepcji przedszkola promującego zdrowie		
a) Dyrektor przedszkola i członkowie zespołu promocji zdrowia uczestniczyli w szkoleniu(-ach) na temat PPZ w ostatnich 2 latach (<i>Wywiady, analiza dokumentów</i>)	5 4 3 2	
b) Zorganizowano wewnętrzne szkolenia na temat PPZ dla rady pedagogicznej i pracowników niepedagogicznych w ostatnich 2 latach (<i>Analiza dokumentów, Ankieta N – pyt. 2, Pn – pyt. 2</i>)	5 4 3 2	
c) Rodzicom dzieci (w tym nowoprzyjętym do przedszkola) wyjaśniono, co to znaczy, że przedszkole jest PPZ (<i>Ankieta R – pyt. 2, analiza dokumentów</i>)	5 4 3 2	
d) Na stronie internetowej przedszkola jest zakładka poświęcona PPZ, zawierająca aktualne i wyczerpujące informacje na ten temat (<i>Analiza strony</i>)	5 4 3 2	

Wymiary i wskaźniki (stan pożądany, <i>optymalny</i>)	Ocena (punkty)	Elementy wymagające poprawy (jeśli aktualny stan odbiega od pożądanego, czyli oceny 5)
1	2	3
e) Tablica informująca o programie PPZ jest umieszczona w widocznym i powszechnie dostępnym miejscu przedszkola 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 dzieci, nauczycieli, pracowników niepedagogicznych i rodziców dzieci (<i>Analiza planów</i>)	5 4 3 2	
b) Zapisy planów działań i ich ewaluacji są zgodne z zasadami przyjętymi w PPZ w Polsce (<i>Analiza planów</i>)	5 4 3 2	
c) W ostatnich 3 latach sporządzono raporty z ewaluacji procesu i wyników działań w zakresie promocji zdrowia zgodne z zasadami przyjętymi w PPZ 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 w pracy i życiu przedszkola		
2. Struktura dla realizacji programu przedszkola promującego zdrowie		
3. Szkolenia, systematyczne informowanie i dostępność informacji na temat koncepcji przedszkola promującego zdrowie		
4. Planowanie i ewaluacja działań w zakresie promocji zdrowia oraz ich dokumentowanie		

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

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

Data:

Podpis koordynatora:

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

Badana grupa liczba zbadanych osób	Wymiary (numery stwierdzeń)	Ocena: średnia punktów w każdym wymiarze	Ocena: średnia punktów we wszystkich wymiarach	Elementy wymagające poprawy (jeśli aktualny stan odbiega od pożądanego (5 pkt))
1	2	3	4	5
Nauczyciele Liczba:	Stwarzanie nauczycielom możliwości uczestnictwa w życiu przedszkola (4–5)			
	Relacje i wsparcie ze strony dyrektora przedszkola (6–9)			
	Relacje między nauczycielami (10–12)			
	Relacje z rodzicami dzieci (13–15)			
Pracownicy niepedagogiczni Liczba:	Stwarzanie pracownikom możliwości uczestnictwa w życiu przedszkola (4–5)			
	Relacje i wsparcie ze strony dyrektora przedszkola (6–8)			
	Relacje z nauczycielami (9–11)			
	Relacje z innymi pracownikami przedszkola, którzy nie są nauczycielami (12–14)			
Rodzice dzieci Liczba:	Stwarzanie rodzicom możliwości uczestnictwa w życiu przedszkola (3–6)			
	Relacje z nauczycielami i dyrektorem (7–9)			
	Postrzeganie przez rodziców sposobu, w jaki nauczyciele traktują ich dziecko (10–13)			

Podsumowanie wyników w standardzie drugim: badanie klimatu społecznego przedszkola za pomocą ankiety
Średnia liczba punktów dla standardu drugiego dla wszystkich badanych grup dorosłych:
Problem priorytetowy (wybrany na podstawie zapisów w kolumnie 5):

Data:

Podpis koordynatora:

ARKUSZ ZBIORCZY DLA STANDARDU DRUGIEGO:
Załącznik II B
Badanie klimatu społecznego w grupie przedszkolnej techniką *Narysuj i opowiedz*

Grupa dzieci w wieku:

Liczba dzieci w grupie:

Liczba dzieci zbadanych:

Wymiary klimatu społecznego	A. Co dzieci lubią w przedszkolu? Co im się w nim podoba?		B. Czego dzieci nie lubią w przedszkolu? Co im się w nim nie podoba?	
	Treści (wskaźniki) zawarte w notatkach z rozmów z dziećmi	Liczba wskazań	Treści (wskaźniki) zawarte w notatkach z rozmów z dziećmi	Liczba wskazań
1. Samopoczucie i atmosfera w przedszkolu				
2. Osoby dorosłe i relacje z nimi				
3. Dzieci i relacje między nimi				
4. Rzeczy (zabawki, sprzęty)				
5. Aktywności (zajęcia, zabawy, imprezy)				
6. Jedzenie i picie				
7. Pomieszczenia, wyposażenie i teren przedszkola				
8. Inne				

Mocne strony:
Słabe strony, problemy do rozwiązania:
Problem priorytetowy:

Data:

Podpis koordynatora:

ARKUSZ ZBIORCZY DLA STANDARDU TRZECIEGO
Załącznik III

Wymiary i wskaźniki (stan pożądany, <i>optymalny</i>)	Ocena (punkty)	Elementy wymagające poprawy (jeśli aktualny stan odbiega od pożądanego, czyli oceny 5)
1	2	3
1. Program edukacji zdrowotnej w przedszkolu i jego realizacja		
a) Cele edukacji zdrowotnej zapisano w programie wychowania przedszkolnego (<i>Analiza dokumentu</i>)	5 4 3 2	
b) W planach pracy dla poszczególnych grup uwzględniono treści z różnych obszarów edukacji zdrowotnej: edukacji żywieniowej, edukacji do zwiększania aktywności fizycznej, edukacji do bezpieczeństwa, edukacji do zdrowia psychicznego, edukacji seksualnej (<i>Analiza dokumentów</i>)	5 4 3 2	
c) Treści edukacji zdrowotnej uwzględnione w planach poszczególnych grup dobrano na podstawie konsultacji z rodzicami, obserwacji zachowań dzieci, a w starszych grupach na podstawie rozmów z dziećmi (<i>Ankieta N – pyt. 16, R – pyt. 13, wywiad z nauczycielami</i>)	5 4 3 2	
d) W przedszkolu są realizowane zajęcia ukierunkowane na rozwijanie umiejętności życiowych dzieci (<i>wywiad z dyrektorem, z nauczycielami</i>)	5 4 3 2	
e) Jeśli w przedszkolu realizowane są zewnętrzne, to są to programy o sprawdzonej skuteczności (oparte na dowodach, a wybór ich był uzasadniony (dostosowany do programu wychowania przedszkolnego i planu pracy dla danej grupy/grup) (<i>Analiza dokumentów</i>)	5 4 3 2	
f) Rodzice każdej grupy są systematycznie informowani o realizacji zajęć dotyczących zdrowia i bezpieczeństwa, wykorzystuje się w tym celu różne kanały informacyjne (<i>Obserwacja, Ankieta N – pyt. 17, R – pyt. 14</i>)	5 4 3 2	
g) Rodziców zachęca się, aby kontynuowali w domu praktykowanie zachowań prozdrowotnych, o których dziecko uczy się w przedszkolu (<i>Ankieta N – pyt. 18, R – pyt. 15</i>)	5 4 3 2	
h) Przebieg realizacji edukacji zdrowotnej w przedszkolu jest omawiany na spotkaniu Rady Pedagogicznej co najmniej 1 raz w roku szkolnym (<i>Wywiad z dyrektorem, analiza dokumentów</i>)	5 4 3 2	
2. Umożliwianie dzieciom praktykowania prozdrowotnych zachowań związanych z żywieniem		
a) Atmosfera w czasie spożywania posiłków jest miła, nie towarzyszy im pośpiech, przekazywanie dzieciom przykrych uwag (<i>Obserwacja we wszystkich grupach</i>)	5 4 3 2	
b) Stwarza się okazję i zachęca dzieci do próbowania nowych potraw i produktów o różnych smakach (<i>Ankieta N – pyt. 19</i>)	5 4 3 2	

Wymiary i wskaźniki (stan pożądany, optymalny)	Ocena (punkty)	Elementy wymagające poprawy (jeśli aktualny stan odbiega od pożądanego, czyli oceny 5)
1	2	3
c) Dzieci w czasie posiłków mogą zjeść tyle, ile chcą (<i>Ankieta N – pyt. 20</i>)	5 4 3 2	
d) Dzieciom ze starszych grup stwarza się możliwość uczestniczenia w przygotowaniu prostych potraw, np. zdrowych przekąsek (<i>Obserwacje, wywiad z dyrektorem i pracownikami kuchni</i>)	5 4 3 2	
e) W posiłkach dla dzieci ogranicza się podawanie słodkich potraw i słodkich napojów (<i>Analiza jadłospisu miesięcznego, wywiad z kucharką</i>)	5 4 3 2	
f) W przedszkolu unika się nagradzanie dzieci słodyczami (<i>Ankieta N – pyt. 21, R – pyt. 16</i>)	5 4 3 2	
g) Ogranicza się podawanie słodkich i słodkich napojów w czasie imprez w przedszkolu (<i>Wywiad z dyrektorem, Ankieta R – pyt. 17</i>)	5 4 3 2	
3. Umożliwianie dzieciom praktykowania zachowań związanych z dbałością o ciało		
a) Dzieci myją ręce przed każdym posiłkiem, po wyjściu z toalety i po przyjściu z zajęć poza przedszkolem, systematycznie instruuje się dzieci, jak należy myć ręce (<i>Ankieta N – pyt. 22</i>)	5 4 3 2	
b) Dzieci codziennie czyszczą zęby z użyciem pasty do zębów (o odpowiedniej zawartości fluoru) co najmniej po jednym posiłku, najlepiej po obiedzie (przed leżakowaniem), systematycznie instruuje się dzieci, jak należy czyścić zęby (<i>Ankieta N – pyt. 23</i>)	5 4 3 2	
c) W dni słoneczne chroni się dzieci przed nadmiernym nasłonecznieniem (<i>Ankieta N – pyt. 24</i>)	5 4 3 2	
4. Działania dla zwiększenia aktywności fizycznej dzieci		
a) W czasie zajęć w pozycji siedzącej wprowadza się częste elementy ruchu angażujące różne grupy mięśni i części ciała (<i>Ankieta N – pyt. 25</i>)	5 4 3 2	
b) W czasie pobytu na placu zabaw, poza spontaniczną aktywnością fizyczną oferuje się wszystkim dzieciom zorganizowane formy zajęć ruchowych (<i>Ankieta N – pyt. 26</i>)	5 4 3 2	
c) W przedszkolu organizuje się dodatkowe zajęcia ruchowe (np. rytmika, taniec, sport) dla wszystkich dzieci (<i>Wywiad z dyrektorem</i>)	5 4 3 2	
d) Zachęca się dzieci i ich rodziców do pokonywania drogi do i z przedszkola pieszo (na rowerze/hulajnodze) wtedy, gdy jest to możliwe (<i>Ankieta N – pyt. 27, R – pyt. 18</i>)	5 4 3 2	
5. Umożliwianie dzieciom praktykowania zachowań zwiększających ich bezpieczeństwo		
a) Dzieci uczestniczą w zajęciach na temat wzywania/poszukiwania pomocy i postępowania w razie różnych wypadków i zagrożeń (w tym rozpoznawania i radzenia sobie w sytuacji krzywdzenia ze strony dorosłych) (<i>Wywiad z dyrektorem</i>)	5 4 3 2	

Wymiary i wskaźniki (stan pożądany, <i>optymalny</i>)	Ocena (punkty)	Elementy wymagające poprawy (jeśli aktualny stan odbiega od pożądanego, czyli oceny 5)
1	2	3
b) Dzieci uczą się używania sprzętu ochronnego, np. zakładają kask, ochraniacze na kolana i łokcie (<i>Wywiad z dyrektorem</i>)	5 4 3 2	
c) Na początku wykonywania niektórych czynności (np. na drodze, na placu zabaw, w czasie zajęć ruchowych, jedzenia, zajęć technicznych i plastycznych) dzieci są proszone, aby przypominały zasady bezpiecznego zachowania ich dotyczące (<i>Ankieta N – pyt. 28</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. Program edukacji zdrowotnej w przedszkolu i jego realizacja		
2. Umożliwianie dzieciom praktykowania prozdrowotnych zachowań związanych z żywieniem		
3. Umożliwianie dzieciom praktykowania zachowań związanych z dbałością o ciało		
4. Działania dla zwiększenia aktywności fizycznej		
5. Umożliwianie dzieciom praktykowania zachowań zwiększających ich bezpieczeństwo		

Średnia liczba punktów dla standardu trzeciego (dla 5 wymiarów):

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

Data:

Podpis koordynatora:

ARKUSZ ZBIORCZY DLA STANDARDU CZWARTEGO
Załącznik IV

Wymiary i wskaźniki (stan pożądany, <i>optymalny</i>)	Ocena (punkty)	Elementy wymagające poprawy (jeśli aktualny stan odbiega od pożądanego, czyli oceny 5)
1	2	3
1. Rozwijanie kompetencji pracowników do dbałości o zdrowie i prowadzenia edukacji zdrowotnej dzieci		
a) W przedszkolu zorganizowano w ostatnich 2 latach zajęcia/szkolenia dla pracowników dotyczące dbałości o zdrowie (<i>Ankieta N – pyt. 29, Pn – pyt. 18</i>)	5 4 3 2	
b) W przedszkolu jest biblioteczka zawierająca publikacje i materiały dotyczące różnych aspektów dbałości o zdrowie, promocji zdrowia i edukacji zdrowotnej dla pracowników (<i>Obserwacja</i>)	5 4 3 2	
c) Nauczyciele uczestniczyli w ostatnich 2 latach w szkoleniach dotyczących realizacji edukacji zdrowotnej dzieci (<i>Ankieta N – pyt. 32</i>)	5 4 3 2	
d) Nauczyciele czują się przygotowani do realizacji edukacji zdrowotnej dzieci i współpracy w tym zakresie z rodzicami (<i>Ankieta N – pyt. 33</i>)	5 4 3 2	
e) Pracownicy niepedagogiczni zostali zapoznani z programem edukacji zdrowotnej dzieci i zasadami praktykowania w przedszkolu zachowań prozdrowotnych (<i>Ankieta Pn – pyt. 18</i>)	5 4 3 2	
2. Pomoc rodzicom dzieci w rozwijaniu kompetencji do dbałości o zdrowie i do wychowywania swojego dziecka		
a) Rodzicom oferuje się w przedszkolu zajęcia dotyczące dbałości o zdrowie ich samych i ich dzieci (np. spotkania ze specjalistami) i pyta się o ich potrzeby w tym zakresie (<i>Analiza dokumentów, Ankieta R – pyt. 19</i>)	5 4 3 2	
b) Rodzicom oferuje się w przedszkolu zajęcia/warsztaty dotyczące umiejętności wychowawczych (<i>Analiza dokumentów, Ankieta R – pyt. 20</i>)	5 4 3 2	
c) Na zajęcia dla rodziców dotyczące dbałości o zdrowie i umiejętności wychowawczych zapraszani są babcie i dziadkowie (<i>Wywiad z dyrektorem</i>)	5 4 3 2	
d) Zaprasza się rodziców posiadających odpowiednie kompetencje (np. lekarzy, psychologów, pedagogów, dietetyków) do prowadzenia zajęć dla pracowników przedszkola i rodziców dzieci (<i>Wywiad z dyrektorem</i>)	5 4 3 2	
e) Nauczyciele i inni pracownicy pedagogiczni udzielają pomocy/konsultacji rodzicom w zakresie rozwiązywania problemów wychowawczych dzieci (<i>Ankieta R – pyt. 21, wywiad z dyrektorem</i>)	5 4 3 2	
f) W przedszkolu jest <i>kącik</i> dla rodziców, w którym znajdują się publikacje i inne materiały dotyczące dbałości o zdrowie i zasad wychowywania dzieci (<i>Obserwacja</i>)	5 4 3 2	

Wymiary i wskaźniki (stan pożądany, <i>optymalny</i>)	Ocena (punkty)	Elementy wymagające poprawy (jeśli aktualny stan odbiega od pożądanego, czyli oceny 5)
1	2	3
g) Organizuje się spotkania pracowników, dzieci i ich rodziców połączone z różnymi formami aktywności fizycznej, degustacją <i>zdrowych</i> produktów i możliwością uzyskania porady w tym zakresie (<i>Wywiad z dyrektorem</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. Rozwijanie kompetencji pracowników do dbałości o zdrowie i prowadzenia edukacji zdrowotnej dzieci		
2. Pomoc rodzicom dzieci w rozwijaniu kompetencji do dbałości o zdrowie i do wychowywania swego dziecka		

Średnia liczba punktów dla standardu czwartego (dla 2 wymiarów):

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

Data:

Podpis koordynatora:

ARKUSZ OCENY EFEKTÓW DZIAŁAŃ

Załącznik V

Dobre samopoczucie w przedszkolu (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
Nauczyciele Liczba zbadanych:				
Pracownicy niepedagogiczni Liczba zbadanych:				
Rodzice Liczba zbadanych:				

Średnia liczba punktów dla wszystkich grup łącznie:

Elementy wymagające poprawy:

Problem priorytetowy:

Podjmowanie działań dla wzmacniania zdrowia (część F ankiety)

Badana grupa	Średni odsetek odpowiedzi <i>TAK</i>	Działania dla wzmacniania zdrowia podejmowane	
		NAJCZĘŚCIEJ	NAJRZADZIEJ
1	2	3	4
Nauczyciele Liczba zbadanych:			
Pracownicy niepedagogiczni Liczba zbadanych:			
Rodzice Liczba zbadanych:			

Średni odsetek odpowiedzi *Tak* dla wszystkich grup łącznie:

Wnioski do dalszych działań:

Data:

Podpis koordynatora:

I. Ocena standardów i wybór problemów priorytetowych

Standard	Średnia liczba punktów	Problem priorytetowy
1	2	3
1. Koncepcja pracy przedszkola, jego organizacja i struktura sprzyjają realizacji długofalowych, zaplanowanych działań dla wzmacniania zdrowia dzieci, pracowników i rodziców dzieci		
2. Klimat społeczny przedszkola sprzyja dobremu samopoczuciu i zdrowiu dzieci, pracowników i rodziców dzieci		
3. Przedszkole prowadzi edukację zdrowotną dzieci i stwarza im warunki do praktykowania w codziennym życiu zachowań prozdrowotnych		
4. Przedszkole podejmuje działania w celu zwiększenia kompetencji pracowników i rodziców dzieci w zakresie dbałości o zdrowie oraz prowadzenia edukacji zdrowotnej dzieci.		

II. Ocena efektów działań i wybór problemów priorytetowych
Dobre samopoczucie w przedszkolu

- Średnia liczba punktów dla wszystkich grup łącznie:
- Problem priorytetowy:

Podejmowanie działań dla wzmacniania zdrowia

- Średni odsetek odpowiedzi TAK dla wszystkich grup łącznie:
- Wnioski do dalszych działań:

III. Podsumowanie

1. Co jest największym osiągnięciem (mocną stroną) przedszkola?
2. Jakie są korzyści z przeprowadzenia autoewaluacji?
3. Jakie były trudności związane z przeprowadzeniem autoewaluacji?

Data:

Podpis koordynatora: