

ZDRAVE ŠOLE
V ŠOLSKEM LETU
2024/2025

NIJZ

Nacionalni inštitut
za javno zdravje



ZDRAVE ŠOLE V ŠOLSKEM LETU 2024/2025

Avtorice:

Lucija Furman, Nina Scagnetti, Vesna Pucelj

Oblikovanje:

Andreja Frič

Oblikovanje naslovnice:

Nina Radovič

Izdajatelj:

Nacionalni inštitut za javno zdravje, Trubarjeva 2, Ljubljana

Gradivo ni lektorirano.

Elektronska izdaja

Publikacija je dostopna na spletni strani: <https://nijz.si/programi/slovenska-mreza-zdravih-sol/>

Zaščita dokumenta

© 2025 NIJZ

Vse pravice pridržane. Reprodukcijska po delih ali v celoti na kakršen koli način in v katerem koli mediju ni dovoljena brez pisnega dovoljenja avtorjev. Kršitve se sankcionirajo skladno z avtorskopravno in s kazensko zakonodajo.

VSEBINA

KLJUČNE UGOTOVITVE	4
UVOD	6
1. DEL: ZDRAVE ŠOLE V ŠOLSKEM LETU 2024/2025	7
Vsebinska področja delovanja	8
Ciljna populacija	9
Izvajalci nalog	9
Elementi celostnega pristopa v izvedenih nalogah	10
Ovire, ki otežujejo izvedbo aktivnosti	11
Celostna politika zdravja in delovanje šolskega tima	12
Kakovost šolskega okolja za preventivno/promotivno delovanje - dejavniki, ki prispevajo k uspešnosti nalog	13
2. DEL: PREPREČEVANJE MEDVRSTNIŠKEGA NASILJA	15
ZAKLJUČEK	21
LITERATURA	23
REGIJE V ŠTEVILKAH – NA KRATKO	24

KLJUČNE UGOTOVITVE

V šolskem letu 2024/2025 smo od vzgojno-izobraževalnih ustanov, ki so vključene v SMZŠ, prejeli 402 poročili (91 %) o izvedbi dejavnosti.

Zdrave šole so izvedle 2097 nalog, v povprečju vsaka šola 5 nalog.

402 Zdravi šoli je obiskovalo 132.027 učencev in 36.630 dijakov, poučevalo pa jih je 16.220 osnovnošolskih in 3.454 srednješolskih učiteljev.

Največ nalog so izvedli učitelji sami, najpogosteje pa so jih namenili učencem in dijakom.

84 % zdravih šol ima politiko zdravja vključeno v vzgojni ali letni delovni načrt ali kot samostojen dokument.

V skoraj tretjini zdravih šol je aktiven celoten tim, kjer sodelujejo tudi zunanji predstavniki tima.

Zdrave šole v veliki meri sledijo celostnemu pristopu h krepitvi zdravja v šolskem okolju.



Z aktivnostmi so večinoma želele izboljšati socialno šolsko okolje.

V okviru rdeče niti
Za varno
in vključujoče
šolsko okolje
je bilo izvedenih
67 % nalog.

Najpogostejše ovire predstavljajo pomanjkanje časa, organizacijski vidiki in nemotiviranost učencev/dijakov.

Izvedenih je bilo 195 različnih nalog.

Večino dejavnosti so izvedli učitelji in svetovalni delavci, skoraj tretjino pa učenci/dijaki.

Izvedbo aktivnosti v šolah najbolj otežujejo zahtevna organizacija, pomanjkanje časa in motivacije učencev/ dijakov.

Zdrave šole so največ aktivnosti posvetile krepitvi duševnega zdravja, spodbujanju telesne dejavnosti in zdravih prehranskih navad.

Ključni dejavniki uspešnosti aktivnosti za promocijo zdravja so podpora ravnatelja, vključenost vodstva in dostopnost didaktičnih gradiv za izvedbo.

82 % aktivnih timov
Zdravih šol se sestaja dva- do petkrat letno ali celo večkrat.



UVOD

Rdeča nit Slovenske mreže zdravih šol je bila v šolskem letu 2024/2025 »Za varno in vključujoče šolsko okolje«. Slednja je bila izbrana zaradi izjemno pomembne vloge pozitivne šolske klime za optimalni razvoj otrok in mladostnikov, krepitev zdravja ter kot varovalni dejavnik pred različnimi negativnimi izidi, kot je na primer raba psihoaktivnih snovi ter medvrstniško nasilje.

Problematici medvrstniškega nasilja v šolskem obdobju je v zadnjih letih namenjeno veliko pozornosti. Izsledki kažejo, da je v šolskem okolju medvrstniško nasilje (MVN) najpogostejša oblika nasilja med otroki in mladostniki (Menesini in Salmivalli, 2017), ki negativno vpliva na tiste, ki so trpinčeni, na tiste, ki trpinčijo druge, na opazovalce nasilja ter na druge v šolski okolju. MVN lahko ogrozi fizično in čustveno varnost učencev v šoli ter negativno vpliva na njihovo sposobnost učenja. Povezano je s številnimi negativnimi posledicami, vključno z vplivi na duševno zdravje, rabo psihoaktivnih snovi in samomorilnostjo (Kaltiala-Heino idr., 2000).

Po podatkih nacionalne raziskave HBSC (Jeriček Klanšček idr., 2023) je v Sloveniji približno vsak deseti mladostnik (10,1 %), star 11, 13, 15 ali 17 let, v preteklih nekaj mesecih vsaj dvakrat mesečno sodeloval pri trpinčenju v šoli; o sodelovanju pri »online« trpinčenju je poročal vsak petnajsti mladostnik. O tem, da je bil žrtev trpinčenja v šoli vsaj enkrat v zadnjih nekaj mesecih poroča približno vsak četrti mladostnik (26,8 %), o tem, da je bil žrtev »online« trpinčenja poroča vsak šesti (17,0 %) mladostnik. Slednji podatki kažejo, da je MVN v šolskem okolju dokaj pogost pojav.

Številne raziskave so pokazale, da pozitivno šolsko okolje lahko zmanjšuje pojavnost MVN (Bosworth in Judkins, 2014; Marchante idr., 2022; Wang idr., 2013). Šole, ki krepijo pozitivno šolsko klimo, zagotavljajo, da je šolsko in razredno okolje vključujoče, čustveno in fizično varno ter krepijo pozitivne, spoštljive odnose med učenci, učitelji in ostalimi zaposlenimi. Varna, skrbna, participativna in odzivna šolska klima spodbuja povezanost s šolo in s tem zmanjšuje razširjenost viktimizacije in agresije (Gregory idr., 2010; Thapa, idr., 2013; Wilson, 2004) ter lahko ublaži posledice medvrstniškega nasilja.

Zaradi kompleksnosti pojava učinkovito zmanjševanje in preprečevanje MVN v šolah zahteva več-komponenten pristop. Intervencije, ki krepijo spretnosti mladih, ter ki so podprte z jasnimi šolskimi pravili glede medvrstniškega nasilja, doslednim odzivanjem z ustreznimi posledicami in podporo pri posameznih primerih medvrstniškega nasilja ter ki naslavlja dejavnike v šolskem okolju (tj. šolsko klimo, kakovost odnosov s pomembnimi drugimi, posebnosti oddelčnega vrstniškega okolja/razredno klimo, zaposlene z neustreznimi stališči do MVN, ...), najbolj verjetno zmanjšujejo oz. preprečujejo MVN v šolskem okolju (Preethy idr., 2024).

Poročilo o delovanju zdravih šol v šolskem letu 2024/2025 zaradi pomembnosti tematike MVN v šolskem okolju daje večjo pozornost področju preprečevanja medvrstniškega nasilja. V prvem delu poročila bomo predstavili delovanje zdravih šol na splošno, v drugem delu pa bomo podrobneje raziskali delovanje zdravih šol na področju preprečevanja medvrstniškega nasilja.

1. DEL

ZDRAVE ŠOLE V ŠOLSKEM LETU 2024/2025

V nadaljevanju prikazujemo poročilo o izvedenih dejavnostih zdravih šol v šolskem letu 2024/2025. Podatke smo pridobili s pomočjo spletne aplikacije 1KA oz. EnKlikAnketa, odprtokodne programske opreme za spletno anketiranje¹. Za poročanje so pripravljena tudi Navodila za vnos načrtovanja in evalvacije nalog Slovenske mreže zdravih šol. Vodje tima ZŠ so izpolnili spletni vprašalnik za evalvacijo nalog zdravih šol ob koncu šolskega leta.

Šolsko poročilo predstavlja oris delovanja zdravih šol in obsega naslednje elemente: osnovne podatke o šoli, naslov in vsebino nalog, kratek opis naloge (razlog za nalogo, ali je naloga njihova ali prenesena z druge ustanove, opredeljeni cilji, trajanje naloge, akcijski načrt in ali je bila naloga evalvirana ter kako), ciljno populacijo, izvajalce naloge, s katerimi ovirami so se soočali pri izvedbi, kateri so ključni vidiki, da naloge uspešno izpeljejo, kako so uspeli na šoli uveljaviti koncept celostnega pristopa promocije zdravja v šolskem okolju (ki se nanaša na fizično okolje šole, socialno okolje šole, šolsko politiko, sodelovanje z lokalno skupnostjo in zdravstvom, opolnomočenje ter krepitev kompetenc), delovanje šolskega tima in sprejetje šolske politike na področju promocije zdravja v šolskem okolju.

V Slovensko mrežo zdravih šol (SMZŠ) je bilo v šolskem letu 2024/2025 vključenih 436 vzgojno-izobraževalnih zavodov (VIZ). Večino vključenih, tj. 90,1 %, predstavljajo osnovne šole.

Poročilo o izvedenih dejavnostih v okviru mreže zdravih šol je oddalo 91 % vzgojno-izobraževalnih ustanov. V Slovensko mrežo zdravih šol je posredno vključenih 171560 učencev in dijakov ter 19932 učiteljev.

Sodelovanje v SMZŠ nas spodbuja k bolj premišljenemu vključevanju zdravju prijaznih praks v vsakdanje šolsko življenje. Veseli smo, da lahko z majhnimi, a doslednimi koraki prispevamo k boljšemu počutju vseh v šolskem okolju.

Tabela 1: Vzgojno-izobraževalne ustanove vključene v SMZŠ

Vrsta VIZ	Število VIZ vključenih v SMZŠ	Število VIZ z oddanim poročilom	Število učencev/dijakov v SMZŠ	Število učiteljev v SMZŠ
Osnovne šole	393	329	132027	16220
Srednje šole	71	62	36630	3454
Dijaški domovi	9	8	2645	103
Zavodi za otroke s PP	*17	3	258	155
SKUPAJ	436	402	171560	19932

* 15 ustanov vključenih v SMZŠ, v katerih vzgojno izobraževalno delo poteka po programu z nižjim izobrazbenim standardom in po posebnem programu vzgoje in izobraževanja, prištevamo med osnovne šole. Vzgojno izobraževalne centre, ki otrokom od vrtca dalje do konca mladosti nudijo šolanje v manjših skupinah, specializirana didaktična sredstva in tehnične pripomočke, dodatno pomoč in svetovanje pri usposabljanju ter celostno obravnavo, rehabilitacijo in inkluzijo, vodimo ločeno.

Zdrave šole so poročale, da so izvedle 2097 dejavnosti, namenjene promociji zdravja. V povprečju je vsaka šola izvedla 5 nalog.

¹ Center za družboslovno informatiko, Fakulteta za družbene vede Univerze v Ljubljani

Vsebinska področja delovanja

Največ izvedenih dejavnosti tako v osnovnih kot v srednjih šolah se uvršča v vsebinska področja duševnega zdravja (70 % vseh šol je izvedlo vsaj eno nalogo na to temo), spodbujanja telesne dejavnosti (62 % šol je izvedlo vsaj eno nalogo na to temo) in zdravega prehranjevanja (57 % šol je izvedlo vsaj eno nalogo na to temo). V manjši meri so ZŠ izvedle aktivnosti, ki se navezujejo na ekologijo, družbeno koristno delo, medgeneracijsko sodelovanje itd. V okviru rdeče niti (Za varno in vključujoče šolsko okolje) se je izvedlo 66,5 % vseh nalog. Vsebinsko so se te naloge dotikale duševnega zdravja, preprečevanja medvrstniškega nasilja, spodbujanja telesne dejavnosti, zdravega načina življenja in drugih vsebin.

“Veseli smo, da kot šola sistematično krepimo telesno in duševno zdravje učencev ter zaposlenih. Posebej uspešni smo bili pri povezovanju z lokalno skupnostjo, izvajanju medgeneracijskih in vključujočih dejavnosti ter pri spodbujanju gibanja.”

Tabela 2: Zastopanost posameznih vsebinskih področij

	Osnovna šola		Srednja šola		Dijaški dom		Drugo		Skupaj	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Zdrava prehrana	238	13,6	24	8,5	6	12,8	–	–	268	12,8
Ekologija	95	5,4	11	3,9	7	14,9	–	–	113	5,4
Vzgoja za zdravo spolnost	19	1,1	7	2,5	–	–	–	–	26	1,2
Duševno zdravje	259	20,4	49	17,4	8	17,0	1	8,3	417	19,9
Preprečevanje medvrstniškega nasilja	169	9,6	22	7,8	3	6,4	1	8,3	195	9,3
Telesna dejavnost	270	15,4	34	12,1	8	17,0	1	8,3	313	14,9
Prosti čas, interesne dejavnosti, klub ZŠ	37	2,1	3	1,1	3	6,4	–	–	43	2,1
Varnost in preprečevanje poškodb	35	2,0	10	3,5	1	2,1	–	–	46	2,2
Zasvojenost s PAS	37	2,1	5	1,8	–	–	–	–	42	2,0
Preživljanje časa pred ekrani	46	2,6	17	6,0	1	2,1	–	–	64	3,1
Preprečevanje nalezljivih bolezni	9	0,5	1	0,4	–	–	–	–	10	0,5
Izboljšanje socialnega okolja	55	3,1	5	1,8	1	2,1	1	8,3	62	3,0
Izboljšanje fizičnega okolja	17	1,0	4	1,4	–	–	–	–	21	1,0
Šolski red, delovne navade	16	0,9	2	0,7	2	4,3	–	–	20	1,0
Družbeno koristno delo	49	2,8	16	5,7	4	8,5	1	8,3	70	3,3
Medgeneracijsko sodelovanje	106	6,0	15	5,3	–	–	2	16,7	123	5,9
Zdrav način življenja	199	11,3	57	20,2	3	6,4	5	41,7	264	12,6
SKUPAJ	1756	100	282	100	47	100	12	100	2097	100

“V skladu z letošnjo rdečo nitjo smo posebno pozornost namenili krepitvi duševnega zdravja. Še posebno smo ponosni na šolski projekt Majda ima talent, ki je dosegel cilje in povezal šolo kot celoto.”

Ciljna populacija

Večina izvedenih dejavnosti je bila namenjena učencem in dijakom, sledijo učitelji in ostali zaposleni na šoli ter starši. V manjši meri so ZŠ izvedle aktivnosti za lokalno skupnost, tim zdrave šole ter medije.

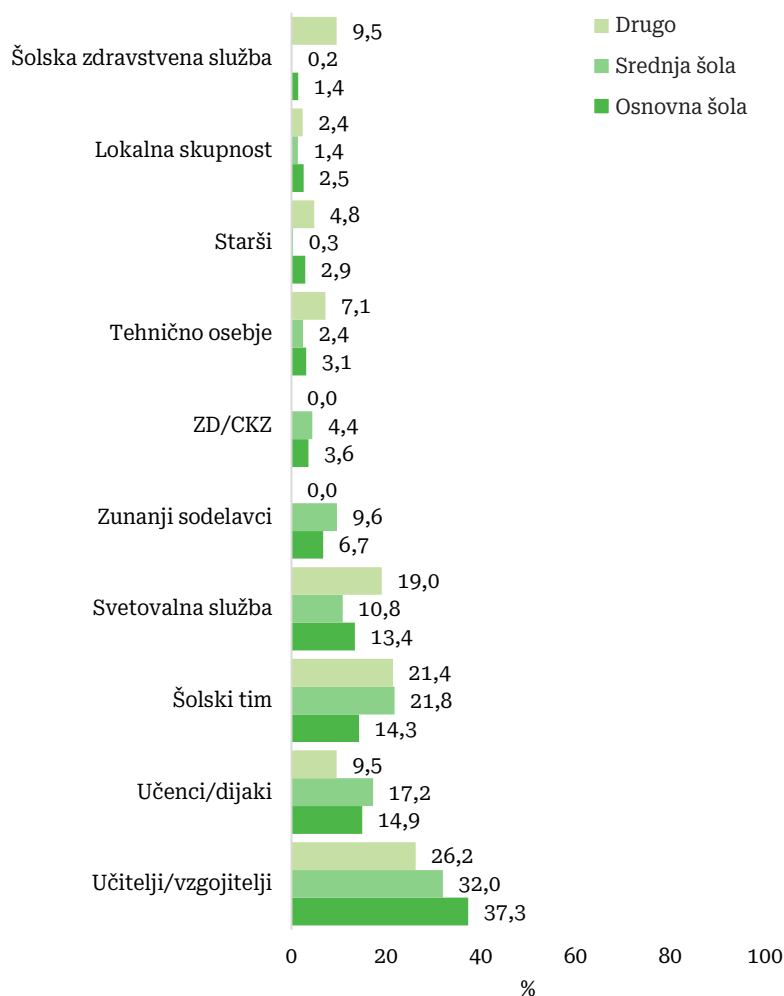
Tabela 3: Ciljne skupine v osnovnih in srednjih šolah

	Osnovna šola			Srednja šola*			Drugo		
	N	%	% od vseh nalog	N	%	% od vseh nalog	N	%	% od vseh nalog
Učenci 1. triade	1346	21,6	76,7	3	0,3	0,9	11	16,7	91,7
Učenci 2. triade	1427	22,9	81,3	3	0,3	0,9	11	16,7	91,7
Učenci 3. triade	1343	21,5	76,5	5	0,6	1,5	10	15,2	83,3
Dijaki 1. ali 2. letnikov	0	0	0	283	32,6	86,0	6	9,1	50,0
Dijaki 3. ali 4. letnikov	0	0	0	248	28,6	75,4	6	9,1	50,0
Učitelji	576	9,2	32,8	93	10,7	28,3	8	21,1	66,7
Starši	374	6,0	21,3	30	3,5	9,1	0	0	0
Lokalna skupnost	253	4,1	14,4	36	4,2	10,9	2	3,0	16,7
Vsi zaposleni na šoli	491	7,9	28,0	93	10,7	28,3	4	6,1	33,3
Tim zdrave šole	375	6,0	21,4	68	7,8	20,7	8	12,1	66,7
Mediji	55	0,9	3,1	5	0,6	1,5	0	0	0

*vključeni tudi dijaški domovi

Izvajalci nalog

Programe, projekte in naloge, zasnovane v zdravih šolah, so najpogosteje izvajali učitelji, sledijo učenci oz. dijaki ter tim ZŠ. Če pogledamo izvajalce dejavnosti v srednjih šolah napram osnovnih šol lahko ugotovimo, da so v srednji šoli izvedbo dejavnosti pogosteje prevzeli dijaki sami, šolski tim ali pa so se zanjo dogovorili z zunanjimi sodelavci. Med zunanjimi sodelavci so najpogosteje policija, različne nevladne organizacije, gasilci in NIJZ. V osnovnih šolah so se v primerjavi s srednjimi šolami v večjem odstotku v izvajanje dejavnosti vključevali starši in šolska svetovalna služba.



Slika 1: Izvajalci nalog v šolskem letu 2024/2025

Elementi celostnega pristopa v izvedenih nalogah

Pri petini nalog so šole pri izvedbi nalog delovale v smeri izboljševanja socialnega okolja, v 18,6 % so zasledovale izboljšanje fizičnega okolja in 15,0 % nalog je krepilo veščine in znanje učencev in dijakov. Vsi elementi celostnega pristopa pa so upoštevani pri 21,5 % izvedenih nalogah.

Tabela 4: elementi celostnega pristopa v izvedenih nalogah

	N	%
Izboljševanje fizičnega okolja	390	18,6
Izboljševanje socialnega okolja	552	26,3
Delovali na krepitvi povezav z družinami in/ali lokalno skupnostjo	139	6,6
Spremembe na nivoju šolskih politik zdravja	27	1,3
Krepitev veščin in znanja učencev/dijakov	314	15,0
Upoštevali več elementov celostnega pristopa	225	10,7
Upoštevali vse elemente celostnega pristopa	450	21,5

Ovire, ki otežujejo izvedbo aktivnosti

Šole so poročale, s katerimi ovirami se srečujejo pri izvedbi nalog. Najpogostejše izbrani/poročani oviri sta bili tako za osnovne kot za srednje šole težave z organizacijskim vidikom (kdo, kdaj, kje izvesti nalogo) ter pomanjkanje časa za izvedbo programa/projekta/naloge. Kot relativno pogosto oviro so šole navajale tudi nemotiviranost učencev oz. dijakov. Ostale ovire, navedene v tabeli 5, so bile izbrane v manjši meri. Pri 61,4 % nalogah se ovir niso zaznali.

Tabela 5: Pogostost izbranih posameznih ovir

	Vsi		Srednje šole*		Osnovne šole	
	N	%	N	%	N	%
Težave z organizacijskim vidikom (kdo, kdaj, kje izvesti)	318	27,5	57	27,1	261	27,5
Pomanjkanje časa za izvedbo programa/projekta/naloge	298	25,7	44	21,0	254	26,8
Nemotiviranost učencev/dijakov	192	16,6	52	24,8	140	14,8
Pomanjkanje podpore in vključenosti s strani sodelavcev	83	7,2	22	10,5	61	6,4
Nemotiviranost staršev	70	6,0	5	2,4	65	6,9
Pomanjkanje finančnih virov	41	3,5	8	3,8	33	3,5
Program/projekt/naloga je preobsežna, prezahtevna, težko umestljiva v šolski prostor	13	1,1	1	0,5	12	1,3
Premalo strukturiran in načrtovan program/projekt/naloga	16	1,4	5	2,4	11	1,2
Premalo znanja izvajalcev o določenih vsebinah, povezanih z zdravjem	39	3,4	6	2,9	33	3,5
Kompleksnost naloge	9	0,8	1	0,5	8	0,8
Program/projekt/naloga ni imela dovolj podpore; prioriteta je na učnih ciljih	13	1,1	1	0,5	12	1,3
Pomanjkljivo usposabljanje za izvedbo programa/projekta/naloge	19	1,6	1	0,5	18	1,9
Program/projekt/naloga ne vodi do želenih rezultatov oz. ciljev	21	0,8	4	1,9	17	1,8
Pomanjkljiva podpora zunanjih sodelavcev	10	0,9	0	0,0	10	1,1
Pomanjkanje podpore in vključenosti s strani vodstva	6	0,5	1	0,5	5	0,5
Vremenski vplivi (mraz, dež, vročina)	10	0,9	2	1,0	8	0,8
SKUPAJ	1158	100	210	100,0	948	100,0
BREZ OVIR	1289	61,4	190	57,8	1096	62,4

*vključeni tudi dijaški domovi

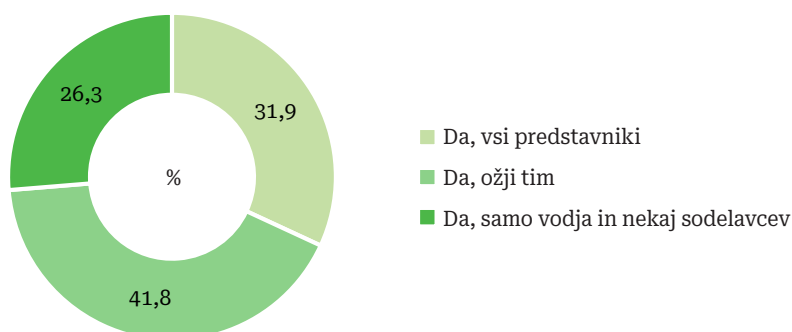
Celostna politika zdravja in delovanje šolskega tima

Več kot 84 % šol vključenih v mrežo poroča, da imajo oblikovano celostno politiko zdravja, ki je tudi del njihovega vzgojnega in/ali letnega delovnega načrta oz. je opredeljena v samostojnem dokumentu. 16 % šol je še nima razvite, vendar jo še razvijajo.

Tabela 6: Celostna oblikovana politika zdravja

	N	%
Da, vključena je v Vzgojni in/ali Letni delovni načrt	321	80,2
Da, imamo jo opredeljeno v samostojnem dokumentu	15	3,8
Ne, jo še razvijamo	64	16
Ne, nič še nismo naredili na tem področju	0	0

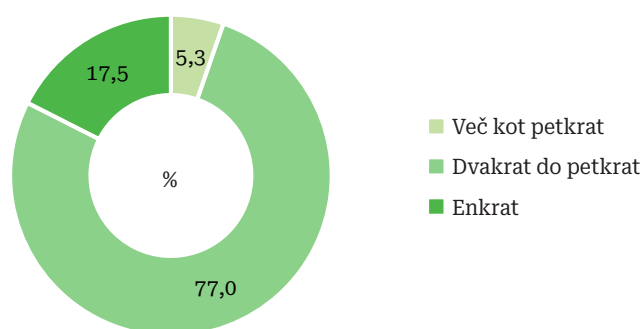
Zanimalo nas je tudi, ali tim zdrave šole deluje v predvideni sestavi ter ali je aktivno. V skoraj tretjini (31,9 %) ZŠ sodelujejo vsi predstavniki tima, vključno z zunanjimi člani. Največ šol (41,8 %) je poročalo, da deluje ožji tim, ki vključuje le notranje člane posameznega VIZ. Več kot četrtna (26,3 %) šol je poročala, da pri njih deluje majhen tim, kar pomeni, da z vodjo tima sodeluje nekaj sodelavcev.



Slika 2: Sestava šolskega tima za promocijo zdravja

Največ šol, tj. 77,2 %, je poročalo, da se je tim zdrave šole v šolskem letu sestal od dvakrat do petkrat. V 17,5 % zdravih šol se je tim sestal enkrat.

“Letos smo na celi šoli veliko delali na področju varnega in vzpodbudnega okolja v razredu. Posamezni učitelji so se izpopolnili v šolski mediaciji. Povezujemo se s starši, in jih vabimo k odelovanju.”



Slika 3: Pogostost sestajanja tima Zdravih šol

Kakovost šolskega okolja za preventivno/promotivno delovanje - dejavniki, ki prispevajo k uspešnosti nalog

Dejavniki na različnih ravneh (raven posameznika, notranjega ter zunanjega okolja) lahko močno vplivajo na kakovost zastavljenih nalog za promocijo zdravja ter kakovostno izvedbo le-teh. Dejavniki šolskega okolja so mnogoteri; najpogostejše se omenjajo resursi za izvedbo aktivnosti (čas, drugi vidiki) ter podpora vodstva oz. ravnatelja. Pomembni dodatni dejavniki so tudi kakovost samega šolskega okolja, kamor uvrščamo odprtost za spremembe, težnja po spremembi, način sprejemanja odločitev, podpora sodelavcev ter vidik učencev oz. dijakov, itd.

Zdrave šole so na lestvici od 1 (»sploh ne velja«) do 6 (»povsem velja«) morale označiti, v kolikšni meri posamezna trditev velja za njihovo šolo.

Šole v povprečju ocenjujejo, da za njihovo šolo velja, da imajo podporo vodstva oz. ravnatelja za različne aktivnosti s področja promocije zdravja, tudi v smislu da je vodstvo šole aktivno vključeno v načrtovanje in izvedbo aktivnosti za promocijo zdravja ter da dodeli tem aktivnostim ustrezne prostore in dovolj časa oz. jih umesti v urnik. V nekoliko manjši meri, a v povprečju še vedno velja, da imajo podporo sodelavcev. V povprečju delno velja, da imajo dovolj virov na voljo za izvedbo aktivnosti ter da je njihovo okolje odprto za spremembe ter na participativni način sprejemajo odločitve. V povprečju se ne strinjajo, da so potrebne spremembe v tem, kako naslavljaajo teme, povezane z zdravjem. V povprečju za njihove šole velja, da učenci oz. dijaki z veseljem sodelujejo v različnih aktivnostih za promocijo zdravja.

Tabela 7: Izraženost dejavnikov šolskega okolja

Trditve	Povprečje
Odprtost za spremembe	
Večina zaposlenih je pripravljena preizkusiti nove pristope, stvari.	4,63
Na tej šoli se pogosto preizkušajo nove in drugačne zamisli.	4,64
Na tej šoli je zelo težko karkoli spremeniti (obrnjena postavka).	4,24
Zaznana potreba za delovanje	
Pri nas so potrebne spremembe v tem, kako naslavljamo čustveno-vedenjske težave učencev ter druge težave povezane z njihovim zdravjem.	3,33
Sprejemanje odločitev	
Spremembe, ki se v naši šoli vpeljujejo, so posledice odločitve ravnatelja.	3,49
Zaposleni sodelujemo pri sprejemanju pomembnih odločitev v tej šoli.	4,69
Na tej šoli je varno izražati pomisleke (npr. glede vsakodnevne delovanja šole).	4,64
Zaposleni imamo veliko neformalnih priložnosti, da vplivamo na to, kaj se v šoli dogaja.	4,36
Viri	
Za izvedbo aktivnosti za promocijo zdravja je na voljo dovolj časa.	4,27
Za izvedbo aktivnosti za promocijo zdravja so na voljo priročniki in druga didaktična gradiva.	4,91
Za izvedbo aktivnosti za promocijo zdravja je mogoče najti čas.	4,47
Podpora sodelavcev	
Pri izvajanju aktivnosti za promocijo zdravja imam jaz oz. tim Zdravih šol podporo preostalih sodelavcev, ki se tudi aktivno vključujejo v izvedbo.	4,80
Šolsko osebje/sodelavci so mnenja, da so različne aktivnosti za promocijo zdravja prioritete za našo šolo.	4,53
Podpora vodstva/ravnatelja	
Pri izvajanju aktivnosti za promocijo zdravja imam jaz oz. tim Zdravih šol podporo ravnatelja.	5,44
Vodstvo šole izpostavlja pomembnost izvedbe različnih aktivnosti za promocijo zdravja.	4,53
Vodstvo šole je aktivno vključeno v načrtovanje in izvedbo aktivnosti za promocijo zdravja.	5,03
Vodstvo šole podpira izvedbo različnih aktivnosti za promocijo zdravja tako, da dodeli tem aktivnostim ustrezne prostore in dovolj časa oz. jih umesti v urnik.	4,89
Vidiki učencev/dijakov	
Učenci oz. dijaki z veseljem sodelujejo v različnih aktivnostih za promocijo zdravja.	4,86

2. DEL

PREPREČEVANJE MEDVRSTNIŠKEGA NASILJA

Zdrave šole so v šolskem letu 2024/2025 izvedle 195 dejavnosti, s katerimi so želele preprečevati medvrstniško nasilje.

Šole so kot glavne razloge za delovanje na tem področju navedle porast primerov različnih oblik medvrstniškega nasilja v posameznih razredih, na šoli (*»Na šoli opažamo, da je nasilje med učenci zelo pogosto.«*) oz. družbi nasploh; porasta konfliktni situacij med učenci. Dodatno so nekatere šole navedle, da so tej tematiki posvetile zaradi zaznanih potreb po izboljšanju socialnih in čustvenih veščin, težav v duševnem zdravju ter izboljševanju razredne klime in oblikovanju varnega ter vključujočega šolskega okolja. Manjšina šol se je pri tem oprla na rezultate anket, s katerimi so merili zaznano razredno klimo, počutje na šoli, doživljanje različnih vrst medvrstniškega nasilja oz. zaznane medosebne odnose; druge na osnovi opažanja učiteljev ter ostalega šolskega osebja, razgovorov v oddelčnih skupnosti.

Velika večina je navedla, da so bile izvedene dejavnosti na njihovi šoli njihove lastne (*»Projekt je bil lasten – razvili smo ga znotraj šolskega tima zdrave šole«*), ki so jih razvili na podlagi *»različne literature in na podlagi Smernic za preprečevanje nasilja v šolah«*, z različnimi elementi *»nacionalnih programov (npr. »Rišem za prijatelja«)* ter *»že razvitih projektov«*. Manjši del je dejavnost zasnovalo in izvedlo v sodelovanju z zunanjimi izvajalci (policija, zdravstveni dom, nevladne organizacije).

” Izvedli [smo] anketo o varnosti in medvrstniških odnosih, kjer je kar 70 % učencev poročalo o izkušnji nasilja. ”

Šole so z izvedenimi aktivnostmi zasledovale različne cilje; pogosto so navedle preprečevanje medvrstniškega nasilja oz. zmanjševanje pojavnosti le-tega; osveščanje o različnih oblikah nasilja, *»krepiti varovalne dejavnike otrok, da bi se znali in zmogli zaščiti pred vrstniškim nasiljem tako v fizičnem kot v spletnem okolju«*; opolnomočenje z znanji in veščinami ter viri pomoči za ustrezno delovanje ob pojavu medvrstniškega nasilja. Velik delež šol je zasledovalo cilje krepitve oz. izboljševanja kvalitete šolskega okolja ter socialno-čustvenih kompetenc učencev oz. dijakov ter zaposlenih: *»spodbujanje varnega in vključujočega šolskega okolja«*, izboljševanje razredne oz. šolske klime, medosebnih odnosov, socialnih in čustvenih veščin, *»spodbujanje kulture sodelovanja, spoštovanja in sočutja«* ...

Aktivnosti v okviru posamezne naloge so trajale različno dolgo; večino nalog so šole opredelile kot celoletne, z rednimi mesečnimi oz. tedenskimi dejavnostmi oz. po potrebi (*»Naloga je bila celoletna, z mesečnimi delavnicami po razredih«*, *»Projekt je bil celoleten, največ ur smo realizirali pri razrednih urah, en del smo izvedli na dnevu dejavnosti«*, *»Trajanje: 16 ur, izveden skozi celo leto«*). Nekaj dejavnosti so opredelile kot (več-)mesečne. Dejavnosti so se večinoma umeščale v čas razrednih ur, pouka ter razširjenega programa. Manjšino nalog so šole izvedle v obsegu enega dneva, v okviru dni dejavnosti. 40 aktivnosti (23,7 %) je bilo izvedenih v okviru razširjenega programa.

Ciljne populacije so bile v večini primerov učenci 1. triade (57,9 %), 2. triade (69,2 %) in tretje triade (70,8 %), v manjši meri dijaki 1. in 2. letnika (13,8 %) in dijaki 3. in 4. letnika (10,3 %). Učiteljem je bilo namenjeno 29,7 % izvedenih nalog, staršem 19 %.

Iz tabele 8 je razvidno, da so aktivnosti s področja preprečevanja nasilja v največjem deležu izvajali učitelji (74,4 %) in zaposleni v šolski svetovalni službi (63,1 %). V visokem odstotku, tj. 30,8 %, so nalogo izvajali tudi učenci/dijaki. Razmeroma visok odstotek, tj. 8,7 %, aktivnosti so izvajali policisti ter nevladne organizacije (10,8 %).

Tabela 8: Izvajalci aktivnosti na področju preprečevanja nasilja

	Pogostost	Odstotek
Učitelji	145	74,4
Šolska svetovalna služba	123	63,1
Šolski tim, vodja tima	66	33,8
Učenci/dijaki	60	30,8
Nevladne organizacije	21	10,8
Policija	17	8,7
Starši	12	6,2
Drugi posamezniki	7	3,6
Šolska zdravstvena služba	7	3,6
ZD/CKZ	5	2,6
CSD	4	2,1

24 šol je problematiko medvrstniškega nasilja naslovilo tako, da so izvedli program NEON – Varni brez vrstniškega nasilja². Osnovni cilj programa NEON je krepiti varovalne dejavnike otrok, mladostnic in mladostnikov, da bi se znali in zmogli zaščititi pred različnimi oblikami nasilja, zlorabe in da tudi sami ne bi povzročali nasilja oz. kot so navedli na eni izmed šol: »spodbuja učence k razumevanju, prepoznavanju in preprečevanju različnih oblik nasilja med vrstniki«. Od 24 je 11 šol izvedbo programa umestilo v več-komponentni pristop; vključevanje terapevtskega psa v pouk, kampanja RTV – Odpikajmo nasilje³ (ogled oddaj in razprava), sprejetje zavez proti nasilju, izdelava plakatov za ozaveščanje, ki so bili obešeni po šoli, izvedba različnih delavnic (socialno učenje, sproščanje, ...), oblikovanje tima sodelavcev, ki so bili zadolženi za področje medosebnih odnosov in nasilja (priprava in izvedba dejavnosti), igre vlog za krepitev medosebnih veščin, izvajanje medvrstniške mediacije, predavanje policistov, ipd.

9 šol je tekom leta v okviru naloge izvajalo vrstniško mediacijo, od teh jih je 5 izvajalo v okviru širše zastavljenih nalog: predavanja za učitelje oz. starše na temo preprečevanja medvrstniškega nasilja, izvedba različnih delavnic (»Razvijanje empatije, spoštovanje«, »Spletno nasilje in ustrahovanje«), aktivnosti za spreminjanje šolskega okolja (»napisi po šoli na temo spoštovanja in odnosov«), socialnih iger, izdelovanje plakatov, predstavitev hišnega reda za starše.

Preostale šole so problematiko medvrstniškega nasilja naslovile z izvedbo različnih aktivnosti na omenjeno temo. V okviru izbrane naloge so bile največkrat izvedene različne aktivnosti oz. skupek le-teh; izvedba delavnic različnih tematik (nenasilna komunikacija, medvrstniško nasilje, socialno-čustveno učenje ...) (samostojno ali kot del širših dejavnosti, praviloma v enkratni ali nekajkratni izvedbi), izvedba predavanj (in delavnic) različnih strokovnjakov (npr. policisti, nevladne organizacije), izvedba socialnih iger, izdelovanje plakatov, uprizarjanje kratkih prizorov nasilja in strpnosti s strani učencev, pogovori oz. diskusije na temo nasilja, različne igre vlog, branje literarnih del, ogled filmov, snemanje video vsebin na temo medvrstniškega nasilja, z različnimi aktivnostmi obeležile kampanjo RTV SLO – Odpikajmo nasilje. Z navedenimi aktivnostmi so zdrave šole v okviru celostnega pristopa k promociji zdravja ciljale predvsem na razvoj znanja in veščin pri učencih in dijakih.

² <https://www.programneon.eu/>

³ <https://www.rtvsl.si/odpikajmo-nasilje>

Zdrave šole so z določenimi aktivnostmi želele doseči spremembe tudi v šolskem okolju; izvedena izobraževanja za pedagoške delavce o prepoznavanju medvrstniškega nasilja in ustreznem odzivanju, predstavitev protokola ukrepanja ob pojavu nasilja, oblikovanje skupine za podporo pri delu z učenci z vedenjskimi težavami v razredu ter izvajanje intervizij, priprava nabora različnih dejavnosti ter pripomočkov za naslavljanje medvrstniškega nasilja za celoten učiteljski zbor. Ena šola je prenovila Pravila šolskega reda in Vzgojni načrt, na treh šolah so spremenili razredna pravila oz. sprejeli »razredni dogovor o spoštljivem vedenju«, »dogovor o pravilih lepega vedenja«. Na eni izmed zdravih šol so se odločili za dodatne razredne ure, ki so bile namenjene krepitvi socialno-čustvenim kompetencam, učitelji so se usposabljali po programu »Invest in play«.

V manjši meri so zdrave šole v okviru nalog izvedle predavanja za starše (petkrat) ter sodelovale z lokalno skupnostjo (»Na dogodek smo povabili ravnatelje okoliških šol, predstavnike staršev, župana in predstavnike lokalne skupnosti.«).

Iz tabele 9 je razvidno, da je večina (59 %) šol ocenjevala, da je s svojimi aktivnostmi delovala na izboljševanju šolskega socialnega okolja, manj na krepitvi veščin in znanju učencev/dijakov. Pri približno petini dejavnosti zdrave šole poročajo, da so upoštevale vse elemente celostnega pristopa.

Tabela 9: Upoštevanje elementov celostnega pristopa na področju preprečevanja nasilja (tj. politika zdravja v šolskem okolju, fizično in socialno okolje, razvoj spretnosti in akcijske kompetence, sodelovanje z lokalno skupnostjo in zdravstveno službo)

	Pogostost	Odstotek
Izboljševanje socialnega okolja	115	59,0
Izboljševanje fizičnega okolja	3	1,5
Delovali na krepitvi povezav z družinami in/ali lokalno skupnostjo	3	1,5
Spremembe na nivoju šolskih politik zdravja	1	0,5
Krepitev veščin in znanja učencev/dijakov	15	7,7
Upoštevali več elementov celostnega pristopa	16	8,2
Upoštevali vse elemente celostnega pristopa	42	21,5

Nekaj dejavnosti so zdrave šole izvedle z aktivno participacijo učencev oz. dijakov – priprava predavanj, delavnice (»Učenci prostovoljci so za oddelčne skupnosti pripravili tematske razredne ure«), skupaj s predstavniki učiteljev so izvedli okroglo mizo na temo »pojavnih oblikah nasilja in o razmejitvi konfliktov in medvrstniškega nasilja«.

Približno četrtnina izvedenih nalog so bile na določen način ovrednotene; šole so poročale, da so naloge ovrednotile s pogovorom z učenci, sodelavci ter z opazovanjem vedenja, v manjši meri z uporabo anket ali vprašalnikov za merjenje različnih konceptov, kot je npr. razredna klima. Poročali so o pozitivnih izidih izvedenih aktivnosti: izboljšanje v medosebnih odnosih v razredu, več znanja, večja pripravljenost za spoštljivo komunikacijo, večja občutljivost za neprimerno vedenje, večji občutek varnosti ...

“
 Evalvacija /.../
 je pokazala boljše
 medosebne odnose,
 večjo občutljivost
 za nasilje ter več
 prijavljenih primerov
 težav.
 ”

Pri izvajanju nalog s področja preprečevanja nasilja so šole poročale, da jim je najpogostejšo oviro predstavljajo pomanjkanje časa za izvedbo programa/projekta/naloge ter težave z organizacijskim vidikom (kdo, kdaj, kje izvesti). Kot pomembno oviro so navedle tudi pomanjkanje podpore sodelavcev. Pri izvedbi več kot polovica dejavnosti (50,8 %) so šole poročale, da niso imele težav.

Tabela 10: Ovire, ki otežujejo izvedbo aktivnosti na področju preprečevanja nasilja

	Pogostost	Odstotek
Pomanjkanje časa za izvedbo programa/projekta/naloge	40	41,7
Težave z organizacijskim vidikom (kdo, kdaj, kje izvesti)	33	34,4
Nemotiviranost učencev/dijakov	27	28,1
Pomanjkljivo usposabljanje za izvedbo programa/projekta/naloge	9	9,4
Nemotiviranost staršev	8	8,3
Pomanjkanje podpore in vključenosti s strani sodelavcev	8	8,3
Premalo znanja izvajalcev o določenih vsebinah, povezanih z zdravjem	8	8,3
Program/projekt/nalog ni imela dovolj podpore; prioriteta je na učnih ciljih	3	3,1
Pomanjkljiva podpora zunanjih sodelavcev	2	2,1
Premalo strukturiran in načrtovan program/projekt/naloga	2	2,1
Program/projekt/naloga ne vodi do zelenih rezultatov oz. ciljev	2	2,1
Pomanjkanje podpore in vključenosti s strani vodstva	1	1,0
Program/projekt/naloga je preobsežna, prezahtevna, težko umestljiva v šolski prostor	1	1,0
BREZ OVIR	99	50,8

Samo-ocena kakovosti izvedenih aktivnosti za preprečevanje medvrstniškega nasilja - vidik načrtovanja, izvedbe in evalvacije nalog

Šolam smo dodatno zastavili sklop vprašanj izključno za področje preprečevanja medvrstniškega nasilja. V tem sklopu poročanja se je šola morala odločiti, ali so pri nalogi upoštevali ključne vidike načrtovanja, izvedbe in evalvacije. Za posamezni vidik se je odločala med možnostmi: nismo upoštevali (ne), delno upoštevali (delno) in smo upoštevali (da). Pri nalogah, ki so jih šole prenesle z drugih organizacij pa še dodatno vidike, ki se tičejo podpore pri izvedbi na njihovi šoli.

Zdrave šole so poročale, da so 113 nalog oz. aktivnosti razvile same, 69 nalog so prenesle z drugih organizacij (op. 12 nalog ni bilo navedenih).

Šole so najpogostejše ocenjevale, da so pri izvedenih aktivnosti s področja preprečevanja medvrstniškega nasilja zasledovali spremembe tako na individualnem nivoju kot tudi na izraženost šolskih dejavnikov ter da so bile izvedene naloge zasnovane z metodami, ki so v skladu s pristopom zdravih šol (tabela 11).

Nekoliko slabše ocenjujejo, da so se odrezale pri evalvaciji izvedenih nalog; v manjši meri so za preverjanje uspešnosti uporabile ustrezne metode, v manjši meri so ustrezno preverile pozitivne vplive na zdravje po 6 mesecih in pri preverjanju pozitivnih vplivov na učne izide. Starše v izvedene aktivnosti praviloma niso vključevale.

Pri nalogah, ki so jih šole prenesle z drugih organizacij, so najpogostejše ocenjevale, da so bile izvedbe aktivnosti prilagojene vsakodnevnim rutinam in pogojem šole, da so imele ustrezno podporo ter da je bilo dovolj jasno, katere dele naloge je potrebno izvesti kot je načrtovano in katere dele se lahko prilagodi potrebam šole. V manjši meri je bilo opisano, kako je potrebno izvesti evalvacijo ter kako vključevati deležnike izven šole (tabela 12).

Tabela 11: Ključni vidiki izvedbe nalog (število odgovorov in povprečje)

	Ne=0	Delno=1	Da=2	Povprečje
Naloga zasnovana na oceni potreb	41	70	71	1,16
Definirano komu je namenjena	7	34	141	1,74
Merljivi in jasni cilji	17	92	73	1,31
Zasnovana na celovitem konceptu zdravja	3	47	132	1,71
Osredotočena na individualno vedenje in šolske dejavnike	/	34	148	1,81
Vse-šolski pristop	7	58	117	1,60
Participacija učencev/dijakov	5	65	112	1,59
Osnovana na znanstvenih dognanjih	29	79	74	1,25
Vključenost staršev	67	76	39	0,85
Ustrezno trajanje in intenzivnost	5	89	88	1,46
Metode v skladu s principi zdravih šol	5	27	150	1,80
Več-komponentni pristop	5	59	118	1,62
Ustrezno preverjanje uspešnosti	54	82	46	0,96
Doseženi cilji	4	81	97	1,51
Rezultati pozitivno vplivajo na zdravje	1	51	130	1,71
Pozitivni vplivi po 6 mesecih	44	94	44	1,00
Pozitivni učinki na učne izide	15	117	50	1,19
Trud v ravnotežju s koristmi	4	73	105	1,55

Tabela 12: Ključni vidiki izvedbe nalog (število odgovorov in povprečje) – dodatno za naloge prenesene iz drugih ustanov

	Ne=0	Delno=1	Da=2	Povprečje
Usposabljanje izvajalcev	13	18	38	1,36
Na voljo priročnik za izvedbo	12	7	50	1,55
Strategije za vključevanje deležnikov izven šole	15	29	25	1,14
Vključeni učitelji in učenci v načrt izvedbe	4	26	39	1,51
Prileganje vsakodnevnih rutini in pogojem šole	/	18	51	1,74
Razmejitev med nujne elemente naloge in prilagoditve naloge	/	28	41	1,59
Podpora izvajalcem	1	20	48	1,68
Na voljo opisane metode evalvacije	11	34	24	1,19

ZAKLJUČEK

Šole vključene v SMZŠ prepoznajo pomembnost promocije zdravja in v skladu s tem izvajajo številne aktivnosti, s katerimi spodbujajo zdrav način življenja, omogočajo bolj zdrave izbire in vplivajo na dobro počutje učencev, dijakov, pedagoških delavcev in vseh drugih sodelujočih.

Analiza podatkov je pokazala, da šole sledijo enakih ciljem kot prejšnja leta, vsebinski poudarki so podobni kot prejšnja leta.

V šolskem letu 2024/25 je bila skupna rdeča nit preprečevanje medvrstniškega nasilja (Za varno in vključujoče šolsko okolje). V skladu s tem so šole v tem obdobju načrtovale in izvedle več različnih dejavnosti s tega področja kot prejšnja leta.

V poročilu smo se zato v drugem delu bolj osredotočili na področje preprečevanja medvrstniškega nasilja. Šole se zavedajo problema medvrstniškega nasilja v šolskem okolju, pa tudi širše. Zato šole veliko časa namenijo dejavnostim, s katerimi želijo zmanjšati ali preprečevati omenjeni pojav. Lotile so se raznovrstnih dejavnosti, večinoma za učence in dijake, pa tudi za učitelje in starše.

Kot je že omenjeno v uvodu, učinkovito zmanjševanje in preprečevanje MVN v šolah zahteva več-komponenten pristop, ki vključuje tudi mehanizme poročanja, takojšnje odzivanje ter ustrezne posledice in podporo pri posameznih primerih MVN. Šolski programi, ki delujejo na več ravneh šole (op. raven šole, razreda in posameznega učenca), tj. ki krepijo veščine mladih ter spreminjajo fizično in socialno okolje šole, najbolj dosledno kažejo dokaze za zmanjšanje MVN v osnovnih in srednjih šolah (Preethy idr., 2024). Da bi bili ti elementi učinkoviti, morajo delovati v kombinaciji in zahtevajo sodelovanje vseh deležnikov, vključno s celotno šolsko skupnostjo, starši in lokalno skupnostjo.

Evropska mreža zdravih šol predlaga delovanje v šestih sklopih vsešolskega pristopa, kar pomeni delovanje na področju šolske politike, fizičnega in socialnega okolja, razvoja učenčevih spretnosti, sodelovanja s starši, družinami in lokalno skupnostjo ter sodelovanja z zdravstveno službo (vir – dodaj).

Šole lahko vzpostavijo politike oz. pravila in postopke, ki zmanjšujejo pojav MVN ter spodbujajo vključevanje in sprejemanje raznolikosti. Pomembno je, da poznajo smernice za prepoznavanje nasilja, imajo vzpostavljen mehanizem za prijavo MVN ter jasna navodila za obravnavo primerov nasilja v šolskem okolju, se dosledno odzivajo na nasilna vedenja in zaposlenim nudijo podporo pri strokovnem razvoju na področju preprečevanja MVN ter dostop do ustreznih informacij in strokovne literature (npr. o razširjenosti MVN, načinih obravnave in učinkovitih preventivnih strategijah).

V okviru šolskega kurikula naj se razvijajo socialne, čustvene in komunikacijske veščine učencev in dijakov, zlasti spretnosti reševanja konfliktov in empatije. Priporoča se uporaba interaktivnih pristopov, ki vključujejo učence v proces učenja.

“Dijaki res potrebujejo priložnosti, da se pogovarjamo o medvrstniškem nasilju in lahko izrazijo svoje mnenje, izkušnje in stiske. Pozitivno presenečeni smo bili, da so pri tem tako aktivno sodelovali.”

“Predlogi? Več konkretnih primerov dobrih praks z različnih šol, enostavni materiali za uporabo v razredu, pomoč pri usklajevanju zdravju prijaznih vsebin z učnimi načrti, nadgradnja sodelovanja z lokalno skupnostjo (zdravstveni domovi, športna društva).”

Treba se je izogibati pristopom, ki učence le pasivno informirajo. Pomembno je razvijati razumevanje, kaj je MVN in kako se nanj odzvati, ozaveščati o vlogi skupine pri preprečevanju nasilja, krepiti empatijo in prosocialne oblike vedenja, spodbujati strategije za podporo osebam, ki doživljajo nasilje ter krepiti samo-učinkovitost učencev za nudenje le-te. Smiselno je povezovati vsebinske sklope (npr. zavedanje različnih dejavnikov tveganja, npr. vpliv MVN in raba psihoaktivnih snovi ipd.) ter učne predmete (medpredmetno povezovanje).

Ustvarjanje spodbudnega in varnega okolja pomeni zagotavljanje vključujočega, fizično in čustveno varnega prostora za vse učence in zaposlene. Takšno okolje spodbuja pozitivne odnose, vzajemno spoštovanje, skrb in občutek pripadnosti. Kar pomeni ustrezno vodenje razreda in dobra poučevalna praksa, jasna in dosledno uveljavljena razredna pravila proti MVN, vzpostavitev vrstniške podpore pod nadzorom učiteljev (npr. tutorstvo), usposabljanje zaposlenih in učencev za vzpostavljanje pozitivnih odnosov in reševanje konfliktov, postavljanje in spodbujanje pozitivnih norm glede vedenja, zdravja in odnosov, strategije za obravnavo neprimernega vedenja in nagrajevanje ustreznega vedenja.

Pomemben del vsešolskega pristopa je zagotavljanje varnega fizičnega okolja. Šola lahko sprejme dogovor o nesprejemljivosti vseh oblik nasilja v šoli in izven nje, izvaja nadzor nad območji, kjer bi lahko prišlo do nasilja, skupaj z učenci in dijaki identificira in nadzira rizične prostore (npr. stranišča, garderobe, jedilnice, igrišča), redno obvešča vse deležnike (učence, zaposlene, obiskovalce) o pravilih in dejavnostih s področja preprečevanja MVN, spodbuja zdrav življenjski slog preko šolskih medijev (oglasne deske, šolski radio, spletna stran, družabna omrežja).

Sodelovanje s širšo skupnostjo je ključno za dolgoročno preprečevanje MVN. Šola lahko sodeluje z lokalno skupnostjo pri ozaveščanju o družbenih vprašanjih in spodbujanju varnega okolja (npr. na športnih, kulturnih in drugih dogodkih), spodbuja prostovoljstvo, solidarnost in skrb za ranljive skupine, staršem zagotovi praktične in z dokazi podprte smernice za preprečevanje MVN ter za krepitev starševskih veščin (npr. podpora, komunikacija, postavljanje jasnih meja, spodbujanje prosocialnih priložnosti), skupaj z lokalnimi organizacijami izvaja medijske kampanje in skupnostne programe mentorstva, podpira ničelno toleranco do nasilja tudi izven šole (npr. v športnih klubih, rekreacijskih centrih) in sodeluje z organizacijami s področja zdravja in preventive, kot so centri za socialno delo, centri za krepitev zdravja, centri za duševno zdravje otrok in mladostnikov ter policija.

Vse dejavnosti so lahko med seboj povezane in se pogosto prepletajo med posameznimi sklopi vsešolskega pristopa. Ključno je, da šola deluje celostno in vključujoče, z jasno vizijo, ki podpira varno, spoštljivo in zdravo skupnost.

S poslušanjem otrok in mladostnikov ter njihovim vključevanjem v načrtovanje, organizacijo in izvajanje pobud lahko šole krepijo njihovo udeležbo, zadovoljstvo in razvoj spretnosti, hkrati pa upoštevajo različne potrebe, sposobnosti in interese učencev.

Spodbujanje zdravja v šolskem okolju je bolj uspešno v kolikor se izzivov ali sprememb lotimo na bolj celostni način, kar tudi veča je verjetnost, da bodo spremembe in učinki obstojnejši na daljši rok.

LITERATURA

- Bosworth, K., in Judkins, M. (2014). Tapping Into the Power of School Climate to Prevent Bullying: One Application of Schoolwide Positive Behavior Interventions and Supports. *Theory Into Practice*, 53(4), 300–307. doi:10.1080/00405841.2014.947224
- Gaffney, H., Ttofi, M. in Farrington, D. (2019). Evaluating the effectiveness of school-bullying prevention programs: An updated meta-analytical review. *Aggression and Violent Behavior*, 45, 111–133.
- Gregory, A., Cornell, D., Fan, X., Sheras, P., Shih, T., Huang, F. (2010). Authoritative school discipline: High school practices associated with lower bullying and victimization. *Journal of Educational Psychology*, 102, 483–496, doi: 10.1037/a0018562.
- Jeriček Klanšček, H., Furman, L., Roškar, M., Drev, A., Pucelj, V., Koprivnikar, H., Zupanič, T., Korošec, A. (2023). Z ZDRAVJEM POVEZANA VEDENJA V ŠOLSKEM OBDOBJU MED MLADOSTNIKI V SLOVENIJI -Izsledki mednarodne raziskave HBSC, 2022. Ljubljana: Nacionalni inštitut za javno zdravje.
- Kaltiala-Heino, R., Rimpelä, M., Rantanen, P., Rimpelä, A. (2000). Bullying at school—an indicator of adolescents at risk for mental disorders. *Journal of Adolescence*, 23(6), 661–674. <https://doi.org/10.1006/jado.2000.0351>
- Marchante, M., Coelho, V. A., Romão, A. M. (2022). The influence of school climate in bullying and victimization behaviors during middle school transition. *Contemporary Educational Psychology*, 71, 102111. <https://doi.org/10.1016/j.cedpsych.2022.102111>
- Menesini, E., in Salmivalli, C. (2017). Bullying in schools: the state of knowledge and effective interventions. *Psychology Health & Medicine*, 22(sup1), 240–253. <https://doi.org/10.1080/13548506.2017.1279740>
- Preethy, G., Cosgrove, J., Taylor, J., Rao, N., Marshall, T., Shoma Ghose, S., Patel, N.A. (2024). Antibullying Interventions in Schools: Assessing the Evidence Base. *Psychiatr Serv*, 75(9):908–920. doi: 10.1176/appi.ps.20230541.
- Thapa, A., Cohen, J., Guffey, S., Higgins-D' Alessandro, A. (2013). A review of school climate research. *Review of Educational Research*, 83, 357–385, doi: 10.3102/0034654313483907.
- Wang, C., Berry, B., Swearer, S. M. (2013). The Critical Role of School Climate in Effective Bullying Prevention. *Theory Into Practice*, 52(4), 296–302. doi:10.1080/00405841.2013.829735
- Wilson, D. (2004). The interface of school climate and school connectedness and relationships with aggression and victimization. *Journal of School Health*, 4(1), 293–299, doi: 10.1111/j.1746-1561.2004.tb08286.x.

REGIJE V ŠTEVILKAH – NA KRATKO

Letno poročanje med vključenimi v mrežo

	CE	KP	KR	LJ	MB	MS	NG	NM	R
Osnovne šole	36	26	23	75	54	39	15	44	14
Srednje šole	15	5	2	16	8	4	4	5	3
Dijaški domovi	–	–	–	4	2	–	1	1	–
Zavodi za otroke s PP	–	–	–	1	1	–	1	–	–
Skupaj	51	31	25	97	65	43	21	50	17

Vsebine (odstotek)

	CE	KP	KR	LJ	MB	MS	NG	NM	R
Zdrava prehrana	12,4	9,9	11,9	10,5	15,2	17,0	12,6	12,4	13,4
Ekologija	4,9	6,3	7,3	4,6	7,9	2,7	5,8	5,1	4,1
Vzgoja za zdravo spolnost	1,8	1,4	–	1,1	1,0	0,9	1,9	0,4	4,1
Duševno zdravje	20,8	16,2	11,0	21,0	19,2	22,0	18,4	24,4	15,5
Preprečevanje medvrstniškega nasilja	6,0	5,6	11,9	12,0	8,7	8,5	5,8	12,0	8,2
Telesna dejavnost	15,5	14,8	16,5	15,0	16,3	15,2	8,7	15,0	11,3
Prosti čas, interesne dejavnosti	2,5	2,8	1,8	1,9	1,0	1,8	1,0	3,8	2,1
Varnost in preprečevanje poškodb	4,2	1,4	1,8	2,9	1,3	1,3	5,8	0,4	–
Zasvojenost s PAS	0,4	2,8	–	2,5	1,8	1,8	4,9	2,1	3,1
Preživljanje časa pred ekrani	4,2	3,5	3,7	4,4	2,1	2,7	–	1,7	2,1
Preprečevanje nalezljivih bolezni	0,7	0,7	–	–	1,0	–	1,9	0,4	–
Izboljševanje socialnega okolja	2,5	4,2	3,7	2,7	3,9	1,8	1,9	2,1	5,2
Izboljševanje fizičnega okolja	1,1	0,7	1,8	1,0	0,5	1,8	–	0,9	2,1
Šolski red, delovne navade	0,7	–	1,8	0,4	0,8	2,2	1,0	0,9	3,1
Družbeno koristno delo	4,2	2,8	2,8	3,0	2,9	1,8	5,8	3,8	5,2
Medgeneracijsko sodelovanje	4,6	6,3	9,2	4,6	5,0	6,7	10,7	5,1	10,3
Zdrav način življenja	13,4	20,4	14,7	12,6	11,3	11,7	13,6	9,4	10,3

Ovire, ki otežujejo izvedbo aktivnosti (odstotek)

	CE	KP	KR	LJ	MB	MS	NG	NM	R
Težave z organizacijo	32,3	28,9	24,7	27,1	17,9	27,8	25,5	31,6	34,7
Premalo časa za izvedbo	20,1	23,7	26,0	28,6	22,8	31,6	12,8	26,4	38,8
Nemotiviranost učencev/dijakov	12,8	22,4	19,2	15,1	22,2	13,9	25,5	16,1	6,1
Premalo podpore in vključenosti sodelavcev	6,1	9,2	8,2	7,2	6,2	5,1	12,8	6,3	18,4
Nemotiviranost staršev	3,7	3,9	11,0	4,5	11,7	8,9	10,6	4,0	–
Pomanjkanje finančnih virov	5,5	2,6	4,1	3,9	4,3	5,1	–	1,7	–
Obsežna, zahtevna, težko umestljiva naloga	0,6	–	–	1,5	0,6	2,5	2,1	1,7	–
Premalo strukturirana in načrtovana naloga	0,6	3,9	–	1,5	0,6	1,3	4,3	1,7	–
Premalo znanja izvajalcev o vsebinah	7,9	–	1,4	2,4	6,2	–	4,3	2,9	–
Kompleksnost naloge	0,6	–	1,4	–	1,9	–	2,1	0,6	–
Prioriteta so učni cilji	1,2	–	–	1,5	1,2	–	4,3	0,6	2,0
Pomanjkljivo usposabljanje za izvedbo	3,7	–	2,7	1,5	–	–	2,1	2,9	–
Ni željenih rezultatov	2,4	1,3	–	2,4	2,5	2,5	–	1,1	–
Premalo podpore zunanjih sodelavcev	1,2	1,3	–	0,9	1,2	–	–	1,1	–
Premalo podpore in vključenosti vodstva	–	1,3	1,4	0,9	–	–	2,1	–	–
Vreme	1,2	1,3	–	0,9	0,6	1,3	–	1,1	–

Celostna oblikovana politika zdravja (odstotek)

	CE	KP	KR	LJ	MB	MS	NG	NM	R
Da, vključena je v Vzgojni in/ali učni načrt	3,9	–	88,5	82,7	81,5	79,1	76,2	75,0	88,2
Da, imamo jo opredeljeno v samostojnem dokumentu	76,5	77,4	3,8	3,1	7,7	7,0	4,8	–	–
Ne, jo še razvijamo	19,6	22,6	7,7	14,3	10,8	14,0	19,0	25,0	11,8
Ne, nič še nismo naredili na tem področju	–	–	–	–	–	–	–	–	–

Delovanje šolskega tima za promocijo zdravja (odstotek)

Sestava	CE	KP	KR	LJ	MB	MS	NG	NM	R
Da, vsi predstavniki	44,2	23,3	25,9	29,3	31,3	44,2	22,2	42,0	50,0
Da, ožji tim	30,8	46,7	59,3	45,5	38,8	27,9	38,9	40,0	43,8
Da, samo vodja in nekaj sodelavcev	25,0	30,0	14,8	23,2	29,9	25,6	33,3	18,0	6,3
Pogostost									
Več kot petkrat	7,8	6,7	4,0	6,2	4,6	2,4	10,5	4,1	–
Dvakrat do petkrat	70,6	76,7	64,0	77,3	73,8	88,1	73,7	85,7	82,4
Enkrat	21,6	16,7	32,0	16,5	21,5	9,5	15,8	10,2	17,6

Kakovost šolskega okolja

	CE	KP	KR	LJ	MB	MS	NG	NM	R
Odprtost za spremembe									
Večina zaposlenih je pripravljena preizkusiti nove pristope, stvari	4,73	4,68	4,50	4,44	4,83	4,86	4,52	4,45	4,82
Na tej šoli se pogosto preizkušajo nove in drugačne zamisli	4,47	4,71	4,62	4,53	4,85	4,77	4,57	4,51	4,94
Na tej šoli je zelo težko karkoli spremeniti	2,92	2,45	3,23	2,83	2,62	2,44	3,00	2,88	2,41
Zaznana potreba za delovanje									
Pri nas so potrebne spremembe v tem, kako naslavljamo čustveno-vedenjske težave učencev ter druge težave povezane z njihovim zdravjem	3,25	3,48	3,38	3,35	3,14	3,16	3,48	3,55	3,35
Sprejemanje odločitev									
Spremembe, ki se v naši šoli vpeljujejo, so posledice odločitve ravnatelja	3,59	3,26	3,92	3,52	3,45	3,33	3,52	3,53	3,29
Zaposleni sodelujemo pri sprejemanju pomembnih odločitev v tej šoli	4,53	4,90	4,81	4,69	4,78	4,86	4,48	4,39	4,94
Na tej šoli je varno izražati pomisleke (npr. glede vsakodnevnega delovanja šole)	4,51	4,61	4,62	4,67	4,75	4,70	4,67	4,35	5,18
Zaposleni imamo veliko neformalnih priložnosti, da vplivamo na to, kaj se v šoli dogaja	4,27	4,39	4,46	4,44	4,22	4,37	4,33	4,35	4,47
Viri									
Dovolj časa za organizacijo in izvedbo nalog	4,27	4,32	4,32	4,10	4,58	4,42	4,19	3,88	4,76
Za izvedbo aktivnosti za promocijo zdravja so na voljo priročniki in druga didaktična gradiva	4,84	5,00	5,04	4,49	4,58	4,79	4,90	4,78	5,29
Za izvedbo aktivnosti za promocijo zdravja je mogoče najti čas	4,57	4,45	4,46	4,36	4,68	4,47	4,43	4,22	4,94
Pri izvajanju aktivnosti za promocijo zdravja imam jaz oz. tim Zdravih šol podporo preostalih sodelavcev, ki se tudi aktivno vključujejo v izvedbo.	4,69	4,71	5,08	4,79	4,95	4,42	4,62	4,49	5,18
Pri izvajanju aktivnosti za promocijo zdravja imam jaz oz. tim Zdravih šol podporo ravnatelja	5,41	5,52	5,42	5,48	5,49	5,49	5,48	5,18	5,53
Šolsko osebje/sodelavci so mnenja, da so različne aktivnosti za promocijo zdravja prioritete za našo šolo	4,43	4,65	4,46	4,36	4,75	4,79	4,52	4,37	4,76
Vodstvo šole izpostavlja pomembnost izvedbe različnih aktivnosti za promocijo zdravja	5,02	4,92	4,90	4,92	5,15	5,30	5,05	4,48	5,41
Vodstvo šole je aktivno vključeno v načrtovanje in izvedbo aktivnosti za promocijo zdravja	4,75	4,58	4,81	4,59	5,00	5,12	4,76	4,33	5,47
Vodstvo šole podpira izvedbo različnih aktivnosti za promocijo zdravja tako, da dodeli tem aktivnostim ustrezne prostore in dovolj časa oz. jih umesti v urnik	4,69	4,65	5,00	4,86	5,09	4,98	4,81	4,71	5,47
Učenci oz. dijaki z veseljem sodelujejo v različnih aktivnostih za promocijo zdravja	4,78	4,90	4,62	4,66	4,92	5,05	4,95	4,88	5,53



Nacionalni inštitut
za **javno zdravje**



Trubarjeva 2, 1000 Ljubljana



+ 386 1 2441 400



info@nijz.si



<https://nijz.si/>

<https://nijz.si/programi/slovenska-mreza-zdravih-sol/>

