

ملخص تنفيذي



يمكن للطلاب الذين يتمتعون بمعرفة صحية، والذين لديهم القدرة على الوصول إلى خدمات الرعاية الصحية والدعم، والذين يمكنهم بحرية ممارسة السلوكيات المعززة للصحة، يمكنهم الانخراط بسهولة أكبر في عملية التعلم. بعبارة أخرى - الطلاب الأصحاء لديهم قدرة أفضل على التعلم¹. في عام دراسي واجهنا فيه أزمة صحية عالمية عامة كان لها تأثيرات كبيرة على مجتمعنا المحلي، إنه من الأهمية بمكان أن نأخذ الوقت الكافي لدراسة كيفية قياسنا لالتزامنا بسياسات وممارسات الصحة العامة، وكيف تكيفنا مع تحديات جائحة COVID-19، وكيف سنتوسع في الممارسات التي ثبت نجاحها من أجل مساعدة مدارسنا على العودة والتعافي وإعادة تصور طريقة أفضل للمضي قدمًا. يجب علينا الاهتمام بالعافية الجسدية والاجتماعية والعاطفية ونمو طلابنا، وتعزيز الأصول الثقافية والاجتماعية الغنية التي يجلبونها هم وأسرهم إلى مدارسنا والبناء عليها، وتطوير معارفهم ومهاراتهم وكفاءتهم الذاتية، لينجحوا في سعيهم وراء حياة صحية وسعيدة.

تسعى مدارس بوسطن العامة (BPS) Boston Public Schools جاهدة لتكون واحدة من أكثر المناطق التعليمية صحة في البلاد. هدفنا هو تعزيز الصحة البدنية والاجتماعية والعاطفية لجميع الطلاب بنشاط لدعم نموهم الصحي واستعدادهم للتعلم. تهدف مدارس بوسطن العامة BPS إلى تأسيس بيئات تعليمية آمنة وصحية ومستدامة لكل طفل في كل غرفة صفية في كل مدرسة. توفر سياستنا الشاملة للعافية في المنطقة Comprehensive District Wellness Policy خارطة طريق لتنفيذ هذا الهدف.

تتكون سياسة العافية في المنطقة District Wellness Policy من ثمانية مجالات: (1) الكفاءة الثقافية، (2) خدمات الطعام والتغذية المدرسية، (3) النشاط البدني الشامل والتربية البدنية، (4) التثقيف الصحي الشامل، (5) المدارس الآمنة والداعمة، (6) الخدمات الصحية، (7) بيئة مدرسية صحية، (8) صحة الموظفين.

يوضح هذا التقرير السنوي الكمي تفاصيل نتائج العام الدراسي 2019-2020 حسب مجالات السياسة، ويشمل مقارنات بالسنوات السابقة عندما يكون ذلك ممكنًا، ويسلط الضوء على حالات النجاح وحالات التحديات. قبل دراسة كل مجال من مجالات السياسة، يلقي التقرير نظرة فاحصة على الأداء الوظيفي لمجلس العافية المدرسية في المقاطعة وللأفراد (School Wellness Council). يبين التقرير في نهايته نتائج الطلاب المتعلقة بالسلوكيات الصحية، والتصورات والمواقف، وانتشار السمنة والربو في جميع أنحاء المنطقة. وفي ختام التقرير مناقشة للنتائج والتوصيات للوصول إلى وسائل أفضل لتحسين تنفيذ سياسة العافية.

يقدم مجلس العافية المحلي (Domestic Wellness Council) هذا التقرير إلى المشرف العام على المدارس وإلى لجنة المدارس وفقًا لمتطلبات التقرير السنوي لمعايير ماساتشوستس الخاصة بمجالس الصحة المدرسية، وسيتم تقديمه إلى دائرة التعليم الابتدائي والثانوي (DESE) Department of Elementary and Secondary Education كجزء من شرط الإبلاغ عن تدقيق DESE لإدارة خدمات الطعام والتغذية.

¹ Basch, C.E., 2011. Healthier students are better learners: A missing link in school reforms to close the achievement gap. Journal of school health, 81(10), pp.593-598.

النتائج الرئيسية حسب مجالات السياسة

قسم المجلس:

- وظائف مجالس الصحة المدرسية School Wellness Councils: 85% من المدارس قدمت خطة عمل للعافية Wellness Action Plan (تم تقديم 106 خطط عمل للعافية)؛ 65% حددوا رؤساء مشاركين للمجالس لضمان تنسيق المجلس و 94% فوضوا خطوات العمل لعدد من الأعضاء لبناء قيادة مشتركة والالتزام بعمل المجلس؛ و 76% حددوا أهدافاً محددة وقابلة للقياس وقابلة للتنفيذ وواقعية ومحددة زمنياً (SMART).
- شهد انخفاضاً في عدد المجالس التي تعمل على أهداف الكفاءة الثقافية Cultural Proficiency. بينما يجب أن تضع جميع المدارس أهداف الكفاءة الثقافية ضمن برنامج Quality School Plan (QSP) الخاص بها، فإننا نأمل أن نرى المزيد من أهداف الكفاءة الثقافية على وجه الخصوص في خطط عمل العافية WAP، خاصة وأن مشاركة الأسر والطلاب في مجالس الصحة متدنية للغاية.

الكفاءة الثقافية Cultural Proficiency:

- الحاجة إلى زيادة مشاركة الأسر والطلاب في المجالس الصحية: 4 مدارس أشركت ممثلي الطلاب و 14 مدرسة شاركت مع ممثلي الأسر. أفاد خمسون بالمائة من قادة المدارس School Leaders عن إشراك أسر الطلاب للمساعدة في إعداد أو تنفيذ السياسات والبرامج المتعلقة بالصحة المدرسية في العامين الماضيين.
- تقوم جميع المدارس والإدارات في المكاتب المركزية Central Offices بدمج الأهداف لدعم تنفيذ سياسة OAG و CLSP في جميع أنحاء المنطقة.
- استمرار نشر معايير وممارسات الكفاءة الثقافية وبروتوكولات الإنصاف في جميع أنحاء المنطقة من خلال التدريب المركزي والتطوير المهني في المدارس. أفاد 79% من قادة المدارس أن جميع موظفيهم قد تلقوا تدريباً في العامين الماضيين على معالجة الإنصاف في مخرجات التعليم للطلاب الملونين. على أية حال، أبلغ 38% فقط من قادة المدارس عن نفس الشيء للتدريب على إنشاء بيئة تعليمية داعمة لطلاب LGBTQ + طلاب في العامين الماضيين (ملفات تعريف 2020).

الطعام في المدارس وتعزيز التغذية:

- 100% من المدارس تقدم وجبات إفطار بعد الجرس، ارتفاعاً من 78% في العام الدراسي 17-18.
- تم تحويل 23% من المدارس التي تتلقى وجبات مبيعة (15 من بين 66) إلى My Way Café لتكون قادرة على تقديم خدمة وجبات غير معبأة وطازجة في الموقع، وهذه زيادة من 3% في العام الدراسي 17-18 إلى 21% من جميع المدارس (سجلات مؤسسة الطعام والغذاء (FNS) Food and Nutrition Services).
- يواصل قسم الطعام والغذاء تحسين مصادر الأغذية والأنظمة المحلية لتخطيط الوجبات وتتبعها في كل مدرسة والتحسين المستمر للصلة الثقافية للوجبات المقدمة.

- الامتثال للتوجيهات الغذائية لمدارس بوسطن العامة (BPS) Boston Public Schools المتعلقة بالأغذية المباعية بواسطة آلات البيع أو في متجر المدرسة، أو بواسطة جامعي التبرعات، أو في المقصف، أو مطعم الوجبات الخفيفة هو امتثال ضعيف: أبلغت 67% من المدارس أن هذه الأطعمة لا تتوافق مع المبادئ التوجيهية و 47% فقط من المدارس تحظر بيع الأطعمة والمشروبات ذات القيمة الغذائية الأقل لأغراض جمع التبرعات.
- تمكنت مؤسسة الطعام والغذاء والغذاء (FNS) Food and Nutrition Services من التحول بسرعة لمواصلة تقديم وجبات الطعام للطلاب والأسر بمجرد إغلاق المدارس في مارس 2020 وطوال فصل الصيف، مع الاستمرار في تحسين نموذجها بناءً على التغذية الراجعة للوصول إلى طلابنا وأسرتنا.

النشاط البدني الشامل والتربية البدنية:

- التربية البدنية: أفادت 90% من المدارس التي تخدم الصفوف من صف ما قبل الروضة حتى الصف الثامن PreK – 8 أنها تلبي متطلبات سياسة التربية البدنية أو تتفوق عليها وهي 45 دقيقة من التربية البدنية في الأسبوع لكل صف، على الرغم من أن جميع هذه المدارس تقريباً مزودة بأعداد موظفين تكفي لتقديم المقدار المطلوب. 58% من المدارس الثانوية أفادت أنها تقدم ما لا يقل عن فصل دراسي واحد من Physical Education PE التربية البدنية في كل صف؛ 75% من المدارس الثانوية مجهزة بموظفين لتقديم بعض برامج التربية البدنية و 33% مزودة بموظفين لتلبية متطلبات السياسة.
- فرصة الاستراحة Recess: لقد حصلت تحسينات لإتاحة وقت لاستراحة للصفوف 6-8. على مستوى المنطقة، 83% من الصف السادس يأخذ استراحة و 77% من الصفين السابع والثامن. على أية حال، فإن 42% فقط من المدارس ذات الصفوف 6-8 توفر 20 دقيقة كحد أدنى لاستراحة في اليوم لتلك الصفوف. 75% من المدارس التي تحتوي على الصفوف PreK - 5 لديها 20 دقيقة على الأقل لاستراحة يوميًا كما هو مطلوب بموجب السياسة، على الرغم من أن جميع الطلاب في تلك الصفوف يحصلون على قدر من الاستراحة في الأسبوع.
- الحركة في غرفة الصف: أفادت 80% من المدارس أن جميع معلمها أو العديد منهم ينفذون فترات راحة للحركة أو دروساً في غرفة الصف تتضمن حركة.
- لم تتغير نسبة المدارس التي أبلغت عن حجب النشاط البدنية كعقوبة (22%) منذ العام الدراسي 17-18. تم تحديث مدونة قواعد السلوك في خريف العام 2019 لتعكس اللغة الواردة في سياسة النشاط البدني وتم إبلاغها لمديري المدارس وقادة المدارس.
- يواصل المكتب المركزي Central Office تقديم دعم قوي لبرامج التربية البدنية المدرسية، بما في ذلك التدريب التعليمي المتعمق للمعلمين الجدد والقدامى، بالإضافة إلى الدروس والمناهج الدراسية والأجهزة. عمل فريق Office of Health and Wellness Physical Education-Physical Activity مع معلمي التربية البدنية لتقديم دروس وأنشطة منزلية للحفاظ على حركة الطلاب والأسر أثناء التعلم عن بعد.

التثقيف الصحي الشامل:

- **الموظفون:** 20% فقط من المدارس الإعدادية والثانوية لديها معلم تثقيف صحي رائد معتمد أو مرخص أو معتمد من قبل الولاية لتدريس التثقيف الصحي.
- **الصفوف الابتدائية:** 39% من جميع مدارس بوسطن العامة BPS ذات الصفوف PreK - 5 لم تقدم أي تثقيف صحي للطلاب. 36% قدمت تعليم صحي في ثلاثة صفوف أو أكثر مع PreK - 5.
- **الصفوف المتوسطة والثانوية:** 42% من المدارس التي تخدم الصفوف المتوسطة والثانوية في المدارس لم تطلب من الطلاب الالتحاق بأية دورة تثقيف صحي. كانت المدارس ذات الصفوف K - 8 أقل احتمالاً في طلب أي قدر من تدريس التثقيف الصحي (55%) وكانت المدارس الثانوية هي الأكثر احتمالاً لتقديم شكلاً من أشكال التثقيف الصحي (73%).
- **الامتثال للسياسة:** اتبعت 18% فقط من المدارس في جميع أنحاء المنطقة الحد الأدنى لسياسة التثقيف الصحي المطلوبة: استوفت 33% من المدارس الابتدائية الحد الأدنى من المتطلبات، بينما تطلب 12% من المدارس التي تخدم الصفوف من السادس إلى الثامن فصلين دراسيين يدرسهما معلم صحي مجاز، و 8% من المدارس التي تخدم الصفوف من التاسع إلى الثاني عشر تتطلب فصلاً دراسياً واحداً يتم تدريسه بواسطة معلم صحي مجاز.
- يواصل المكتب المركزي Central Office تقديم دعم قوي لبرامج التعليم الصحي الشامل Comprehensive Health Education (CHE) المدرسية، بما في ذلك التدريب التعليمي المعمق للمعلمين، بالإضافة إلى الدروس والمناهج والمواد. قدم فريق OHW HE دروساً وموارد افتراضية للمعلمين والطلاب لدعم رعاية صحتهم الجسدية والاجتماعية والعاطفية أثناء التعلم عن بعد.

بيئة مدرسية صحية:

- دربت BPS Sustainability 400 من الأوصياء على قضايا الاستدامة والبيئة والصحة والسلامة خلال تدريب الوصاية BPS Custodial السنوي في السنوات 2017 و 2018 و 2019. بينما تم إلغاء التدريب الحضوري الشخصي في صيف 2020 بسبب جائحة COVID-19، لا يزال جميع الأوصياء يكملون تدريب AHERA السنوي الإلزامي عبر الإنترنت لمدة ساعتين وتم تزويدهم بالعرض التقديمي Sustainability BPS للوصول إليه عن بُعد بشكل فردي.
- أفاد 78% من قادة المدارس بمراجعة التدقيق البيئي للمدرسة، و 66% أفادوا بأنه تم التنسيق مع مجلس العافية الخاص بهم لتلبية الاحتياجات التي أثّرت في التقرير، و 18 مدرسة فقط حددت أهداف الصحة والسلامة والبيئة في خطط عمل العافية Wellness Activity Plans (WAP) الخاصة بهم.
- توصيل برنامج Green Cleaner Policy and Integrated Pest Management (IPM) إلى موظفي المدرسة: أفاد 73% من قادة المدارس بإعلام موظفيهم بسياسة نظافة البيئة الخضراء، التي تتضمن مطهراً أكثر أماناً لبرامج التعليم المبكر و 90% لإعلام الموظفين بكيفية تسجيل مراقبة القوارض لتحسين مكافحة المتكاملة للقوارض.
- جميع المدارس تشغل برامج Zero Waste Programs ويواصل برنامج الاستدامة في مدارس بوسطن العامة BPS Sustainability بناء البرامج والدعم للمدارس والمنطقة للانتقال نحو استدامة بيئية أكبر.

- تم تأمين استثمارات لتحسين الحصول على مياه الشرب عن طريق الصنابير في جميع المدارس. وفيما بين العامين 2021 و 2025، ستلقى 100% من المدارس مستويات مختلفة من التركيبات أو التحسينات لأول مرة للأنظمة الحالية.

مدارس آمنة وداعمة:

- التزام قوي على مستوى المنطقة من قادة المدارس بدعم التعلم الاجتماعي العاطفي Social Emotional (SEL) Education للطلاب من خلال أنظمة واضحة مطبقة لتطوير كفايات الطلاب في التعلم الاجتماعي العاطفي SEL. هناك حاجة إلى خطة على مستوى المنطقة لتوضيح وتنفيذ وتنسيق هياكل النظام متعدد المستويات للدعم (MTSS) Multi-tiered Systems of Support التي تدعم الطلاب والموظفين في التعلم الاجتماعي العاطفي SEL والصحة العقلية والتي تتماشى مع رؤية الممارسات المستدامة ثقافيًا ولغويًا (CLSP) Culturally and Linguistically Sustaining Practices والإنصاف.
- 28% فقط من المدارس التي تخدم الصفوف من السادس إلى الثاني عشر حددت مسؤول اتصال خاص بالطالبات المتوقع ولادتهن والمرضعات.
- أبلغت 28% فقط من المدارس عن وجود مسؤولي اتصال اثنين على الأقل لمنع التنمر، بانخفاض من 71% من المدارس في العام الدراسي 17-18. علاوة على ذلك، بالمقارنة مع الوضع في العام الدراسي 17-18، فإن نسبة المدارس التي أبلغت عن أن جميع الموظفين في مدارسهم أكملوا تدريبًا سنويًا على التدخل لمنع التنمر انخفضت من 42% إلى 22% بينما ازدادت بدرجة كبيرة نسبة المدارس التي أفادت أنه لم يتم تدريب أي موظف من 7% إلى 39%.
- تتبع معظم المدارس نهج النظام المتعدد المستويات للدعم MTSS ولديها فريق لدعم الطلاب، وتستثمر المنطقة في موظفي خدمات دعم الصحة العقلية المهمين في المدارس.
- يجري نشر معايير BPS K-12 Transformative SEL في جميع أنحاء المنطقة، كما يجري تضمينها في التثقيف الصحي والتربية البدنية والفنون.
- تواصل شبكة BPS Homeless Education Resource Network تحسين الأنظمة لتحديد ودعم الطلاب الذين يعانون من التشرد وانعدام الأمن السكني.
- قدمت دائرة خدمات الصحة السلوكية Behavioral Health Services خدمات عن بعد وربطت الطلاب والأسر بمصادر دعم الصحة العقلية بعد إغلاق المدارس في مارس. قامت Opportunity Youth بحشد خدمات التوعية والدعم للطلاب المشردين والأسر التي تعاني من عدم الاستقرار السكني أثناء انتشار الوباء.

الخدمات الصحية:

- جميع المباني المدرسية تقريبًا مزودة بمرمضة مدرسية واحدة على الأقل: 131 ممرضة متفرغة Full-Time Equivalent (FTE) في المدرسة، أي بنسبة 1:355 ممرضة واحدة لكل 355 طالب، وكان هناك زيادة في أعداد الفحوصات الصحية.
- شاركت 77 مدرسة من المدارس ذات الصفوف من السادس إلى الثاني عشر في البرنامج التجريبي للوصول إلى الدورة الشهرية Menstrual Access Pilot Program الذي أصبح ممكنًا بفضل تمويل أولي

من مدينة بوسطن. تم اختيار المنتجات بناءً على التغذية الراجعة المستلمة من مجموعة الطلاب المركزة. تم تسجيل 3767 زيارة للممرضة المدرسية لتوزيع منتجات خاصة بالدورة الشهرية بين شهري سبتمبر ومارس.

- جميع المدارس الثانوية لديها فرق نشطة لتوزيع الواقي الذكري
- تواصل مدارس بوسطن العامة BPS تحسين قدرة طاقم التمريض المدرسي في المدارس، وتعمل إدارة الخدمات الصحية باستمرار على تحسين الأنظمة لضمان بقاء السجلات الطبية للطلاب محدثة وحصول الطلاب على الخدمات والرعاية الصحية التي يحتاجون إليها.
- 32 مدرسة لديها معدل امتثال لتطعيم الطلاب أقل من 85% ولم تكن هناك زيادة في عدد خطط الرعاية الصحية الفردية المنفذة المسجلة للطلاب المصابين بأمراض مزمنة.

عافية الموظفين:

- يوافق 97% من قادة المدارس على أن مدرستهم تدعم بنشاط العافية الاجتماعية والعاطفية للموظفين، إلا أن 53% فقط من المدارس أفادت بتقديم برامج لتعزيز العافية البدنية والاجتماعية والعاطفية للموظفين العاملين في المدرسة.
- كانت جهود عافية الموظفين تحدث إلى حد كبير في جيوب معزولة في جميع أنحاء المنطقة وكان هناك نقص في التعاون مع مجلس العافية في المنطقة لتنفيذ ممارسات ومبادرات لتعزيز العافية البدنية والاجتماعية والعاطفية لجميع موظفي مدارس بوسطن العامة.

توصيات

لضمان المساواة لجميع طلاب مدارس بوسطن العامة، يجب أن يكون لديهم القدرة على الوصول إلى بيئة توفر تعليمًا وبرامج وخدمات صحية عالية الجودة، ويجب أن نواصل تنفيذ السياسة في مختلف مدارس المنطقة المتنوعة. نقترح خطوات العمل التالية:

أ. تحسين إيصال السياسة إلى قادة المناطق والمدارس والشباب والأسر:

a. وضع خطة تواصل شاملة لنشر المعلومات حول سياسة العافية لزيادة الوعي والمعرفة بين قيادة

المنطقة، وقادة المدارس، والموظفين في المدارس، والطلاب، والأسر

i. استمر في الاستفادة من قنوات الاتصال الموجودة داخل المنطقة واستخدم قنوات جديدة حال توفرها.

ii. مع تغيير القيادة في المنطقة، تأكد من فهم واعتماد السياسة على جميع المستويات في مدارس بوسطن العامة BPS.

b. حدد مناهج متعددة لإشراك الآباء ومزودي الرعاية وأخذ تغذية راجعة منهم باستمرار في

الاعتبار لزيادة إشراك الأطراف المعنية هؤلاء في مراكز الرعاية الاجتماعية

2. تقوية مجلس عافية المنطقة واللجان الفرعية:

a. الحفاظ على تمثيل متنوع للأطراف المعنية كأعضاء في Domestic Wellness Council

DWC، على النحو المحدد في السياسة

b. تحسين الأداء الوظيفي للجان الفرعية للكفاءة الثقافية وبيئة المدرسة الصحية والخدمات الصحية وعافية الموظفين.

i. الاستمرار في تحسين تبادل المعلومات والبيانات بين Office of Opportunity

و Gap و Domestic Wellness Council (DWC) من أجل مواءمة عمل سياسة الفجوات في الفرص والإنجاز وسياسة المنطقة الصحية.

ii. تعزيز التعاون بين مجلس عافية المنطقة والجهود المبذولة لتحسين عافية الموظفين والصحة التنظيمية.

c. تحسين أنظمة البيانات لتقييم تنفيذ سياسة العافية.

i. لتحسين استدامة عملية التقييم وتحسين التأثير الجماعي، يجب تحسين أنظمة

التعاون ومشاركة البيانات.

3 - ينبغي لجميع الإدارات والمكاتب المسؤولة عن تنفيذ مجالات السياسة أن تُدرج استراتيجيات ومعايير تنفيذ سياسة العافية في خطط عملها وخططها الاستراتيجية لتحسين المواءمة مع أهداف العافية في الإدارات والمناطق:

a. تشكيل لجنة داخلية بعضوية رؤساء الإدارات والمكاتب للاجتماع كل ثلاثة أشهر لمناقشة الخطط

الاستراتيجية والمعايير لتنفيذ سياسة منطقة مدارس بوسطن العامة للعافية BPS District

.Wellness

4. يجب على جميع الإدارات المسؤولة عن تنفيذ مجالات السياسة معالجة قضايا التنفيذ الرئيسية التالية لتحسين تنفيذ سياسة الصحة والعافية على مستوى المنطقة والمدرسة:

a. الكفاءة الثقافية:

i. زيادة تمثيل الطلاب والأسر في المجلس المحلي للعافية Domestic Wellness

Council (DWC) ومجالس العافية المدرسية والعمل جنبًا إلى جنب مع الموائد المستديرة Roundtables في المنطقة والمدارس ومجالس العافية لتحقيق أهداف الإنصاف الصحي للطلاب.

ii. تحسين قدرات المدارس على التقييم الجماعي للهيكل التنظيمي والسياسات

والممارسات على مستوى المدرسة من ناحية التحيز، وكذلك فحص بيئتهم المادية والمناهج الصفية والمواد التعليمية والعروض الترويجية للعافية.

b. الترويج للأطعمة والأغذية المدرسية:

- i. زيادة عمليات الطهي لتشمل وجبات أكثر صلة بالثقافة وتنفيذ عملية للحصول على تغذية راجعة مستمرة من الطلاب
- ii. زيادة فرص التدريب على التثقيف الغذائي من خلال فريق Office of Health and Wellness Health Ed
- iii. يجب أن تعود مؤسسة الطعام والغذاء (FNS) Food and Nutrition Services إلى إدارة العقود الخاصة بآلات البيع في المدارس للتأكد من أن الأطعمة والمشروبات في آلات البيع تتوافق مع إرشادات المنطقة.
- iv. تحسين التواصل وتعزيز ممارسات البيئة الغذائية الصحية الموضحة في السياسة للمدارس والمكتب المركزي.

c. النشاط البدني الشامل والتربية البدنية:

- i. زيادة الوقت في جدول الدروس للاستراحة في الصفوف المتوسطة، بالإضافة إلى التدريب والأجهزة والمصادر لدعم المدارس في إدارة الاستراحة لهذه الصفوف.
- ii. تحسين تقديم التربية البدنية (PE) Physical Education للمدارس الثانوية من خلال تمويل المزيد من موظفي التربية البدنية (PE) Physical Education، وتحسينات للساحات، وأجهزة إضافية، والمناهج الدراسية، والتعلم المهني.
- iii. تحسين نقل فوائد النشاط البدني (PA) Physical Activity لسلوك الطلاب واهتمامهم وتقليل عدد المدارس التي تحجب النشاط البدني أو تستخدمه كعقوبة.
- iv. تحسين التمويل والتنسيق المركزي في دائرة النقل للطرق الآمنة إلى مدارس بوسطن لتعزيز ودعم النقل النشط لمدارس بوسطن العامة BPS بشكل أفضل.

d. التثقيف الصحي الشامل:

- i. زيادة عدد معلمي التربية الصحية المجازين الذين يقومون بتدريس التثقيف الصحي المجتمعي (CHE) Community Health Education في الصفوف من 6 إلى 12 وعدد المعلمين المدربين الذين يقومون بتدريس التثقيف الصحي المجتمعي CHE في الصفوف PreK - 5.
- ii. تحسين تخطيط جدول الدروس الرئيسي للمدارس ليشمل وقتاً للتثقيف الصحي.

e. بيئة مدرسية صحية:

- i. تحسين إيصال سياسات الصحة والسلامة والبيئة إلى قادة المدارس وتوفير المزيد من الفرص للتدريب وتبادل المعلومات بين المرافق وقادة المدارس.
- ii. زيادة مشاركة المدارس في جهود الاستدامة في مختلف مناطق المنطقة.

f. مدارس آمنة وداعمة:

i. زيادة الوعي والفهم للسياسة الخاصة بالطالبات المتوقع ولادتهن والمرضعات Expectant & Parenting Student (EPS) من خلال تدريبات لمسؤولي الاتصال المسؤولين عن الطالبات المتوقع ولادتهن والمرضعات EPS وسهولة إمكانية الوصول إلى المصادر والمعلومات.

ii. الاستمرار في البناء على الدعم وتحسينه للطلاب Lesbian, Gay, Bisexual, Transgender and Queer/Questioning (LGBTQ) + الطلاب الذين يعانون من التشرد.

iii. تعزيز الدعم الاجتماعي والعاطفي من المستوى الأول من خلال الاستثمار في التطوير المهني Transformative (SEL) Social Emotional Education ومدرسين تعليميين لزيادة الدعم لـ SEL للبالغين ودمج SEL في المواضيع الأكاديمية.

iv. توفير تدريب مكثف ودعم تنموي لموظفي دعم الصحة النفسية الجدد ومسؤولي العلاقات الأسرية في المدارس لتقوية الأنظمة متعددة المستويات لنهج الدعم

v. تحسين التنسيق والمواءمة عبر أقسام المكتب المركزي لتعزيز نهج النظام المتعدد المستويات للدعم المستوى الأول MTSS من خلال خطة إستراتيجية للمنطقة لـ SEL، بما في ذلك الدروس المستفادة من مدرسة Boston Hub كما تم نشرها.

g. الخدمات الصحية:

i. الاستمرار في زيادة قدرة ممرضات المدارس على تقديم الخدمات الصحية للطلاب وقدرة إدارة الخدمات الصحية على دعم جمع البيانات والتطوير المهني للممرضات.

ii. زيادة التركيز على تحسين الامتثال الحالي للتطعيم في المدارس.

iii. زيادة التدريبات والموارد والدعم لممرضات المدارس لتقديم خدمات الصحة الجنسية والإحالات لطلاب المدارس الإعدادية والثانوية.

h. عافية الموظفين:

i. تأسيس قائد على مستوى المنطقة لعافية الموظفين لتنسيق خطة لتعزيز مستدام لعافية الموظفين وقائمة بوسائل الدعم من المنطقة.