

ข้อพิจารณาสำหรับมาตรการด้านสาธารณสุขเกี่ยวกับสถานศึกษาในบริบทของโควิด 19

ภาคผนวกของข้อพิจารณาในการปรับมาตรการด้านสาธารณสุขและด้านสังคม

ในบริบทของโควิด 19



10 พฤษภาคม 2563

แปลจาก *Considerations for school-related public health measures in the context of COVID-19*

Annex to Considerations in adjusting public health and social measures in the context of COVID-19, 10 May 2020

ความเป็นมา

เพื่อตอบสนองต่อสถานการณ์โรคระบาดโควิด 19 ประเทศต่าง ๆ ทั่วโลกได้ดำเนินมาตรการด้านสาธารณสุขและด้านสังคมต่าง ๆ เช่น การจำกัดการเดินทาง การปิดสถานศึกษาและสถานประกอบการ และการจำกัดการเดินทาง ระหว่างประเทศ¹ เมื่อลักษณะทางระบาดวิทยาในระดับพื้นที่ของโรคเปลี่ยนแปลงไป ประเทศต่าง ๆ จะปรับมาตรการ เหล่านี้ (เช่น ผ่อนคลาย หรือ คืนสู่สถานะเดิม) ให้สอดคล้องกับความรุนแรงของการแพร่เชื้อ องค์การอนามัยโลกได้ออกข้อเสนอแนะเกี่ยวกับการปรับมาตรการ ด้านสาธารณสุขและมาตรการด้านสังคมที่ควบคู่ไปกับการบริหารจัดการความเสี่ยงการกลับมาเพิ่มขึ้นของจำนวนผู้ป่วย² และได้จัดทำภาคผนวกจำนวนหนึ่งเพื่อให้เป็นแนวทางปฏิบัติแก่ประเทศต่าง ๆ ในการปรับมาตรการด้านสาธารณสุขในบริบท ที่แตกต่างกัน

ภาคผนวกนี้เสนอข้อพิจารณาสำหรับผู้มีอำนาจตัดสินใจและนักการศึกษา ว่าจะเปิดหรือปิดสถานศึกษาในบริบทการ ระบาดของโรคโควิด 19 อย่างไรและเมื่อใด การตัดสินใจดังกล่าวมีนัยสำคัญต่อเด็ก ผู้ปกครองหรือผู้ดูแล ครู และบุคลากรใน สถานศึกษา ชุมชน และสังคมโดยรวม³ เอกสารนี้ร่างขึ้นโดยอาศัยการทบทวนเอกสารที่มีอยู่ การหารือกับ ผู้เชี่ยวชาญ ภาครัฐระดับภูมิภาค และการศึกษาตัวอย่างของประเทศต่าง ๆ

ควรพิจารณาสิ่งใดบ้างเมื่อจะตัดสินใจปิดหรือเปิดสถานศึกษา

การตัดสินใจปิด ปิดบางส่วน หรือเปิดสถานศึกษาควรยึดหลักพิจารณาจากความเสี่ยง เพื่อให้เกิดประโยชน์สูงสุดด้าน การศึกษาและสุขภาพแก่นักเรียน ครู เจ้าหน้าที่ และชุมชนโดยรวม และช่วยป้องกันการระบาดของโควิด 19 ระลอกใหม่ ในชุมชน^{3 4} องค์การอนามัยโลก (WHO) องค์การเพื่อเด็กแห่งสหประชาชาติ (UNICEF) และ IFRC ได้เผยแพร่คำแนะนำ เกี่ยวกับการป้องกันและควบคุมโรคโควิด 19 ในสถานศึกษา³ ไปก่อนหน้านี้ ปัจจัยที่จะพิจารณาในการประเมิน ความเสี่ยงด้านสุขภาพโดยทั่วไปได้แก่ ปัจจัยด้านระบาดวิทยา ระบบสุขภาพและขีดความสามารถของระบบสาธารณสุข² การมีส่วนร่วมของ ชุมชน และขีดความสามารถของภาครัฐในการให้การสนับสนุนทางเศรษฐกิจและสังคมแก่กลุ่ม ที่มีความเปราะบาง

ในกรอบการทำงานล่าสุดสำหรับการเปิดสถานศึกษา ภาควิชาได้เน้นถึงมิติสำคัญหกประการที่จะต้องพิจารณาในการวางแผน ได้แก่ นโยบาย การบริหารการเงิน มาตรการรักษาความปลอดภัย การเรียนรู้ การครอบคลุมถึงเด็กด้อยโอกาส และสวัสดิภาพ/ การคุ้มครอง⁴

หน่วยงานผู้มีอำนาจระดับประเทศสามารถอำนวยความสะดวกให้ระดับท้องถิ่นมีการใช้แนวปฏิบัติที่พิจารณาจากความเสี่ยง

โดย

จัดทำระเบียบปฏิบัติมาตรฐานหรือรายการตรวจสอบ (checklist) สำหรับสถานศึกษา โดยอ้างอิงจากข้อมูลทางระบาดวิทยาและเงื่อนไขของท้องถิ่นนั้น ๆ

ผู้มีอำนาจตัดสินใจควรพิจารณาข้อต่อไปนี้ในการตัดสินใจว่าจะเปิดหรือปิดสถานศึกษา:

- ความเข้าใจที่มีอยู่ในปัจจุบันเกี่ยวกับการแพร่ระบาดของโควิด 19 และความรุนแรงในเด็ก
- สถานการณ์ของท้องถิ่นและระบาดวิทยาของโรคโควิด 19 ในพื้นที่ของสถานศึกษา
- สภาพของสถานศึกษาและความสามารถในการดำเนินมาตรการป้องกันและควบคุมโรคโควิด 19

ปัจจัยอื่นๆ ที่จะต้องพิจารณาเพิ่มเติมในการตัดสินใจว่าจะปิดบางส่วนหรือเปิดสถานศึกษาอย่างไรและเมื่อใด ได้แก่ การประเมินผลกระทบที่อาจเกิดขึ้นเนื่องจากการปิดโรงเรียน (เช่น ความเสี่ยงที่นักเรียนจะไม่กลับมาศึกษาต่อ ความเหลื่อมล้ำด้านสัมฤทธิ์ผลทางการศึกษาเพิ่มมากขึ้น การไม่สามารถเข้าถึงอาหาร ความรุนแรงในครอบครัว ที่ถูกซ้ำเติมด้วยปัญหาเศรษฐกิจ เป็นต้น) และความจำเป็นที่จะต้องให้สถานศึกษาเปิดทำการอย่างน้อยเป็นบางส่วนสำหรับเด็กๆ ที่ผู้ปกครองทำหน้าที่ในภาคการป้องกันและดูแลรักษาโรคและการบริการสาธารณะที่จำเป็นสำหรับประเทศ

สิ่งที่เราทราบเกี่ยวกับโรคโควิด 19 และเด็ก

ข้อมูลระดับประเทศของประเทศต่าง ๆ และจากการทบทวนข้อมูลโรคโควิด 19 ในเด็ก ชี้ให้เห็นว่ามีการรายงานในผู้ป่วยเด็กน้อยกว่าผู้ใหญ่ และโดยทั่วไปการติดเชื้อทำให้เกิดอาการเพียงเล็กน้อย⁵ การเจ็บป่วยรุนแรงเนื่องจากโรคโควิด 19 ไม่พบบ่อยนักในเด็ก แม้จะมีกรณีการเจ็บป่วยขั้นวิกฤติอยู่บ้าง⁶ ลักษณะการแพร่กระจายของเชื้อที่เกี่ยวข้อง กับเด็กนั้นยังไม่มี ความชัดเจน⁷ และจำเป็นต้องหาข้อมูลเพิ่มเติม รวมถึงจากการศึกษา Sero-epidemiology ที่แยกกลุ่มอายุ⁸ จนถึงปัจจุบันนี้ มีสถานศึกษาจำนวนไม่มากนักที่มีการระบาดของโรคโควิด 19 แต่จากการศึกษาเหล่านี้ พบว่าการแพร่กระจายของเชื้อนั้นเกิดขึ้นกับกิจกรรมทางสังคมที่เชื่อมโยงกับชีวิตในวัยเรียนของนักเรียนหรือนักศึกษา มากกว่าจะเป็นการแพร่เชื้อภายในชั้นเรียน นอกจากนี้ การศึกษาเหล่านี้ยังชี้ว่าไวรัสน่าจะมาจากเจ้าหน้าที่ในสถานศึกษาที่เป็นผู้ใหญ่^{7 9}

การศึกษาที่ใช้ข้อมูลจากแบบจำลองเน้นถึงความสำคัญของข้อมูลระบาดวิทยาในระดับท้องถิ่นในการตัดสินใจ พร้อมทั้งการไม่อาศัยพึ่งพามาตรการของสถานศึกษาเพียงอย่างเดียว¹ องค์การอนามัยโลกจะแก้ไขปรับปรุงเอกสารนี้เมื่อมีข้อมูลเพิ่มเติม และ เมื่อมีการเรียนรู้เพิ่มมากขึ้นจากประเทศต่าง ๆ เกี่ยวกับการเปิดสถานศึกษา

สถานการณ์และข้อมูลระบาดวิทยาในท้องถิ่นของโรคโควิด 19

สถานการณ์และข้อมูลระบาดวิทยาในท้องถิ่นของโรคโควิด 19 อาจมีความแตกต่างกันในแต่ละพื้นที่ของประเทศ การหารือควรยึดตามแนวทางของคำถามต่อไปนี้:

- สถานการณ์ทางระบาดวิทยาปัจจุบันมีผลกระทบอย่างไรกับการเคลื่อนย้ายในชุมชน มีการจำกัดการเดินทางอยู่หรือไม่ ประชาชนสามารถเดินทางอย่างปลอดภัยหรือไม่
- แนวโน้มของโรคโควิด 19 ในพื้นที่เป็นอย่างไรบ้าง

ข้อมูลเกี่ยวกับแนวโน้มของโรคในพื้นที่นั้นเป็นข้อมูลที่เข้าถึงได้และเชื่อถือได้หรือไม่

- เจ้าหน้าที่สาธารณสุขในชุมชนนั้นสามารถตรวจพบและดำเนินการกับกรณีผู้ป่วยใหม่เพื่อป้องกันการระบาดระลอกใหม่ได้หรือไม่
- สถานศึกษาสามารถดำเนินความร่วมมือและประสานงานกับหน่วยงานด้านสาธารณสุขในท้องถิ่นได้อย่างเหมาะสมหรือไม่ (เช่น ให้ข้อมูลที่จำเป็นแก่เจ้าหน้าที่สาธารณสุข เพื่อให้สามารถติดตามกรณีการสัมผัสโรค ถ้ามีผู้ป่วยหรือการระบาดในสถานศึกษา)
- เจ้าหน้าที่ซึ่งเสี่ยงต่อการเจ็บป่วยรุนแรง (กลุ่มอายุและมีโรคประจำตัว) มีจำนวนเท่าใด
- เด็กที่มีโรคประจำตัวหรือมีความต้องการพิเศษมีจำนวนเท่าใด

สภาพของสถานศึกษาและความสามารถในการดำเนินมาตรการป้องกันและควบคุมโรคโควิด 19

นโยบาย การปฏิบัติ และโครงสร้างพื้นฐาน

เมื่อสถานศึกษาเปิดทำการเต็มรูปแบบหรือบางส่วน ควรดำเนินยุทธศาสตร์การป้องกันและควบคุมโรคโควิด 19² อย่าง ต่อเนื่อง ควรประเมินความเสี่ยงตามแนวทางของข้อพิจารณาด้านล่างนี้และใช้การดำเนินการและข้อกำหนดที่แนะนำ ตามที่แจกแจงไว้ในหัวข้อถัดไป:

ทรัพยากรและโครงสร้างพื้นฐานของสถานศึกษา

- สถานศึกษามีนโยบายและทรัพยากรพร้อมที่จะจัดให้มีการรักษาสุขอนามัยของมือและการไอจาม การรักษา ระยะห่าง และการลดการรวมตัวกันของคนจำนวนมาก
- เป็นไปได้หรือไม่ที่จะใช้ห้องซึ่งใหญ่พอจะเว้นระยะห่างของโต๊ะ โรงเรียนสามารถขยายโครงสร้างพื้นฐานเพื่อให้มีพื้นที่เพิ่มมากขึ้นได้หรือไม่ ทั้งนี้อาจทำการชั่วคราว
- สถานศึกษาสามารถเข้าถึงวัสดุอุปกรณ์ที่เพียงพอในการช่วยป้องกันการแพร่ระบาดหรือไม่ เช่น สถานที่ล้างมือ ซึ่งมีสบู่หรือเจลแอลกอฮอล์ทำความสะอาดมือพร้อมให้บริการ
- เป็นไปได้หรือไม่ที่จะลดขนาดชั้นเรียน หรือให้ชั้นเรียนสลับกันใช้อาคารสถานที่ในแต่ละวันหรือสัปดาห์
- สถานศึกษาสามารถเข้าถึงพยาบาลที่ช่วยดูแลเด็กที่มีการเจ็บป่วยได้หรือไม่

นโยบายสำหรับนักเรียนและบุคลากรในสถานศึกษา

- มีนโยบายและระเบียบปฏิบัติเพื่อเป็นมาตรการรักษาความปลอดภัยของบุคลากรในสถานศึกษาทุกคนหรือไม่ รวมถึงการคุ้มครองบุคคลที่มีความเสี่ยงสูง (ผู้สูงอายุ ผู้ที่มีโรคประจำตัว)
- สถานศึกษามีขีดความสามารถในการฝึกอบรมเจ้าหน้าที่เกี่ยวกับมาตรการรักษาความปลอดภัยหรือไม่
- ควร/สามารถใช้ระบบการเรียนแบบยืดหยุ่นหรือการศึกษาทางไกลได้หรือไม่

- สถานศึกษามีขีดความสามารถของครูผู้สอนเพียงพอที่จะรองรับการเปลี่ยนตารางการเรียนการสอนหรือไม่ โดยคำนึงถึงว่าการเปลี่ยนแปลงดังกล่าวจะมีผลกับเจ้าหน้าที่คนอื่นๆ ด้วย
- ภายในบริบทของท้องถิ่น เป็นไปได้หรือไม่ที่จะให้ครูที่มีความเสี่ยงเจ็บป่วยรุนแรงจากโรคโควิด 19 เป็นผู้สอนทางไกลแทนที่จะเดินทางมาสอนด้วยตนเอง

แง่มุมด้านพฤติกรรม

พิจารณาอายุและประสบการณ์ของนักเรียนที่จะมีผลต่อการสนับสนุนสภาพแวดล้อมภายในสถานศึกษา อาจเป็นเรื่องยากที่จะให้เด็กเล็กรักษาระยะห่างทางกายภาพอย่างน้อย 1 เมตร สำหรับนักเรียนในชั้นที่สูงขึ้น ข้อกำหนดต่างๆ เช่น การสอบ เป็นสิ่งที่จะต้องพิจารณา ประเมินความพร้อมของสถานศึกษาต่อการปรับตัวอย่างปลอดภัย โดยพิจารณา สิ่งต่อไปนี้:

การปรับเปลี่ยนการใช้ทรัพยากรต่างๆ ของสถานศึกษา

- สถานศึกษาสามารถปรับชั้นเรียนเพื่อช่วยให้นักเรียนปฏิบัติตามมาตรการที่แนะนำได้ดียิ่งขึ้นหรือไม่
- จะมีการปรับเวลาเล่น/กิจกรรมกลางแจ้งในช่วงสัปดาห์ (ถ้ามี) อย่างไรเพื่อให้เป็นไปตามมาตรการที่แนะนำ
- นักเรียน ผู้ปกครอง และครู ยินดีและมีความพร้อมที่จะใช้การเรียนการสอนทางไกลหรือยุทธศาสตร์การเรียนการสอนทางไกลที่คล้ายกัน หรือกลับมาสู่สถานศึกษาตามมาตรการใหม่หรือไม่

ข้อพิจารณาเกี่ยวกับอายุ

- จะมีการกำกับดูแลที่เพียงพอหรือไม่สำหรับนักเรียนในระดับอายุต่างๆ เพื่อให้นักเรียนปฏิบัติตามมาตรการ ที่แนะนำ รวมถึงในช่วงสัปดาห์และช่วงพัก
- ตามบริบทของท้องถิ่นและบรรทัดฐานทางวัฒนธรรม กลุ่มอายุใดเหมาะสมหรือมีความสำคัญมากกว่าในการเรียน ทางไกล และกลุ่มอายุใดที่จำเป็นต้องมีการเรียนการสอนแบบต่อหน้า มีการจัดเตรียมเพื่อให้เกิดความปลอดภัย/ ความคุ้มครองในพื้นที่ออนไลน์แบบเสมือนจริงอย่างเพียงพอแล้วหรือไม่
- สถานศึกษาระดับที่สูงกว่ามัธยมศึกษาสามารถประเมินความปลอดภัย (และโอกาสที่จะปิดหรือยกเลิก) สถานที่ กิจกรรม และการรวมตัวที่ทำในพื้นที่ของสถานศึกษา และเปิดโอกาสให้สามารถรักษาระยะห่างทางกายภาพ รวมถึงในกิจกรรมทางสังคมนอกชั้นเรียน (เช่น การทัศนศึกษา การสังสรรค์) ได้หรือไม่

เพื่อเอื้อให้เกิดการเปลี่ยนพฤติกรรม อาจต้องมีการจัดการศึกษาหรือการฝึกอบรมด้านสุขภาพแก่บุคลากร อาจมีการจัดหาเครื่องยี่ห้อที่เป็นสื่อภาพและข้อความ (เช่น โปสเตอร์) เพื่อส่งเสริมให้นักเรียนมีพฤติกรรมที่พึงประสงค์

ความปลอดภัยและความมั่นคง

การปิดและเปิดสถานศึกษาอาจมีผลต่อความปลอดภัยและความมั่นคงของนักเรียน สิ่งที่ต้องพิจารณารวมถึงข้อคำถามต่อไปนี้:

- เด็กๆ ได้รับประทานอาหารที่สถานศึกษาหรือไม่ ที่บ้านมีความมั่นคงทางอาหารหรือไม่

- ครูหรือเจ้าหน้าที่ของสถานศึกษามีจำนวนมากพอที่จะดำเนินการของสถานศึกษาหรือไม่ มีนโยบายเพื่อความปลอดภัยและสวัสดิภาพของครูและเจ้าหน้าที่อยู่หรือไม่ มีความพร้อมเพียงพอสำหรับมาตรการป้องกันและควบคุมหรือไม่
- มีหน่วยงานคุ้มครองเด็กที่ปฏิบัติงานอยู่และพร้อมดำเนินการกับข้อกังวลด้านความปลอดภัยของนักเรียนที่บ้านหรือที่สถานศึกษาหรือไม่
- เจ้าหน้าที่ ผู้ปกครอง และชุมชนจะร่วมมือกันเพื่อพัฒนาแนวปฏิบัติในท้องถิ่นสำหรับสถานศึกษาได้หรือไม่
- มีแผนรับสถานการณ์ฉุกเฉินเพื่อรับมือกับความเสียหายที่เกิดจากการหยุดชะงักด้านการศึกษาสำหรับเด็กด้วยโอกาสหรือไม่

มาตรการที่แนะนำสำหรับการเปิดสถานศึกษา

สถานศึกษาควรใช้ยุทธศาสตร์และการประยุกต์ใช้มาตรการดังต่อไปนี้ในทุกกรณีที่เป็นไปได้:

การรักษาสุขอนามัยและการปฏิบัติประจำวันของสถานศึกษา

การรักษาสุขอนามัยและการทำความสะอาดสภาพแวดล้อมเพื่อจำกัดการสัมผัส:

- ให้ความรู้ทุกคนในสถานศึกษาเกี่ยวกับการป้องกันโรคโควิด 19 ซึ่งรวมถึงการทำความสะอาดอย่างถูกต้องและบ่อยครั้ง การรักษาสุขอนามัยเมื่อไอหรือจาม การใช้หน้ากากหากมีการกำหนดให้ใช้ อาการของโรคโควิด 19 และสิ่งที่ต้องทำถ้ารู้สึกไม่สบาย นอกจากนี้ควรแนะนำให้ทักทายกันโดยไม่สัมผัสกันและกัน รวมถึงให้ข้อมูล ล่าสุดเกี่ยวกับความเปลี่ยนแปลงของการระบาดใหญ่เป็นประจำทุกสัปดาห์
- จัดทำ ตารางเวลาสำหรับทำความสะอาดบ่อย ๆ โดยเฉพาะสำหรับเด็กและจัดหาแอลกอฮอล์ทำความสะอาด หรือสบู่และน้ำสะอาดให้เพียงพอ ในบริเวณทางเข้าสถานศึกษาและพื้นที่อื่น ๆ ทั่วทั้งสถานศึกษา
- จัดทำกำหนดเวลาทำความสะอาดสภาพแวดล้อมของสถานศึกษาเป็นประจำทุกวัน รวมถึงห้องน้ำ โดยใช้ น้ำ และ สบู่/สารซักฟอก และ สารฆ่าเชื้อโรค¹ ทำความสะอาดและฆ่าเชื้อ พื้นผิวที่สัมผัสบ่อย เช่น ที่จับประตู โต๊ะ ของเล่น เครื่องใช้ สวิตช์ไฟ กรอบประตู เครื่องเล่น อุปกรณ์ช่วยสอนซึ่งเด็กใช้ และปกหนังสือ
- ประเมินว่าสามารถทำอะไรได้บ้างเพื่อจำกัดความเสี่ยงสัมผัส หรือการสัมผัสโดยตรง ในชั้นเรียนพลศึกษา ขณะเล่นกีฬา หรือกิจกรรมทางกายภาพอื่นๆ การเล่นในสนามเด็กเล่น พื้นที่ห้องน้ำและห้องเปลี่ยนเสื้อผ้า
- เพิ่มความถี่ในการทำความสะอาดห้องยิมและสถานที่เล่นกีฬา ตลอดจนห้องเปลี่ยนเสื้อผ้า จัดให้มีที่ทำความสะอาดมือตรงทางเข้าออก กำหนดให้นักกีฬาหมุนเวียนเข้าออกได้ทางเดียว และจำกัดจำนวนคนที่สามารถเข้าห้องล็อกเกอร์ ได้ในเวลาเดียวกัน

¹ องค์การอนามัยโลกแนะนำเอทิลแอลกอฮอล์ 70% ในการฆ่าเชื้อพื้นผิวและอุปกรณ์ขนาดเล็ก หรือโซเดียมไฮโปคลอไรท์ 0.1% สำหรับการฆ่าเชื้อบนพื้นผิว¹⁰

- กำหนดให้มีมาตรการรักษาสุขอนามัยเกี่ยวกับทางเดินหายใจ การทำความสะอาดมือ และการรักษาระยะห่างในการเดินทาง เช่น **รถโรงเรียน** และให้คำแนะนำกับนักเรียนเกี่ยวกับการเดินทางที่ปลอดภัยทั้งไปและกลับจากสถานศึกษา รวมถึงผู้ที่ใช้ระบบขนส่งสาธารณะ ให้เด็กนั่ง 1 คนต่อที่นั่ง และให้ห่างกันอย่างน้อย 1 เมตร ในรถโรงเรียน ถ้าเป็นไปได้ การทำเช่นนี้อาจจำเป็นต้องเพิ่มจำนวนรถโรงเรียนต่อสถานศึกษา หากเป็นไปได้ ควรให้รถโรงเรียนเปิดหน้าต่างไว้ตลอด
- กำหนดนโยบายของสถานศึกษาเกี่ยวกับ **การสวมหน้ากากอนามัยหรือการจ้องบใบหน้า** ให้สอดคล้องกับ **หลักเกณฑ์ของประเทศหรือท้องถิ่น** ถ้าเด็กหรือเจ้าหน้าที่ของสถานศึกษามีอาการไม่สบาย ไม่ควรมาที่สถานศึกษา จัดหาหน้ากากอนามัยที่เพียงพอสำหรับคนที่ต้องใช้ เช่น พยาบาลในห้องพยาบาล และเด็กที่มีอาการป่วย

การคัดกรองและบริหารจัดการนักเรียน ครู และเจ้าหน้าที่ส่วนอื่นๆ ของสถานศึกษาที่มีอาการป่วย

- ใช้นโยบาย **“อยู่บ้านถ้ารู้สึกไม่สบาย”** สำหรับนักเรียน ครู หรือเจ้าหน้าที่ของสถานศึกษาที่มีอาการป่วย ถ้าเป็นไปได้ ให้ประสานงานกับหน่วยงานระดับท้องถิ่นเพื่อให้การสนับสนุนการดูแลที่บ้าน และดำเนินการให้มีการสื่อสารระหว่างบ้านกับสถานศึกษา
- จัดทำ **รายการตรวจสอบ** สำหรับผู้ปกครอง/นักเรียน/เจ้าหน้าที่ เพื่อใช้ประกอบการตัดสินใจว่านักเรียน/เจ้าหน้าที่ควรไปสถานศึกษาหรือไม่ และให้มีการพิจารณาถึงข้อมูลระบาดวิทยาของโควิด 19 ในท้องถิ่นด้วย รายการตรวจสอบนี้อาจรวมถึงต่อไปนี้
 - อาการหรือโรคประจำตัว เพื่อปกป้องนักเรียน/เจ้าหน้าที่
 - การเจ็บป่วยหรืออาการในช่วงที่ผ่านมา ซึ่งสอดคล้องกับอาการของโควิด 19 เพื่อป้องกันการแพร่กระจายไปยังผู้อื่น
 - เงื่อนไขพิเศษในสภาพแวดล้อมของบ้าน เพื่อให้สามารถปรับการสนับสนุนให้เหมาะสมได้ ถ้าจำเป็น
 - ข้อพิจารณาพิเศษเกี่ยวกับการเดินทางไปยังสถานศึกษา ตามที่จำเป็น
- กำหนดให้ไม่ต้องใช้ใบรับรองแพทย์ในกรณีขาดเรียน/ขาดงาน เมื่อมีการแพร่กระจายของโควิด 19 ในชุมชน
- พิจารณาใช้ **การคัดกรองอุณหภูมิร่างกายทุกวัน และดูประวัติการมีไข้หรือรู้สึกเหมือนเป็นไข้ในช่วง 24 ชั่วโมงที่ผ่านมา** เมื่อเข้าสู่อาคารสำหรับเจ้าหน้าที่ นักเรียน และบุคคลภายนอกทุกคน เพื่อระบุหาคนที่มีความเจ็บป่วย
- ให้นักเรียนที่สัมผัสผู้ป่วยโควิด 19 อยู่กับบ้านเป็นเวลา 14 วัน เจ้าหน้าที่ของสถานศึกษาควรแจ้งหน่วยงานด้านสาธารณสุข ในกรณีที่สัมผัสผู้ป่วยโรคโควิด 19
- กำหนดระเบียบขั้นตอนปฏิบัติสำหรับนักเรียนหรือเจ้าหน้าที่ซึ่งมีอาการของโรคโควิด 19 หรือรู้สึกไม่สบายในลักษณะอื่น ๆ ให้ส่งตัวกลับบ้านหรือแยกตัวจากบุคคลอื่น

การสื่อสารกับผู้ปกครองและนักเรียน

- แจ้งผู้ปกครองเกี่ยวกับมาตรการที่โรงเรียนดำเนินการ และขอความร่วมมือให้รายงานกรณีผู้ติดเชื้อโควิด 19 ในครัวเรือน ถ้าสงสัยว่ามีคนในครอบครัวที่อาจติดเชื้อโควิด 19 ให้เด็กอยู่ที่บ้านและแจ้งให้ทางสถานศึกษาทราบ

- อธิบายให้นักเรียนเข้าใจถึงมาตรการเกี่ยวกับสถานศึกษารวมถึงการพูดคุยเกี่ยวกับข้อพิจารณาทางวิทยาศาสตร์ และเน้นว่านักเรียนสามารถรับความช่วยเหลือต่างๆ จากทางสถานศึกษาได้ (เช่น ความช่วยเหลือด้าน สังคมจิตวิทยา)

มาตรการเสริมสำหรับสถานศึกษา

- ตรวจสอบว่ามี การตรวจสอบภูมิคุ้มกัน เมื่อเข้าเรียน ตรวจสอบ สถานะการรับวัคซีนสำหรับโรคที่ป้องกันได้ด้วยวัคซีนและมีความเสี่ยงที่จะระบาด (เช่น หัด) และย้ำเตือนกับผู้ปกครองให้ทราบถึงความสำคัญของการให้เด็ก ๆ วัคซีนที่จำเป็นทั้งหมดจนถึงปัจจุบัน สำหรับโครงการสร้างภูมิคุ้มกันที่สถานศึกษา ขอให้จัดทำ แผนในการให้วัคซีนเพื่อชดเชยส่วนที่ขาดหายไป ถ้าจำเป็น
- โรงเรียนประจำและสถาบันเฉพาะทางจะต้องพิจารณาเพิ่มเติมให้ครอบคลุมถึงสถานที่พักอาศัย ห้องบรรยาย ห้องปฏิบัติการ และอาคารสถานที่เรียนรู้อื่น ๆ เพื่อให้เกิดประโยชน์และความปลอดภัยแก่นักเรียนและเจ้าหน้าที่อย่างรอบด้าน

การรักษาระยะห่างทางกายภาพและการเรียนทางไกล

การรักษาระยะห่างในสถานศึกษา

- รักษาระยะห่าง อย่างน้อย 1 เมตร² กับทุก ๆ คนในสถานศึกษา
- เพิ่ม ระยะห่างของโต๊ะเรียน (อย่างน้อย 1 เมตรระหว่างโต๊ะแต่ละตัว) จัดช่วงเวลาพักและการรับประทานอาหารกลางวันให้เหลื่อมกัน (ถ้าทำได้ยาก ทางเลือกอีกอย่างหนึ่งคือ การรับประทานอาหารกลางวันที่ โต๊ะเรียน)
- จำกัดการรวมหลายชั้นเรียน สำหรับกิจกรรมในโรงเรียนและหลังเลิกเรียน ตัวอย่างเช่น นักเรียนในชั้นเรียนหนึ่งจะอยู่ในห้องเรียนเดียวตลอดทั้งวัน ส่วนครูจะเข้าสอนในห้องเรียนต่าง ๆ หรือชั้นเรียนอาจแยกใช้ทางเข้าคนละทาง ถ้ามี หรือกำหนดให้แต่ละชั้นเข้าและออกจากอาคาร/ห้องเรียนตามลำดับก่อนหลัง
- ขยายตารางการเรียนการสอนระดับมัธยมศึกษา โดยให้นักเรียนและครูบางส่วนมาเรียนภาคเช้า บางส่วนมาเรียนภาคบ่าย และบางส่วนมาเรียนภาคเย็น
- พิจารณาเพิ่มจำนวนครู ถ้าเป็นไปได้ เพื่อให้มีสัดส่วนของนักเรียนต่อห้องเรียนน้อยลง (ถ้ามีพื้นที่)
- พยายามไม่ให้มีคนรวมตัวจำนวนมากๆ ระหว่างการมาจับคู่หรือในสถานที่รับเลี้ยงเด็ก และถ้าเป็นไปได้ อย่าให้ผู้สูงอายุในครอบครัวหรือในชุมชนเป็นผู้มารับเด็ก (เช่น ปู่ย่า หรือตายาย)
- ลดช่วงเวลาพักรวมให้เหลือน้อยที่สุด กล่าวคือ สลับเวลาและสถานที่ในการพักรับประทานอาหารกลางวันของแต่ละชั้นเรียน

² การศึกษาส่วนใหญ่ใช้ระยะห่างหนึ่งเมตรเป็นฐานในการเทียบวัดการกระจายของฝอยละอองจากระบบทางเดินหายใจหนึ่งเมตรเท่ากับ 3 ฟุต 3.37 นิ้ว องค์การอนามัยโลกกำลังติดตามการวิจัยที่กำลังดำเนินการอยู่เกี่ยวกับความเสี่ยงของการแพร่กระจายโรคโควิด 19

- หากจะจัดการ การเรียนการสอน พลศึกษาและกีฬาอย่างไร
- เปลี่ยนมาจัดการเรียนการสอนกลางแจ้ง หรือ ระบายอากาศในห้อง ให้มากที่สุดเท่าที่จะทำได้
- เพิ่มความตระหนักรู้ เพื่อให้นักเรียนไม่รวมตัวเล่นหรือคุยกันเมื่อโรงเรียนเลิกและในช่วงพัก

การเรียนทางไกล

- เริ่มต้นหรือดำเนินการการเรียนทางไกล หรือวิธีการอื่นที่คล้ายกัน ใช้วิธีการผสมผสานเมื่อจำเป็นและทำได้ (เช่น นักเรียนบางส่วนเรียนทางออนไลน์ เรียนรู้ที่ผ่านผ่านการมอบหมายงาน การใช้บล็อก หรือการทำกิจกรรม อยู่ที่บ้าน)
- ถ้าไม่สามารถใช้การเรียนทางไกลได้ ให้นักเรียนนำตำราเรียนกลับบ้านหรือจัดให้มีการจัดส่งงานที่มอบหมาย พิจารณาถึงการใช้การออกอากาศทางวิทยุหรือโทรทัศน์เพื่อเผยแพร่บทเรียน จัดให้มีระบบคู่มือสำหรับการทำการบ้านกับพี่น้องที่อยู่บ้านเดียวกัน หรือกับเพื่อน ๆ โดยใช้โทรศัพท์
- จัดให้มีการติดตามผลและการสนับสนุนบ่อยๆและเหมาะสมกับอายุสำหรับเด็กนอกสถานศึกษา และพยายามอย่าให้เกิดการลงโทษหรือตีตรานักเรียนเหล่านี้

การกำกับติดตามสถานศึกษาหลังจากเปิดทำการ

เมื่อใช้มาตรการป้องกันในสถานศึกษาแล้ว สิ่งสำคัญคือจะต้องมีการติดตามดูปัจจัยต่าง ๆ เช่น:

- ประสิทธิภาพของการเรียนการสอนทางไกล:
 - สถานศึกษาพัฒนายุทธศาสตร์สำหรับการเรียนการสอนระยะไกลได้ดีเพียงใด
 - มีการเข้าถึงเด็ก ๆ ได้ในสัดส่วนเท่าใด
 - นักเรียน ผู้ปกครอง และครูมีความคิดเห็นตอบกลับอย่างไรบ้าง
- ผลของนโยบายและมาตรการที่มีต่อวัตถุประสงค์ของการศึกษาและผลลัพธ์ของการเรียนรู้
- ผลของนโยบายและมาตรการที่มีต่อสุขภาพและสวัสดิภาพของเด็ก พี่น้อง เจ้าหน้าที่ ผู้ปกครอง และสมาชิกในครอบครัวคนอื่น ๆ
- แนวโน้มของการออกจากโรงเรียน หลังจากยกเลิกข้อห้ามต่าง ๆ

ความร่วมมือระหว่างสถานศึกษาและชุมชนที่ครอบคลุมทั่วถึงตั้งแต่ต้นเป็นสิ่งจำเป็นต่อการพัฒนาและดำเนินการต่าง ๆ ที่จำเป็น สิ่งสำคัญคือจะต้องมีความยืดหยุ่นและสามารถปรับเปลี่ยนแนวปฏิบัติตามความจำเป็น พร้อมทั้งมีการเรียนรู้และแลกเปลี่ยนแนวปฏิบัติที่ดี

การปิดสถานศึกษาไปอย่างสิ้นเชิง โดยไม่ได้จัดให้มีการเรียนการสอนทางไกลที่เหมาะสมกับบริบทและกลยุทธ์ในการลดผลกระทบ อาจไม่ใช่ทางออกที่ดีที่สุดหรือทางออกเดียวที่ทำได้ และควรเป็นสิ่งที่จะนำมาพิจารณาก่อนเมื่อไม่มีทางเลือกอื่นแล้วเท่านั้น

องค์การอนามัยโลกเสนอข้อพิจารณาเหล่านี้ เพื่อช่วยสนับสนุนการจัดทำนโยบาย และช่วยเหลือผู้มีอำนาจตัดสินใจ
สถาบันการศึกษา และผู้ดูแลในการหาแนวทางที่ดีที่สุดสำหรับบุตรหลาน นักเรียน และชุมชนในสถานการณ์ที่ท้าทายนี้

ข้อมูลอ้างอิง

1. Viner RM, Russell SJ, Croker H et al. 2020. School closure and management practices during coronavirus outbreaks including COVID-19: a rapid systematic review. Lancet Child Adolesc Health 2020; 4: 397–404 (<https://www.thelancet.com/action/showPdf?pii=S2352-4642%2820%2930095-X>, accessed 06 April 2020)
2. World Health Organization. Considerations in adjusting public health and social measures in the context of COVID-19 (Interim guidance) (<https://www.who.int/publications-detail/considerations-in-adjusting-public-health-and-social-measures-in-the-context-of-covid-19-interim-guidance>, accessed 16 April 2020)
3. UNICEF, WHO, IFRC 2020. Key Messages and Actions for COVID-19 Prevention and Control in Schools (<https://www.unicef.org/reports/key-messages-and-actions-coronavirus-disease-covid-19-prevention-and-control-schools>, accessed 10 March 2020)
4. UNESCO, UNICEF, World Bank, World Food Programme. Framework for reopening schools, April 2020 (<https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000373348>, accessed 01 April 2020)
5. Boast A, Munro A, Goldstein H. An evidence summary of Paediatric COVID-19 literature, Don't Forget the Bubbles, 2020 (<https://dontforgetthebubbles.com/evidence-summary-paediatric-covid-19-literature>, accessed 03 April 2020)
6. Dong Y, Hu Y, Qi X, Jiang F, Jiang Z, Tong S 2020. Epidemiology of COVID-19 Among Children in China. Pediatrics Vol. 145, Issue 5 (<https://pediatrics.aappublications.org/content/early/2020/03/16/peds.2020-0702.1>, accessed 01 May 2020)
7. National Centre for Immunisation Research and Surveillance (NCIRS). COVID-19 in schools – the experience in New South Wales (http://ncirs.org.au/sites/default/files/2020-04/NCIRS%20NSW%20Schools%20COVID_Summary_FINAL%20public_26%20April%202020.pdf, accessed 26 April 2020)
8. World Health Organization. Population based age stratified seroepidemiological investigation protocol for COVID-19 virus infection (<https://www.who.int/publications-detail/population-based-age-stratified-seroepidemiological-investigation-protocol-for-covid-19-virus-infection>, accessed 17 March 2020)
9. Zhang J, Litvinova M, Liang Y, Wang Y, Wang W, Zhao S, Wu Q, Merler S, Viboud C, Vespignani A, Ajelli

M, Yu H. Science. Changes in contact patterns shape the dynamics of the COVID-19 outbreak in China. Science (<https://science.sciencemag.org/content/early/2020/05/04/science.abb8001/tab-pdf>, accessed 29 April 2020)

10. World Health Organization. Water, sanitation, hygiene, and waste management for the COVID-19 virus (Interim Guidance) (<https://www.who.int/publications-detail/water-sanitation-hygiene-and-waste-management-for-the-covid-19-virus-interim-guidance>, accessed 23 April 2020).

แหล่งข้อมูลเพิ่มเติมที่เป็นประโยชน์:

UNESCO. UNESCO COVID 19 Education Response; Education Sector issue notes - Issue note n° 7.1 – April 2020 (<https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000373275>).

World Health Organization. Non-pharmaceutical public health measures for mitigating the risk and impact of epidemic and pandemic influenza. Geneva, October 2019 (https://www.who.int/influenza/publications/public_health_measures/publication/en/).

กิตติกรรมประกาศ

เอกสารนี้จัดทำขึ้นภายใต้การหารือกับ: UNICEF IFRC สำนักงานองค์การอนามัยโลกประจำภูมิภาค

องค์การอนามัยโลกยังคงติดตามสถานการณ์อย่างใกล้ชิด เพื่อพิจารณาการเปลี่ยนแปลงใดๆ ที่อาจส่งผลต่อคำแนะนำเฉพาะกาลนี้ หากปัจจัยข้อใดมีการเปลี่ยนแปลง องค์การอนามัยโลกจะให้ข้อมูลแก้ไขเพิ่มเติม มิฉะนั้น เอกสารคำแนะนำเฉพาะกาลนี้จะหมดอายุใน 2 ปีนับจากวันที่เผยแพร่

© World Health Organization 2020. Some rights reserved. This work is available under the [CC BY-NC-SA 3.0 IGO](#) licence.

WHO reference number: [WHO/2019-nCoV/Adjusting_PH_measures/Schools/2020.1](#)