

PROGRAM WYCHOWAWCZO – PROFILAKTYCZNY
SP NR 122 im. JANUSZA KORCZAKA w KRAKOWIE
w roku szkolnym 2023/2024

Spis treści

- I. Podstawy prawne
- II. Wychowanie i profilaktyka w Szkole Podstawowej nr 122
 - 1. Założenia teoretyczne
 - 2. Diagnoza
 - 3. Misja i wizja szkoły
- III. Sylwetka absolwenta
- IV. Cele i zadania programu
- V. Zadania poszczególnych osób realizujących program
- VI. Ewaluacja programu

I. PODSTAWY PRAWNE

- 1). Rozporządzenie Ministra Edukacji Narodowej z dnia 3 kwietnia 2019r. w sprawie ramowych planów nauczania dla publicznych szkół (Dz. U. z 2019r. poz. 639 ze zm.)
- 2). Ustawa z dnia 14 grudnia 2016 r. Prawo oświatowe (Dz. U. t. j. z 2021 poz. 1082 ze zm.)
- 3). Rozporządzenie Ministra Edukacji Narodowej z dnia 14 lutego 2017 r. w sprawie podstawy programowej wychowania przedszkolnego oraz podstawy programowej kształcenia ogólnego dla szkoły podstawowej, w tym dla uczniów z niepełnosprawnością intelektualną w stopniu umiarkowanym lub znacznym, kształcenia ogólnego dla branżowej szkoły I stopnia, kształcenia ogólnego dla szkoły specjalnej przysposabiającej do pracy oraz kształcenia ogólnego dla szkoły policealnej (Dz.U. z dnia 24 lutego 2017 r., poz. 356 ze zm.).
- 4). Rozporządzenie Ministra Edukacji Narodowej z dnia 18 sierpnia 2015 r. w sprawie zakresu i form prowadzenia w szkołach i placówkach systemu oświaty działalności wychowawczej, edukacyjnej,

informacyjnej i profilaktycznej w celu przeciwdziałania narkomanii, (Dz.U. z dnia 28 sierpnia 2015 r. poz. 1249)

5). Rozporządzenie Ministra Edukacji Narodowej z 22 marca 2022 r. w sprawie organizacji kształcenia, wychowania i opieki dzieci i młodzieży będących obywatelami Ukrainy (Dz.U. z 2022r., poz.645 ze zm.)

6). Konstytucja Rzeczypospolitej Polskiej,

7). Statut Szkoły,

8). Powszechna Deklaracja Praw Człowieka i Deklaracja Praw Dziecka (1959).

II. WYCHOWANIE I PROFILAKTYKA W SZKOLE

1. ZAŁOŻENIA TEORETYCZNE

Nauczanie, wychowanie oraz profilaktyka są obecnie silnie ze sobą powiązane. Stąd też działania o charakterze profilaktycznym stanowią integralną część szkolnego programu dydaktyczno – wychowawczego.

Szkolny Program Wychowawczo – Profilaktyczny Szkoły Podstawowej nr 122 w Krakowie został opracowany na podstawie wytycznych zawartych w dokumentach wymienionych w podstawie prawnej, ustalonych na bieżący rok szkolny kierunkach realizacji polityki oświatowej państwa oraz przeprowadzonej diagnozy potrzeb i problemów występujących w społeczności szkolnej. Uwzględniono także specyfikę szkoły.

Zespół Szkół Specjalnych nr 2, w skład którego wchodzi Szkoła Podstawowa nr 122, jest szkołą zorganizowaną w podmiocie leczniczym, stąd jej ogólne zadania zostały ściśle powiązane z procesem rewalidacyjnym dzieci przewlekłe chorych, będących na różnych etapach edukacyjnych: od okresu przedszkolnego do kształcenia ogólnego w zakresie szkoły średniej. W niniejszym dokumencie uwzględniono także wytyczne zawarte w regulaminach oddziałów szpitalnych oraz ogólne zasady funkcjonowania oddziału ustalone poprzez bieżące konsultacje personelu szkoły z kadrą medyczną.

Szkolny Program Wychowawczo – Profilaktyczny obejmuje całą społeczność szkolną: uczniów, rodziców lub opiekunów, nauczycieli i wychowawców oraz innych pracowników szkoły.

Ważnym aspektem w planowaniu pracy wychowawczej jest czas pobytu uczniów w szpitalu oraz stan zdrowia i wskazania lub przeciwwskazania lekarsko – psychologiczne.

Do najczęściej występujących zaburzeń psychicznych wśród uczniów zaliczyć można: nieharmonijny rozwój, autyzm oraz zaburzenia ze spektrum autyzmu, zaburzenie więzi (głównie wśród najmłodszych pacjentów oddziału), zaburzenia zachowania i emocji, zespół Aspergera, mutyzm, depresję, fobię szkolną, nerwice, zaburzenia odżywiania, płodowy zespół alkoholowy oraz psychozę. Wśród najstarszych uczniów występują również przypadki uzależnienia od substancji psychoaktywnych oraz uzależnienie od komputera i sieci.

2. DIAGNOZA POTRZEB

Z uwagi na specyfikę szkoły, prowadzącej pracę dydaktyczno-wychowawczą wśród dzieci i młodzieży na oddziałach psychiatrii, należy przyjąć, że wszyscy uczniowie wykazują co najmniej jedno zachowanie problemowe (ryzykowne), które wymaga interwencji psychiatrycznej i psychologicznej.

Wyniki diagnozy przeprowadzonej w roku szkolnym 2023/2024

1. Najczęściej występujące wśród uczniów pacjentów zaburzenia psychiczne:

KLASA	CZĘSTO	RZADKO	NIE WYSTĘPUJE
I-III (Strzelecka)	— zaburzenia zachowania i emocji — zaburzenia więzi — nieharmonijny rozwój — autyzm — zaburzenia ze spektrum autyzmu — płodowy zespół alkoholowy — zespół Aspergera — niepełnosprawność intelektualna — depresja — fobia szkolna — nerwice — zaburzenia odżywiania — uzależnienia od komputera i sieci	--- mutyzm — psychoza — uzależnienia od substancji psychoaktywnych	
IV-VIII (Strzelecka)	— zaburzenia zachowania i emocji — zaburzenia więzi — nieharmonijny rozwój — autyzm — zaburzenia ze spektrum autyzmu — zespół Aspergera — depresja — nerwice	— mutyzm — fobia szkolna — psychoza — uzależnienia od substancji psychoaktywnych	

	— zaburzenia odżywiania — uzależnienia od komputera i sieci		
VII – VIII (Kopernika)	— zaburzenia zachowania i emocji --- zaburzenia więzi — nieharmonijny rozwój — zaburzenia ze spektrum autyzmu — uzależnienie od urządzeń mobilnych i świata wirtualnego — depresja — nerwice — zaburzenia odżywiania	— autyzm — uzależnienia od substancji psychoaktywnych - — fobia szkolna — psychoza — uzależnienia od komputera i sieci	— mutyzm
VIII (Babińskiego) oddział stacjonarny	— zaburzenia zachowania i emocji — nieharmonijny rozwój — zaburzenia ze spektrum autyzmu — depresja — fobia szkolna — nerwice — zaburzenia odżywiania — uzależnienia od komputera i sieci	-- zaburzenia więzi — autyzm — zespół Aspergera — mutyzm — psychoza — uzależnienia od substancji psychoaktywnych	
V – VIII (Babińskiego) oddział dzienny	- zaburzenia zachowania i emocji — zaburzenia więzi — zespół Aspergera — depresja	— nieharmonijny rozwój — autyzm	- uzależnienia od substancji psychoaktywnych

	– fobia szkolna – nerwice – uzależnienia od komputera i sieci	– zaburzenia ze spektrum autyzmu – mutyzm – zaburzenia odżywiania – psychoza	
--	---	---	--

2. Najczęściej występujące wśród uczniów pacjentów nieprawidłowe zachowania:

KLASA	CZĘSTO	RZADKO	NIE WYSTĘPUJE
I-III (Strzelecka)	— alienacja — deficyt umiejętności społecznych — porzucanie nauki szkolnej — agresja — autoagresja — zachowania opozycyjno-buntownicze — unikanie wszelkich form aktywności fizycznej — nadmierne i pozbawione kontroli korzystanie z gier komputerowych, portali społecznościowych i platform typu Netflix, Youtube	— minimalizm celów życiowych — orientacja na wartości rzeczowe — dysfunkcyjny tryb życia (diety) — używanie substancji psychoaktywnych — ryzykowne zachowania dotyczące seksualności człowieka	
IV-VIII (Strzelecka)	— alienacja — deficyt umiejętności społecznych — porzucanie nauki szkolnej — dysfunkcyjny tryb życia (diety)	— minimalizm celów życiowych — orientacja na wartości rzeczowe — używanie	

	— agresja — autoagresja — zachowania opozycyjno – buntownicze — używanie substancji psychoaktywnych	- substancji psychoaktywnych — ryzykowne zachowania dotyczące seksualności człowieka	
VII – VIII (Kopernika)	— alienacja — minimalizm celów życiowych — deficyt umiejętności społecznych — dysfunkcyjny tryb życia (diety) — autoagresja — zachowania opozycyjno – buntownicze	— orientacja na wartości rzeczowe — porzucanie nauki szkolnej — agresja — używanie substancji psychoaktywnych — ryzykowne zachowania dotyczące seksualności człowieka	
VIII (Babińskiego) oddział stacjonarny	--- dysfunkcyjny tryb życia (diety) — autoagresja — zachowania opozycyjno-buntownicze — ryzykowne zachowania dotyczące seksualności człowieka	— agresja — używanie substancji psychoaktywnych	

V – VIII (Babińskiego) oddział dzienny	— alienacja — minimalizm celów życiowych — deficyt umiejętności społecznych — dysfunkcyjny tryb życia (diety) — autoagresja — zachowania opozycyjno- buntownicze — problemy z koncentracją	— używanie substancji psychoaktywnych — ryzykowne zachowania dotyczące seksualności człowieka — agresja — porzucanie nauki szkolnej	
---	---	--	--

3. Środowisko rodzinno – społeczne uczniów oraz dysfunkcje w rodzinie

KLASA	CZĘSTO	RZADKO	NIE WYSTĘPUJE
I-III (Strzelecka)	— rodzina niepełna — rodzina pełna — rodzina zastępcza — placówka opiekuńczo- wychowawcza		
IV-VIII (Strzelecka)	— rodzina niepełna — rodzina zastępcza — placówka opiekuńczo - wychowawcza	— rodzina pełna	
VII –VIII (Kopernika)	— rodzina pełna — rodzina niepełna	— rodzina zastępcza — placówka opiekuńczo – wychowawcza	
VIII	— rodzina pełna	— rodzina niepełna	

(Babińskiego) oddział stacjonarny	— placówka opiekuńczo- wychowawcza	— rodzina zastępcza	
V – VIII (Babińskiego) oddział dzienny	— rodzina niepełna — rodzina pełna	— rodzina zastępcza — placówka opiekuńczo- wychowawcza	

4. Dysfunkcje w rodzinie

KLASA	CZĘSTO	RZADKO	NIE WYSTĘPUJE
I-III (Strzelecka)	— alkoholizm — wysoki poziom konfliktów — brak przekazywania reguł postępowania — brak bliskości rodziców z dziećmi — nadmierna kontrola — brak kontroli — przemoc — brak stymulacji ze strony środowiska rodzinnego — zaniedbania w sferze higieny — choroby psychiczne	— nieprawidłowe odżywianie dziecka prowadzące do nadmiernej otyłości, wybiórczości pokarmowej lub zaburzeń odżywiania	
IV-VIII (Strzelecka)	— alkoholizm — inne uzależnienia — choroby psychiczne — wysoki poziom konfliktów — brak przekazywania reguł postępowania		

	— brak bliskości rodziców z dziećmi — brak kontroli — przemoc	— nadmierna kontrola	
VII – VIII (Kopernika)	— alkoholizm — wysoki poziom konfliktów — brak przekazywania reguł postępowania — brak bliskości rodziców z dziećmi	— inne uzależnienia — choroby psychiczne — nadmierna kontrola — brak kontroli — przemoc	
VIII (Babińskiego) oddział stacjonarny	— alkoholizm — inne uzależnienia — wysoki poziom konfliktów — brak przekazywania reguł postępowania — brak bliskości rodziców z dziećmi — nadmierna kontrola — brak kontroli — przemoc	— choroby psychiczne	
V – VIII (Babińskiego) oddział dzienny	— alkoholizm — choroby psychiczne — wysoki poziom konfliktów — przemoc	— nadmierna kontrola — brak przekazywania reguł postępowania — brak bliskości rodziców z dziećmi	

		— nadmierna kontrola	
--	--	----------------------	--

5. Problemy adaptacyjne i zachowanie uczniów w szkole macierzystej

KLASA	CZĘSTO	RZADKO	NIE WYSTĘPUJE
I-III (Strzelecka)	— problemy adaptacyjne — zachowanie przeciętne — zachowanie złe	— zachowanie bardzo dobre — zachowanie dobre	
IV-VIII (Strzelecka)	— problemy adaptacyjne — przeciętne — zachowanie złe	— zachowanie bardzo dobre — zachowanie dobre	
VII –VIII (Kopernika)	— problemy adaptacyjne — zachowanie bardzo dobre — zachowanie dobre — przeciętne	— zachowanie złe	
VIII (Babińskiego) oddział stacjonarny	— problemy adaptacyjne — zachowanie dobre — zachowanie przeciętne	— zachowanie bardzo dobre — zachowanie złe	
V – VIII (Babińskiego) oddział dzienny	— problemy adaptacyjne — zachowanie złe — zachowanie przeciętne	— zachowanie bardzo dobre — zachowanie dobre	

6. Czy wśród uczniów pacjentów zdarzają się uchodźcy z terenów objętych działaniami wojennymi?

KLASA			
I – III (Strzelecka)	często		
IV – VIII (Strzelecka)		rzadko	

VII – VIII (Kopernika)		rzadko	
VIII(Babińskiego) oddział stacjonarny		rzadko	
V – VIII (Babińskiego) oddział dzienny		rzadko	

Punktem wyjścia do sformułowania celów i zadań Programu Wychowawczo Profilaktycznego była diagnoza i analiza czynników chroniących i czynników ryzyka.

Czynniki chroniące to indywidualne cechy i zachowania uczniów, cechy środowiska społecznego i efekty ich wzajemnego oddziaływania, których występowanie wzmacnia ogólny potencjał psychofizyczny ucznia i zwiększa jego odporność na działanie czynników ryzyka.

Czynniki ryzyka to indywidualne cechy i zachowania uczniów, cechy środowiska społecznego i efekty ich wzajemnego oddziaływania, które wiążą się z wysokim prawdopodobieństwem wystąpienia zachowań ryzykownych stanowiących zagrożenie dla ich prawidłowego rozwoju, zdrowia, bezpieczeństwa lub funkcjonowania społecznego.

Przeprowadzona diagnoza wykazała występowanie wielu czynników ryzyka, związanych głównie z sytuacją zdrowotną uczniów a także postępującą dysfunkcją rodzin, przy jednoczesnym braku lub niewielu czynnikach chroniących.

Najczęściej występujące nieprawidłowe zachowania wśród uczniów klas I - III to: alienacja, deficyty umiejętności społecznych, porzucanie nauki szkolnej, agresja, autoagresja, zachowania opozycyjno-buntownicze, nadmierne przywiązanie do gier komputerowych oraz treści prezentowanych na kanałach youtuberów, unikanie aktywności fizycznej i nieprawidłowe nawyki żywieniowe.

Najczęściej występujące nieprawidłowe zachowania wśród uczniów klas starszych IV – VIII to: alienacja, deficyt umiejętności społecznych, dysfunkcyjny tryb życia (diety), agresja, autoagresja, porzucanie nauki szkolnej, zachowania opozycyjno-buntownicze, używanie substancji psychoaktywnych, ryzykowne zachowania dotyczące seksualności człowieka.

Najczęściej występujące zaburzenia psychiczne wśród uczniów klas I – III to: zaburzenia zachowania i emocji, nieharmonijny rozwój, autyzm, zaburzenia ze spektrum autyzmu, zespół

Aspergera, depresja, fobia szkolna, płodowy zespół alkoholowy zaburzenia więzi, depresja, uzależnienia od komputera i sieci.

Najczęściej występujące zaburzenia psychiczne wśród uczniów klas IV – VIII to: zaburzenia zachowania i emocji, zaburzenia więzi, nieharmonijny rozwój, uzależnienie od urządzeń mobilnych i świata wirtualnego, depresja, fobia szkolna, nerwice, zaburzenia odżywiania, psychoza, uzależnienia od komputera i sieci.

W związku z powyższymi czynnikami Szkolny Program Wychowawczo – Profilaktyczny Szkoły Podstawowej nr 122 ma inny kształt niż w szkołach ogólnodostępnych. Pewne zagadnienia wychowawcze w warunkach szkoły zorganizowanej w podmiocie leczniczym nie mogą być realizowane w całości, natomiast te cele, które mają charakter terapeutyczny, potraktowano priorytetowo.

Program wychowawczo – profilaktyczny realizowany jest poprzez zajęcia dydaktyczne i pozalekcyjne, przestrzeganie regulaminów obowiązujących na terenie placówki, działania ukierunkowane na tworzenie wspólnoty uczniów, rodziców, nauczycieli i pracowników pionu medycznego a także działania ukierunkowane na doskonalenie placówki. Współpracujemy również z osobami i instytucjami wspierającymi szkołę w realizacji założonych celów.

3. MISJA I WIZJA SZKOŁY

Misję naszej szkoły najlepiej obrazują słowa Carla Rogersa: „Każdy człowiek jest w bardzo realnym sensie wyspą sam w sobie, a dopiero wtedy zacznie budować mosty, gdy będzie miał wolę bycia w zgodzie z sobą i jeżeli będzie miał na to warunki. Jeżeli więc akceptuję drugiego człowieka, tzn. jego uczucia, poglądy, wierzenia, które są realną i witalną częścią jego samego, to mu wówczas pomagam stać się człowiekiem”. Słowa te stanowią dla nas inspirację i punkt wyjścia do pracy z dziećmi i młodzieżą, która trwa już ponad pół wieku.

W naszej szkole każdy uczeń ze szczególnymi potrzebami edukacyjnymi zdobywa wiedzę i kompetencje na poziomie umożliwiającym mu dalsze kształcenie. Odnajduje atmosferę sprzyjającą rozwojowi osobowości, kształtowaniu postaw solidarności oraz tolerancji, a także dążeniu do uniwersalnych wartości. Wszystkie podejmowane i proponowane przez nas aktywności angażują uczniów - pacjentów, uczą wytrwałości, pokory, kreatywnego myślenia, współpracy, trudnej sztuki

kompromisu, wskazując, że choroba i hospitalizacja nie wykluczają ze społeczeństwa ani z systemu edukacji. Nie mogą też być powodem obniżenia samooceny.

Wizją i celem nadrzędnym, który realizujemy, jest budowanie w naszych uczniach poczucia własnej wartości, wspieranie oraz wzmacnianie ich w rozwoju i funkcjonowaniu. W naszej szkole uczniowie objęci są pomocą terapeutyczną, otrzymują także wsparcie w procesie leczenia. Poprzez działania edukacyjne, programy i innowacje pedagogiczne przeciwdziałamy stygmatyzacji i wykluczeniu. Równie ważnym aspektem naszej pracy jest szeroko rozumiana praca profilaktyczna, która ma na celu eliminowanie zachowań niebezpiecznych i wzmacnianie właściwych. W tym celu zespół profesjonalistów – nauczycieli i wychowawców – cały czas doskonali i podnosi swoje kwalifikacje, aby efektywnie pracować z uczniami. Dzięki temu zapewniamy interesujące i różnorodne zajęcia pozalekcyjne oraz nieszablonowe i dostosowane do indywidualnych potrzeb i predyspozycji zajęcia edukacyjne. Aby nasze działania były naprawdę skuteczne i przynosiły pożądane efekty, współpracujemy ze służbą zdrowia – pielęgniarkami, lekarzami, psychologami i logopedą.

W zakresie szkoły podstawowej zajęciami edukacyjnymi i wychowawczymi obejmuje się dzieci hospitalizowane na oddziałach psychiatrii w trybie stacjonarnym oraz dziennym w Wojewódzkim Specjalistycznym Szpitalu Dziecięcym im. Św. Ludwika oraz w Szpitalu Klinicznym im. dr J. Babińskiego w Krakowie.

Z wychowankami szkoły podstawowej na oddziałach somatycznych prowadzi się specjalne działania opiekuńczo – wychowawcze. W oddziałach psychiatrii Wojewódzkiego Specjalistycznego Szpitala Dziecięcego oraz Szpitala Klinicznego prowadzone jest nauczanie w oddziałach klasowych z daleko posuniętą indywidualizacją oraz specjalne działania opiekuńczo – wychowawcze w grupach wychowawczych. Wychowawcy i nauczyciele dają uczniom – pacjentom nadzieję na ponowne przystosowanie się do życia w społeczeństwie, pomagają w odbudowaniu poczucia własnej wartości i towarzyszą w kolejnych etapach procesu terapeutycznego prowadzonego podczas hospitalizacji.

III. SYLWETKA ABSOLWENTA

Poprzez działania dydaktyczne, wychowawcze i profilaktyczne dążymy do tego, aby nasz absolwent:

1. Posiadał wiedzę i umiejętności pozwalające mu na kontynuowanie dalszej edukacji na miarę swoich możliwości;
2. Potrafił rozwijać osobiste zainteresowania, indywidualne potrzeby i zdolności;

3. Wykonywał sumiennie swoje obowiązki;
4. Starał się rozumieć problemy innych;
5. Był tolerancyjny i otwarty wobec odmienności językowej, kulturowej i religijnej;
6. Został przygotowany do życia w rodzinie;
7. Potrafił rozpoznawać wartości moralne oraz dokonywać ich hierarchizacji;
8. Szanował różnice między ludźmi, szanował uczucia innych;
9. Potrafił współpracować z innymi dla dobra własnego i wspólnego;
10. Znał tradycje szkoły, regionu, narodu oraz odnosił się z szacunkiem do symboli narodowych;
11. Znał wzorce i zasady dobrego zachowania;
12. Radził sobie w sytuacjach pozaszkolnych;
13. Znał i przestrzegał zasad bezpieczeństwa i higieny życia, w tym sposobów ochrony przed chorobami zakaźnymi (np. COVID-19) i innymi zagrożeniami cywilizacyjnymi;
14. Dostrzegał zagrożenia wynikające z nałogów, stosowania środków psychoaktywnych oraz innych zachowań ryzykownych;
15. Szanował zdrowie własne i innych;
16. Znał zachowania proekologiczne;
17. Podejmował działania na rzecz ochrony środowiska i ekologii;
18. Potrafił przeciwstawić się złym wpływom;
19. Korzystał z różnych źródeł wiedzy i informacji, odpowiedzialnie i bezpiecznie używał narzędzi i technologii informatycznych;
20. Posiadał kompetencje globalne.

IV. NADRZĘDNE CELE I ZADANIA PROGRAMU

CELE

1. Wspieranie wszechstronnego rozwoju osobowego (w wymiarze intelektualnym, moralnym i duchowym);
2. Przygotowanie do życia i aktywnego udziału w grupie i społeczeństwie;

3. Rozwijanie dociekliwości poznawczej ukierunkowanej na poszukiwanie prawdy, dobra i piękna w świecie;
4. Edukowanie z zakresu wychowania do życia w rodzinie;
5. Przygotowanie do podejmowania decyzji odnośnie dalszych dróg kształcenia;
6. Wspieranie umiejętności rozpoznawania wartości moralnych, dokonywania właściwych wyborów i hierarchizacji wartości;
7. Kształtowanie i rozwijanie u uczniów postaw: współpracy, solidarności, altruizmu, patriotyzmu oraz szacunku dla tradycji, otwartości na inne kultury;
8. Pomoc w rozwoju kompetencji globalnych;
9. Rozwój w zakresie rozpoznawania własnych emocji oraz sposobów pozytywnego radzenia sobie z nimi;
10. Wzmacnianie właściwych postaw społecznych opartych na szacunku, współpracy i odpowiedzialności w celu ułatwienia budowania pozytywnych relacji rodzinnych;
11. Pomoc w rozwijaniu ważnych umiejętności psychospołecznych, pozwalających na lepsze funkcjonowanie w grupie – w środowisku rówieśniczym, szkolnym i rodzinnym;
12. Dostarczanie adekwatnej informacji na temat skutków zachowań ryzykownych;
13. Rozwijanie umiejętności w zakresie prawidłowego i skutecznego wykorzystywania technologii informacyjno- komunikacyjnych;
14. Kształtowanie krytycznego podejścia do treści publikowanych w Internecie i mediach społecznościowych;
15. Pomoc w zrozumieniu czym jest zdrowie, dlaczego należy o nie dbać oraz w jaki sposób;
16. Kształtowanie nawyków dbania o własne zdrowie (unikania zachowań ryzykownych, właściwego odżywiania);
17. Wzmacnianie kompetencji z zakresu promowania zdrowego stylu życia wśród rówieśników;
18. Wzmocnienie pozytywnych nawyków związanych z aktywnością fizyczną;
19. Wzmocnienie pozytywnych nawyków związanych ze zdrowym odżywianiem;
20. Podejmowanie działań na rzecz ochrony środowiska i ekologii. Kształtowanie świadomości ekologicznej;
21. Przygotowanie uczniów do uczestnictwa w działaniach na rzecz zdrowia i tworzenia zdrowego środowiska w domu, szkole, miejscu pracy oraz społeczności lokalnej;

22. Pomoc w radzeniu sobie ze stresem wynikającym z możliwości ponownego wystąpienia sytuacji epidemiologicznej;
23. Budowanie poczucia bezpieczeństwa uczniów z Ukrainy, pomoc w pokonywaniu barier komunikacyjnych, wspieranie nauki języka polskiego, zapoznavanie i wyjaśnianie polskich tradycji, zasad funkcjonowania szkoły, społeczności uczniowskiej, zapoznavanie ze sposobem organizacji roku szkolnego;
24. Integracja przez wprowadzenie skutecznego sposobu i formy porozumiewania się z uczniami z doświadczeniami migracyjnymi;
25. Udzielanie uczniom z doświadczeniami migracyjnymi odpowiedniej pomocy i wsparcia;
26. Diagnoza indywidualnych i środowiskowych czynników chroniących oraz czynników ryzyka dla uczniów przebywających w oddziale.

ZADANIA

I etap edukacyjny – edukacja wczesnoszkolna.

Kształcenie na tym etapie winno stanowić łagodne przejście od wychowania przedszkolnego do edukacji prowadzonej w systemie szkolnym. Głównym celem jest wspomaganie wszechstronnego i harmonijnego rozwoju ucznia, dlatego należy:

1. Kształtować umiejętności i postawy uczniów do naturalnej w tym wieku aktywności;
2. Umożliwiać poznawanie świata i rozbudzać ciekawość poznawczą;
3. Wspomagać samodzielność oraz uczyć uczenia się;
4. Wdrażać do prawidłowego funkcjonowania w społeczności szkolnej, a szczególnie: ułatwiać społeczną integrację poprzez uczenie zasad poprawnej komunikacji, umiejętności współdziałania w grupie i czynności z zakresu samoobsługi;
5. Kształtować i wzmacniać więzi rodzinne;
6. Wzbogacać wiedzę uczniów dotyczącą akceptowalnych społecznie wartości życiowych;
7. Kształtować postawy proekologiczne;
8. Zapoznavać ze zwyczajami i tradycjami;
9. Zaznajamiać uczniów z miejscami i wydarzeniami ważnymi dla pamięci narodowej;
10. Opiekować się uczniem o specjalnych potrzebach edukacyjnych poprzez ustalenie planu wspomagania oraz stworzenie możliwości do osiągnięcia sukcesu na miarę jego możliwości;

11. Pomagać w zrozumieniu czym jest zdrowie oraz jak i dlaczego należy o nie dbać;
12. Kształtować nawyki zdrowego odżywiania (poprzez udział w różnych programach);
13. Rozwijać poczucie odpowiedzialności za zdrowie własne i innych ludzi;
14. Uwrażliwiać na niebezpieczeństwa, np.: narkomanię, inne substancje psychoaktywne, uzależnienie od technologii informatycznej, przemoc, nikotynizm, zagrożenia płynące z sieci internetowej;
15. Uwrażliwiać na niebezpieczeństwa, które mogą płynąć ze strony obcych;
16. Pomagać w wyrównywaniu braków w wiadomościach;
17. Stosować nowoczesne metody motywowania uczniów do nauki;
18. Zapoznawać uczniów z różnorodnymi metodami uczenia się;
19. Integrować grupę z uczniami z doświadczeniami migracyjnymi, wspierać komunikację między rówieśnikami, wyjaśniać różnice wynikające z odmienności kulturowej;
20. Współpracować z pracownikami szkoły oraz personelem medycznym w celu podnoszenia jakości wsparcia dla uczniów i ich rodzin;
21. Rozwijać aktywność fizyczną uczniów, budzić zainteresowanie różnymi dyscyplinami sportu, promować aktywne formy spędzania czasu wolnego;
22. Wprowadzać w świat Internetu i Aplikacji Mobilnych z zachowaniem zasad bezpieczeństwa, uczulać na zagrożenia płynące z nieograniczonego korzystania z gier i sieci; zapoznavanie z cyberświatem dostosowanym do wieku i możliwości uczniów;
22. Wspomagać proces leczenia.

II etap edukacyjny

Edukacja w szkole podstawowej ma na celu wspomaganie rozwoju dziecka jako osoby oraz wprowadzenie go w życie społeczne.

Dlatego należy dodatkowo :

1. Prowadzić dziecko do nabywania i rozwijania umiejętności wypowiedzania się w mowie i piśmie;
2. Kształtować nawyki społecznego współżycia;
3. Wspierać i umacniać więzi rodzinne;
4. Rozwijać poznawcze możliwości uczniów celem łatwiejszego przejścia od wieku dziecięcego do bardziej dojrzałego;

5. Wzbogacać wiedzę uczniów dotyczącą akceptowalnych społecznie wartości życiowych;
6. Rozbudzać i rozwijać wrażliwość estetyczną i moralną oraz jego indywidualne zdolności twórcze;
7. Kształtować wiarę we własne możliwości;
8. Rozwijać umiejętność radzenia sobie z własnymi emocjami, rozumienia i poszanowania emocji innych osób;
9. Kształtować postawę troski o własne zdrowie, higienę własną i otoczenia;
10. Kształtować nawyki zdrowego odżywiania, zaznajamiać uczniów ze zdrowymi zamiennikami szkodliwych produktów spożywczych, promować postawę odpowiedzialnego konsumenta, kształtować umiejętność poprawnego odczytywania etykiet spożywanych produktów;
11. Budować i promować wśród uczniów zachowania proekologiczne;
12. Kształtować postawę szacunku dla środowiska przyrodniczego, w tym upowszechniać wiedzę o zasadach zrównoważonego rozwoju, motywować do działań na rzecz ochrony środowiska oraz rozwijać zainteresowania ekologią;
13. Uwrażliwiać na niebezpieczeństwa, np.: narkomanię, inne substancje psychoaktywne, uzależnienie od technologii informatycznej, uzależnienie od telefonu, przemoc, nikotynizm, sekty, zagrożenia płynące z sieci internetowej;
14. Zwrócić uwagę na niebezpieczne treści internetowe (treści nieodpowiednie dla osób niepełnoletnich, nierzetelne informacje, cyberprzemoc, patostreaming);
15. Uwrażliwiać na problem bezpieczeństwa na drogach publicznych;
16. Zapoznać z problematyką ochrony środowiska przyrodniczego najbliższej okolicy;
17. Przygotować do życia w rodzinie;
18. Wiązać emocjonalnie z najbliższym otoczeniem i ojczyzną poprzez poznawanie zwyczajów i tradycji, udział w uroczystościach z okazji świąt oraz wydarzeń, które są obchodzone w polskiej tradycji, poznawanie dorobku kulturowego własnego miasta i kraju;
19. Zapoznawać uczniów z miejscami ważnymi dla pamięci narodowej oraz postaciami zasłużonymi dla narodu polskiego;
20. Uczyć dialogu i tolerancji;
21. Wprowadzać uczniów w świat wartości, w tym ofiarności, współpracy, solidarności, altruizmu, patriotyzmu i szacunku dla tradycji, wskazywanie wzorców postępowania i budowanie relacji społecznych, sprzyjających bezpiecznemu rozwojowi ucznia (rodzina, przyjaciele);
22. Wzmacniać pozytywnie umiejętności w budowaniu więzi rodzinnych;

23. Kształtować umiejętność skutecznego uczenia się;
24. Pomagać w podejmowaniu decyzji związanych z dalszym kształceniem;
25. Wpierać pozytywną asertywność uczniów;
26. Ułatwiać społeczną integrację poprzez budowanie otwartości, empatii i tolerancji;
27. Wspomagać proces leczenia;
28. Wspierać uczniów w nauce oraz odpowiedzialnym korzystaniu z narzędzi powstających w wyniku rozwoju sztucznej inteligencji, udrażliwianie na zagrożenia płynące z AI, nauka wykorzystania narzędzi AI w celu rozwijania zainteresowań i zdolności uczniów.

Szczegółowe oddziaływania wychowawczo – profilaktyczne zawarte są w planach pracy nauczycieli oraz wychowawców grup wychowawczych.

V. ZADANIA POSZCZEGÓLNYCH OSÓB REALIZUJĄCYCH PROGRAM

Dyrekcja

1. Dbą o prawidłowe funkcjonowanie szkoły, o poziom pracy wychowawczej i opiekuńczej szkoły, o kształtowanie twórczej atmosfery pracy w szkole;
2. Stwarza warunki do prawidłowej realizacji Konwencji Praw Dziecka oraz umożliwia uczniom podtrzymanie poczucia tożsamości narodowej, etnicznej i religijnej;
3. Organizuje spotkania szkoleniowe dla nauczycieli;
4. Dbą o zapewnienie bezpieczeństwa na terenie szkoły zarówno uczniom, jak i pracownikom.

Nauczyciele

1. Odpowiadają za życie zdrowie i bezpieczeństwo dzieci podczas pobytu w szkole i poza jej terenem w czasie wycieczek, wyjść itp.;
2. Udzielają pomocy w przezwyciężaniu niepowodzeń szkolnych, w oparciu o rozpoznanie potrzeb uczniów;
3. Reagują na przejawy niedostosowania społecznego u dzieci;
4. Wspierają swoją postawą i działaniami pedagogicznymi rozwój psychofizyczny uczniów, ich zdolności i zainteresowania;

5. Na zajęciach edukacyjnych oraz wychowawczych mają obowiązek dostosowania wymagań do możliwości ucznia w oparciu o opinię lub orzeczenie wydane przez poradnię psychologiczno-pedagogiczną bądź indywidualne potrzeby i predyspozycje;
6. Udzielają wsparcia w radzeniu sobie ze skutkami epidemii COVID-19 poprzez indywidualizację zajęć;
7. Wspomagają uczniów dotkniętych migracją w rozwijaniu kompetencji językowych oraz w integracji z grupą rówieśniczą;
8. Kształcą i wychowują dzieci w atmosferze wolności sumienia i szacunku dla każdego człowieka.

Wychowawcy klas

1. Realizują w toku pracy wychowawczej treści i cele programu wychowawczo – profilaktycznego szkoły;
2. Kształtują właściwe stosunki między uczniami opierając je na tolerancji i poszanowaniu godności osoby;
3. Sprawują opiekę wychowawczą nad uczniami szkoły, a w szczególności: tworzą warunki wspomagające ich rozwój i przygotowują do życia w rodzinie i społeczeństwie;
4. Dążą w swojej pracy do integracji zespołu klasowego, angażując w życie klasy wszystkich uczniów, również tych z zaburzeniami w zachowaniu i deficytami rozwojowymi;
5. Prowadzą zajęcia dotyczące istotnych problemów społecznych: zdrowotnych, prawnych, finansowych, klimatycznych i ochrony środowiska.

Wychowawcy grup wychowawczych

1. Odpowiadają za życie zdrowie i bezpieczeństwo dzieci podczas pobytu w szkole i poza jej terenem w czasie wycieczek, wyjść itp.;
2. Udzielają pomocy w przezwyciężaniu niepowodzeń szkolnych, w oparciu o rozpoznanie potrzeb uczniów;
3. Reagują na przejawy niedostosowania społecznego u uczniów;
4. Wspierają swoją postawą i działaniami pedagogicznymi rozwój psychofizyczny uczniów, ich zdolności i zainteresowania;
5. Na zajęciach wychowawczych dostosowują wymagania do możliwości ucznia w oparciu o opinię lub orzeczenie wydane przez poradnię psychologiczno-pedagogiczną;
6. Pomagają w nauce i odrabianiu zadań domowych;
7. Wspierają pozytywne zachowania oraz postawy uczniów;

8. Umacniają uczniów w zachowaniach proekologicznych;
9. Pomagają w rozwiązywaniu konfliktów;
10. Wspierają budowanie więzi rodzinnych;
11. Rozwijają umiejętności w komunikacji, która pozwoli na wzajemną akceptację i wspólne rozwiązywanie problemów w rodzinie;
12. Organizują gry i zabawy indywidualne i grupowe;
13. Organizują wspólne wyjścia, poznawanie miasta, odwiedzanie instytucji kultury, uczestniczenie w imprezach zewnętrznych;
14. Biorą udział w zebraniach społeczności oddziału;
15. Wspierają integrację w grupach rówieśniczych;
16. Organizują warsztaty z zakresu profilaktyki, promocji zdrowia i ekologii;
17. Organizują imprezy okolicznościowe, akademie oraz zabawy;
18. Rozwijają umiejętności cyfrowe uczniów, zapoznają z aplikacjami rozwijającymi zainteresowania uczniów i wspierającymi proces uczenia się, podstawowym oprogramowaniem (np. edytory tekstu, programy do tworzenia prezentacji multimedialnych) oraz obsługą sprzętów takich jak drukarka, skaner.
19. Organizują zajęcia plastyczne, teatralne, czytelnicze, literackie, kulinarne, wokalnno-muzyczne, ruchowe, gry i zabawy, zajęcia z zakresu edukacji zdrowotnej i profilaktyki.

Rodzice

1. Rodzice i nauczyciele współdziałają ze sobą w sprawach wychowania i kształcenia dzieci;
2. Mają prawo do poznania zadań i zamierzeń dydaktyczno-wychowawczych w danej klasie;
3. Dbają o realizację obowiązku szkolnego swoich dzieci;
4. Powinni zadbać o właściwą formę spędzania czasu wolnego przez uczniów, proponować im pozytywne formy wypoczynku dostępne w szkole i poza nią.

Pozostali pracownicy placówki

1. Wspomagają działania ww. osób;
2. Dbają o poczucie bezpieczeństwa dzieci;
3. Reagują w sytuacjach trudnych i niebezpiecznych.

VI. EWALUACJA PROGRAMU

1. Ewaluacja procesu (liczba uczestników, ocena poszczególnych zajęć) – na bieżąco dokonywana przez prowadzącego w odniesieniu do poszczególnych zajęć (obserwacja, proste ankiety).
2. Ewaluacja wpływu (czy i jakie zmiany zaszły w zachowaniach w oczach otoczenia – rodziców, społeczności szpitala) – na podstawie obserwacji oraz rozmów i wywiadów przeprowadzanych z rodzicami, pracownikami pionu medycznego oraz pracownikami szkoły.