

執行摘要

BPS 醫療保健和福祉的使命是積極提倡所有學生的身體、社交和情緒福祉，支援其健康成長並準備好學習。BPS 旨在為每所學校每間課堂的每名學生創造安全、健康且永續的學習環境。我們的綜合學區福祉政策提供實施目標的藍圖。

學區福祉政策由八個政策領域組成：1) 文化豐富性、2) 學校膳食和營養服務、3) 綜合體能活動與體育、4) 全面性健康教育、5) 安全與支援性學校、6) 健康服務、7) 健康的學校環境，以及 8) 教職員福祉。

此定量年度報告包括 2021-2022 學年。此報告中的資訊反映出 BPS 學校返回面對面學習模式的第一完整年度，此時 COVID 公共衛生緊急狀態仍存在，且市府和學區正解釋、傳達和實施額外的 COVID 相關衛生安全協議。本報告按照政策領域詳細描述結果、可能時和過去年份比較，並強調成功和挑戰。在檢查各政策領域前，報告仔細探討了學區和個別學校福祉委員會 (SWC) 的功能。結尾處提供與健康行為、感知和態度的學生結果，以及全學區的肥胖和氣喘流行程度。報告包括了結果討論，以及對改善後福祉政策實施的建議。

學區福祉委員會 (DWC) 已根據麻薩諸塞州學校福祉委員會標準的年度報告需求向學校校監以及學校委員會提交本報告，且將作為食品和營養服務部的中小學教育局 (DESE) 審計報告要求的一部份提交給 DESE。

政策領域的重要結果

各校福祉委員會：

- 各校福祉委員會的整體實施率有所下降，且由於提交的 WAP 有所下降，此政策領域被視為已部分實施。
- 各校福祉委員會的功能：69% 的學校提交福祉行動計畫（已提交 84 個 WAP）；這些學校中有 59% 確定委員會的共同主席，以確保委員會的協調，且有 96% 將行動步驟委託給多名成員，以建立共同領導力和對委員會工作的承諾；有 79% 確定了具體、可衡量、可執行、實際可行且有時限 (SMART) 的目標。
- 儘管較少學校擁有啟用中的福祉委員會且已提交 WAP，但各校大幅注重在解決 COVID-19 衛生安全協議，並應對受疫情所苦的學生和職員之需求，並透過其他管道制定計畫。

文化豐富性：

- 由於學區和學校層級的行動，文化豐富性政策領域的整體實施率有所增加，且此政策領域被視為部分已實施。
- 增加中央辦公室和學校的培訓和資源：已執行新的種族平權和領導力 (REAL) 培訓，並且有額外的培訓和資源以支援 LGBTQ+ 學生和種族對話。
- 仍需要改善學校福祉委員會中學生和家庭的參與度：4 所學校記錄其福祉委員會名單有學生；9 所學校記錄有家庭成員。
- 2021-2022 學年時致力於將反種族歧視作為學區和學校工作的核心；採取許多工作以處理健康和教育的平權，且我們必須持續根據學生健康資料中的明顯差異進行工作，特別是黑人和拉丁裔學生、女性學生以及自我認同為 LGBTQ+ 族群的學生。

學校膳食與營養促進：

- 學校膳食與營養促進政策領域整體實施率沒有變化，仍為大部分已實施。
- 改善廚房基礎設施讓另外 17 所學校能夠提供現場準備的膳食，且有 56% 學校在午餐提供餐廳準備的膳食。
- 持續提供社區資格，讓 BPS 能為所有學生提供免費學校膳食，且有 100% 的學校在下課後提供早餐。
- 競爭膳食和飲料政策的溝通與遵守仍是各校的問題：65% 的學校報告所有學校膳食計畫以外的食品遵循了 BPS 的營養指南，68% 的學校禁止在用餐時間販售膳食，且只有 39% 的學校報告遵守所有政策元素。
- 營養教育的專業發展是必要的，因為只有 34% 的主要健康教育教師報告在過去兩年獲得關於主題的專業發展。

綜合體能活動與體育：

- 考慮綜合方法的所有元素時，此政策領域的整體實施率沒有變更。此政策領域已部分實施。
- 幾乎所有服務 PreK-8 年級的學校 (97%) 符合每週 45 分鐘的體育課需求。82% 的 9-12 年級學校提供部分體育課，但只有 55% 的學校按照需求在 9-12 年級提供體育課。
- 每週有一些休息時間的 6、7 和 8 年級之百分比有所增加，且每天至少 20 分鐘的 6 年級也有增加。然而，包含任何 6-8 年級學生的學校中只有 44% 向這些年級提供必要的每日時間量。所有 PreK-5 年級的學校持續提供休息，但只有 72% 的學校報告為所有 PreK-5 年級的學校提供每天 20 分鐘的休息。
- 提供課前和課後體育活動計畫的學校之百分比從 2020 年的 83% 降至 2022 年的 74%。BPS 田徑課程仍然正自疫情中斷回升，且總體參與率仍然很低。
- 考慮體育課、休息和課堂活動機會時，不到 60% 的學校在上學時間為所有 PreK-8 年級的學生提供每週 150 分鐘的體育活動。
- 儘管有政策以及行為準則的更新存在，仍有大約四分之一的學校報告將暫停體育活動作為懲罰。

全面性健康教育：

- 健康教育政策領域的整體實施率下降，且此政策被視為實施程度最低。
- 學區中有 14% 的學校達成政策中所述的最低健康教育需求（低於 2019-2020 學年），而有 26% 接近達成政策，且有 59% 未提供健康教育。
- 29% 的小學報告達成最低需求，低於 2019-2020 學年。27% 的小學報告在 PreK-5 年級提供健康教育。52% 並未在任何年級提供任何健康教育。
- 39% 的 6-8 年級學校需要 2 個學期以上的健康教育，且有 54% 的 9-12 年級學校需要 1 個學期以上；這些年級當中擁有健康教育執照的教師非常少

健康的學校環境：

- 由於基礎設施變更，健康的學校環境之整體實施率有所改善，且此政策領域被視為部分已實施。
- 飲水基礎設施改善持續將學校從瓶裝水改為過濾自來水，且水質檢測協議持續順利進行，以確定並快速解決任何問題。
- 已進行重大投資和活動以改善並監督空氣品質；需要改善主要基礎設施以持續解決舊校舍的熱舒適性和通風。
- 大部分的戶外遊樂設施狀態卓越（87 個中的 75 個），且啟用中的學校花園計畫以及戶外課堂空間有所增加。自行車道和啟用中的交通基礎設施之使用維持不變。
- 較少學校負責人報告向學校職員傳達重要政策元素：綠色清潔、害蟲管理、回收以及清理。

安全與支援性學校：

- 此多面向政策領域的整體實施率已改善，且安全與支援性學校政策領域僅被視為部分已實施。
- 為學生的社交、情緒及 / 或心理健康需求提供直接支援的職位之總 FTE 大幅增加，從 246.5 增加至 355.4 FTE。這主要是因為社會工作者增加超過一倍導致，從 59.6 增加至 166.6 FTE。仍只有 20% 的學校達成 1:500 的學校心理學家與學生比。
- 67% 的學校負責人報告期學校有 I、II 和 III 級課程、支援和服務，以便完整滿足學生的社交、情緒和行為發展。
- 學校負責人表示，仍需在學區的所有學校中實施 BPS SEL 策略的培訓。45% 的學校負責人強烈同意滿意其支援學生社交情續發展的培訓和教育之程度，且只有 35% 強烈同意其學校的所有職員和教師都已接受 BPS SEL 能力測驗；大部分的學校負責人僅部分同意這兩項陳述。
- GSA 學校百分比從 51% 增加至 62%
- 較少學校報告擁有學生成功團隊 (93%)，但有更多學校報告 SST 上擁有所有推薦參與者 (45%)。
- 42% 的 6-12 年級學校已確定懷孕和育兒學生政策的聯絡員，增加自 28%。
- 72% 的學校報告至少擁有兩名霸凌預防聯絡員，增加自 28%；然而僅有 10% 報告所有學校職員都已完成年度霸凌預防干預培訓。
- BPS 無家可歸教育資源網絡持續改善識別並支援經歷無家可歸和住房不安全的學生
- 學生學校氛圍調查顯示，與學校安全和職員支援相關的學校文化與氛圍仍須大幅改善。

健康服務：

- 由於必要的公共安全緊急活動，健康服務政策的整體實施率下降，且該政策領域被視為大部分已實施。
- 應對 COVID-19 疫情仍干擾學校護士的一般功能（如健康檢查）且引進許多關於管理 COVID 的其他責任，例如管理篩檢、接觸追蹤與通訊、監測報告，以及在政策和需求變更時調整協議和運作。
- 高中負責人報告，除了妊娠試驗、產前護理和提供保險套以外，大部分類別的性健康服務和轉介較少。需要改善性健康轉介的大部分類別。
- 2021-2022 學年完成培訓的保險套使用成員較少 (23%)
- 擴展所有 BPS 學校的 Menstrual Access Program（月經用品計畫），高於過去達成的 77 所學校，並增加校內產品選項和獲取點。
- 學校健康中心和健康資源中心向學生提供的服務和資源較少，且 2019-2020 和 2021-2022 之間提供初級照護、眼科和牙科服務等健康服務的社區合作夥伴數量降低。

教職員福祉：

- 福祉行動計畫中包含教職員福祉目標的學校數量增加（提交的 84 份 WAP 中有 50 份）；學區所有 WAP 目標中有 21% 和教職員福祉有關。
- 大部分學校負責人報告實施提倡教職員和職員的身體、社交和情緒健康的策略；68% 的學校在學校現場創造提倡教職員福祉的機會，尤其是在合約時段。
- 多個中央辦公室部門持續支援職員福祉的各面向；OHC 的招聘、培養和多元團隊特別注重在支援留任和培養教育工作者以及有色人種職員。
- 14 所學校有職員福祉倡導者，且有 32 所學校獲得資金改善職員專屬空間（如職員休息室）。
- 僅有略超過半數的教師對於期學校整體的社交和學習氛圍給予正面評價；46% 的教師對於專業成長的數量和品質，以及教職員和職員可獲得的學習機會給予正面評價。

建議

為確保所有 BPS 學生的公平，他們必須能夠使用提供優質健康福祉教育、計畫和服務的環境，我們必須持續在學區的多元學校中實行政策。我們建議以下行動步驟：

1. 改進與學區負責人、學校、青年及家庭的政策相關溝通：

- a. 制定計畫以宣傳福祉政策相關資訊，增加學區負責人、學校負責人、學校職員、學生以及家庭的意識和知識。
 - i. 持續利用學區內現有的溝通管道，並在可行時使用新管道。
 - ii. 隨著學區領導階層變更，確保 BPS 的所有階層理解並採用該政策。
 - iii. 加強福祉行動計畫和優質學校計畫的連結
- b. 概述讓家長和照護者參與的多種方法，並持續考慮其回饋以讓利益相關者進一步參與 SWC。

2. 加強學區福祉委員會和子委員會：

- a. 按照政策中的定義，維持 DWC 成員中利益相關者的多元代表性。

- b. 改善子委員會的功能，尤其是文化豐富性、健康的體育環境以及教職員福祉。
 - c. 改善評估福祉政策實施率用的資料系統。
 - i. 若要改善評估流程的永續性並改善集體影響力，必須先改善合作與資料共用系統。
3. 所有負責實行政策領域的部門和辦公室，都應在工作計畫和策略計畫中納入福祉政策實施策略以及基準，以改善與部門和學區福祉計畫間的一致性：
- a. 成立由部門和辦公室負責人組成的內部委員會，以討論實施 BPS 學區福祉政策的策略計畫和基準。
4. 所有負責實行政策領域的部門都應解決以下重要實施問題，以改善學區和學校層級的福祉政策實施：
- a. **文化豐富性：**
 - i. 增加 DWC 和各校福祉委員會的學生與家庭代表性，確保工作和活動以學校和學區社群的視點為核心。
 - ii. 透過培訓、技術支援並使用觀察工具和演練，持續改善學校集體評估組織架構、政策以及全校實踐是否存在偏見的能力。
 - b. **學校膳食與營養促進：**
 - i. 透過升級廚房和創新分配模式持續改善學區提供現場新鮮準備膳食的能力。
 - ii. 持續改善烹飪程序，包含更多文化相關膳食，並實施取得學生回饋意見的程序。
 - iii. 改善校內自動販賣機的合約管理，以透過膳食與營養服務監督確保內容符合學區指南。
 - iv. 改善學校和中央辦公室的競爭膳食和飲料政策中所概述的健康食物環境實踐之溝通與強化。
 - v. 透過 OHW 健康教育團隊增加營養教育培訓機會
 - c. **綜合體能活動與體育：**
 - i. 增加學校行程表中 PreK-8 年級的休息時間至每天 20 分鐘，以及增加訓練、設備和資源來支援學校管理中年級的休息時間。
 - ii. 透過資助額外體育職員、改善空間、額外設備、課程以及專業學習等，持續改善高中提供的體育課。
 - iii. 增加傳達體育活動對學生心理健康、行為和注意力的益處，並降低學校暫停或利用體育活動作為懲罰的次數。
 - iv. 改善 Safe Routes to School Boston 的集中式協調，以進一步提倡並支援主動交通。
 - d. **全面性健康教育：**
 - i. 改善所有層級的健康教育需求實施率：小學、中學以及高中。
 - ii. 增加持證照的健康教育教師數量來教導 6 至 12 年級生的 CHE，並增加受過訓練的教師來教導 PreK-5 年級生的 CHE。
 - iii. 改進學校的主要進度計畫以納入健康教育的時間。
 - iv. 隨著學區 K-6 學校增加，應調整中年級政策，明確表達 6、7 和 8 年級應於何時接受健康教育。
 - e. **健康的學校環境：**
 - i. 改善與學校負責人及職員的 HSE 政策溝通，並為設施和學校負責人提供更多培訓和資訊分享機會。
 - ii. 增加學校對學區零廢棄物工作的參與度。

- iii. 隨著學區規劃全學區的新建築及基礎架構改善，將能夠支援學生和職員健康與福祉的基礎架構元素視為優先，包括可支援學生和職員主動交通的基礎設施。

f. 安全與支援性學校：

- i. 改善所有中央辦公室部門的 MTSS 協調以及一致性，以支援學校強力實施 MTSS。
- ii. 透過投資變革性的 SEL 專業發展與教導教練增強層級 1 的社交-心理學習，以增加成年人 SEL 課堂氛圍的支援，並將 SEL 整合進學術中。
- iii. 為校內的新心理健康支援職員以及家庭聯絡員持續提供密集培訓和培育發展支援，以加強支援方法的多層級系統。
- iv. 增加學校職員的霸凌預防培訓機會，並增加對計畫、專線以及培訓的意識以處理並報告霸凌。
- v. 透過懷孕和育兒學生 (EPS) 聯絡員培訓，以及能輕鬆取得的資源和資訊，增加對 EPS 政策的意識和理解。
- vi. 持續建立並改善 LGBTQ+ 學生和經歷無家可歸學生的支援。

g. 健康服務：

- i. 持續增加學校護士向學生提供健康服務的能力，並增加健康服務部門支援資料收集以及護士專業發展的能力。
- ii. 增加學校護士的培訓、資源和支援，以向中學和高中生提供性健康服務與轉介。
- iii. 改善保險套分發和月經用品獲取的運作支援，讓學校擁有所需補給並使學生能輕鬆獲取。
- iv. 透過加強與社區合作夥伴的合作，並利用學校健康中心以及健康資源中心，改善學生獲得的預防護理。

h. 教職員福祉：

- i. 建立學區層級的教職員福祉負責人，協調計畫以提倡永續教職員福祉並支援學校措施。
- ii. 更新 BPS 福祉政策的教職員福祉部分，並制定實施指南通告。