

Evropski standardi in kazalniki za šole, ki promovirajo zdravje



Evropska mreža zdravih šol,
december 2019. Vse pravice pridržane.



S·H·E

Schools for Health in Europe



To poročilo je bilo financirano na podlagi programa javnega zdravja EU v okviru donacije za poslovanje.

ISBN 978-87-972118-5-4

Evropski standardi in kazalniki za šole, ki promovirajo zdravje

Avtorji:

Electra Bada (Inštitut za zdravje otrok, Grčija),
Emily Darlington (Univerza v Lyonu, Francija),
Julien Masson (Univerza v Lyonu, Francija),
Rute Marina Santos (Univerza v Portu, Portugalska).

Postavitev in oblikovanje:

Jacob Munch

Evropska mreža zdravih šol,
december 2019. Vse pravice pridržane.
ISBN 978-87-972118-5-4

Zahvala:

Potrjujemo prispevke naslednjih oseb:
Skupina za branje standardov in kazalnikov mreže SHE:
Peter Bentsen (Danska),
Veronica Velasco (Italija),
Valentina Todorovska-Sokolowska (Poljska),
Rafaela Rosario (Portugalska), Luis Lopes (Portugalska),
Elena Kosevska (Severna Makedonija).

Zahvaljujemo se koordinatorici mreže SHE Anette Schultz ter zaposlenima v tajništvu mreže SHE Ulli Pedersen in Jesperju Von Seelenu, pa tudi Martinu Weberju, Vivian Barnekow, Ianu Youngu in Tonyju Okelyju.

5 DEL 1 – UVOD

- 5 1.1 Šole, ki promovirajo zdravje, v Evropi
- 6 1.2 Konceptualni okvir za standarde in kazalnike za šole, ki promovirajo zdravje
- 7 1.3 Potreba po evropskih standardih in kazalnikih
- 8 1.4 Cilj naloge
- 8 1.5 Morebitne koristi naloge
- 9 1.6 Komu so namenjeni
- 9 1.7 Definicije, opis in utemeljitev
- 10 1.8 Metode
- 11 1.9 Logični model

13 DEL 2 – Standardi za šole, ki promovirajo zdravje

- 13 2.1 Evropski standardi za šole, ki promovirajo zdravje
- 14 2.2 Standardi in logični model
- 15 2.3 Standardi in faze projektnega cikla
- 16 2.4 Standardi in logični model
 - 16 – Standard 1
 - 17 – Standard 2
 - 18 – Standard 3
 - 19 – Standard 4
 - 19 – Standard 5
 - 20 – Standard 6
 - 21 – Standard 7
 - 21 – Standard 8
- 22 2.5 Kako uporabljati standarde
- 22 2.6 Ovire in spodbujevalni dejavniki izvajanja standardov in kazalnikov za šole, ki promovirajo zdravje

24 DEL 3 – Kazalniki za šole, ki promovirajo zdravje

- 24 3.1 Kazalniki: orodje za spremljanje načrtovanja, nadgradnje/razširjanja in vrednotenja dosežkov šol, ki promovirajo zdravje
- 26 3.2 Ocenjevanje in merjenje
- 27 3.3 Evropski kazalniki za šole, ki promovirajo zdravje:
 - 28 – Standard 1: Šolska politika in organizacijska struktura podpirata promocijo zdravja in omogočata celosten šolski pristop
 - 29 – Standard 2: Vodenje, zagovornišтво in komunikacija šole spodbujajo celosten šolski pristop za promocijo zdravja.
 - 31 – Standard 3: Šola, ki promovira zdravje, zagotavlja fizično in socialno okolje, ki prispeva k varnosti, zdravju in dobremu počutju učencev in šolskega osebja.
 - 34 – Standard 4: Šola za učence izvaja učni načrt promocije zdravja.

- 37 – Standard 5: Šola razvija svoje vire in strokovno znanje v zvezi s promocijo zdravja.
- 41 – Standard 6: Šola razvija sodelovanje in partnerstva, ki prispevajo h kakovosti, trajnosti in vplivu promocije zdravja.
- 44 – Standard 7: Šola izboljšuje zdravstveno pismenost učencev.
- 45 – Standard 8: Šola spodbuja pozitiven vpliv na zdravje, dobro počutje in šolske dosežke učencev.

47 DEL 4 – Zaključek

48 DEL 5 – Reference in viri

DEL 1 – Uvod

1.1. Šole, ki promovirajo zdravje, v Evropi

Dokazi kažejo, da sta izobraževanje in zdravje povezana; zdravje otrok in mladostnikov je povezano z njihovimi šolskimi dosežki (St Leger, 1999). Šole lahko vplivajo na zdravje otrok in mladostnikov (Currie in drugi, 1990). Izboljšave na enem področju lahko torej vplivajo na drugo področje ter tako izboljšajo dobro počutje otrok, mladostnikov, učiteljev in staršev. Trditev, da se zdravi učenci bolje učijo in da zdravi učitelji bolje delajo, poudarja, kako pomemben je pristop šole, ki promovira zdravje, vključiti znotraj šol, saj najbolj koristi zdravju in dobremu počutju učencev ter podpira izobraževalne in socialne cilje šol.

Pristop šole, ki promovira zdravje, je nastal v osemdesetih letih prejšnjega stoletja kot rezultat Ottawske listine Svetovne zdravstvene organizacije (SZO) za promocijo zdravja (SZO, 1986), po kateri je promocija zdravja proces, ki ljudem omogoča prevzem nadzora nad svojim zdravjem in okoljem (Turunen in drugi, 2017). Na podlagi tega se je leta 1992 razvila Evropska mreža zdravih šol (SHE), ki se je prej imenovala Evropska mreža šol, ki promovirajo zdravje (ENHPS). Pobuda SHE je bila povezana s programom »Zdrave šole«, ki so ga Regionalni urad SZO za Evropo, Evropska komisija in Svet Evrope uvedli za razvoj programov in mrež šol, ki promovirajo zdravje, v državah po Evropi (Barnekow, 2006).

Evropska mreža zdravih šol (SHE) je od takrat postala pomembna platforma za šole, ki promovirajo zdravje, v širši evropski regiji. V evropskih šolah, ki promovirajo zdravje, ki jih usklajujejo nacionalni koordinatorji mreže SHE, podpira pa raziskovalna skupina mreže SHE, se uporablja celosten šolski pristop.

»Celosten šolski pristop prepoznava, da lahko vsi vidiki šolske skupnosti vplivajo na zdravje in dobro počutje učencev ter da sta učenje in zdravje povezana« (*spletno mesto SHE*).

Pri razvoju mreže SHE so nacionalni koordinatorji sodelovali z deležniki na mednarodni, nacionalni, regionalni in lokalni ravni, da bi se dogovorili o ciljih šol, ki promovirajo zdravje (Barnekow, 2006). Primerjava različnih modelov in struktur šol, ki promovirajo zdravje, po Evropi kaže, da kljub kulturni raznolikosti ter razlikam v izobraževalnih in zdravstvenih okoljih obstaja splošen dogovor o ciljih šol, ki promovirajo zdravje (Jensen in Simovska, 2002). Cilji šole, ki promovira zdravje, so med drugim (i) oblikovati širok pogled na zdravje, (ii) učencem zagotoviti znanje in spretnosti za sprejemanje zdravih odločitev, (iii) s sodelovanjem učencev, učiteljev, staršev in drugih partnerjev v skupnosti zagotoviti bolj zdravo fizično in socialno okolje za vse člane šolske skupnosti ter (iv) opolnomočiti učence, da bodo ukrepali za bolj zdravo življenje in postali akterji pozitivnih sprememb na lokalni ravni (Barnekow, 2006).

Da bi dosegle zgornje cilje, šole, ki promovirajo zdravje, sprejmejo ukrepe za opolnomočenje vseh oseb, vključenih v šolo, na podlagi njihovega dejavnega sodelovanja. Za šolo, ki promovira zdravje, je sodelovanje učencev, učiteljev, nepedagoškega osebja, staršev, zdravstvenih delavcev, ponudnikov zdravstvenih storitev in drugih deležnikov iz lokalnih skupnosti ključno (Griebler in drugi, 2017) ter je element, po katerem se šola razlikuje od drugih šol, ki samo izvajajo učni načrt vzgoje za zdravje ali projekt promocije zdravja s pristopom, pri katerem se upoštevajo različna okolja.

Vzporedno s programi mreže SHE za šole, ki promovirajo zdravje, potekajo tudi druge podobne pobude na evropski ravni, ki podpirajo celosten šolski pristop. Čeprav poznamo številne različice modelov šol, ki promovirajo zdravje (v nekaterih državah se imenujejo zdrave šole), imajo bistvene podobnosti ter skupne vrednote in načela. Z raziskavami so bila ugotovljena tri ključna načela različnih modelov šol, ki promovirajo zdravje (Langford in drugi, 2015). To so:

1. šolski učni načrt promovira teme s področja vzgoje za zdravje;
2. etos ter socialno in fizično okolje šole z neformalnim/formalnim učnim načrtom, vrednotami in pristopi podpirajo dobro počutje učencev;
3. šole vzdržujejo povezave s širšo skupnostjo ter vključujejo starše in zdravstveno okolje skupnosti za izboljšanje zdravja otrok.

Ta načela, ki izhajajo iz Ottawske listine SZO (1986), opredeljujejo koncept šole, ki promovira zdravje, in celosten šolski pristop. Zato se pri načrtovanju, izvajanju in vrednotenju šol, ki promovirajo zdravje, ukvarjamo s tem, kako se ta tri temeljna načela izvajajo in kako učinkovito je njihovo izvajanje.

1.2. Konceptualni okvir za standarde in kazalnike za šole, ki promovirajo zdravje

Konceptualni okvir, ki se uporablja za razvoj standardov in kazalnikov za šole, ki promovirajo zdravje, je zgoraj navedeni koncept šol, ki promovirajo zdravje. Delo na tem področju je izhajalo iz pristopa za šole, ki promovirajo zdravje, pri katerem se upoštevajo različna okolja ter se obravnavajo socialne in okoljske determinante zdravja (Rowland in Jeffreys 2006, 2015, Gray in drugi, 2006). Pristop za promocijo zdravja, pri katerem se upoštevajo različna okolja, je zelo pomemben, saj preusmerja pozornost s prejšnjih zdravstvenih modelov za preprečevanje bolezni na celosten pristop, ki prepoznava, da posameznikovega zdravja ne krojijo le zdrave navade in način življenja, temveč nanj vplivajo tudi fizično in socialno okolje, v katerem se posameznik znajde, ter etos in odnosi, ki lahko podpirajo ali ogrožajo zdravje (Gray in drugi, 2016).

Koncept šol, ki promovirajo zdravje, in celosten šolski pristop poudarjata vrednote in načela, ki so del evropskih standardov in kazalnikov.

Na prvi konferenci ENHPS je bilo razvitih deset načel mreže SHE, ki so znana kot solunska načela (1997):

1. Demokracija
2. Enakost
3. Opolnomočenje in akcijska kompetenca
4. Šolsko okolje
5. Učni načrt
6. Usposabljanje učiteljev
7. Merjenje uspešnosti
8. Sodelovanje
9. Skupnosti
10. Trajnost

Nekatere države z mrežami šol, ki promovirajo zdravje, so za vrednotenje uporabile smernice Ottawske listine, pri čemer so poudarile šest področij, ki jih mora šola, ki promovira zdravje, razviti in vzdrževati, in sicer:

1. Šolska politika glede zdravja
2. Fizično okolje šole
3. Socialno okolje šole in šolski etos
4. Posameznikove spretnosti in akcijska kompetenca
5. Povezave s starši in lokalno skupnostjo
6. Zdravstvene storitve v šolah

Evropski standardi in kazalniki mreže SHE so bili zasnovani na podlagi teh šestih področij, ki so skladna s cilji in temeljnimi načeli okvira šol, ki promovirajo zdravje.

1.3. Potreba po evropskih standardih in kazalnikih

Evropski standardi in kazalniki za šole, ki promovirajo zdravje, obravnavajo trenutno potrebo po dostopnih in uporabnih standardih kakovosti, ki bi zapolnili vrzel med trenutno in optimalno prakso v šolah, ki promovirajo zdravje, v različnih evropskih državah in različnih nacionalnih modelih šol, ki promovirajo zdravje.

Ottawska listina in dokumenti, ki jih je pripravila Evropska mreža zdravih šol ali Mednarodna zveza za promocijo zdravja in vzgojo za zdravje (IUHPE), navajajo splošne smernice, vrednote in načela/stebre. Vendar se je pokazala potreba po posebnem sklopu evropskih standardov in kazalnikov, ki se osredotočajo na načrtovanje, izvajanje in spremljanje/vrednotenje praks v šolah, ki promovirajo zdravje. Šole, ki promovirajo zdravje, niso le koncept, ampak se odražajo v praksah ter v tem, kako se projekti in dejavnosti načrtujejo in izvajajo. Čeprav imajo različne države

smernice in orodja na nacionalni ali celo lokalni ravni, se kažejo velike razlike v obravnavanju, načrtovanju in ocenjevanju različnih vidikov šol, ki promovirajo zdravje, zdravja v šolah in/ali posebnih programov promocije zdravja. Glede na navedeno se zdi pomembno, da te smernice in orodja izhajajo iz skupnih temeljnih načel in področij. Zdelo se je primerno in nujno potrebno oblikovati skupno orodje za spremljanje, ki zajema vsa področja in ukrepe šol, ki promovirajo zdravje, v skladu z njihovimi temeljnimi načeli.

1.4. Cilj naloge

Cilj evropskih standardov in kazalnikov je zagotoviti smernice in podporo nenehnemu izboljševanju kakovosti v zvezi z načrtovanjem, vsakdanjimi praksami, vrednotenjem in spremljanjem šol, ki promovirajo zdravje. Cilj evropskih standardov je državam zagotoviti podporo za doseganje trajnostnega razvoja šol, ki promovirajo zdravje v evropski regiji, ob upoštevanju zgodovinskih, političnih, kulturnih in gospodarskih razlik, ki vplivajo na prakse promocije zdravja v šolah. Cilj evropskih kazalnikov je ponuditi orodja za spremljanje in vrednotenje, ki bi se uporabljala za opredelitev dosežkov in izzivov v šolah, ki promovirajo zdravje, v različnih državah po Evropi. Evropski standardi in kazalniki niso namenjeni standardiziranju in poenotenju šol, ki promovirajo zdravje po Evropi, niti ne določajo minimalnih pogojev za obstoj šol, ki promovirajo zdravje. Razviti so bili, da bi jih bilo mogoče prilagodeno uporabljati na različne načine glede na posebne potrebe in prednostne naloge posameznega primera ter da bi ob vsaki potrebi po nadaljnjem razvoju in izboljšanju kakovosti zagotavljali pravilne usmeritve.

1.5. Morebitne koristi naloge

Evropski standardi in kazalniki za šole, ki promovirajo zdravje, bodo pomembni za doseganje pozitivnega razvoja pri:

- ocenjevanju izvajanja pristopa in ukrepov šol, ki promovirajo zdravje;
- načrtovanju strategij politike in intervencij za razvoj promocije zdravja v šolah;
- ocenjevanju financiranja in dodeljevanja sredstev za promocijo zdravja;
- izboljšanju šolskega okolja;
- izboljšanju dobrega počutja in zdravja učencev;
- izboljšanju doslednosti v šolah, ki promovirajo zdravje, po Evropi;
- povečevanju enakosti v praksah promocije zdravja v šolah.

1.6. Komu so namenjeni

Evropski standardi in kazalniki so namenjeni deležnikom, ki so odgovorni za načrtovanje in organiziranje ukrepov, izvajanje programov promocije zdravja in vrednotenje šol, ki promovirajo zdravje, na primer:

- koordinatorjem šol, ki promovirajo zdravje;
- oblikovalcem politik in administratorjem;
- strokovnjakom za promocijo zdravja;
- zunanjim ocenjevalcem in raziskovalcem;
- ravnateljem;
- učiteljem.

1.7. Definicije, opis in utemeljitev

Standardi kakovosti so splošno sprejeta načela, ki se nanašajo na vidike zagotavljanja kakovosti (EMCDDA, 2011) v okolju promocije zdravja v šolah. Standardi nakazujejo, kam naj usmerimo svoja prizadevanja, in povejo, ali je to, kar nameravamo storiti, dobro ali slabo.

Evropski standardi mreže SHE zajemajo petnajst področij, ki so del koncepta šole, ki promovira zdravje, in celostnega šolskega pristopa. Ta skupna področja so navedena v dokumentih, pripravljenih v državah, v katerih so že zasnovani nacionalne smernice, standardi in kazalniki za šole, ki promovirajo zdravje. Vključujejo šest področij, predlaganih v Ottawski listini (1986), smernicah IUHPE (2009) ter vrednotah in stebrih mreže SHE (glejte spletno mesto mreže SHE). Poleg tega so vključena področja, ki so jih nacionalni koordinatorji in raziskovalci mreže SHE izbrali kot najpomembnejša za lažje izvajanje učinkovitih programov promocije zdravja v šolah.

Teh petnajst področij je:

1. Fizično okolje šole
2. Socialno okolje šole
3. Šolske politike v zvezi z zdravjem
4. Vodenje in komunikacija
5. Usposabljanje učiteljev
6. Koncept šol, ki promovirajo zdravje
7. Dokazi in vrednotenje
8. Opolnomočenje
9. Zdravstvena pismenost
10. Sodelovanje in partnerstva
11. Zagovorništvo
12. Trajnost
13. Učni načrt in dejavnosti promocije zdravja
14. Povezave s starši in skupnostjo
15. Zdravstvene storitve v šolah

1.8. Metode

1.8a. Kako so bili standardi razviti

Pregledane so bile podatkovne zbirke, ključne revije in dokumenti, ki so jih predložili nacionalni koordinatorji mreže SHE. Uporabljene so bile ključne besede: standardi; smernice; vrednotenje; ocena šole, ki promovira zdravje; načela; kakovost; kazalniki promocije zdravja. Z analizo je bilo v sivi literaturi in bibliografiji najdenih petindevetdeset (95) standardnih izjav, ki so bile razvrščene in združene po običajni analizi vsebine (Hsieh in Shannon, 2005). S tem postopkom je skupina opredelila petnajst področij okvira šol, ki promovirajo zdravje, in deset temeljnih standardov, ki so navedeni v dokumentih. Nato je delovna skupina mreže SHE s sintezo določila sklop osmih evropskih standardov za šole, ki promovirajo zdravje. Zatem so sintezo pregledali bralna skupina mreže SHE in drugi strokovnjaki za šole, ki promovirajo zdravje.

Evropski standardi in kazalniki so bili dokončani z uporabo delno strukturirane ankete, katere cilj je bil zbrati strokovno znanje in izkušnje ključnih deležnikov ter oceniti njihova mnenja o tem, kaj naj vključujejo standardi in kazalniki za šole, ki promovirajo zdravje. Anketa je bila izvedena z vprašalnikom, ki je bil 4. oktobra 2019 razdeljen vsem članom Evropske mreže zdravih šol.

Ključni deležniki, ki so se odzvali, so bili nacionalni koordinatorji mreže SHE in člani raziskovalne skupine mreže SHE z obsežnimi strokovnimi izkušnjami na področjih javnega zdravja, promocije zdravja v šolah in akademskega sveta. Prejetih je bilo enaintrideset (31) odgovorov na anketo, od katerih je bilo šestindvajset (26) popolnih in veljavnih.

Anketa je vključevala vprašanja, ki zajemajo naslednje:

- socialno-demografske značilnosti udeležencev;
- obstoj mreže šol, ki promovirajo zdravje, ali druge podobne mreže zdravih šol v državi/regiji udeležencev;
- kako udeleženci dojemajo pomembnost in uporabnost obstoja standardov in kazalnikov za šole, ki promovirajo zdravje;
- področja, ki jih standardi in kazalniki za šole, ki promovirajo zdravje, zajemajo ali morajo zajemati v regiji udeležencev, ter katerim standardom in kazalnikom je treba dati prednost;
- kako učitelji standarde in kazalnike uporabljajo v praksi;
- katere so glavne ovire in spodbujevalni dejavniki uporabe standardov in kazalnikov v praksi.

Odgovori v anketi so bili analizirani in uporabljeni za izpopolnitev evropskih standardov in kazalnikov mreže SHE. Zbrani podatki so bili nadalje uporabljeni kot podlaga za preverjanje ustreznosti izbir delovne skupine med razvojem evropskih standardov in kazalnikov za šole, ki promovirajo zdravje.

1.8b. Kako so bili kazalniki razviti

Evropski kazalniki mreže SHE so bili oblikovani na podlagi raziskovanja sive literature (težko dostopne javnosti) o obstoječih kazalnikih in orodjih za vrednotenje, ki so jih razvile in uporabljale različne evropske države, ter bibliografskih raziskav v znanstvenih revijah o kazalnikih in smernicah za zdravje v šolah in šolah, ki promovirajo zdravje. Te raziskave so bile izvedene z zgoraj navedeno anketo za ocenjevanje, kakšni bi morali biti evropski standardi in kazalniki za šole, ki promovirajo zdravje, po mnenju ključnih deležnikov.

Na podlagi izsledkov raziskav je delovna skupina izbrala kazalnike, ki ustrezajo vsakemu predstavljenemu temeljnemu standardu in vključujejo različna nacionalna orodja za ocenjevanje/spremljanje iz evropskih držav. Končni seznam kazalnikov je sinteza obstoječih kazalnikov, ki je bila pregledana in izpopolnjena, da ustreza konceptualnemu okviru, delovnim definicijam in obsegu te naloge. Glavni poudarek kazalnikov ni vrednotenje specifičnih tem v zvezi s promocijo zdravja, na primer kazalnikov za preprečevanje kajenja ali spolno vzgojo oziroma zdravo prehrano. Vendar obstaja nekaj primerov kazalnikov in meril za ocenjevanje, ali se nekatera področja promocije zdravja, kot sta telesna dejavnost in zdravo prehranjevanje, razvijajo. Kazalniki so namenjeni ocenjevanju ključnih elementov, ki jih morajo šole, ki promovirajo zdravje, upoštevati pri spremljanju, na primer, kakšni so cilji šol za prihodnost, kar zadeva kakovost in razvoj, in sicer v skladu s konceptom promocije zdravja in celostnim šolskim pristopom.

Cilj razvoja predstavljenih kazalnikov je zagotoviti sklop merljivih in veljavnih kazalnikov, ki se lahko uporabljajo v kontekstih različnih držav in jih je mogoče dodatno prikrojiti in vključiti v izobraževalne sisteme različnih držav ter jih prilagoditi tako, da bodo ustrezali njihovim zdravstvenim potrebam in prednostnim nalogam. Tak razvoj bi izvedli deležniki, ki so vključeni v načrtovanje, izvajanje in spremljanje šol, ki promovirajo zdravje, v njihovih državah. Zato so ti kazalniki predvideni kot prožen in prilagodljiv komplet orodij za spremljanje kakovosti in sprememb v šolah, ki promovirajo zdravje.

1.9. Logični model

Evropski standardi so strukturirani v tri faze na podlagi preprostega logičnega modela (Petersen in drugi, 2013), kar vključuje vpliv vrednotenja in nadgradnje šol, ki promovirajo zdravje:

- Vložek
- Postopek (proces) /intervencija (ukrep)
- Rezultat
- Vpliv

Standardi za vložek so v pomoč pri ocenjevanju, kaj se vključi v strategijo za šole, ki promovirajo zdravje, in šolski načrt kot nujen korak za ustrezno izvajanje, na primer razvoj politike, financiranje in dodeljeni viri ter usposabljanje.

Standardi za postopek/intervencijo se nanašajo na delovanje, dejavnosti in intervencije šol in deležnikov, na primer »šola razvija povezave s skupnostjo«. Intervencije se v širšem pomenu razumejo kot programi, metode poučevanja, storitve, izdelki in politike (Bowen in drugi, 2009), ki so razviti, ovrednoteni in izvedeni za izboljšanje rezultatov v določenem kontekstu in/ali populaciji (Craig in drugi, 2008).

Standardi za rezultate se nanašajo na pričakovane rezultate opravljenega dela, na primer izdelkov dejavnosti ali izboljšanja zdravja in dobrega počutja otrok.

Vsi zgornji elementi bi morali pozitivno vplivati na zmanjšanje neenakosti na področju zdravja, nadgradnje šol, ki promovirajo zdravje, izboljšanje praks in vrednotenja promocije zdravja v šolah ter razvoj enakosti med šolami, ki promovirajo zdravje, v Evropi.

Struktura logičnega modela strokovnjakom omogoča, da jasno, dosledno in v skladu z logičnim potekom spremljajo vse vidike šol, ki promovirajo zdravje, ob upoštevanju, da so šole okolja, ki se bistveno razlikujejo od regije do regije.

DEL 2 – Standardi za šole, ki promovirajo zdravje

2.1. Evropski standardi za šole, ki promovirajo zdravje

STANDARD 1	Šolska politika in organizacijska struktura podpirata promocijo zdravja in omogočata celosten šolski pristop.
STANDARD 2	Vodenje, zagovorništvo in komunikacija šole spodbujajo celosten šolski pristop za promocijo zdravja.
STANDARD 3	Šola, ki promovira zdravje, zagotavlja fizično in socialno okolje, ki prispeva k varnosti, zdravju in dobremu počutju učencev in šolskega osebja.
STANDARD 4	Šola za učence izvaja učni načrt promocije zdravja.
STANDARD 5	Šola razvija svoje vire in strokovno znanje v zvezi s promocijo zdravja.
STANDARD 6	Šola razvija sodelovanje in partnerstva, ki prispevajo h kakovosti, trajnosti in vplivu promocije zdravja.
STANDARD 7	Šola izboljšuje zdravstveno pismenost učencev.
STANDARD 8	Šola spodbuja pozitiven vpliv na zdravje, dobro počutje in šolske dosežke učencev.

2.2. Standardi in logični model

Spodnji diagram prikazuje evropske standarde v okviru logičnega modela in poudarja različna ključna področja standardov, ki so bila razvrščena glede na vložek, postopek/intervencijo in rezultat.

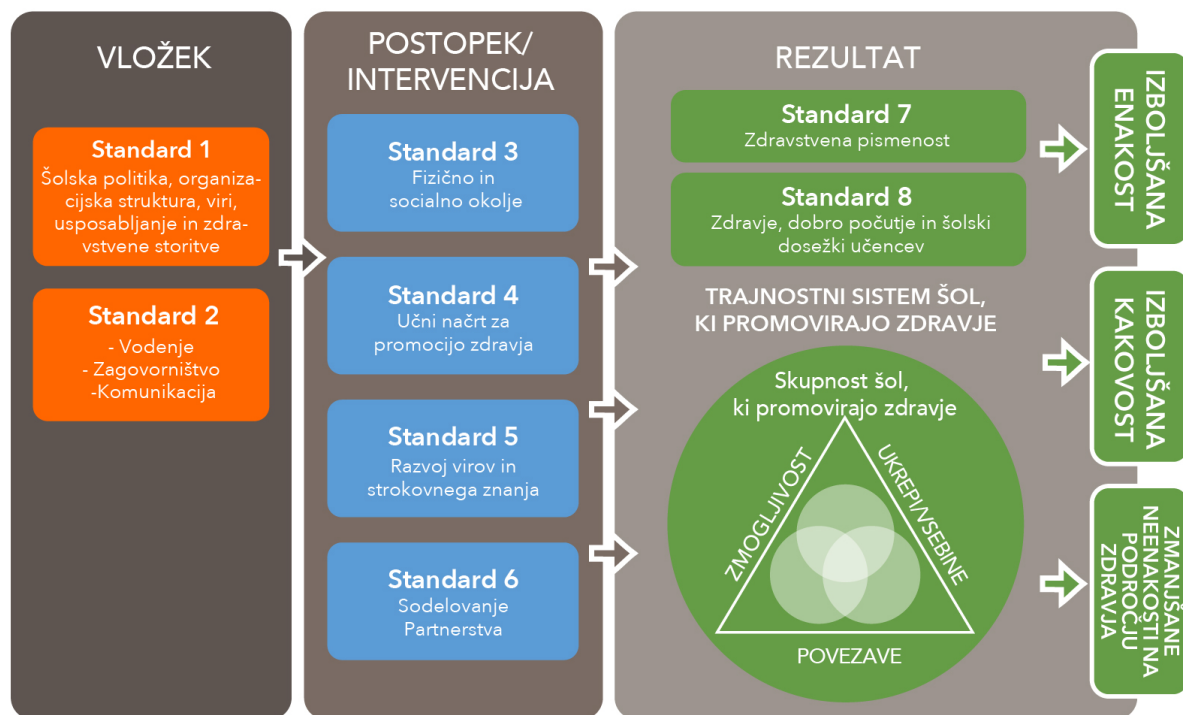


Diagram 1: Logični model za evropske standarde šol, ki promovirajo zdravje

Na podlagi logičnega modela sta standarda 1 in 2 del tega, kar se prispeva v šolo, ki promovira zdravje, za učinkovito in ustrezno izvajanje. Standardi za vložek so vidiki, ki jih morajo oblikovalci politik ali vodstveni delavci šole upoštevati pri načrtovanju strategije in organizacijske strukture šol, ki promovirajo zdravje. Del standardov za vložek je na primer zagotavljanje financiranja in virov za usposabljanje učiteljev.

Standardi 3, 4, 5 in 6 zajemajo tekoče postopke in intervencije, ki jih šole, ki promovirajo zdravje, morajo razviti, da postanejo zdrava okolja. Štirje standardi za postopek/intervencijo se nanašajo na stalna prizadevanja, ki so potrebna za obnovitev, izboljšanje in/ali nadgradnjo praks in ukrepov.

Standardi za rezultate se nanašajo na pričakovane rezultate vseh prispevkov in vseh izvedenih ukrepov v šoli, ki promovira zdravje. Eden od zelenih rezultatov je doseči fazo trajnosti skupnosti šole, ki promovira zdravje, kot zdravega okolja.

Logični model za standarde se lahko uporablja za ocenjevanje faze razvoja posamezne šole, ki promovira zdravje. Standardi se lahko uporabljajo za ocenjevanje tega, kar je bilo doseženo, in tega, kar zahteva nadaljnji razvoj. Na primer, če je država v pilotni fazi uvedbe šol, ki promovirajo

zdravje, in še vedno poteka načrtovanje šolske politike glede zdravja, je smiselno uporabiti standarde za vložek, da se oceni, kaj je že bilo opravljeno in kaj je še treba storiti. V tem primeru še ne bi bilo smiselno uporabiti standardov za rezultate, dokler ne mineta vsaj dve leti in dokler niso zaključeni glavni ukrepi faze postopka/intervencije. Opomba: postopek načrtovanja, izvajanja in vrednotenja je stalen, v različnih fazah in na različnih stopnjah pa obstajajo različni vidiki, ki jih je treba dalje razviti in izpopolniti.

2.3. Standardi in faze projektnega cikla

Evropske standarde je mogoče kronološko razvrstiti v faze kroga projektnega vodenja (www.hepcom.org). Spodnji krog projektnega vodenja povezuje faze projektnega vodenja z evropskimi standardi (glejte diagram 2). Deluje kot vizualni pripomoček za poudarjanje, da lahko ocenjevalci izberejo ustrezne standarde glede na fazo razvoja šole, ki promovira zdravje, ali projekt, ki ga ocenjujejo. Zunanji krog projektnega cikla je treba razumeti kot preprost model za faze projekta promocije zdravja. Čeprav šole, ki promovirajo zdravje, niso projekti, temveč so del stalnega postopka razvoja, se pri snovanju in izvajanju strategij in ukrepov upoštevajo faze osnovnega projekta. Model projektnega cikla predlaga različne faze projekta: politika in vizija, načrtovanje, strategija, izvajanje dejavnosti in vrednotenje, ki morajo biti organizirane v šoli, ki promovira zdravje. Notranje kolesce predstavlja ustrezne standarde za ocenjevanje, kaj poteka v posamezni fazi. Notranje kolesce standardov je mogoče vrteti znotraj zunanjega kroga, da se standardi premaknejo v ustrezno fazo, ki ji ustrezajo v posameznem primeru.

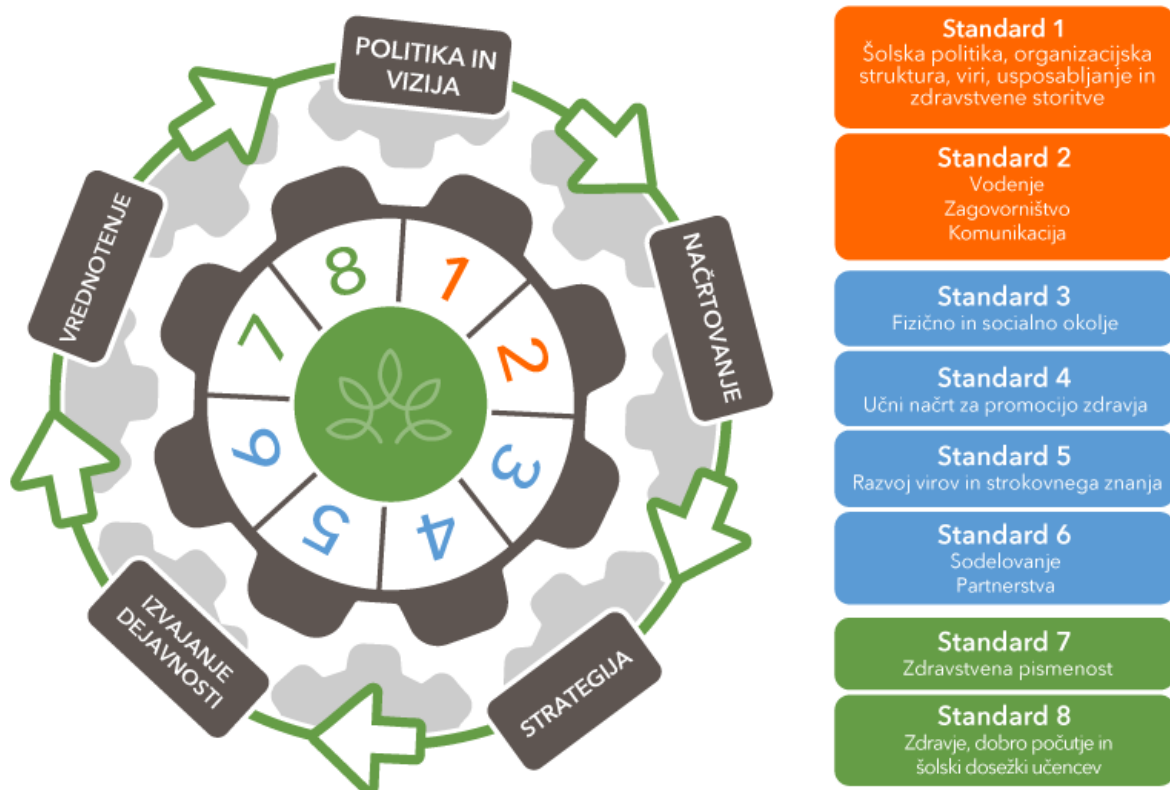


Diagram 2: Faze projektnega cikla in evropski standardi za šole, ki promovirajo zdravje.

2.4. Standardi in (pod)komponente

V naslednjem razdelku so za vsak standard navedene njegove (pod)komponente, ki so v mednarodni literaturi imenovane tudi standardne izjave.

Standard 1

	Komponente standarda
Šolska politika in organizacijska struktura podpirata promocijo zdravja in omogočata celosten šolski pristop.	1.a Promocija zdravja in celosten šolski pristop sta med prednostnimi nalogami in sta vključena v šolsko politiko.
	1.b Viri (osebje, financiranje, prostor, materiali in čas) so dodeljeni za dejavnosti promocije zdravja, vključno z usposabljanjem učiteljev.
	1.c Naloge šolskega osebja vključujejo razvoj šolske politike glede zdravja ter načrtovanje, izvajanje in vrednotenje dejavnosti promocije zdravja.
	1.d Učencem so zagotovljene zdravstvene storitve, povezane s šolo.

Nacionalna, regionalna ali lokalna šolska politika glede zdravja in dobrega počutja otrok, mladostnikov in učiteljev je ključna za učinkovito in trajnostno šolo, ki promovira zdravje. Pariška deklaracija (2016) določa, da mora več- in medsektorska politika zagotavljati programe za promocijo zdravja ter podpirati šole, ki promovirajo zdravje. To niso le šole, ki izvajajo projekt promocije zdravja. Če se te šole uspešno ustanovijo in vzdržujejo, so to zdrave šolske skupnosti, ki si prizadevajo za nenehne pozitivne spremembe in razvoj (IUHPE, 2009). Mednarodna zveza za promocijo zdravja in vzgojo za zdravje opozarja na potrebne elemente za uvedbo šole, ki promovira zdravje (IUHPE, 2009). Ti elementi vključujejo razvoj podporne nacionalne, regionalne in lokalne politike za šole, ki promovirajo zdravje, oblikovanje ciljev na podlagi pogajanj in sestavljanje strateškega šolskega načrta za doseganje teh ciljev. Šolska politika glede zdravja mora biti vključena v izobraževalni proces in mora prispevati k izobraževalnemu poslanstvu šole ter zagotavljati jasno vizijo in okvir za reševanje težav in promocijo zdravja in dobrega počutja vseh članov šolske skupnosti (Gray in drugi, 2006). To zahteva financiranje, dolgoročno načrtovanje, usposabljanje učiteljev, vrednotenje in izvajanje okvira za zdravstvene storitve, povezane s šolo. Poleg tega se morajo zdravstvene storitve z ustrezno usposobljenim osebjem izvajati znotraj šol ali biti povezane s šolo ter zagotavljati osnovno zdravstveno varstvo učencem, ki ga potrebujejo.

Standard 2

	Komponente standarda
Vodenje, zagovorništvo in komunikacija šole spodbujajo celosten šolski pristop za promocijo zdravja.	2.a Vodstveni delavci šole in/ali koordinatorji za promocijo zdravja in šolska ekipa članom šolske skupnosti posredujejo informacije o konceptu šol, ki promovirajo zdravje, in celostnem šolskem pristopu.
	2.b Ustvari se manjša skupina, ki dejavno sodeluje pri vodenju in usklajevanju ukrepov ter vključuje učitelje, nepedagoško osebje, učence, starše in člane skupnosti.
	2.c Člani šolske skupnosti, tj. učenci, učitelji, nepedagoško osebje in starši, so seznanjeni s konceptom promocije zdravja in celostnim šolskim pristopom ter ju zagovarjajo.
	2.d Med učitelji in ponudniki zdravstvenih storitev v šolah poteka dobra komunikacija.
	2.e Naloge šol, ki promovirajo zdravje, so enakomerno in primerno dodeljene glede na strokovno usposobljenost učiteljev in nepedagoškega osebja.

Ustrezno vodstvo, ki je sposobno spodbujati koristne vizije in ukrepe šolske skupnosti na podlagi skupinskega dela, je ključna zahteva za razvoj in ohranjanje socialne infrastrukture (Sakellarides, 2002). Zagovorništvo in učinkovita komunikacija sta nujna za uvedbo uspešne in trajnostne šole, ki promovira zdravje (Bada in drugi, 2009). Postopek zagovorništva vključuje naslednje korake: (1) analiza obstoječe politike, (2) opredelitev dejanskih potreb, (3) določitev realnih kratkoročnih in dolgoročnih ciljev, (4) izbira ciljne populacije, (5) posredovanje jasnega sporočila, (6) izvajanje strateškega načrta in (7) vrednotenje pristopa zagovorništva zaradi izboljšanja in ponovnega načrtovanja (prav tam). Pogosto je za izvajanje akcijskega načrta za učinkovito šolo, ki promovira zdravje, treba zagotoviti podporo vodstvenim delavcem šole, šolski upravi in višjemu administrativnemu osebju (IUHPE, 2009). Zagovorništvo mora vključevati koordinatorje šol, ki promovirajo zdravje, na nacionalni ravni, ravnatelje, učitelje, starše, učence in člane skupnosti na ravni šole, odvisno od tega, kaj je treba sporočiti in doseči. Za uresničitev konkretnega programa šole, ki promovira zdravje, morajo vsi člani skupnosti vedeti, kaj pomeni koncept šole, ki promovira zdravje, poleg tega pa mora biti vzpostavljeno skupinsko delo in vloge ključnih oseb morajo biti jasno določene.

Standard 3

	Komponente standarda
Šola, ki promovira zdravje, zagotavlja fizično in socialno okolje, ki prispeva k varnosti, zdravju in dobremu počutju učencev in šolskega osebja.	3.a Šola zagotavlja varno in čisto fizično okolje (stavba, učilnice, stranišča, zunanji prostori itd.), ki spodbuja pozitivne odnose do zdravja in zdravega načina življenja.
	3.b Šola med člani šolske skupnosti razvija prijazno in spoštljivo socialno kulturo.
	3.c Socialno okolje je vključujoče in mirno ter spodbuja enakost in demokratične procese v vseh vidikih šolskega življenja.
	3.d Člani šolske skupnosti dejavno sodelujejo pri promociji zdravja in dobrega počutja v šolskem okolju.
	3.e Šola ima orodje za spremljanje zdravja in prosocialnega vedenja.

Ottawska listina (1986) navaja, da šola, ki promovira zdravje, sprejema ukrepe za izboljšanje fizičnega in socialnega okolja ter etosa šole. To prispeva k zdravju in dobremu počutju učencev, učiteljev in nepedagoškega osebja. Arhitektura šolske stavbe, sanitarni/higienski pogoji, pohištvo in varni prostori za vsakodnevno telesno dejavnost so del fizičnega okolja šole ter lahko prispevajo k spodbujanju varnega načina življenja učencev. Socialno okolje se nanaša na psihosocialne vidike izkušenj učencev z izobraževanjem in šolskega življenja, ki vplivajo na njihov socialni in čustveni razvoj (Llewalen, 2015). Fizično okolje šole je povezano s socialnim okoljem, saj lahko pozitivno prispeva k omogočanju dobrih odnosov med učenci ter med učenci in učitelji. Škotski pristop »Getting It Right for Every Child« (Podpora vsem otrokom) podpira otroke, da se počutijo varne, spoštovane in ljubljene, da bodo lahko uresničili svoj potencial. V šoli in doma se morajo otroci počutiti: varne, zdrave, uspešne, vzgajane, dejavne, spoštovane, odgovorne in vključene (glejte <https://www.gov.scot/policies/girfec/well-being-indicators-shanarri/>).

To na Škotskem predstavlja osem kazalnikov dobrega počutja. Šole, ki promovirajo zdravje, lahko prek formalnega in skritega učnega načrta spodbujajo tudi dobro počutje kot pozitivno in prijazno socialno okolje, na primer s šolskimi pravili in odnosi osebja do učencev (Steward-Brown, 2006).

Standard 4

	Komponente standarda
Šola za učence izvaja učni načrt promocije zdravja.	4.a Šolski učni načrt vključuje teme in dejavnosti, povezane z zdravjem.
	4.b Učenci so dejavno vključeni v razvoj in izvajanje dejavnosti promocije zdravja.
	4.c Oblikujejo in izvajajo se jasna pravila in pozitivne smernice v zvezi z zdravjem in dobrim počutjem.

Rezultati izobraževanja so v središču poslanstva šol (St Leger, 2004) in zato ne smejo biti izključeni iz strategije za šole, ki promovirajo zdravje. Nasprotno pa je razvoj učnega načrta ena od glavnih dejavnosti in prednosti šol. Vključevanje vprašanj in tem, povezanih z zdravjem, v učni načrt je ključno, saj izkušnje, pridobljeno znanje in vedenja iz otroštva precej vplivajo na zdravstveno stanje bodočih odraslih (Langford in drugi, 2014). Pariška deklaracija (2016) navaja, da kakovostno in vključujoče izobraževanje ni le ena ključnih determinant zdravja, temveč lahko njegovi učinki trajajo celotno otroštvo. L. Saint Léger tudi poudarja, da je izkušnja iz razreda ključna za spodbujanje razvoja znanja in kompetenc, hkrati pa je tudi ena od strategij za spodbujanje zdravja in dobrega počutja učencev. Sodelovanje in angažiranost učencev je vzvod za spodbujanje njihove motivacije za učenje na splošno, zlasti pa za učenje o tem, kako spodbujati zdravje, kar tudi pozitivno vpliva na njihove šolske dosežke in dobro počutje (Samdal in Rowling, 2011).

Standard 5

	Komponente standarda
Šola razvija svoje vire in strokovno znanje v zvezi s promocijo zdravja.	5.a Učitelji in nepedagoško osebje razvijajo svoje strokovne spretnosti v zvezi s promocijo zdravja.
	5.b Spodbuja se sodelovanje staršev in članov skupnosti v šolskem življenju.
	5.c Strategije, intervencije in vrednotenje v zvezi s promocijo zdravja v šolah temeljijo na dokazih in spodbujajo se dobre prakse.

O. Samdal in L. Rowling (Samdal in Rowling, 2011) menita, da sta strokovni razvoj in učenje eden od elementov uvedbe šol, ki promovirajo zdravje. Te šole bi morale izvajati in/ali sodelovati v dejavnostih razvijanja sposobnosti, ki jih organizira šola ali drugi partnerji. Pariška deklaracija (2016) poudarja, da so partnerstva na vseh ravneh in partnerstva med deležniki bistvena za trajnostno doseganje sprememb, ki se pričakujejo od strategije za šole, ki promovirajo zdravje.

Znanje vseh deležnikov se ceni in uporablja, sposobnost zaupanja pa se krepi z vzpostavljanjem partnerstev, kar zagotavlja, da so dokazi, uporabljeni za načrtovanje učinkovitih dejavnosti ter spremljanje in vrednotenje dosežkov, ustrezni. Pristop k šolam, ki promovirajo zdravje, na ravni skupnosti je eden od treh ključnih elementov (Langford in drugi, 2014), na katere se morajo šole osredotočiti za izboljšanje strategij za šole, ki promovirajo zdravje, in doseganje širših rezultatov, ki so bolj nepristranski in trajnostni, kar zadeva zdravje in dobro počutje učencev.

Standard 6

	Komponente standarda
Šola razvija sodelovanje in partnerstva, ki prispevajo h kakovosti, trajnosti in vplivu promocije zdravja.	6.a Šola vzdržuje in krepi povezave s celotno skupnostjo, vključuje starše, občine, zdravstvene službe, ocenjevalce in deležnike.
	6.b Sodelovanje in partnerstva opolnomočijo učence, da v svojih družinah in skupnosti zagovarjajo zdrave izbire.
	6.c Namen medsektorskih sodelovanj in partnerstev s šolo je podpirati trajnost in stalnost intervencij in šol, ki promovirajo zdravje.
	6.d Sodelovanja in partnerstva s šolo temeljijo na etičnih načelih.

Pariška deklaracija (2016) navaja, da spodbujanje zdravja otrok zahteva medsektorska sodelovanja in partnerstva, da se upoštevajo determinante zdravja, zmanjšajo neenakosti v zdravju ter trajnostno izboljšata zdravje in dobro počutje. Podroben pregled evropskih šol, ki promovirajo zdravje, je pokazal tudi, da so *sodelovanja in partnerstva* med šolami in drugimi organizacijami v skupnosti pomembna gonilna sila za promocijo zdravja med učenci, pa tudi med njihovimi družinami in člani skupnosti. Omejiti je treba sodelovanje v zvezi z izvajanjem in/ali financiranjem dejavnosti promocije zdravja med šolami in podjetij z navzkrižji interesov – na primer podjetji iz živilske industrije, ki prodajajo nezdrave izdelke. Da bodo strategije za šole, ki promovirajo zdravje, trajnostne, se zahteva skladnost, stalnost in etičen pristop na ravni celotne skupnosti, ki temelji na zaupanju in lastništvu (Pariška deklaracija, 2016). To bo tudi prispevalo k zbiranju bistvenih podatkov za spremljanje in vrednotenje zadevnih procesov.

Standard 7

	Komponente standarda
Šola izboljšuje zdravstveno pismenost učencev.	7.a Izboljšanje znanja in razumevanja učencev v zvezi z zdravjem in ukrepi, povezanimi z zdravjem.
	7.b Opolnomočenje in akcijska kompetenca učencev in učiteljev za sprejemanje tehničnih odločitev glede zdravja.

Zdravstvena pismenost velja za »sposobnost ocenjevanja, razumevanja, vrednotenja in sporočanja informacij kot načina promocije, ohranjanja in izboljšanja zdravja v različnih okoljih v celotnem življenjskem obdobju« (Rootman in Gordon-El-Bihbety, 2008, str. 13). SZO v svoji publikaciji »Trdna dejstva« iz leta 2013 navaja, da več kazalnikov kaže, da je raven zdravstvene pismenosti pri skoraj polovici Evropejcev, ki so sodelovali v raziskavi, neustrezna ali problematična. Raziskave so trdno dokazale, da je nizka raven zdravstvene pismenosti povezana z bolj tveganim vedenjem, slabšim zdravjem in manj uspešnim lastnim ravnanjem. Izkazalo se je, da vsi ukrepi, ki so namenjeni krepitvi zdravstvene pismenosti, krepijo odpornost posameznikov in skupnosti, pomagajo obravnavati neenakosti v zdravstvu ter izboljšajo zdravje in dobro počutje.

Standard 8

	Komponente standarda
Pozitiven vpliv na zdravje, dobro počutje in šolske dosežke učencev.	8.a Pozitivne izkušnje učencev v šoli, šola pozitivno vpliva na zdravje in dobro počutje učencev.
	8.b Pozitiven vpliv na vedenje učencev, povezano z zdravjem.
	8.c Manj osipa, boljši šolski dosežki, manj izostajanja od pouka in boljše sodelovanje s šolo.
	8.d Izboljšana promocija zdravja za večje število učencev in učiteljev, vključno z enakostjo pri promociji zdravja.

Pričakovani rezultati strategij za šole, ki promovirajo zdravje, vključuje vedenje, povezano z zdravjem, pa tudi dobro počutje, socialno zdravje in rezultate izobraževanja (Langford in drugi, 2014). Kot je navedeno zgoraj, sta dobro počutje in zdravstvena pismenost povezana. Pri pregledu obstoječih standardov v evropskih državah se je pokazalo, da je dobro počutje pomemben standard, ki ga je treba obravnavati. Več nacionalnih politik se osredotoča prav na dobro počutje, na primer na Irskem in Škotskem. Pariška deklaracija (2016) navaja, da je dobro počutje sestavni del zdravja. Od šol, ki promovirajo zdravje, se pričakuje, da bodo ovrednotile svojo uspešnost pri izboljšanju izkušenj učencev v šoli, njihovega odnosa do zdravja in njihovih šolskih dosežkov.

2.5. Kako uporabljati standarde

Evropski standardi za šole, ki promovirajo zdravje, vključujejo standarde, ki ustrezajo različnim fazam napredka šol, ki promovirajo zdravje, kar zadeva politiko, načrtovanje strategije, izvajanje akcijskega načrta in vrednotenje. Standarde je mogoče prilagoditi tako, da so primerni za različne kontekste. Standardi za vložek se lahko na osnovni ravni uporabljajo v državah in/ali šolah, ki se trenutno preoblikujejo, da bi postale šole, ki promovirajo zdravje, in še razvijajo programe in mreže za šole, ki promovirajo zdravje, na primer pri spremljanju uporabe in širjenja koncepta šole, ki promovira zdravje, kot izhodišča. Drugi standardi, kot so standardi za rezultate, so naprednejši in so lahko ustreznejši za spremljanje šol, ki promovirajo zdravje in so že dosegle pomembne osnovne mejnike. Osem standardov, skupaj s (pod)komponentami, zajema vsako opredeljeno področje, ki bo prispevalo k odlični kakovosti in rezultatom. Strokovnjaki za promocijo zdravja, oblikovalci politik, ocenjevalci, vodstveni delavci šole in kdor koli drug, ki uporablja standarde, za izhodišče med osmimi standardi izberejo ustrezni sklop standardov. Izberejo standarde, ki so ustrezni in izvedljivi glede na poseben položaj njihove šole, regije in/ali države, ki jo spremljajo.

Vsaka tri leta je treba opraviti vrednotenje. V naslednje faze vrednotenja je treba vključiti nove standarde iz logičnega modela in projektnega cikla. Tako bi se pokazale morebitne izboljšave, razvoj in trajnost izvedenih dejavnosti. Dolgoročno je treba oceniti vseh osem standardov in jih vključiti v načrtovanje, razvoj strategij, izvajanje ukrepov in spremljanje/vrednotenje.

Evropski standardi in kazalniki za šole, ki promovirajo zdravje, se ne smejo uporabljati za odvracanje uporabnikov, temveč morajo biti strokovnjaki motivirani, da bodo svoje delo dolgoročno koristno uskladili s standardi in kazalniki.

2.6. Ovire in spodbujevalni dejavniki izvajanja standardov in kazalnikov za šole, ki promovirajo zdravje

Izkušnje in dokazi, zbrani iz programov za šole, ki promovirajo zdravje po Evropi od leta 1992, opozarjajo na ključne elemente uspeha in zahtevna področja, ki jih je treba obravnavati za spodbujanje in nadgradnjo praks. Tako denimo škotski primer (Lee in Young 2006, Barnekow, 2006) kaže, da so bila partnerstva med izobraževalnim in zdravstvenim sektorjem ključna za zagotavljanje uspeha in trajnosti šol, ki promovirajo zdravje, ter vključitve koncepta šol, ki promovirajo zdravje, v izobraževalni sistem, kot je razvidno iz škotskega kurikulumu za odličnost (Education Scotland, 2016). Ti elementi uspeha ter ovire in težave pri promociji zdravja v šolah so bili podlaga za razvoj standardov in kazalnikov za šole, ki promovirajo zdravje. Za zagotovitev učinkovitosti in uspešnosti šol, ki promovirajo zdravje, pri uresničevanju glavnih ciljev je treba upoštevati spodbujevalne dejavnike in ovire, ki vplivajo na izvajanje.

Rezultati ankete, ki je bila razdeljena vsem nacionalnim in regionalnim koordinatorjem mreže SHE ter članom raziskovalne skupine mreže SHE, so zagotovili dodatne informacije o spodbujevalnih in zaviralnih dejavnikih.

Po mnenju anketirancev so glavni dejavniki, ki šole in učitelje **spodbujajo**, da uporabijo obstoječe standarde in kazalnike za promocijo zdravja, **usposabljanje učiteljev ter svetovanje in podpora učiteljem, jasne smernice in praktični priročniki**. Po drugi strani so anketiranci **pomanjkanje časa in človeških virov označili za glavno oviro**, s katero se srečujejo šole in učitelji pri izvajanju standardov za promocijo zdravja in ustreznih smernic.

Te dejavnike je treba upoštevati pri načrtovanju, uvajanju, spremljanju in vrednotenju šol, ki promovirajo zdravje. Poleg tega bi lahko vplivali na to, kako je mogoče uporabiti in ovrednotiti standarde in kazalnike, kar zadeva njihovo uporabo v evropskih šolah, ki promovirajo zdravje. To je področje za prihodnje raziskave v pilotni fazi izvajanja evropskih standardov in kazalnikov v evropski regiji v letu 2020.

DEL 3 – Kazalniki za šole, ki promovirajo zdravje

3.1. Kazalniki: orodje za spremljanje načrtovanja, nadgradnje/razširjanja in vrednotenja dosežkov šol, ki promovirajo zdravje

Kazalnik je opredeljen kot: »znak, ki pošteno in natančno predstavlja del delovanja zapletenega sistema in spremembe znotraj njega« (Young 2005, Barnekow, 2006 str. 41). Kazalnik je posebej izbran ukrep ali lastnost, ki lahko nakazuje ali označuje dobro ali slabo kakovost (Ader in drugi, 2001).

Evropski kazalniki za šole, ki promovirajo zdravje, so bili razviti za merjenje uspešnosti šol, ki promovirajo zdravje. Uporabljajo se lahko tudi za opredelitev področij, ki jih je treba izboljšati in zahtevajo pozornost. Evropski kazalniki so kvantitativni in kvalitativni. Uporabiti jih je mogoče na različnih ravneh strategije za šole, ki promovirajo zdravje, in sicer na mednarodni, nacionalni ali regionalni ravni oziroma na ravni šole ali razreda (Barnekow, 2006). Najbolje je, da kazalnike uporabi ekipa ocenjevalcev, ki predstavljajo te različne ravni – tj. predstavnikov ministrstev, lokalnih oblasti, šol, služb za promocijo zdravja, ki so povezane s šolo, in razredov.

3.1.1. Pregled evropskih kazalnikov v kontekstu

V Evropi so različne države razvile mreže šol, ki promovirajo zdravje. V nekaterih primerih so oblikovale kazalnike na nacionalni, regionalni ali šolski ravni za spremljanje in vrednotenje praks in napredka ter orodja za vrednotenje vzgoje za zdravje. Leta 2006 je Evropska mreža zdravih šol (ENHPS) prvič poskušala razviti kazalnike za evropske šole, ki promovirajo zdravje, pri čemer je več nacionalnih koordinatorjev šol, ki promovirajo zdravje, razpravljalo o kazalnikih za šole, ki promovirajo zdravje, na mednarodni, nacionalni in regionalni ravni ter na ravni razreda. Več držav je za vzgojo za zdravje razvilo kazalnike za promocijo zdravja in orodja za vrednotenje šol.

V svetovnem merilu je mogoče opaziti druge pomembne dosežke za vrednotenje vzgoje za zdravje ali promocije zdravja v šolah. Med njimi so smernice za usmerjanje sredstev za učinkovito zdravje v šolah (angl. Focusing Resources for Effective School Health – FRESH), ki ponujajo tematske kazalnike za različna področja zdravja v šolah, ki so urejeni glede na štiri stebre FRESH (nepriustranske šolske politike v zvezi z zdravjem, varno učno okolje, vzgoja za zdravje na podlagi spretnosti ter zdravje in prehranske storitve znotraj šol) in rezultate (zaslužek, vedenje in vpliv). Vendar je ostala vrzel pri razvoju skupnega in merljivega sklopa evropskih kazalnikov, ki se nanašajo na šole, ki promovirajo zdravje, ter so v različnih evropskih državah ustrezni in se uporabljajo na nacionalni, regionalni ali lokalni ravni. Evropski kazalniki se lahko razlikujejo od globalnih tematskih kazalnikov, kot so tisti v smernicah FRESH, v smislu, da so nekateri dejavniki zdravja v šolah že vzpostavljeni v večini evropskih držav, saj je nacionalna politika že oblikovana.

Vendar morajo biti velike razlike v tem, kako se kazalniki v posameznih evropskih državah razvijajo, merijo in uporabljajo, eno od ključnih vprašanj, ki ga je treba obravnavati. Evropske države se razlikujejo po kulturnem, organizacijskem in strukturnem ozadju, kažejo se razlike v izobraževalnih sistemih in uporabljajo se različni modeli šol, ki promovirajo zdravje, kar lahko delno pojasni dejstvo, da nekatera orodja za vrednotenje v nekaterih primerih delujejo, v drugih pa sploh niso uporabna. Evropski kazalniki mreže SHE upoštevajo obstoječe smernice in orodja za vrednotenje, najdene pri raziskovanju literature. Predstavljeni sklop kazalnikov ni namenjen odpravljanju raznolikosti, temveč je, ravno nasprotno, raznolikost potrebna in jo je treba sprejeti. Sklop kazalnikov, ki ga je pripravila delovna skupina mreže SHE, je bil zasnovan tako, da omogoča prožnost in prilagodljivost. Ne zdi se realno, da bi bili kazalniki splošno uvedeni v kontekstih vseh držav. Zato morajo merjenja ustrezati dejanskim razmeram v vsaki državi. Sami kazalniki so lahko nerealni in neuporabni, če jih ni mogoče uporabiti za izobraževalni sistem in sistem promocije zdravja v šolah v vsaki državi.

3.1.2. Kdo lahko ocenjuje

Ocenjevalci so lahko regionalni ali lokalni koordinator promocije zdravja v šolah, vodstveni delavec šole, ravnatelj ali predstojnik šole, šolski svetovalec, skupina učiteljev, zunanji ocenjevalec iz organizacije, ki promovira zdravje, predstavnik lokalne skupnosti, odgovoren za oblikovanje politik, ali skupina zgoraj navedenih strokovnjakov, odvisno od organizacijske strukture šol, ki promovirajo zdravje, v vsaki državi.

3.1.3. Metode zbiranja podatkov

Metode zbiranja dokazov in izbire točke za vsak kazalnik so lahko kvalitativne in/ali kvantitativne, odvisno od posebnega konteksta zadevne šole in države. Ocenjevalec ali skupina ocenjevalcev mora poiskati dokaze, ki lahko izhajajo iz opazovanj, dokumentacije, projektov promocije zdravja, zapisnikov sestankov učiteljev in šolskega sveta, letnih poročil o delu šole in drugega, da podkrepi komponente posameznega kazalnika.

Druge metode zbiranja informacij za vrednotenje lahko vključujejo intervjuje in pogovore fokusne skupine z informatorji, kot so svet učiteljev, svet staršev, svet učencev, izvajalec vzgoje za zdravje v šoli, ravnatelj ali drug ustrezen član šolske skupnosti.

Zbiranje in vrednotenje podatkov bi se moralo izvajati na dve ali tri leta, da se lahko pokažejo spremembe in napredek med dvema ocenjevanjema.

3.2. Ocenjevanje in merjenje

3.2.1. Za merjenje vsakega kazalnika ter ocenjevanje dosežkov in potrebnih izboljšav se lahko uporabi štiristopenjska lestvica.

- 4. stopnja: Zelo dobro. Cilji in dosežki so večinoma izpolnjeni. Razvoj na tem področju je dosegel zelo dobro kakovost glede na standarde in cilje šole. Če se merijo odstotki, delež znaša 76–100 %.
- 3. stopnja: Dobro. Več je dosežkov kot pomanjkljivosti. Razvoj na tem področju je zadovoljiv, vendar so potrebne izboljšave. Če se merijo odstotki, delež znaša 51–75 %.
- 2. stopnja: Nezadovoljivo, šibko. Več je pomanjkljivosti, ki jih je treba odpraviti, kot dosežkov. Za doseganje zelenih ciljev je potreben razvoj na tem področju. Če se merijo odstotki, je delež 26–50 %.
- 1. stopnja: Slabo ali neobstoječe. Ni dosežkov – ugotovljene so večinoma pomanjkljivosti. Na tem področju je ugotovljena zelo slaba kakovost. Če se merijo odstotki, delež znaša 0–25 %.

3.2.2. Ocenjevanje meril za uspeh

Ocenjevalci morajo za ocenjevanje različnih področij šol, ki promovirajo zdravje, izbrati stopnjo, ki najbolj ustreza položaju šole glede na njene cilje. Zato mora biti določeno izhodišče začetnih stopenj (na kateri stopnji je šola) in pričakovanega razvoja (cilji v določenem časovnem okviru). Odstotek ali število učiteljev, učencev, staršev in šol se nanaša na vrednost, ki velja za primerno in zadovoljivo, kar zadeva sedanje, pretekle in prihodnje cilje, ob upoštevanju razpoložljivih virov, obstoječih zmogljivosti in resničnih izzivov, s katerimi se srečujejo šole. Tudi ta kazalec ima štiristopenjsko lestvico. Četrta stopnja predstavlja to, kar se šteje za zadovoljivo za šolo. Tako na primer verjetno ni realno pričakovati, da bo 100 % osebja in učencev aktivno sodelovalo v dejavnostih promocije zdravja. Zato vrednost 100 % ali 4. stopnja predstavlja v celoti izpolnjen cilj s popolnoma zadovoljivim številom učencev ali učiteljev, na katere se cilj nanaša. Naslednji korak bi bil v naslednjem letu ohraniti ta odstotek ali ga povečati ob upoštevanju tega, kaj je izvedljivo, kar zadeva vire, financiranje in infrastrukturo.

3.3. Evropski kazalniki za šole, ki promovirajo zdravje

Naslednji kazalniki so del vsakega od osmih standardov za šole, ki promovirajo zdravje.

Kazalniki za standard 1

Standard 1: Šolska politika in organizacijska struktura podpirata promocijo zdravja in omogočata celosten šolski pristop.

Kazalniki	Stopnja ali odstotek
1.1 Promocija zdravja je odgovornost šole in je navedena v dokumentih o poslanstvu šole in šolski politiki.	
1.2 Med ministrstvom za zdravje in ministrstvom za izobraževanje je vzpostavljeno partnerstvo za uvedbo šol, ki promovirajo zdravje, na nacionalni ali regionalni ravni.	
1.3 Obstajajo strukture in smernice za načrtovanje, izvajanje in vrednotenje politik in dejavnosti za promocijo zdravja v šoli.	
1.4 Za izvajanje dejavnosti promocije zdravja v šolah so dodeljeni čas, gradivo, osebje, sredstva in prostori.	
1.5 Organizirano in izvajano je usposabljanje učiteljev.	
1.6 Kadar imajo učenci pouk, so vsem na voljo zdravstvene storitve, povezane s šolo.	

Spodaj so navedeni primeri meril, ki se štejejo za dokaz, na podlagi katerih se izbere ustrezna stopnja ali odstotek.

1.1 Promocija zdravja je odgovornost šole in je navedena v dokumentih o poslanstvu šole in šolski politiki.

- Promocija zdravja je med prednostnimi nalogami šole in je jasno navedena v izobraževalnem poslanstvu šole (objavljenem na spletnem mestu šole, v dokumentih o politiki).
- Šolsko osebje in učitelji promocijo zdravja štejejo za eno od svojih delovnih nalog.

1.2 Med ministrstvom za zdravje in ministrstvom za izobraževanje je vzpostavljeno partnerstvo za uvedbo šol, ki promovirajo zdravje, na nacionalni ali regionalni ravni.

- Dokumenti, ki potrjujejo partnerstvo med ministrstvom.
- Cilji in postopki za šole, ki promovirajo zdravje, so dogovorjeni med izobraževalnim in zdravstvenim sektorjem.

1.3 Obstajajo strukture in smernice za načrtovanje, izvajanje in vrednotenje politik in dejavnosti za promocijo zdravja v šoli.

- Vodstveni delavci šole, učitelji, učenci in starši so razvili šolsko politiko glede zdravja za obravnavanje zdravstvenih vprašanj v šoli ter načrtovanje, izvajanje in vrednotenje dejavnosti promocije zdravja v šoli (zapisniki sestankov in konferenc učiteljev, sveta šole, sveta staršev itd.).
- Ali vse osebe, ki so vključene v šolo, izvajajo pravilnik o prepovedi kajenja?

1.4 Za izvajanje dejavnosti promocije zdravja v šolah so dodeljeni čas, gradivo, osebje, sredstva in prostori.

- Ali je na voljo proračun za dejavnosti promocije zdravja?
- Kakšni viri so dodeljeni za dejavnosti promocije zdravja v šolah?
- Pravična in primerna razdelitev izobraževalnih nalog in nalog promocije zdravja.
- Ali je dodeljenega dovolj časa za poučevanje spretnosti, povezanih z zdravjem?

1.5 Organizira in izvaja se usposabljanje učiteljev.

- Ali se izvajajo usposabljanje učiteljev na delovnem mestu ali delavnice in seminarji za poklicni razvoj učiteljev?
- Koliko učiteljev se vsako leto udeležuje seminarjev in programov promocije zdravja ter izkorišča priložnosti za poklicni razvoj?
- Učitelji, ki v šoli izvajajo vzgojo za zdravje, so usposobljeni ter imajo primerno znanje in strokovne spretnosti.

1.6 Kadar imajo učenci pouk, so vsem na voljo zdravstvene storitve, povezane s šolo.

- Vsem učencem v šoli je na voljo izvajalec vzgoje za zdravje ali zdravstveni delavec.
- Vsem učencem, učiteljem, staršem/skrbnikom je na voljo šolski psiholog ali svetovalna služba.
- Učencem in šolskemu osebju so na voljo osnovne zdravstvene storitve, povezane s šolo.
- Zdravstveni delavci, ki delajo z učenci, imajo ustrezna strokovna znanja.
- Učencem so v času pouka na voljo lokalne zdravstvene storitve.
- Šola lokalne zdravstvene storitve promovira učencem in staršem/skrbnikom.

Kazalniki za standard 2

Standard 2: Vodenje, zagovorništvo in komunikacija šole spodbujajo celosten šolski pristop za promocijo zdravja.

Kazalniki	Stopnja ali odstotek
2.1 Obstaja skupina za promocijo zdravja v šoli, ki je odgovorna za spremljanje zdravja in potreb učencev ter načrtovanje in organiziranje ukrepov promocije zdravja skupaj z drugimi zdravstvenimi delavci v šoli.	
2.2 Članom šolske skupnosti so posredovane informacije o konceptu šole, ki promovira zdravje, in celostnem šolskem pristopu.	
2.3 Ponudniki zdravstvenih storitev komunicirajo z učitelji, da bi razvili in izvedli dejavnosti promocije zdravja ter zagotovili podporo potrebam učencev.	

Spodaj so navedeni primeri meril, ki se štejejo za dokaz, na podlagi katerih se izbere ustrezna stopnja ali odstotek.

2.1 Obstaja skupina za promocijo zdravja v šoli, ki je odgovorna za spremljanje zdravja in potreb učencev ter načrtovanje in organiziranje ukrepov promocije zdravja skupaj z drugimi zdravstvenimi delavci v šoli.

- Zapisniki sestankov članov šolske skupnosti glede načrtovanja in organiziranja dejavnosti promocije zdravja.
- Ali potekata stalno sodelovanje in komunikacija med zdravstvenim delavcem in učitelji ali nepedagoškim osebjem glede ukrepov promocije zdravja v šoli?
- Število članov šolske skupnosti, ki vedo, kdo so ključne osebe, odgovorne za dejavnosti promocije zdravja in zdravstvene storitve v šoli.
- Odstotek učencev, učiteljev in staršev, ki vedo, kdo so ključne osebe za dejavnosti promocije zdravja in vprašanja, povezana z zdravjem, v šoli.
- Odstotek učencev, ki vedo, s kom se lahko pogovorijo, če imajo zdravstveno težavo v šoli.

2.2 Članom šolske skupnosti so posredovane informacije o konceptu šole, ki promovira zdravje, in celostnem šolskem pristopu.

- Učitelji, učenci in starši navajajo, da so seznanjeni s konceptom šole, ki promovira zdravje, in celostnim šolskim pristopom.
- Med vodstvenimi delavci šole, učitelji, nepedagoškim osebjem, učenci, starši, ponudniki zdravstvenih storitev in administratorji lokalne skupnosti je vzpostavljena učinkovita komunikacija.

2.3 Ponudniki zdravstvenih storitev komunicirajo z učitelji, da bi razvili in izvedli dejavnosti promocije zdravja ter zagotovili podporo potrebam učencev.

- Med učitelji in ponudniki zdravstvenih storitev poteka komunikacija glede načrtovanja in izvajanja specifičnih projektov promocije zdravja (za to je dodeljen čas).
- Administrativno osebje v šoli, ravnatelj, učitelji, starši in ponudniki zdravstvenih storitev sodelujejo za zadovoljitev zdravstvenih in psihosocialnih potreb učencev.
- Politika glede dajanja zdravil, prve pomoči in zagotavljanja posebne prehrane učencem je sporočena in se izvaja.

Kazalniki za standard 3

Standard 3: Šola, ki promovira zdravje, zagotavlja fizično in socialno okolje, ki prispeva k varnosti, zdravju in dobremu počutju učencev in šolskega osebja.

Kazalniki za standard 3	Stopnja ali odstotek
3.1 Fizično okolje in infrastruktura šole (šolska stavba, zunanji prostori) sta v dobrem stanju, varna in skladna z zdravstvenimi standardi (vključno z gradbenimi materiali, pohištvo, osvetlitvijo, temperaturo in opremo na igrišču).	
3.2 V prostorih šole je poskrbljeno za čistočo in higieno (v učilnicah, na straniščih, šolskem dvorišču, v šolski jedilnici).	
3.3. Celotna šolska skupnost je zavezana spoštovanju in skrbi za fizično okolje, šolske prostore in pohištvo ter varčevanje z energijo in recikliranje.	
3.4 Poučevanje/učenje temelji na interaktivnih, kooperativnih in sodelovalnih metodah, ki razvijajo samospoštovanje, skupinsko delo in prosocialno vedenje.	
3.5 Odnosi med učenci, učitelji, nepedagoškim osebjem in starši so prijateljski in spoštljivi ter temeljijo na vzajemni komunikaciji in sodelovanju.	
3.6 Šola spodbuja zdravo aktivno življenje in je usklajena z nacionalnimi ali mednarodnimi smernicami.	
3.7 Šolsko življenje je organizirano glede na potrebe učencev in je usmerjeno v individualno oskrbo.	
3.8 Krepi se občutek pripadnosti, vključenosti in enakosti: organizirajo se šolski dogodki, ki spodbujajo pozitivne socialne odnose (npr. šolske ekskurzije, gledališče, športne prireditve).	
3.9 Šola spremlja vedenje učencev in učiteljev, povezano z zdravjem, ter po potrebi ukrepa za uvajanje izboljšav.	

Spodaj so navedeni primeri meril, ki se štejejo za dokaz, na podlagi katerih se veljavno in objektivno izbere ustrezna stopnja ali odstotek.

3.1 Fizično okolje in infrastruktura šole (npr. šolska stavba, zunanji prostori) sta v dobrem stanju, varna in skladna z zdravstvenimi standardi (vključno z gradbenimi materiali, pohištvo, osvetlitvijo, temperaturo in opremo na igrišču).

- Lokalne oblasti ali drugi subjekti zagotavljajo financiranje in tehnično podporo, na primer za ogrevanje in/ali splošno vzdrževanje.
- Šola spremlja vrsto in število nezgod, ki se zgodijo med odmori, ter upošteva nacionalne in/ali regionalne in/ali lokalne smernice prve pomoči za obravnavanje nezgod v šoli.
- Šolske površine so dostopne za invalidne učence.
- Območja igrišč in notranji šolski prostori se preoblikujejo za povečanje možnosti za telesne dejavnosti.

3.2 V prostorih šole je poskrbljeno za čistočo in higieno (v učilnicah, na straniščih, šolskem dvorišču, v šolski jedilnici).

- Umivalniki in stranišča so čez dan čisti.
- Na voljo so toaletni papir, milo in brisačke ali sušilniki.
- Učencem in osebju je na voljo neoporečna voda.
- Učilnice se redno zračijo in se dnevno čistijo.

3.3. Celotna šolska skupnost je zavezana spoštovanju in skrbi za fizično okolje, šolske prostore in pohištvo ter varčevanje z energijo in recikliranje.

- V prostorih in na hodnikih so na voljo koši za recikliranje.
- Postopki recikliranja so skladni s smernicami zbiranja odpadkov. Postopki recikliranja so skupni z lokalnimi službami za zbiranje odpadkov.
- Učenci in šolsko osebje v šoli uporabljajo koše za recikliranje – papir, plastika, steklo in druge vrste odpadkov se ločijo in pošljejo v recikliranje.
- Učenci in učitelji sodelujejo pri pospravljanju in čiščenju učilnice.

3.4 Poučevanje in učenje temeljita na interaktivnih, kooperativnih in sodelovalnih metodah, ki razvijajo samospoštovanje, skupinsko delo in prosocialno vedenje.

- Metode discipliniranja in nagrajevanja, ki jih uporabljajo učitelji, so spoštljive do osebnosti učencev ter vzdržujejo pozitivne socialne odnose v razredu.
- Na voljo so ustrezni prostori za uporabo metod aktivnega učenja in sodelovalnega učenja.
- V razredu potekajo razvojno ustrezne razprave (glede na starost in umske sposobnosti učencev) ter dejavnosti za razvoj prosocialnih orodij, samospoštovanja, spretnosti za reševanje sporov in učinkovite komunikacije.
- Izvajajo se programi vzajemnega mentorstva za spopadanje s trpinčenjem.

3.5 Odnosi med učenci, učitelji, nepedagoškim osebjem in starši so prijateljski in spoštljivi ter temeljijo na vzajemnem sodelovanju.

- Učenci so dejavno vključeni v razvoj pozitivnega šolskega etosa.
- Število ugotovljenih ali prijavljenih primerov trpinčenja in kako/ali so bili zadovoljivo obravnavani.
- Število učencev, učiteljev in staršev, ki se v šoli počutijo varne, spoštovane in vključene.
- Ali je vzdušje na roditeljskih sestankih prijetno?

3.6 Šola spodbuja aktivno življenje, zdravo prehranjevanje in telesno dejavnost.

- Šolska jedilnica in prehrana sta skladni z veljavnimi nacionalnimi zakoni, predpisi ali priporočili glede zdravega prehranjevanja in higiene.
- Spodbujajo se pobude skupnosti o telesni dejavnosti.
- Šola v sodelovanju z zunanjimi organizacijami ponuja možnosti za telesno dejavnost.
- Izboljšanje storitev prehranjevanja za sprejemanje zdravih, lahkih odločitev.
- Na voljo so ustrezni prostori in oprema za telesno dejavnost in igro učencev med poukom in odmori skladno z veljavnimi nacionalnimi zakoni, prepisi ali priporočili glede telesne dejavnosti v šoli.
- Zagotovljeno je zadostno število ur telesne dejavnosti na teden.
- Učencem se zagotavljajo starosti primerne informacije in dejavnosti za spodbujanje zdravega prehranjevanja in telesne dejavnosti.
- V sodelovanju z lokalnimi oblastmi se spodbuja hoja ali kolesarjenje v šolo.

3.7 Šolsko življenje je organizirano glede na potrebe učencev in je usmerjeno v individualno skrb.

- V šoli krožijo informacije, ki se med drugim nanašajo na dobro počutje, zdrav način življenja, preprečevanje trpinčenja in spolno vzgojo.
- Izvajajo se učinkovite dejavnosti in prakse za spodbujanje medsebojne povezanosti.
- Učenci čutijo, da jih šolsko osebje podpira.
- Obstajajo prakse, ki spodbujajo sproščanje, koncentracijo in zabavo, kar prispeva k dobremu počutju.

3.8 Krepi se občutek pripadnosti, vključenosti in enakosti: organizirajo se šolski dogodki, ki spodbujajo pozitivne socialne odnose (npr. šolske ekskurzije, gledališče, športne prireditve).

- Obstaja razredni svet ali združenje učencev.
- Število organiziranih družabnih dogodkov v šoli in število sodelujočih članov šolske skupnosti.
- Skladnost z demokratičnimi strukturami, razprava ter odločanje z dejavnim sodelovanjem učencev in učiteljev.
- Opremljene so politike za posebne potrebe učencev, na primer dajanje zdravil ali potrebe po posebni prehrani.

3.9 Šola spremlja vedenje učencev in učiteljev, povezano z zdravjem, ter po potrebi ukrepa za uvajanje izboljšav.

- Šola zagotavlja orodje za samoopazovanje za ocenjevanje potreb v zvezi z zdravjem in socialnimi odnosi v šoli, vključno s samoporočanjem učencev in upoštevanjem njihovih mnenj in potreb.

Kazalniki za standard 4

Standard 4: Šola za učence izvaja učni načrt promocije zdravja.

Kazalniki za standard 4	Stopnja ali odstotek
4.1 Šolski učni načrt vključuje teme in dejavnosti o zdravju in dobrem počutju, primerne starosti učencev.	
4.2 Učitelji izbirajo dejavnosti in metode poučevanja, ki promovirajo zdravje in dobro počutje vseh učencev v okviru celotnega šolskega učnega načrta.	
4.3 Učenci kot del izobraževanja prejmejo učni načrt za šole, ki promovirajo zdravje.	
4.4 Učenci so dejavno vključeni v projekte in dejavnosti promocije zdravja, sodelujejo pri odločanju ter imajo besedo pri snovanju, izvajanju in vrednotenju projektov in dejavnosti.	
4.5 Učenci so dejavno vključeni v šolsko življenje, sodelujejo pri odločanju ter imajo besedo pri vprašanjih, ki jih zadevajo.	
4.6 Oblikovana in uveljavljena so jasna pravila in pozitivne smernice za preprečevanje tveganj ter promoviranje zdravja in dobrega počutja učencev in osebja.	

Spodaj so navedeni primeri meril, ki se štejejo za dokaz, na podlagi katerih se veljavno in objektivno izbere ustrezna stopnja ali odstotek.

4.1 Šolski učni načrt vključuje teme in dejavnosti o zdravju in dobrem počutju, ki so namenjene razvoju zdravstvene pismenosti in akcijskih kompetenc za promocijo zdravja, primernih starosti učencev.

- Šolski učni načrt vključuje program za promocijo zdravja in/ali module za promocijo zdravja in/ali dejavnosti za promocijo zdravja, ki so primerni starosti učencev in so vključeni v dejavnosti poučevanja.
- V šolskem učnem načrtu so dobro opredeljene enote vzgoje za zdravje/promocije zdravja, ki se jih učenci učijo pri pouku.
- Obstajajo dokumenti, ki podrobno opisujejo program za promocijo zdravja in/ali module za promocijo zdravja in/ali dejavnosti za promocijo zdravja; šolske dejavnosti so zapisane v pisnih dokumentih.
- Teme, povezane z zdravjem in dobrim počutjem, kot so higiena, preprečevanje kajenja in telesna dejavnost, so jasno navedene v šolskem učnem načrtu ter so vključene v dejavnosti med poukom.

- V dokumentih, ki opisujejo šolske dejavnosti in učne ure, je naveden razvoj akcijskih kompetenc in zdravstvene pismenosti, ki prispevajo k zdravju in dobremu počutju.

4.2 Učitelji izbirajo dejavnosti in metode poučevanja, ki promovirajo zdravje in dobro počutje vseh učencev v okviru celotnega šolskega učnega načrta.

- Vsakdanje poučevanje izrecno izhaja iz metod diferenciranega in vključujočega sodelovalnega poučevanja in učenja, ki temelji na enakosti in pri učencih spodbuja občutek ponosa ob uspehu.
- Učitelji na skupinskih sestankih redno razmišljajo o svojih praksah in odnosih do poučevanja.
- Učitelji izkoristijo vsako priložnost za promoviranje dobrega počutja v vsakodnevnem šolskem življenju v okviru celotnega učnega načrta.
- Ocenjevanje učencev spodbuja njihov občutek ponosa ob uspehu in temelji na vrstniškem ocenjevanju, samoocenjevanju, formativnem ocenjevanju in drugih metodah za krepitev motivacije.
- Učitelji redno ocenjujejo učne rezultate ogroženih otrok in mladostnikov ali otrok in mladostnikov z dodatnimi in/ali kompleksnimi potrebami, da dobijo občutek ponosa ob uspehu.

4.3 Učenci kot del izobraževanja prejmejo učni načrt za šole, ki promovirajo zdravje.

- Odstotek učencev, ki so v okviru šolskega učnega načrta imeli učne ure in dejavnosti vzgoje za zdravje.
- Odstotek razredov, ki so se udeležili vsaj ene dejavnosti vzgoje za zdravje na leto.
- Skupno število učnih ur vzgoje za zdravje na leto v okviru šolskega učnega načrta.
- Povprečno število učnih ur, trajanje učnih ur telesne vzgoje na teden v šolah.
- Odstotek učencev, ki navajajo, da so v šoli imeli vsaj eno učno uro vzgoje za zdravje na šolsko leto.
- Odstotek učencev, ki se v šoli učijo o preprečevanju poškodb, prvi pomoči, prometni varnosti, zdravem prehranjevanju, preprečevanju uživanja alkohola ali drugih drog, zdravih načinov življenja na šolsko leto.
- Odstotek otrok in mladostnikov, ki dostopajo do dejavnosti učnega načrta za spodbujanje fizične, socialne in čustvene sposobnosti za izboljšanje splošnega dobrega počutja.
- Število projektov in dejavnosti, namenjenih promoviranju zdravja in dobrega počutja učencev.

4.4 Učenci so dejavno vključeni v projekte in dejavnosti promocije zdravja, sodelujejo pri odločanju ter imajo besedo.

- Šola predloži dokaze, da učenci dejavno sodelujejo pri razvoju politik (npr. zapisniki sestankov in sezname učencev, ki se udeležujejo sestankov usmerjevalne skupine).
- Predstavniki učencev so dejavno vključeni v razvoj in analizo ciljev promocije zdravja v šoli.
- Učenci so dejavno vključeni v razvoj in analizo ciljev promocije zdravja v šoli.
- Predstavniki učencev so dejavno vključeni v razvoj, izvajanje in vrednotenje dejavnosti promocije zdravja v šoli.
- Učenci so dejavno vključeni v razvoj, izvajanje in vrednotenje dejavnosti promocije zdravja v šoli.

- Raven sodelovanja učencev pri projektih in dejavnostih vzgoje za zdravje in promocije zdravja je visoka, učenci sodelujejo pri odločanju ter oblikujejo dejavnosti in projekte.
- Učenci sodelujejo s starši in člani lokalne skupnosti pri razvijanju, izvajanju in vrednotenju dejavnosti in projektov promocije zdravja v šoli.
- Obstajajo dokazi o pobudah, projektih in dejavnostih, v katere so učenci dejavno vključeni.
- Obstajajo dokazi, da so učenci dejavno vključeni v vrednotenje dejavnosti in projekte promocije zdravja v šoli.
- Obstajajo dokazi, da učenci sodelujejo v razpravah s ponudniki prehrane glede zagotavljanja šolske prehrane.
- Šola ima učinkovit šolski svet, ki se redno sestaja (npr. na voljo so zapisniki sestankov, sezname udeležencev).

4.5 Učenci so dejavno vključeni v šolsko življenje, sodelujejo pri odločanju ter imajo besedo pri vprašanih, ki jih zadevajo.

- Upoštevajo se mnenja učencev o tem, kaj in kako se poučuje v šoli.
- Obstajajo dokazi, da učenci sodelujejo pri odločitvah o življenju v šoli.
- Uporabljajo se posebne dejavnosti za zbiranje mnenj učencev in zagotavljanje, da imajo učenci besedo pri odločanju.
- Šola učence spodbuja, da izrazijo svoje mnenje o vprašanih, ki jih zadevajo.

4.6 Oblikovana in uveljavljena so jasna pravila in pozitivne smernice za preprečevanje tveganj in promoviranje zdravja in dobrega počutja učencev in osebja.

- Šola ima jasna pravila in smernice o preprečevanju tveganj za učence in osebje.
- Šola ima jasna pravila in smernice za promoviranje zdravja učencev in osebja.

Kazalniki za standard 5

Standard 5: Šola razvija svoje vire in strokovno znanje v zvezi s promocijo zdravja.

Kazalniki za standard 5	Stopnja ali odstotek
5.1 Učitelji in nepedagoško osebje stalno razvijajo svoje strokovne spretnosti.	
5.2 Učitelji in nepedagoško osebje so se usposabljali za razvoj strokovnih spretnosti v zvezi s promocijo zdravja.	
5.3 Učitelji in nepedagoško osebje menijo, da so sposobni promovirati zdravje in dobro počutje učencev.	
5.4 Spodbuja se sodelovanje staršev in članov skupnosti v šolskem življenju; starši in člani skupnosti so vključeni v načrtovanje, izvajanje in vrednotenje projektov in dejavnosti promocije zdravja ter imajo besedo pri odločanju.	
5.5 Šola pri starših in članih skupnosti spodbuja občutek članstva v šolski skupnosti.	
5.6 Starši in člani skupnosti razumejo pomen promocije zdravja in dobrega počutja učencev v vseh vidikih šolskega življenja.	
5.7 Šola je odprta za sodelovanje staršev in skupnosti v šolskem življenju.	
5.8 Strategije in intervencije v zvezi s promocijo zdravja v šolah se oblikujejo na podlagi dokazov in spodbujajo se dobre prakse.	
5.9 Strategije in intervencije v zvezi s promocijo zdravja v šolah se vrednotijo na podlagi dokazov in spodbujajo se dobre prakse.	
5.10 Raven strokovnega znanja v šoli se sčasoma izboljšuje.	

Spodaj so navedeni primeri meril, ki se štejejo za dokaz, na podlagi katerih se veljavno in objektivno izbere ustrezna stopnja ali odstotek.

5.1 Učitelji in nepedagoško osebje stalno razvijajo svoje strokovne spretnosti.

- Šola spodbuja in podpira izobraževalne inovacije, namenjene promociji zdravja, zagotavlja čas in sredstva ter olajša postopek.
- Šola sodeluje z drugimi šolami in z njimi deli izkušnje; spodbuja in podpira se mreženje.
- Šola sodeluje v sodelovalnem akcijskem raziskovanju na področju promocije zdravja v šolah; sodeluje z raziskovalnimi ekipami za nadgradnjo praks.

- Vodstvo šole podpira inovacije in obravnava odpor do sprememb.
- Odstotek šolskega osebja, ki meni, da je usposobljeno za promoviranje zdravja in dobrega počutja v šoli.
- Odstotek članov osebja, ki so seznanjeni s politiko šole, ki promovira zdravje, vključno z obstoječimi smernicami, dejavnostmi in projekti.
- Šolsko osebje je pripravljeno posodobiti svoje znanje in prakse o promociji zdravja v okviru šolskega dela.

5.2 Šolsko osebje se je usposabljal za razvoj strokovnih spretnosti v zvezi s promocijo zdravja.

- Vzgoja za zdravje in promocija zdravja se odražata v načrtu strokovnega razvoja šole za osebje.
- Vsako leto je na voljo stalno usposabljanje na podlagi posodobljenega znanja in ozaveščenosti o prednostnih nalogah v zvezi z zdravjem in dobrim počutjem v šoli.
- Odstotek osebja, ki je usposobljeno za preprečevanje posebnih dejavnikov tveganja in tveganega vedenja (uporaba prepovedanih drog, trpinčenje).
- Odstotek osebja, ki je usposobljeno za zagotavljanje smernic učencem o tem, kako promovirati njihovo zdravje in dobro počutje.
- Odstotek osebja, ki je usposobljeno za spodbujanje zdravega vedenja pri učencih.

5.3 Šolsko osebje meni, da je sposobno promovirati zdravje in dobro počutje učencev.

- Odstotek članov šolskega osebja, ki menijo, da so usposobljeni za zagotavljanje smernic učencem o tem, kako promovirati njihovo zdravje in dobro počutje.
- Odstotek osebja, ki meni, da je usposobljeno za preprečevanje posebnih dejavnikov tveganja in tveganega vedenja (npr. uporaba prepovedanih drog, trpinčenje).
- Odstotek osebja, ki meni, da je usposobljeno za spodbujanje zdravega vedenja pri učencih.

5.4 Spodbuja se sodelovanje staršev in članov skupnosti v šolskem življenju; starši in člani skupnosti so vključeni v načrtovanje, izvajanje in vrednotenje projektov in dejavnosti promocije zdravja ter imajo besedo pri odločanju.

- Obstajajo dokazi, da so starši vključeni v razvoj in analizo ciljev promocije zdravja (npr. zapisniki sestankov, udeležba na sestankih).
- Obstajajo dokazi, da so starši vključeni v razvoj, izvajanje in vrednotenje dejavnosti in projektov promocije zdravja v šoli.
- V šoli obstaja svet za zdravje (tim Zdrave šole), ki vključuje starše in člane skupnosti.
- Obstajajo dokazi, da so starši in družine vključeni v šolsko življenje in šolske dejavnosti.
- V šoli obstaja svet staršev, ki je vključen v odločitve v zvezi s šolskim življenjem.
- Obstajajo dokazi, da so člani skupnosti vključeni v šolsko življenje in šolske dejavnosti.
- Obstajajo dokazi, da šola spodbuja vključevanje in sodelovanje staršev v šolskih dejavnostih (glasila, povabila k sodelovanju pri različnih dejavnostih).
- Starši prejemajo glasilo (ali je objavljeno na spletni strani šole), ki jih obvešča o dejavnostih v šoli.
- Obstajajo dokazi, da šola spodbuja odnose z drugimi šolami in skupnostmi.
- So starši in člani skupnosti dejavno vključeni v promoviranje dobrega počutja znotraj šolske skupnosti?
- Strokovno znanje staršev in/ali članov skupnosti se uporablja za podpiranje dejavnosti v šoli.

5.5 Šola pri starših in članih skupnosti spodbuja občutek članstva v šolski skupnosti.

- Šola organizira vključujoče dogodke, v katere pritegne starše in člane skupnosti, in jih tako priznava kot šolsko skupnost; šola pri starših in članih skupnosti spodbuja občutek pripadnosti.
- Šola komunicira s starši in člani skupnosti ter jih obvešča o dejavnostih in projektih promocije zdravja in šolskem življenju.

5.6 Starši in člani skupnosti razumejo pomen promocije zdravja in dobrega počutja učencev v vseh vidikih šolskega življenja.

- Šola ustrezno obvešča starše in člane skupnosti, ki razumejo pomen promocije zdravja in dobrega počutja v vseh vidikih šolskega življenja.
- Odstotek staršev, ki v vseh vidikih šolskega življenja dajejo prednost zdravju in dobremu počutju.

5.7 Šola je odprta za sodelovanje staršev in skupnosti v šolskem življenju.

- Šolsko osebje daje prednost odprtosti, spoštovanju in poslušanju pri medsebojnih interakcijah ter interakcijah z učenci, starši in člani skupnosti.
- Obstajajo formalne in neformalne strukture in dejavnosti za spodbujanje odnosov in partnerstev med starši, člani skupnosti in šolo.
- Šola sodeluje z organizacijami in službami v skupnosti.
- Celotna šolska skupnost, ki vključuje starše in člane skupnosti, razvija in podpira šolsko politiko.
- Obšolske dejavnosti in projekti vključujejo društva in storitve v skupnosti ter starše, ki so vključeni v načrtovanje, analizo potreb, izvajanje in vrednotenje.

5.8 Strategije in intervencije v zvezi s promocijo zdravja v šolah se oblikujejo na podlagi dokazov in spodbujajo se dobre prakse.

- Dejavnosti in projekti izhajajo iz teoretične podlage, konceptov, načel, vrednot in metod okvira šol, ki promovirajo zdravje.
- Odločitve o snovanju strategij in intervencij v zvezi s promocijo zdravja temeljijo na dokazih.
- Učni načrt promocije zdravja odraža obstoječe nacionalne/mednarodne smernice.
- Za podpiranje dejavnosti promocije zdravja v šoli se uporablja strokovno znanje staršev in/ali članov skupnosti.
- Neprofitne zdravstvene organizacije ali univerze izvajajo in ohranjajo programe in dobre prakse.

5.9 Strategije in intervencije v zvezi s promocijo zdravja v šolah se vrednotijo na podlagi dokazov in spodbujajo se dobre prakse.

- Dejavnosti in projekti promocije zdravja se vrednotijo. Vrednotenje je načrtovano v zgodnji fazi snovanja projekta/dejavnosti. Kako je vrednotenje oblikovano?
- Znanstvene smernice, lokalne politike ali raziskovalne ustanove spodbujajo izvedene prakse, izvedeni projekti/dejavnosti pa temeljijo na dokazih.

- Postopek analize, oblikovanja, izvajanja in vrednotenja potreb se evidentira z dokumenti in dokazi iz projektov in dejavnosti; ti dokazi in dokumenti se hranijo kot podlaga za prihodnje prakse ter se uporabljajo za povratno informacijo.
- Vrednotenje projekta/dejavnosti temelji na trenutnem znanju in razpoložljivih podatkih.
- Dokumenti in dokazi se zbirajo ves čas trajanja dejavnosti/projekta.
- Redno se spremljajo dosežen napredek, učinkovitost ter težave v zvezi s projekti in dejavnostmi promocije zdravja.

5.10 Raven strokovnega znanja v šoli se sčasoma povečuje.

- Sodelovanje s strokovnjaki za promocijo zdravja in neprofitnimi zdravstvenimi organizacijami šoli omogoča, da pridobi znanje in kompetence za dejavnosti in projekte promocije zdravja.
- Starše in člane skupnosti z ustreznim znanjem se spodbuja, da prispevajo k šolskim dejavnostim.
- Delavnice in skupinsko delo izboljšujejo kakovost snovanja, izvajanja in vrednotenja dejavnosti in projektov promocije zdravja.
- Sodelovanje med učitelji, učenci, raziskovalci, zdravstvenimi delavci in ponudniki zdravstvenih storitev zagotavlja dokaze in podatke, ki se uporabljajo za nadgradnjo projektov in dejavnosti promocije zdravja.

Kazalniki za standard 6

Standard 6: Šola razvija sodelovanje in partnerstva, ki prispevajo h kakovosti, trajnosti in vplivu promocije zdravja.

Kazalniki za standard 6	Stopnja ali odstotek
6.1 Nacionalno in lokalno medsektorsko sodelovanje in partnerstva za trajnostno izvajanje programov javnega zdravja ter socialnih in izobraževalnih programov za otroke in mladostnike.	
6.2 Šola sprejema lokalne, regionalne, nacionalne ali mednarodne pobude za promocijo zdravja v šolah in v njih sodeluje.	
6.3 Učenci in njihovi starši/skrbniki so dejavno vključeni v projekte in dejavnosti promocije zdravja in dobrega počutja v šoli.	
6.4 Učenci, učitelji in šolsko osebje dejavno prispevajo k skupnosti, v katero spada šola, pri pobudah, ki zagovarjajo zdrave odločitve.	
6.5 Ustrezne zunanje organizacije/ustanove in posamezniki redno prispevajo k razvoju pobud za promocijo zdravja v šolah, vsakršen prispevek pa je načrtovan, skladen s politiko in etičnimi načeli ter se ovrednoti in spremlja.	
6.6 Šola išče ali priznava strokovno znanje staršev, učiteljev, članov akademskih krogov, zdravstvenih delavcev ali drugih članov skupnosti, da podpre učni načrt promocije zdravja v šoli in dejavnosti, ki niso v učnem načrtu, kot je primerno.	
6.7 Ponudniki zdravstvenih storitev, zdravstveni delavci in ustanove/organizacije/zasebna podjetja, ki spodbujajo ali financirajo dejavnosti promocije zdravja v šoli, spoštujejo etična načela, niso v navzkrižju interesov ter pri izmenjavi podatkov upoštevajo evropsko in nacionalno uredbo o varstvu podatkov.	

Spodaj so navedeni primeri meril, ki se štejejo za dokaz, na podlagi katerih se veljavno in objektivno izbere ustrezna stopnja ali odstotek.

6.1 Nacionalno in lokalno medsektorsko sodelovanje in partnerstva za trajnostno izvajanje programov javnega zdravja ter socialnih in izobraževalnih programov za otroke in mladostnike.

- Dolgoročno nacionalno, regionalno in lokalno medsektorsko sodelovanje in partnerstva med izobraževalnimi in zdravstvenimi ustanovami ter strokovnjaki, ki temelji na skupno dogovorjenih ciljih.

- Obstajajo dokazi, da šola pri skupnih pobudah za promocijo zdravja sodeluje z nacionalnimi in/ali občinskimi organi in ustanovami, na primer z organizacijami za zdravljenje odvisnosti, storitvami socialnega skrbstva, lokalnimi športnimi društvi, organi za varstvo duševnega zdravja.

6.2 Šola podpira lokalne, regionalne, nacionalne ali mednarodne pobude za promocijo zdravja v šolah in v njih sodeluje.

- Število pobud za promocijo zdravja, ki jih podpirajo člani šolske skupnosti ali v njih sodelujejo.
- Odstotek staršev/skrbnikov, ki so v zadnjih dveh do treh letih sodelovali pri učnih urah, delavnicah ali drugih dejavnostih za krepitev znanja in spretnosti na področju promocije zdravja.
- Vodstveni delavci šole in koordinatorji za promocijo zdravja osebju, učencem in staršem posredujejo informacije o nacionalnih programih promocije zdravja, tekmovanjih za promocijo zdravja, lokalnih tekaških maratonih itd.

6.3 Učenci in njihovi starši/skrbniki so dejavno vključeni v projekte in dejavnosti promocije zdravja in dobrega počutja v šoli.

- Odstotek učencev, ki so v zadnjih dveh do treh letih sodelovali pri učnih urah, delavnicah ali drugih dejavnostih za krepitev znanja in spretnosti na področju promocije zdravja.
- Obstajajo dokazi o sodelovanju in dialogu s starši/skrbniki za doseg celostnega šolskega pristopa, ki bi se na primer uporabljal za preprečevanje in obravnavanje težav s trpinčenjem, uporabe in zlorabe prepovedanih drog ter zagotavljanje duševnega in čustvenega dobrega počutja, varnosti, zdravega prehranjevanja in telesno dejavnega načina življenja.
- Šola starše/skrbnike obvešča o načrtovanih dogodkih ali jim preskrbi literaturo.

6.4 Učenci, učitelji in šolsko osebje dejavno prispevajo k skupnosti, v katero spada šola, pri pobudah, ki zagovarjajo zdrave odločitve.

- Učenci podpirajo skupnost, na primer z dobrodelnimi dejavnostmi, zbiranjem sredstev za neprofitne zdravstvene organizacije, delom s starejšimi osebami ali invalidi oziroma delom zanje.
- Koliko članov šolske skupnosti je sodelovalo pri razširjanju informacij o konceptu šol, ki promovirajo zdravje, in dobrih praksah zunaj šole?

6.5 Šola je del mreže za promocijo zdravja.

- Šola vodi mrežo za promocijo zdravja v šolah.
- Šola je članica delovne skupine ali mreže, ki razvija sposobnosti za promocijo zdravja v šolah.

6.6 Ustrezne zunanje organizacije/ustanove in posamezniki redno prispevajo k razvoju pobud za promocijo zdravja v šolah, vsakršen prispevek pa je načrtovan, skladen s politiko in etičnimi načeli ter se ovrednoti in spremlja.

- Obstajajo dokazi o rednih stikih in sestankih z zunanjimi deležniki ter regionalnimi in nacionalnimi koordinatorji za promocijo zdravja v šolah.

- Obstajajo dokazi o tem, da zunanje organizacije in posamezniki za promocijo zdravja izvajajo delavnice ali zagotavljajo sredstva za projekte promocije zdravja v šolah.
- Obstajajo dokazi o dolgoročnih projektih promocije zdravja ali dogovorih o promociji zdravja z ustreznimi deležniki.
- Regionalni in nacionalni koordinator za promocijo zdravja v šolah podpira šolo pri postopkih vrednotenja pobud.

6.7 Šola išče ali priznava strokovno znanje staršev, učiteljev, članov akademskih krogov, zdravstvenih delavcev ali drugih članov skupnosti, da podpre učni načrt promocije zdravja v šoli in dejavnosti, ki niso v učnem načrtu, kot je primerno.

- Šola je vključena v raziskovalne projekte, namenjene razumevanju vpliva zdravega vedenja na zdravje in dobro počutje učencev/osebja.
- Obstajajo dokazi o sodelovanju strokovnjakov v pobudah za promocijo zdravja v šolah, kar vključuje starše z ustreznim strokovnim znanjem, raziskovalce, akademike in zdravstvene delavce.

6.8 Ponudniki zdravstvenih storitev, zdravstveni delavci in ustanove/organizacije/zasebna podjetja, ki spodbujajo ali financirajo dejavnosti promocije zdravja v šoli, spoštujejo etična načela, niso v navzkrižju interesov ter pri izmenjavi podatkov upoštevajo evropsko in nacionalno uredbo o varstvu podatkov.

- Obstajajo dokazi o skladnosti z zahtevami varstva podatkov.
- Obstajajo dokazi, da ni nasprotij interesov.

Kazalniki za standard 7

Standard 7: Šola izboljšuje zdravstveno pismenost učencev.

Kazalniki za standard 7	Stopnja ali odstotek
7.1 Izboljšanje znanja učencev o tem, kaj je zdravje in kako se lahko promovira.	
7.2 Opolnomočenje in akcijska kompetenca učencem omogoča sprejemanje tehtnih odločitev glede zdravja.	
7.3 Učenci se počutijo samozavestne, da v svoji družini in skupnosti ukrepajo in zagovarjajo pozitivne zdrave navade.	

Spodaj so navedeni primeri meril, ki se štejejo za dokaz, na podlagi katerih se veljavno in objektivno izbere ustrezna stopnja ali odstotek.

7.1 Znanje in razumevanje učencev o tem, kaj je zdravje in kako se lahko promovira, se izboljša.

- Povečanje števila učencev, ki poznajo in razumejo specifična dejstva o zdravih navadah.
- Odstotek učencev, ki so navedli, da so v šolah prejeli informacije, ki se nanašajo na zdravje.
- Odstotek učencev, ki razumejo osnovne koncepte izbruhov bolezni.
- Odstotek učencev, ki vedo in razumejo, kaj morajo narediti, da poskrbijo za svoje zdravje.
- Odstotek učencev, ki znajo opredeliti informacije, ki jim bodo olajšale promoviranje zdravja.

7.2 Opolnomočenje in akcijska kompetenca učencem omogoča sprejemanje tehtnih odločitev glede zdravja.

- Odstotek učencev, ki so spremenili svoje zdrave navade.
- Odstotek učencev, ki so motivirani za izboljšanje svojega zdravja.
- Odstotek učencev, ki vedo, kje lahko dostopajo do zdravstvenih informacij, in to počnejo.
- Učenci so pridobili kompetence o kritični presoji zdravstvenih informacij in jih uporabljajo v vsakdanjem življenju.
- Učenci so pridobili spretnosti zagovorništva.
- Učenci so pridobili komunikacijske spretnosti.
- Odstotek učencev, ki so odgovorili, da so pridobili spretnosti upiranja vedenju, ki škodi zdravju.

7.3 Učenci se počutijo samozavestne, da v svoji družini in skupnosti ukrepajo in zagovarjajo pozitivne zdrave navade.

- Učenci družinskim članom in/ali članom širše skupnosti posredujejo informacije v zvezi z zdravjem.
- Učenci sodelujejo v dejavnostih promocije zdravja v lokalni skupnosti.
- Šola učence in njihove starše vključuje v dejavnosti promocije zdravja ter učence podpira, da informacije o zdravju in dobrem počutju posredujejo staršem.

Kazalniki za standard 8

Standard 8: Šola spodbuja pozitiven vpliv na zdravje, dobro počutje in šolske dosežke učencev.

Kazalniki	Stopnja/odstotek
8.1 Šolsko življenje je organizirano glede na potrebe in mnenja učencev.	
8.2 Učenci imajo radi svojo šolo in so zadovoljni s svojim razredom.	
8.3 V šolskem življenju so na voljo možnosti za dejavnosti, ki spodbujajo samospoštovanje.	
8.4 Učenci imajo pozitiven odnos do posebnih vedenj, ki zagotavljajo dobro osebno zdravje.	
8.5 Šolsko osebje in starši razumejo in sprejemajo povezavo med šolskimi dosežki in dobrim počutjem otroka/mladostnika.	
8.6 Otroci in mladostniki so dobro seznanjeni s človekovimi pravicami, enakostjo in vključenostjo ter se počutijo samozavestne, da jih v svoji družini in skupnosti zagovarjajo.	

Spodaj so navedeni primeri meril, ki se štejejo za dokaz, na podlagi katerih se veljavno in objektivno izbere ustrezna stopnja ali odstotek.

8.1 Šolsko življenje je organizirano glede na potrebe in mnenja učencev (ocena zadovoljstva).

- Šola učence z učnimi ali vedenjskimi težavami podpira z zdravstvenimi storitvami, ki so povezane s šolo in/ali se izvajajo znotraj šole, kot so logopedi in psihologi, v zvezi s tem pa je vzpostavljena redna komunikacija med učitelji, starši in zdravstvenimi delavci.
- Odstotek učencev, ki navajajo, da se v šoli počutijo varne, in menijo, da jih osebje podpira.
- Število dejavnosti med poukom, ki spodbujajo razgovor in demokratično razpravo.

8.2 Učenci imajo radi svojo šolo in so zadovoljni s svojim razredom.

- Učencem se razdeli vprašalnik o samoopazovanju, ki jih sprašuje po njihovem mnenju o šoli.
- Odstotek učencev, ki navajajo, da imajo radi svojo šolo in so zadovoljni s svojim razredom.
- Manj izostajanja od pouka.

8.3 V šolskem življenju so na voljo možnosti za dejavnosti, ki spodbujajo samospoštovanje.

- Izvajanje programov socialnega in čustvenega učenja ter dejavnosti, namenjenih izboljšanju samospoštovanja.
- Odstotek učencev, ki menijo, da si zaslužijo in so sposobni doseči svoje cilje.
- Učitelji in nepedagoško šolsko osebje ustno spodbujajo učence.
- Povečanje samoučinkovitosti (posebne lestvice).

8.4 Učenci imajo pozitiven odnos do posebnih vedenj, ki zagotavljajo dobro osebno zdravje.

- Število incidentov in prepirov med učenci.
- Šola podpira zdravo prehrano za učence v času pouka (npr. omejitve glede prodajnih avtomatov v šoli, hrana, ki se streže v jedilnici, zagotavljanje zdrave hrane na šolskih prireditvah).
- Odstotek učencev, ki izkazujejo zdrave prakse in k temu spodbujajo tudi druge.
- Odstotek učencev, ki so si v zadnjih 30 dneh vedno umili roke po uporabi stranišča.
- Odstotek učencev, ki so v zadnjih 30 dneh tri- ali večkrat na dan pojedli sadje.
- Odstotek učencev, ki so v zadnjih 30 dneh tri- ali večkrat na dan pojedli zelenjavo.
- Odstotek učencev, ki so v zadnjih 30 dneh manj kot enkrat na dan popili sladke brezalkoholne pijače.
- Odstotek učencev, ki na tipičen ali običajen dan sedijo tri ali več ur (razen ur sedenja v šoli in pri delanju domačih nalog).

8.5 Šolsko osebje in starši razumejo in sprejemajo povezavo med šolskimi dosežki in dobrim počutjem učencev.

- Učitelji podpirajo učence, da bi dosegli svoje šolske cilje in se v šoli dobro počutili.
- Občutek učencev, da so dosegli svoje šolske cilje.
- Učitelji spodbujajo razvoj in avtonomijo učencev.
- Učitelji in raziskovalci uporabljajo različne vrste multidisciplinarnih orodij za vrednotenje, vključno z elementi raziskovanja izobraževanja in dobrega počutja.
- Spodbuja se samoocenjevanje učencev.

8.6 Otroci in mladostniki so dobro seznanjeni s človekovimi pravicami, enakostjo in vključenostjo ter se počutijo samozavestne, da jih v svoji družini in skupnosti zagovarjajo.

- Šola upošteva posebne potrebe.
- Dejavnosti, ki spodbujajo vključevanje, nediskriminacijo in strpnost imajo v učnem načrtu transverzalni status.
- Učenci so proaktivni pri preprečevanju rasizma, nestrpnosti in nasilja v šoli in doma.

DEL 4 – Zaključek

Evropski standardi in kazalniki so uporabno orodje za izboljšanje izobraževanja, zdravja in dobrega počutja otrok in mladostnikov ter prihodnjih generacij. Dajejo ustrezne usmeritve ter kažejo na najboljše prakse in cilje glede na skupno dogovorjene smernice med strokovnjaki na tem področju.

Evropski standardi in kazalniki za šole, ki promovirajo zdravje, prav tako upoštevajo mnenja mladih ter so namenjeni zagotavljanju podpore njihovim potrebam. V Vilenski resoluciji (2009) so mladi, ki so sodelovali na konferenci šol, ki promovirajo zdravje, navedli: »Poudarjamo, da je pravo zdravje celostno, kar pomeni duševno in telesno ravnovesje, čisto okolje, sodelovanje z drugimi ljudmi, zadosten počitek in uravnoteženo prehrano. Želimo, da bi si vodje šol, učitelji in učenci prizadevali za bolj zdravo in boljšo družbo, ki bo razmišljala o sedanjosti in prihodnosti. Želimo imeti bolj zeleno šolsko okolje. Želimo sodelovati z učenci iz drugih držav ter imeti več razprav z znanstveniki in politiki o svojih težavah. Želimo več praktičnih in izobraževalnih dejavnosti s področja promocije zdravja ter posvetovanja s strokovnjaki v stresnih situacijah« (Vilenska resolucija, 2009).

Vlade, regionalne in lokalne oblasti imajo ključno vlogo pri podpiranju medsektorskega sodelovanja ter omogočanju financiranja in infrastrukture za zagotavljanje, da so šole, ki promovirajo zdravje, trajnostne. Zato je pomembno, da so deležniki z ministrstev, iz regionalnih in lokalnih oblasti in akademskega sveta seznanjeni z evropskimi standardi in kazalniki ter jih sprejemajo, da se ohranijo potrebni pogoji in strategije, ki bodo izboljšali partnerstva in sodelovanje za trajnostni razvoj šol, ki promovirajo zdravje. Izvajanje evropskih standardov in kazalnikov mora služiti kot podlaga za vse šole, da se zagotovijo zgled in praktične smernice za izboljšanje izobraževalnega okolja z zdravjem.

DEL 5 – Reference in viri

Ader, M., Berensson, K., Carlsson, P., Granath, M., Urwitz, V., (2001).

»Quality Indicators for health promoting programmes« v Health Promotion International, letnik 6, št. 2, Oxford Press University, 2001.

Bada, E., Sokou, K., Dafesh, Z., Lee, A., Flashberger, E., Buijs, G. (2009).

HEPS Advocacy Guide: Arguments and Strategies towards a health school policy.

<http://hepcom.org>

Bowen, D., Kreuter, M., Spring, B., Cofta-Woerpel, L., Linnan, L., Weiner, D., in Fernandez, M. (2009).

How we design feasibility studies. American Journal of Preventative Medicine, 36, 452–457. doi: 10.1016/j.amepre.2009.02.002.

Carlsson, M., in Simovska, V. (2012).

»Exploring learning outcomes of school-based health promotion--a multiple case study«, *Health Education Research*, 27(3), str. 437–447. doi: 10.1093/her/cys011.

CDC American national Health Education Standards.

<https://www.cdc.gov/healthyschools/sher/standards/index.htm>

Craig, P., Dieppe, P., Macintyre, S., Michie, S., Nazareth, I., Petticrew, M. (2008).

Developing and evaluating complex interventions: the new Medical Research Council guidance. *BMJ* 2008; 337 doi:

<https://doi.org/10.1136/bmj.a1655.2008>

Education Scotland (2016).

Curriculum for Excellence »Health and well-being: experiences and outcomes«

<https://education.gov.scot/Documents/health-and-well-being-eo.pdf>

ENHPS (1997).

Prva konferenca Evropske mreže zdravih šol. The Health Promoting School – an investment in education, health and democracy: poročilo s konference, Solun-Halkidika, Grčija, 1.–5. maj 1997. København, Regionalni urad SZO za Evropo.

(<http://www.euro.eho.int/document/e72971.pdf>)

Estonian School Health Council Evaluation (2011).

<https://www.terviseinfo.ee/et/tervise-edendamine/koolis/kuidas-alustada/kooli-tervisenoukogu/tervisenoukogu-hindamine>

Evropski center za spremljanje drog in zasvojenosti z drogami (2011).
European drug prevention quality standards. A manual for prevention professionals

FRESH consortium (2014).
Monitoring and Evaluation Guidance for School Health Programs Thematic Indicators Supporting FRESH (Focusing Resources on Effective School Health)

Vlada Irske (2018).
Well-being Policy Statement and Framework for Practice 2018–2023, Department of Education and Skills, Marlborough Street, Dublin 1.

Griebler, U., in drugi. (2017).
»Effects of student participation in school health promotion: A systematic review«, *Health Promotion International*, 32(2), str. 195–206. doi: 10.1093/heapro/dat090.

Health Quality Ontario (2006).
Quality Standards: Process and Methods Guide.

Hepcom Platform for Health Eating and Obesity Prevention in local communities.
www.hepcom.org hosted in the SHE platform www.schoolsforhealth.org

Hsieh, H., in Shannon, S. (2005).
»Three approaches to qualitative content analysis«, *Qualitative Health Research*, 15(9), str. 1277–88. doi: 10.1177/1049732305276687.

Inman, D. D., in drugi (2011).
»Evidence-based health promotion programs for schools and communities.«, *American journal of preventive medicine*. Elsevier Inc., 40(2), str. 207–19. doi: 10.1016/j.amepre.2010.10.031.

IUHPE (2009).
Achieving Health Promoting Schools: Guidelines for promoting health in schools.
www.iuhpe.org

Jensen, B. B., Simovska, V. (2002).
Models of health promoting schools in Europe. København, Regionalni urad SZO za Evropo.
(<http://www.euro.who.int/document/e74993.pdf>)

Langford, R., Bonell, C. P., Jones, H. E., Poulidou, T., Murphy, S. M., Waters, E., Komro, K. A., Gibbs, L. F., Magnus, D., Campbell, R. (2014).
The WHO Health Promoting School framework for improving the health and well-being of students and their academic achievement. *The Cochrane Database of Systematic Reviews* 2014, št. 4. Št. članka: CD008958. DOI: 10.1002/14651858.CD008958.pub2.

Lee, A., Young, I. (2006).

»Health-promoting-schools- the development of quality indicators within a partnership model in Scotland« v Barnekow in drugi (2006). Health Promoting Schools: A resource for developing indicators. ITC, EHNPS.

Lee in drugi. (2007).

Achieving good standards in health promoting schools: Preliminary analysis one year after the implementation of the Hong Kong Healthy Schools Award scheme, Public Health, letnik 121, št. 10.

»La carta d'iseo« indirizzi metodologici della rete delle scuole che promuovono salute (2013).
– Regione Lombardia.

Le Scuole Lombarde che Promuovono Salute (2011).

– regione lombardia e ufficio scolastico regionale per la Lombardia.

Lepp, K., Villerusa, A., Jociute, A., (2006).

»Self-assessment tool for dissemination of health-promoting schools on the school level: collaboration between Estonia, Latvia and Lithuania« v: Barnekow in drugi (2006), Health-Promoting Schools: A resource for developing indicators. ENHPS.

Lewallen, T. C., Hunt, H., Potts-Datema, W., Zaza, S., Giles, W. (2015).

The Whole School, Whole Community, Whole Child Model: a new approach for improving educational attainment and healthy development for students. J Sch Health. 2015; 85: 729-739.

Petersen, D., Taylor, E., Peikes, D., (2013).

A Logic Model: A Foundation to implement, study and refine patient-centered medical home models. Advanced Excellence in Health Care, serija webinarjev podjetja Mathematica Policy Research,
4. junij 2013.

Rowling, L., in Jeffreys, V. (2006).

»Capturing complexity: integrating health and education research to inform health-promoting schools policy and practice«, *Health Education Research*, letnik 21, št. 5 (2006), str. 705–718.

Rowling, L., in Samdal, O. (2011).

»Filling the black box of implementation for health-promoting schools«, *Health Education*, 111(5), str. 347–362. doi: 10.1108/09654281111161202.

Sakellarides, C. (2002).

»Policy« v: Ian Young, Education and Health in Partnership Conference Report, Egmond aan Zee, Nizozemska, 25.–27. september, ENHPS, 2002, str. 31–35.

Samdal, O., in Rowling, L. (2011).

»Theoretical and empirical base for implementation components of health-promoting schools«, *Health Education*, 111(5), str. 367–390. doi: 10.1108/09654281111161211.

Simovska, V., Lindegaard Nordin, L., Dahl Madsen, K., (2015).

»Health promotion in Danish schools: local priorities, policies and practices.« *Health Promotion International*, 2016;31:480–489 doi: 10.1093/heapro/dav009.

St Leger, L. (2004).

»What's the place of schools in promoting health? Are we too optimistic?«, *Health promotion international*, 19(4), str. 405–8. doi: 10.1093/heapro/dah401.

Steenhuyzen, S., (2017).

Predstavitev »Influencing policy makers by monitoring health policies in Flemish schools, workplaces and municipalities.« Konferenca EUSPR.

Stewart-Brown, S. (2006).

»What is the evidence on school health promotion in improving health or preventing disease and, specifically, what is the effectiveness of the health promoting schools approach?« København, Regionalni urad SZO za Evropo (poročilo Health Evidence Network; <http://www.euro.who.int/document/e88185.pdf>, dostop 1. marca 2006).

Scottish Well-being Indicators (SHANARRI).

<https://www.gov.scot/policies/girfec/well-being-indicators-shanarri/>

Turunen, H., Sormunen, M., Jourdan, D., Von Seelen, J., in Buijs, G. (2017).

»Health Promoting Schools—a complex approach and a major means to health improvement: Development of health promoting schools in the European region«, *Health Promotion International*, 2017; 32:177–184 doi: 10.1093/heapro/dax001.

Vilenska resolucija: Boljše šole skozi zdravje (2009).

Tretja evropska konferenca o šolah, ki promovirajo zdravje, Vilna, Litva, 14.–19. junij 2009.

Welsh Network of Healthy School Schemes (2010).

Indicators for the Welsh Network of Healthy School Schemes National Quality Award.

Svetovna zdravstvena organizacija (1986).

Ottawska listina za promocijo zdravja. Ženeva, Svetovna zdravstvena organizacija.

Svetovna zdravstvena organizacija (2016).

Pariška deklaracija: Partnerships for the health and the well-being of our young and future generations. København, Regionalni urad SZO za Evropo. 7.–8. december 2016, konferenca na visoki ravni, Pariz, Francija.

Svetovna zdravstvena organizacija. Global School Health Initiatives (2017).

Achieving Health and Education Outcomes, poročilo s sestanka v Bangkoku, Tajska, 23.–25. november 2015.

Regionalni urad Svetovne zdravstvene organizacije za zahodni Pacifik (1996).

– Six key areas on the establishment, improvement and maintenance of HPS, Health-Promoting Schools Series 5. Regional guidelines. Development of health-promoting schools—a framework for action.

Delavnica Svetovne zdravstvene organizacije (2003).

Standards for Health Promotion in Hospitals: Development of indicators for a Self-Assessment Tool, Barcelona, Španija.

Regionalni urad Svetovne zdravstvene organizacije za Evropo (2018).

Charter for healthy cities operationalizing the Copenhagen consensus of mayors: healthier and happier cities for all, Evropska mreža zdravih mest SZO.

Mednarodna konferenca o zdravih mestih, Belfast, Združeno kraljestvo Velika Britanija in Severna Irska, 1.–4. oktober 2018.

Svetovna zdravstvena organizacija. »What is a health promoting school?«

https://www.who.int/school_youth_health/gshi/hps/en/

Woynarowska, B. (2016).

SZKOŁA PROMUJĄCA ZDROWIE Poradnik dla szkół i osób wspierających ich działania w zakresie promocji zdrowia.

<https://www.ore.edu.pl/2010/06/narzdzia-do-autoewaluacji/>

Woynarowska, B., Sokolowska, M., ur. (2001).

Health promoting schools: ten years' experience –team and co-ordinators handbook. Varšava, Nacionalni center za podporo poklicnega in nadaljnega izobraževanja.

Young, A., Hardy, V., Hamilton, C., Biernesser, K., Sun, L., in Niebergall, S. (2009, avgust).

Empowering students: Using data to transform a bullying prevention and intervention program. Professional School Counseling, 12(6), 413–420.

Young, I. (2005).

Health promotion in schools: a historical perspective. Promotion and Education, 12 (3-4):112–117.

Evropski standardi in kazalniki za šole, ki promovirajo zdravje

Avtorji:

Electra Bada

(Inštitut za zdravje otrok, Grčija)

Emily Darlington

(Univerza v Lyonu, Francija)

Julien Masson

(Univerza v Lyonu, Francija)

Rute Marina Santos

(Univerza v Portu, Portugalska)

Objavila:

Evropska mreža zdravih šol (SHE).

Haderslev, Danska:

december 2019.

Vse pravice pridržane

ISBN 978-87-972118-5-4

Publikacija je na voljo na:

www.schoolsforhealth.org/resources/materials-and-tools/teachers-resources

(različica 1.1)

Če bi se radi pogovorili o šoli, ki promovira zdravje, ter njenih ključnih konceptih in dejavnostih, se obrnite na nacionalnega ali regionalnega koordinatorja v svoji državi, ki vam bo z veseljem pomagal.

Koordinatorje lahko najdete tukaj:

www.schoolsforhealth.org/about-us/member-countries

Če vaša država nima nacionalnega koordinatorja, stopite v stik s službo za pomoč v tajništvu SHE na naslovu: info@schoolsforhealth.org



To poročilo je bilo financirano na podlagi programa javnega zdravja EU v okviru donacije za poslovanje.



S · H · E

Schools for Health in Europe

www.schoolsforhealth.org