



العلم والتكنولوجيا في سياسات  
مكافحة سمنة الأطفال

النظم الغذائية  
من أجل  
الصحة

# مُحفّزات لتعزيز الأكل الصحي في المدارس: موجز للسياسات

## المعلومات الأساسية والأساس المنطقي

يُعد دعم التغذية الجيدة في  
مرحلة الطفولة أساساً ضرورياً  
لتحقيق العديد من المكاسب  
من حيث التمتع بالصحة  
والعافية طوال الحياة.

ويكتسي ذلك أهمية حاسمة  
لتمتع الأطفال والمراهقين  
بأعلى مستوى ممكن من  
الصحة، وإعمال حق الطفل  
في الحصول على الغذاء  
المُعَدّي والتمتع بأوفر قدر  
من الصحة.

يُعد دعم التغذية الجيدة في مرحلة الطفولة أساساً ضرورياً لتحقيق العديد من المكاسب من حيث التمتع بالصحة والعافية طوال الحياة (١). وتكتسي التغذية الجيدة أهمية حاسمة لتمتع الأطفال والمراهقين بأعلى مستوى ممكن من الصحة، على النحو الموضح في الاستراتيجية العالمية بشأن صحة المرأة والطفل والمراهق ٢٠١٦-٢٠٣٠ (٢)، كما تكتسي أهمية لتحقيق الطموحات التي تنطوي عليها أهداف التنمية المستدامة وغاياتها المتعلقة بالتغذية وتلك التي تُمكن التغذية من بلوغها (٣). وفي نهاية المطاف، يُشكّل دعم التغذية المثلى في مرحلة الطفولة إعمالاً لحق الأطفال في الحصول على الغذاء المُعَدّي وفي التمتع بأوفر قدر ممكن من الصحة (٤).

ونظراً إلى أهمية النظام الغذائي في مكافحة السمنة وزيادة الوزن، تُعد الإجراءات السياسية لتحسين النظام الغذائي للأطفال أساسية لمواجهة التحدي الكبير والعالمي المتمثل في السمنة في مرحلة الطفولة. فمازالت البلدان تكافح من أجل السيطرة على مُعدّل زيادة الوزن والسمنة في مرحلة الطفولة (٦)، حيث تجاوز عدد الأطفال والمراهقين المصابين بزيادة الوزن أو السمنة في العالم في عام ٢٠١٦، ٣٠٠ مليون طفل ومراهق (٥). وتترتب على السمنة عواقب اجتماعية واقتصادية ضائرة (٧)؛ وتترك آثاراً على الصحة البدنية والنفسية في مراحل الطفولة والمراهقة والبلوغ (٨). وقد ثبتت أهمية التحدي الذي تطرحه سمنة الأطفال وحجمه، وانضحت الحاجة إلى اتخاذ إجراءات الصحة العامة العاجلة والسريعة وإلى ضخ الاستثمارات الاستراتيجية لتحقيق الغايات العالمية المتعلقة بسمنة الأطفال (٨، ٩).

## لمحة عن النُظم الغذائية من أجل الصحة

لا تقدم النُظم الغذائية في يومنا هذا نظاماً غذائياً صحياً للجميع. فضلاً عن المعاناة التي يسببها ذلك للأفراد والأسر، فإن التكاليف الاقتصادية التي يتكبدها المجتمع بسبب الآثار الصحية والبيئية للأمط الغذائية الحالية باهظة، وعادة ما تكون مخفية. فإذا تحولت النُظم الغذائية يمكنها أن تصبح دافعاً قوياً صوب القضاء على الجوع، وانعدام الأمن الغذائي، وسوء التغذية في جميع أشكاله. ولا يوجد حل وحيد، وإنما يُنصح بتنفيذ حافظات السياسات والاستثمارات والتشريعات المتسقة، التي تعطي الأولوية للصحة. وفي الوقت ذاته، من الأهمية بمكان ضمان السعر العادل للمنتج وتجسيد التكاليف الحقيقية المتعلقة بالبيئة والصحة والفقير.

ويُسلط الضوء في النص السردي لمتشور «النُظم الغذائية من أجل الصحة» الصادر عن المنظمة، على خمس طرق مختلفة تؤثر بها النُظم الغذائية على الصحة، ويؤكد الصلات التي تربط بين البشر والحيوانات والكوكب. ويشمل مسار سوء التغذية جوانب النظام الغذائي التي تؤدي إلى النُظم الغذائية غير الصحية أو انعدام الأمن الغذائي، وتسهم بها في سوء التغذية بجميع أشكاله. وي طرح سوء التغذية والجوع أعظم المخاطر على صحة الإنسان من حيث الوفاة والمرض، ويشمل السمّة ونقص المغذيات الدقيقة والتقرن والهزال والأمراض السارية وغير السارية والأمراض النفسية.

يمكن التأثير على خيارات الأطفال عن طريق المُحفّزات؛ أي التعديلات الصغيرة وغير الملحوظة التي تُدخل على البيئة المادية والاجتماعية، والتي تؤدي إلى تغيير التصميم السائد للخيارات والسياق الذي تتخذ فيه القرارات.

ومن الأهمية بمكان، الإقرار بالعواقب الصحية القصيرة الأجل والطويلة الأجل التي تترتب على المدخول الغذائي (١٠)، وأهمية التدخل في مرحلة مبكرة من الحياة لإرساء عادات غذائية صحية، تسهم في اتباع نظام غذائي صحي في مرحلة البلوغ وفي الحماية من الأمراض غير السارية (١١). ويتأثر المدخول الغذائي للأطفال واختيارهم للأغذية بعوامل مختلفة، منها البيئة الغذائية المُحدّدة التي يتعرضون لها والتي تُتاح لهم فيها خيارات الأغذية (١٢). ومن الأهمية بمكان النظر في عملية صنع الطفل للقرار، ومع ذلك فالطفل لا يمكنه الاختيار إلا من الخيارات المتاحة أمامه، ولذا فإن خياراته مُقيّدة بالخيارات المُحدّدة المعروضة. ويمكن التأثير على خيارات الأطفال عن طريق المُحفّزات؛ أي التعديلات الصغيرة وغير الملحوظة التي تُدخل على البيئة المادية والاجتماعية، وتؤدي إلى تغيير التصميم السائد للخيارات والسياق الذي تتخذ فيه القرارات.

ويوجد اهتمام متزايد بالإمكانات التي تنطوي عليها المُحفّزات (١٣) لتعزيز الممارسات الغذائية الصحية (١٤)، بما في ذلك في البيئات المدرسية. فكلما أتيحَت الخيارات الصحية، يمكن للمُحفّزات أن تحوّل خيارات أطفال المدارس إلى الأغذية التي تسهم في تحقيق النُظم الغذائية الصحية؛ ولذا فهي تتيح فرصة مهمة للعمل، إلى جانب التدابير من قبيل تحديد معايير التغذية للأغذية المدرسية (١٥) ووضع السياسات المتعلقة بتوفير وشراء الأغذية التي تحقق النُظم الغذائية الصحية (١٦). وبلخص موجز السياسات هذا الأساس المنطقي والبيّنات الدالة على قدرة المُحفّزات على التشجيع على الأكل الصحي في المدارس. ويستهدف الموجز إدكاء الوعي بشأن الفرص السانحة لاستخدام المُحفّزات في بيئات الأغذية المدرسية، ويقترح الإجراءات على صناع القرار لتنفيذ المُحفّزات على الأكل الصحي في المدارس.

ويركز هذا الموجز على المُحفّزات المُعتمدة في البيئات المدرسية للتأثير على الخيارات الغذائية للأطفال في المدارس (في المقاصف/ الكافيتريات المدرسية، أو أكشاك الطعام ومتاجر الحلوى، ولدى بائعي الأغذية وفي آلات البيع). ويُعنى الموجز بالأغذية (المأكولات الخفيفة والوجبات) والمشروبات<sup>١</sup> ولا توجد خيارات الأغذية في جميع برامج الوجبات المدرسية ليختار منها الأطفال؛ ومع ذلك، فقد تُتاح للأطفال إمكانية اختيار الأغذية في أماكن أخرى من المدرسة (الشكل ١)، ويُعنى هذا الموجز بهذه الحالات أيضاً. وهناك المزيد من الفرص للتدخلات المتعلقة باختيارات الأطفال خارج المباني المدرسية (مثل الأغذية التي يحملها الأطفال معهم من البيت إلى المدرسة، والأغذية التي يشتريها الآباء أو الأطفال من الباعة أو المحال التجارية الموجودة خارج المدرسة). وعلى الرغم من أن المبادئ المقترحة في هذا الموجز قد تنطبق أيضاً على البيئة الغذائية المحيطة بالمدارس، فإن مناقشة هذه الفرص لا ترد هنا.

<sup>١</sup> يُستخدم مصطلح «الأغذية والمشروبات» أو «الأغذية» في جميع أجزاء هذا الموجز، للإشارة إلى الأغذية والمشروبات غير الكحولية.

## المُحَفِّزَات وتصميم الخيارات

وفي الأساس يمكن، حيثما يتاح الاختيار من بين مجموعة من الأغذية، استخدام المُحَفِّزَات لتحويل الاختيار صوب أغذية معينة أو بعيداً عنها. وهناك العديد من طرق حفز السلوك، وفي هذا المجال، تتعلق المُحَفِّزَات بتوجيه الأطفال نحو الأغذية التي تسهم في تحقيق نظام غذائي صحي، مع الحفاظ في الوقت ذاته على حريتهم في الاختيار من بين الأغذية المتاحة. وعادة ما تشكل المُحَفِّزَات تدخلات منخفضة التكلفة؛ ومع ذلك فقد توجد تكاليف غير مباشرة ناجمة عن تنفيذها ينبغي ألا تُغفل (مثل الموارد الزمنية لخدمات الأغذية وموظفي المدارس المعنيين). وقد أُشير إلى القيود الزمنية بوصفها عائقاً أمام تنفيذ التدخلات القائمة على المُحَفِّزَات في المدارس (١٨).

يحظى نهج المُحَفِّزَات (١٣) باهتمام متزايد في مجموعة متنوعة من مجالات الصحة العامة، بما في ذلك مجال التغذية الذي توجد فيه فرص سانحة للتأثير على اختيار الأغذية. ومن العناصر الأساسية للتحفيز فهم تصميم الخيارات والسياق الذي يتخذ فيه الأشخاص قراراتهم (١٣)؛ أي الطريقة التي تُعرض بها الخيارات على الناس، والطريقة التي يؤثر بها ذلك على الناس. ويمكن تصنيف أي جانب من جوانب تصميم الخيارات يؤدي إلى تعديل سلوك الاختيار بوصفه محفزاً (١٣). ويتعلق تصميم خيارات الأغذية، على وجه التحديد، بمختلف العناصر التي تنطوي عليها طريقة صياغة خيارات الأغذية؛ وقد يشمل جوانب مثل التوافر النسبي لمختلف خيارات الأغذية وطرق عرضها، وما يترتب على هذه العوامل من أثر على اختيارات الأشخاص (١٧). ويوجد العديد من الفرص السانحة لتعديل تصميم الخيارات عمداً وإدخال مُحَفِّزَات لتعزيز خيارات غذائية معينة أو الشني عنها. ولذا، يمكن أن تهدف التدخلات القائمة على المُحَفِّزَات إلى تحسين الممارسات الغذائية للأطفال في المدارس. ويتوقف مدى ملاءمة المُحَفِّزَات المعيّنة وفعاليتها على عناصر مختلفة تتعلق بالسياق الذي تُنفَّذ فيه.

وبصرف النظر عن وجود تدخل قائم على المُحَفِّزَات من عدمه، يوجد دائماً تصميم سائد للخيارات؛ أي الإطار والسياق الموجودين بالفعل اللذين تُطرح فيهما الخيارات الحالية. ويمكن للنظام الجيد لتصميم الخيارات (١٣) أن يساعد الأطفال على اختيار الأغذية الصحية (أي أن يعزّز الخيارات الصحية ويثني عن الخيارات الأخرى). وعلى هذا الأساس، يُعطي تصميم الخيارات الذي يراعي التغذية الأولوية للخيارات الصحية، وتُعدّل المُحَفِّزَات جوانب تصميم الخيارات لتيسير اختيار الأغذية الصحية. وتهدف المُحَفِّزَات إلى تعديل السلوك على نحو يمكن التنبؤ به، دون استبعاد أي خيار من الخيارات المتاحة ودون تقديم حوافز اقتصادية كبيرة (١٣).



## لِمَ تعدُّ المُحفِّزات ملائمةً لاختيار الأغذية الصحية في المدارس

قد تكون القرارات المتعلقة بالأغذية قرارات اعتيادية وتلقائية وسريعة تنبع من الغريزة وتسترشد بعملية غير إدراكية (١٩)؛ ويكتسي ذلك أهمية تتضح على نحو متزايد (١٤). وتخضع القرارات المتعلقة باختيار الأغذية لتأثير الإشارات الاجتماعية والبيئية وغالباً ما تُتخذ على نحو لا يتطلب جهداً أو وعياً أو نيّة أو تحكماً (١٩)، وقد أسهمت الرؤى والجهود السلوكية الرامية إلى فهم السلوك وعملية صنع القرار (٢١) في تطوير التدخلات القائمة على المُحفِّزات في مختلف البيئات، بما في ذلك المدارس (٢٢-٢٥).

وكانت النُهُج المدرسية الرامية إلى تعزيز الممارسات الغذائية الصحية من قبل تركُّز على التنقيف التغذوي (القائم على الاختيار الرشيد والمدرّوس للأغذية) وتنظيم الأغذية والمشروبات المدرسية (الذي يفرض قيوداً أعلى ما يقدم في البيئات المدرسية). أما المُحفِّزات، فيمكن أن تعمل في إطار عمليات صنع القرار التلقائية للشخص نفسه، ما يقلل من العبء الإدراكي أو الجهد البدني الذي ينطوي عليه اختيار الغذاء المُستهدف.

### لماذا المدارس؟

يُعدُّ تحسين الحالة التغذوية للأطفال والمراهقين استثماراً فعالاً يصب في صالح الأجيال المقبلة. وتتيح المدارس الفرص السانحة وتوفر بيئة مثالية لتنفيذ المُحفِّزات لتشجيع على الممارسات الغذائية الصحية من أجل تحسين الحالة الصحية والتغذوية للأطفال للأسباب التالية:

- ◀ من شأن التدخل في المدارس أن يؤثر على عدد كبير من الأطفال من مختلف الأعمار وفي كثير من الأحيان من مختلف الخلفيات الاجتماعية والاقتصادية أيضاً.
- ◀ وعادة ما يقضي الأطفال جزءاً كبيراً من يومهم في المدرسة؛ ولذا فإن الاستهلاك الغذائي في المدارس مهم بالنسبة إلى النظام الغذائي الشامل للأطفال.
- ◀ وتشكل المدارس أماكن يمكن أن تتاح فيها للأطفال فرصة اختيار الأغذية والمشروبات من مجموعة من الخيارات المتاحة.
- ◀ وعادة ما توفر المدارس بيئة غذائية خاضعة للسيطرة تتسم بقدر أكبر من الاستقلال وسهولة التحكم، مقارنة بالبيئة المتاحة خارج محيط المدرسة.



## خيارات الأغذية في المدارس

يمكن تنفيذ المُحَقَّرَات التي تهدف إلى التشجيع على الخيارات الغذائية الصحية في أي وقت في المباني المدرسية التي تُتاح فيها أمام الأطفال فرصة الاختيار بين مختلف أنواع الأغذية (والمشروبات). فقد تشمل بيئة الأغذية المدرسية مثلاً، مطعمًا/ كافتيريا مدرسية، وأكشاك للأغذية (يدفع صاحب الكشك إيجاراً لمدرسة ويقدم الأغذية للأطفال)، وبائعي أغذية (يسجل بائع مستقل لدى مدرسة ويسمح له بتوفير الغذاء للأطفال في المباني المدرسية) وآلات بيع. ويوضح الشكل ١ هذه الأمثلة وغيرها من أمثلة الأماكن في المباني المدرسية، التي قد يجد فيها الأطفال الأغذية ويختارونها (المأكولات الخفيفة والوجبات) والمشروبات من بين الأنواع المتاحة.

### الشكل ١

عناصر بيئة الأغذية المدرسية: الأماكن التي يمكن فيها للأطفال أن يختاروا من بين الأغذية المتاحة

أدرجت أسماء مختلف مراكز الأغذية والمشروبات وأوصافها الواردة هنا على سبيل التوضيح، وقد تختلف اختلافاً كبيراً بين البلدان والمدارس.

الكاتبين المدرسي - متجر صغير يمكن للأطفال أن يشتروا منه المأكولات الخفيفة والمشروبات

## مراكز الأغذية والمشروبات المدرسية

كشك الأغذية - كشك يمكن للأطفال أن يشتروا الأغذية والمشروبات من صاحبه الذي يستأجر المكان من المدرسة

### بائع الأغذية

بائع مستقل مسجل لدى مدرسة ويُسمح له ببيع الأطعمة والمشروبات للأطفال في مبنى المدرسة



مراكز توزيع المياه - حنفيات وموزعات ومبردات المياه التي يتاح فيها للأطفال الحصول على مياه الشرب النظيفة مجاناً

### آلات البيع

آلة التوزيع التي يمكن للأطفال شراء منها عدد محدود من خيارات المأكولات الخفيفة أو المشروبات



### عربة المأكولات الخفيفة

مركز متنقل أو مؤقت يمكن فيه للأطفال الشراء من مجموعة صغيرة من الأغذية والمشروبات أو الحصول عليها



### المقصف/ الكافتيريا المدرسية

مكان يمكن فيه للأطفال شراء الوجبات الساخنة والباردة والمأكولات الخفيفة التي يُعدها ويقدمها الموظفون المسؤولون عن توريد الأغذية، أو يستطيع الأطفال الحصول على هذه الأغذية في حال كانت مدفوعة مسبقاً

## التحفيز للتشجيع على الأكل الصحي في إطار نهج متكامل

من شأن تنفيذ المُحفّزات الملائمة والمناسبة للسياق المُحدّد أن يُعدّل البيئة الغذائية للمدرسة، من أجل تيسير اختيار الأغذية والمشروبات التي تسهم في تحقيق نظام غذائي صحي.

ومن شأن تصميم الخيارات المُراعِي للتغذية في المدارس أن يدعم المبدأ الأساسي الذي ينص على زيادة مدخول الحبوب الكاملة والخضروات والفاكهة والثمار الجوزية والبقول، والحد من مدخول السكريات الحرة والصوديوم، والتحوّل من مدخول الدهون المشبعة إلى الدهون غير المشبعة (١٦). وبالمثل، فإن البيئة الغذائية الداعمة يمكنها أن تهدف إلى التثني عن تناول الأغذية غير الصحية، مثل الأغذية الغنية بالطاقة وتلك التي تفتقر إلى المغذيات الدقيقة (٢٦).

وفي هذا السياق يمكن للمُحفّزات أن تهيئ «بيئة مواتية»، بإزالة العقبات التي تحول دون اختيار الأغذية الصحية وتهيئة «عوامل تمكين» جديدة لهذه الخيارات. ويهدف تنفيذ المُحفّزات أيضاً إلى جعل الخيار الصحي هو الخيار الأسهل - ويوضّح هذا الأساس المنطقي في التوصيات الصادرة عن اللجنة المعنية بالقضاء على سمنة الأطفال، لتهيئة بيئة غذائية صحية وتحسين تغذية الأطفال (٨). ويتوافق تنفيذ المُحفّزات على الأكل الصحي في المدارس مع عدد من التوصيات (٨)؛ كما يتسق مع تطلعات مبادرة المدارس المرعية للتغذية ونهج المدارس المُعزّزة للصحة (٢٧). ويكسب تعزيز النظم الغذائية الصحية أهمية قصوى للحماية من سوء التغذية بكل أشكاله (١١).

وفي إطار النهج المتكامل الذي يحدد معايير الأغذية والتغذية في المدرسة، يمكن للمُحفّزات أن تسهم في تحقيق بيئة غذائية مدرسية مُكّن من أتباع ممارسات النظام الغذائي الصحي. وبالفعل، فإن استعراض البيّنات الخاصة بالإجراءات التغذوية في المدارس تشير إلى أن السياسات التغذوية المدرسية التي تضم عناصر تُهَجّجاً متعددة (والتي قد تشمل النهج القائمة على المُحفّزات) ترتبط بحصائل النظام الغذائي الإيجابية في الأطفال (٢٧). ولذا، فإن النهج القائمة على المُحفّزات يمكن أن تُستخدم في دعم سائر التدابير المهمة، مثل المعايير الغذائية والتغذوية في المدارس (١٥) وتوفير الأغذية التي تسهم في تحقيق النظام الغذائي الصحي (١٦).

### دراسات الحالات: مجموعة من الدراسات القائمة على المُحفّزات في البيّنات المدرسية

تقدم دراسات الحالات الأربع هذه أمثلة على المُحفّزات المنفّذة في المدارس. وقد اختُبرت التدخلات المُعتمدة حتى يومنا هذا في معظمها في البلدان المرتفعة الدخل، ويتجسّد ذلك في دراسات الحالات. وتتعلق المُحفّزات تحديداً بالبيّنات الخاصة بها، وينبغي النظر فيها وتعديلها وفقاً للسياق واختبارها، وعدم الاكتفاء بنقلها إلى سياق آخر.

#### دراسة الحالة ١

##### عرض الفاكهة في مدرسة ابتدائية بالولايات المتحدة الأمريكية (٣٩)

بحثت هذه الدراسة في اختيار التفاح والبرتقال واستهلاكهما وقت الغداء في كافتيريا إحدى المدارس الابتدائية (من الحضنة إلى الصف الرابع؛ أطفال تتراوح أعمارهم بين ٥ و١٠ سنوات). وتمثّل المُحفّز الخاضع للاختبار في تقديم التفاح والبرتقال في شكل نصف ثمرة مقسّم إلى ثلاث شرائح (في اليوم الأول، في وجود ٤٩١ طفلاً) وفي شكل ثمار كاملة (في اليوم الثاني، في وجود ٤٨٨ طفلاً).

وعُرضت شرائح التفاح (التي وُضع عليها محللول حمض الأسكوربيك حتى لا يسود لونها) والبرتقال في صحن مفردة ليضعها الأطفال على صواني الطعام في اليوم الأول؛ وفي اليوم الثاني أتيحت الثمار الكاملة للأطفال لوضعها على الصواني. وكان اختيار البرتقال المقطع واستهلاكه أعلى بكثير مقارنة بالبرتقال الكامل (اختار ١٦,٢٪ من الأطفال البرتقال المقطع في حين اختار ٥,٥٪ منهم البرتقال الكامل). ولكن لم يُشاهد أثر مماثل في حالة التفاح، وأشار الباحثون إلى أن أثر التقطيع على الفاكهة يتوقف على نوع الفاكهة. وكشفت النتائج أيضاً عن زيادة احتمالات اختيار الأطفال الأصغر سناً للتفاح والبرتقال عند تقطيعهما إلى شرائح، مقارنة بالأطفال الأكبر سناً، وزيادة احتمالات استهلاكهم للبرتقال عند تقطيعه.

#### دراسة الحالة التالية في الصفحة ٨

## المُحفّزات لتعزيز الخيارات الغذائية الصحية

والرامية إلى زيادة اختيار الغذاء أو المشروب الصحي المُستهدف (مثل المأكولات الخفيفة أو الوجبات الرئيسية أو حصص الأغذية الجانية). وعندما يكون الغذاء المُستهدف هو الخيار غير الصحي والسلوك المُستهدف هو الحد من اختياره، يمكن تصميم المُحفّزات لتثني عن اختيار الغذاء المُستهدف.

### تغيير البيئة المادية.

تعيين المكان - يمكن استخدام هذا التغيير لعرض الخيارات من الأغذية الصحية في مكان ظاهر؛ في الصف الأول مثلاً، أو أعلى القائمة، أو أمام الخيارات الأخرى في الكشك أو بالقرب من مكان الدفع. ويمكن استخدام تغيير المكان أيضاً لإبعاد الخيارات من الأغذية غير الصحية عن مجال نظر الطفل للتثني عن الخيار غير الصحي. ويمكن لوضع خيارات الأغذية في مكان أبعد أو أقل وضوحاً أن يحد على نحو فعال من اختياره (٣٦، ٣٧). وأشار تحليل تلوي للتدخلات القائمة على المُحفّزات التي تستهدف الفاكهة والخضروات، إلى أن المُحفّزات المتعلقة بالمكان كان لها الأثر الأكبر (٣٨).

زيادة التوافر - يمكن لهذا التغيير أن يعني زيادة الحصة النسبية من خيارات الأغذية الصحية أو عدد هذه الخيارات في سياق الخيارات المعين (مثل آلة البيع أو الكشك). وقد ثبت أن مدى التوافر يؤثر على الاختيار ويمكن أن يسهم في إحداث تغيير مجد للسلوك (٤٢). وتشمل الآليات المقترحة التي تستند إليها الآثار الملحوظة الناتجة عن هذه التغييرات، زيادة الوضوح والأعراف الاجتماعية اللذين يشار إليهما بزيادة التوافر (١٤).

التباين - يسلط هذا التغيير الضوء على خيارات الأغذية الصحية أو يؤكدها مقارنةً بالبدائل الأخرى؛ بالتركيز عليها في قائمة المأكولات المدرسية مثلاً (بوضع إطار على حول خيارات الأغذية الصحية مثلاً)، أو بعرض خيارات الأغذية الصحية بطريقة جذابة. وبرز التباين خيارات الأغذية المُستهدفة في وسط محيطها ويمكن أن يؤثر على التحيز إلى الأبرز (البروز الإدراكي)، وجذب التركيز إلى الخيارات الأشد بروزاً، ولاسيما عندما تكون الخيارات المتاحة متعددة.

طريقة العرض - يتعلق هذا التغيير بطريقة عرض خيارات الأغذية أو شكلها. وتشمل الأمثلة على ذلك تقديم خيارات الأغذية الصحية إلى الأطفال في حاويات معدة مسبقاً (١٧)، وتقديم الفاكهة المقطعة مسبقاً الجاهزة للاستهلاك (٣٩)، وتقديم خيارات الأغذية الصحية على منصات أو أطباق جذابة، وعرض أرغفة الخبز المصنوع من الحبوب الكاملة في أشكال لطيفة (على شكل قلوب مثلاً) (٤٠) وتوفير المياه عن طريق مبردات المياه (٤١).

استُخدم مختلف التدخلات القائمة على المُحفّزات في البيئات المدرسية (٢٢-٢٤)، ووجد استعراض للعوامل السياقية المتعلقة بالسياسات الغذائية والتغذية المدرسية أن التدخلات القائمة على المُحفّزات تُعد مجدية في عمومها وتجد قبولاً من جانب الأطفال وأصحاب المصلحة (١٨).

واشتملت المُحفّزات التي سبق تنفيذها في التدخلات تغيير مختلف عناصر تصميم الخيارات. ومثال على ذلك أن الدراسات قد بحثت في تعديل مكان الخيارات من الأغذية ويُسر تناولها وترتيبها وطريقة عرضها ومدى جاذبيتها ووسمها والكميات المتاحة منها، والقواعد والمعايير المتعلقة بالخيارات (٢٢-٢٤). ويُنظر في المُحفّزات المختلفة من أجل التأثير على صنع القرار بطرق مختلفة، عن طريق مثلاً الحد من الجهد والعبء الإدراكي اللازم للخيار، تعزيز البروز وزيادة ظهور خيار معين، والتركيز على جودة المذاق، والاستفادة من الأعراف الاجتماعية (١٤).

ولا يتضمن استخدام المُحفّزات استعداد أي خيار من خيارات الأغذية المتاحة في المدارس؛ ولكن يمكن استخدام المُحفّزات في دعم سائر التدابير وتكميلها، مثل تطبيق المعايير والسياسات التغذوية المدرسية المتعلقة بتوفير الأغذية وشراؤها. وبالمثل، فإن إدخال تغييرات كبيرة على الحوافز الاقتصادية لا يُعد من المُحفّزات (١٣). وبعد اعتماد تقنيات التحفيز، ينصب التركيز على تغيير عرض خيارات الأغذية الموجودة بالفعل أو صياغتها، من أجل تعزيز الخيارات الصحية.

وقد وُضع العديد من النماذج والأطر (٢٨-٣٢) للمساعدة على تعريف المُحفّزات، ويُعد ذلك مجالاً متنامياً للبحث. ومثال على ذلك أن هناك استعراضاً لاستخدام التحفيز على اختيار الأغذية الصحية (٣٣) صنّف المُحفّزات في إطار مقتبس لتصنيف مختلف أنواع التدخلات الخاصة بتصميم الخيارات (٣٤)، بما في ذلك إدخال تغييرات على البيئة المادية وعلى الخيارات الافتراضية، وتقديم المعلومات، واستخدام خاصية البروز والأعراف الاجتماعية. وصُنّفت المُحفّزات في تحليل تلوي للتدخلات القائمة على المُحفّزات وفقاً لتوجهها الإدراكي (مثل التوسيم الوصفي التغذوي)، أو توجهها العاطفي (مثل تركيزها على جوانب الإمتاع)، أو توجهها السلوكي (مثل تيسير تناول) (٣٥).

ويعرض الشكل ٢ مجموعة من المُحفّزات المُستخدمة في البيئات المدرسية؛ (مقتبسة من عمل سابق (١٤) ومصنفة وفقاً لنظام مقتبس لتصنيف التدخلات الخاصة بتغيير السلوك (٣٤، ٣٣)،

## تغيير طرق تقديم المعلومات.

وتزويده بعبارة حث مكتوبة). كما يمكن دمج جوانب أخرى، مثل تمكين الأطفال من طلب الغداء المدرسي مسبقاً، الذي قد يؤدي إلى اختيارهم لأغذية صحية (50). ويمكن اعتماد الطلب المسبق إلى جانب المحفزات الخاصة بقائمة الطعام المدرسية، من قبيل وضع خيارات الأغذية المُستهدفة في أعلى قائمة الطعام المدرسية التي يختار منها الأطفال (أو الآباء أو مقدمو الرعاية).

الوصف - تشمل هذه التغييرات إعطاء أسماء وصفية جذابة للخيارات الغذائية الصحية المُستهدفة، مثل المانجو الرائع المذاق، والماء البارد المنعش، والذرة المقرمشة، وكاري القنبيط اللذيذ، وبورييتو السمك المدهش. ويلزم إيلاء العناية لضمان ملاءمة اللغة المستخدمة للسن، فالوصف الذي يلائم أطفال المدرسة الابتدائية قد لا يلائم الأطفال الأكبر سناً.

وضع العلامات - تشمل هذه التغييرات إضافة الرموز (مثل رموز «المشاعر» أو شعارات القلب المفعم بالصحة) إلى خيارات الأغذية الصحية (٤٣، ٤٤). ومن شأن ذلك أن يؤثر على البروز وأن يعزز الاختيار، ولاسيما في السياقات التي يوجد فيها العديد من البدائل التي يمكن الاختيار من بينها. وتشير البيّنات المستجدة إلى أن الرسائل غير الملحوظة أفضل من الرسائل الصريحة؛ حيث كانت احتمالات اختيار الأغذية الصحية تزيد عندما كانت مزودة بشعار القلب بدلاً من عبارة «خيار صحي» (٤٥).

الحث - ينطوي هذا التغيير على حث الأطفال عند وجودهم في المكان الخاص بالأغذية؛ بأن يُقال لهم مثلاً «هل ترغب في تناول تفاحة مع طعام الغداء؟». ومن شأن الحث اللفظي من قبل موظفي مقصف/ كافيتريا المدرسة أن يزيد بقدر كبير من احتمالات اختيار الأطفال استهلاك حصة من الفاكهة مع وجبة الغداء المدرسية (٤٦). ويمكن أن يأتي الحث في شكل عبارات مكتوبة بوضع وسم يحمل عبارة «طبق اليوم - تخيّر الغذاء الطازج» مثلاً بجانب الغذاء المُستهدف (١٧) أو استخدام عبارة «تناول الفاكهة والخضروات وانطلق بمزيد من الحيوية» (٤٧).

## تغيير الخيار الافتراضي:

الخيارات الافتراضية - يمكن أن يشمل هذا التغيير جعل خيار الغذاء الصحي هو الخيار الافتراضي الذي سيقدم دون أن يلجأ الطفل إلى الاختيار الفعلي، ولذا سيشكل الخيار الغالب لأنه لن يتطلب إلا أدنى قدر من الجهد الإدراكي. كما يمكن أن يشكل حجم الحصة المقدمة حجماً افتراضياً، وتشير البيّنات إلى أن تغيير حجم الحصة قد يكون أشد فعالية في حال الأطفال الأكبر سناً منه في الأطفال الصغار (٤٨).

وتعد المحفزات الواردة في الشكل ٢ بعض من الأمثل الكثيرة الممكنة. وقد صُنفت المحفزات المعروضة وفقاً للنوع، ولكن بعض المحفزات قد تنطوي على سمات تتعلق بأكثر من نوع واحد أو فئة واحدة. كما أن التدخل الواحد قد ينطوي على محفزات متعددة، مثل المكان بالنسبة إلى أحد الأغذية المُستهدفة والعرض بالنسبة إلى الآخر، مثل وضع الخضروات في بداية صف الأغذية، ووضع الفاكهة في وعاء جذاب (٤٩) وبالفعل فإن بعض البيّنات تشير إلى ميزة التدخلات التي تعتمد محفزات متعددة (٤٨). ويمكن أيضاً توليف المحفزات الخاصة بالغذاء المُستهدف نفسه (مثل وضعه على مستوى النظر

## دراسة الحالة ٢

### محفّزات متعددة لتناول الأغذية النباتية في مدرسة ثانوية في المملكة المتحدة (١٧)

بحثت هذه الدراسة في تأثير المحفّزات المتعددة على خيارات المراهقين (٩٨٠ طفلاً تتراوح أعمارهم بين ١١ و١٨ سنة) للأغذية النباتية في مقصف إحدى المدارس الثانوية. وكانت الأغذية المُستهدفة هي أطباق اليوم النباتية، والشطائر التي تحتوي على السلطة، وثمار الفاكهة الكاملة، وسلطة الفواكه المقدمة في أطباق. وكان هذا التدخل متعدد العناصر وشمل تغييرات في المكان والتوافر والعرض والحث والعلامات.

وتضمنت المحفّزات وضع الفاكهة على منصّة بالقرب من خزانة الدفع، وتقديم أطباق اليوم النباتية في أوعية تُحمل إلى الخارج، واستخدام ملصقات عليها رموز المشاعر (الوجوه المبتسمة) على الشطائر التي تحتوي على السلطة، وعبارات الحث المكتوبة على الأغذية المُستهدفة. وكانت عبارات الحث هي «طبق اليوم - تخيّر الغذاء الطازج» لأطباق اليوم النباتية، و«مفيدة لك» للفاكهة، و«شطائر تحتوي على المزيد - احصل على المزيد في شطيرتك» للشطائر التي تحتوي على السلطة. وفضلاً عن ذلك، زاد توافر جميع الأغذية المُستهدفة.

وقد زاد اختيار أنواع الأغذية المُستهدفة زيادة كبيرة أثناء التدخل، وتضاعفت احتمالات اختيار المراهقين للأغذية المُستهدفة ٢,٥ مرة مقارنةً بالمعدل الأساسي. وفضلاً عن الأثر المستقل للتدخل على اختيار الأغذية المُستهدفة، كان هناك أثر على اختيار الفاكهة والخضروات والسلطات بصفة عامة، حيث تضاعفت احتمالات اختيار الطلاب للفاكهة أو الخضروات أو السلطة أثناء التدخل ثلاث مرات مقارنةً بالمعدل الأساسي.

دراسة الحالة التالية في الصفحة ١٧

## الشكل ٢

مجموعة من المحفّزات المختلفة في البيئة الغذائية المدرسية (أمثلة مقتبسة (١٤) ومصنّفة وفقاً لنظام مقتبس لتصنيف تدخلات تغيير السلوك (٣٣، ٣٤)).

### تغيير البيئة المادية

**تعيين المكان** - وضع الغذاء المُستهدف على مستوى النظر في آلة البيع (الصورة ١)، أو وضعه في مقدمة صف الخيارات المتاحة في المقصف/ الكافتيريا (الصورة ٢)، أو في مقدمة قائمة الطعام المدرسية، أو بالقرب من خزانة الدفع في المقصف/ الكافتيريا، أو أمام الخيارات الأخرى في أكشاك الأغذية أو مراكز الأغذية الأخرى.

الصورة ١ - بعد



الصورة ١ - قبل



الصورة ٢ - بعد



الصورة ٢ - قبل

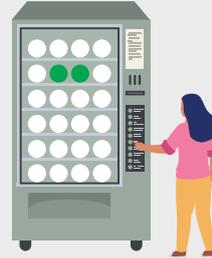


**زيادة التوافر** - مثل توفير المزيد من الغذاء المُستهدف في آلة البيع (الصورة ٣) أو لدى بائع الأغذية (الصورة ٤) أو في أي مركز آخر للأغذية.

الصورة ٣ - بعد



الصورة ٣ - قبل



الصورة ٤ - بعد



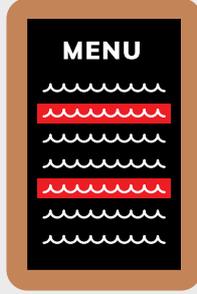
الصورة ٤ - قبل



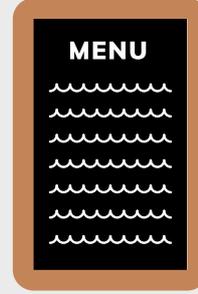
## تغيير البيئة المادية تابع

**التباين** - مثل تمييز الغذاء المُستهدف في قائمة الطعام المدرسية (الصورة ٥)، أو بطريقة عرضه في كافيتريا المأكولات الخفيفة أو كشك الأغذية أو في أي مركز آخر من مراكز الأغذية.

الصورة ٥ - بعد

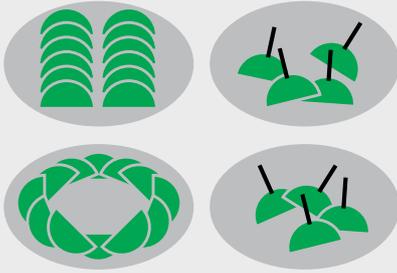


الصورة ٥ - قبل

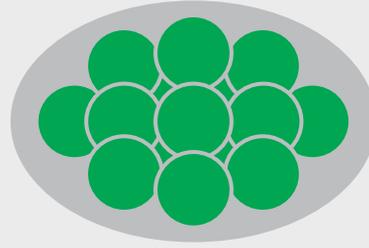


**طريقة العرض** - مثل تقديم الغذاء المُستهدف مقطّعاً إلى شرائح (الصورة ٦)، أو على منصات جذابة (الصورة ٧)، أو في أوعية تُحمل إلى الخارج.

الصورة ٦ - بعد



الصورة ٦ - قبل



الصورة ٧ - بعد



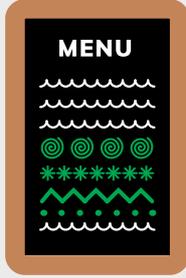
الصورة ٧ - قبل



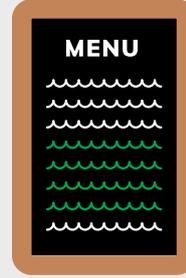
## تغيير طرق تقديم المعلومات

**الوصف** - مثل إعطاء الغذاء المُستهدف اسماً جذاباً في قائمة الطعام المدرسية (الصورة ٨) أو على وسم الغذاء.

الصورة ٨ - بعد



الصورة ٨ - قبل



**وضع العلامات** - مثل وضع وجه مبتسم على الوسوم أو على أوعية الأغذية المُستهدفة (الصورة ٩)، في المقصف/ الكافتيريا أو الكشك أو آلة البيع أو أي مركز آخر من مراكز الأغذية.

الصورة ٩ - بعد



الصورة ٩ - قبل



**الحث** - مثل ترويج العاملين في المقصف/ الكافتيريا أو صاحب الكشك أو بائع الأغذية للغذاء المُستهدف (الصورة ١٠)، أو وضع وسم يحث على اختيار هذا الغذاء.

الصورة ١٠ - بعد



الصورة ١٠ - قبل



## تغيير الخيار الافتراضي

**الخيارات الافتراضية** - مثل تقديم الطعام أو الشراب المُستهدف بوصفه خياراً افتراضياً (تقدم الوجبات مع الماء بوصفه خياراً افتراضياً مثلاً، الصورة ١١).

الصورة ١١ - بعد



الصورة ١١ - قبل



## البيئات الدالة على الفعالية

إلى الدراسات التي خضعت للاستعراض والبالغ عددها ٢٩ دراسة (٣٦) دراسة من الولايات المتحدة الأمريكية ودراسة واحدة من كل من أستراليا وفرنسا والمملكة المتحدة لبريطانيا العظمى وأيرلندا الشمالية)، وخلص الباحثون إلى أن التدخلات القائمة على المُحفّزات ترتبط ارتباطاً إيجابياً باختيار الأغذية، ومازال يلزم توضيح الأثر على الاستهلاك (٢٣). وتناول استعراض منهجي آخر بحث استخدام المُحفّزات (بما في ذلك تغيير ترتيب خيارات الأغذية الصحية وتوافرها ووسمها وجاذبيتها وسهولة تناولها ومعاييرها) لتعزيز الخيارات الغذائية الصحية في الكافيتريات المدرسية (٢٢). وشمل الاستعراض ٢٤ دراسة من الولايات المتحدة الأمريكية ودراسة من المملكة المتحدة؛ وأشارت النتائج إلى زيادة اختيار الأغذية المُستهدفة (الخيارات الصحية) في ١٧ دراسة، وأشارت ١١ دراسة إلى حدوث تغيير كبير في الاستهلاك (٢٢). وعلى الرغم من أن الاستعراض أقر بوجود أوجه للقصور في الدراسات وأوصى بتوخي الحذر عند تفسير النتائج فقد أشار إلى انخفاض تكلفة المُحفّزات والفائدة التي قد تعود بها على الصحة العامة (٢٢).

وفي الإجمال، يبدو أن البيئات الدالة على تعزيز المُحفّزات لاختيار الأغذية الصحية في المدارس متباينة، ولكن نظراً إلى التكلفة المنخفضة نسبياً للمُحفّزات ووجود التصميم السائد للخيارات، ينبغي تنفيذ التدخلات القائمة على المُحفّزات لدعم اختيار الأطفال للأغذية الصحية. ويمكن لتصميم الخيارات المُراعى للتغذية أن يساهم في اختيار الأغذية الصحية، وأن يكمل الجهود الأخرى، من قبيل سياسات الأغذية والتغذية المدرسية، (١٥) وشراء الأغذية، الرامية إلى تحقيق النظم الغذائية الصحية (١٦).

عند وضع الاستراتيجيات المسندة بالبيئات لمعالجة تغذية الأطفال، من الأهمية بمكان النظر في مدى فعالية المُحفّزات في تغيير خيارات الأغذية. فالبيئات تشير إلى أن المُحفّزات قد تؤدي إلى تغييرات صغيرة لكن مهمة في اختيار الأغذية، ولكن المُحفّزات تختلف في مدى فعاليتها ويكتسي السياق المعني أهمية. وأفاد استعراض بأن أحجام الأثر تتراوح بين المتوسطة والصغيرة، وبأن المُحفّزات ذات التوجه السلوكي (مثل تغيير سهولة تناول الخيارات) أعظم أثراً من المُحفّزات ذات التوجه الإدراكي (مثل التوسيم) (٣٥). وركز هذا الاستعراض حصراً على التدخلات في السياقات الميدانية (أي المقاصف/ الكافيتريات المدرسية ومتاجر البقالة)؛ ووجد أن متوسط حجم الأثر صغير ومع ذلك فقد تُرجم إلى تغيير كبير (٢٧،٢) في استهلاك الطاقة (٣٥). ويكشف ذلك، عند النظر إليه على أساس سكاني، عن التغيير المحتمل الذي قد تحدثه التدخلات القائمة على المُحفّزات. وعلى الرغم من أن التدخلات القائمة على المُحفّزات تعود بأثر متوسط أو صغير الحجم، فينبغي النظر في تنفيذها نظراً إلى انخفاض تكلفتها. وقد تبين، بالفعل أن أثر المُحفّزات عموماً المقاس على أساس مُعدّل من حيث التكلفة يتجاوز في كثير من الأحيان أثر الأدوات التقليدية، ما يشير إلى أن التحفيز نهج قيم ينبغي زيادة اعتماده إلى جانب السياسات التقليدية (٥١).

وقد بحثت عدة دراسات في أثر المُحفّزات المختلفة على الخيارات الغذائية للأطفال تحديداً، (٢٢، ٤٨، ٥٢) وتشير البيئات المتاحة إلى أن تنفيذ المُحفّزات عموماً يحد بالخير. وأفاد استعراض منهجي للتدخلات الغذائية القائمة على المُحفّزات (للأطفال) التي تتعلق بالعرض والتوافر والحجم والحث/ التهيئة والمُحفّزات المتعددة، بحدوث تغيير إيجابي في ٣٣ دراسة من أصل ٤٠ دراسة (٨٣٪) (٥٢). ووجد استعراض منهجي آخر للتدخلات التي تستخدم الرؤى السلوكية (بما في ذلك المُحفّزات مثل التغييرات المدخلة على البيئة المادية، والبروز، والخيارات الافتراضية) لتحسين النظام الغذائي للأطفال، أن ثلاثة أرباع (٧٤٪) التدخلات تقريباً كانت فعالة في تغيير الحصائل المتعلقة بالنظام الغذائي للأطفال (٤٨). وجاء الكثير من هذه البيئات الواردة في هذه الاستعراضات (٤٨، ٥٢) من البيئات المدرسية.

كما تناولت الاستعراضات المنهجية التدخلات القائمة على المُحفّزات في البيئات المدرسية حصراً (٢٢-٢٤). وركز أحد الاستعراضات على التدخلات الرامية إلى تعزيز مدخول الخضروات في المدارس؛ وشمل دراسات تتعلق مثلاً بأنماط التقديم وطريقة عرض الخضروات والتغييرات المدخلة على البيئة المادية (٢٤). وتضمن الاستعراض تسع دراسات من الولايات المتحدة الأمريكية، ودراستين من كندا وواحدة من الدانمرك، وأبلغ عن نتائج غير قاطعة، سلطت الضوء على عدم التجانس بين العدد المحدود من الدراسات (٢٤). ونظر استعراض منهجي آخر أكبر حجماً في التدخلات القائمة على المُحفّزات (التي تشمل المكان/ السهولة والتسويق/ الترويج، والأنواع/ الحصة والمُحفّزات المتعددة) في المدارس الابتدائية والثانوية (٢٣). واستناداً

## كيفية تصميم المحفّزات

شخص آخر. وسيتوقف ذلك، إلى حد كبير، على المكان الذي يُنظر فيه في اختيار الغذاء (مثل المقصف/ الكافيتريا المدرسية، أو كشك الأغذية، أو «الكانتين» أو بائع الأغذية، أو آلة البيع)، والترتيبات المدرسية الخاصة بالمشترىات (مثل الخدمات الحكومية لتوريد الأغذية أو صاحب كشك الأغذية الخاص). وبصرف النظر عن ذلك، يجب أن يظلم شخص واحد بدور المُصمّم المختار، ويجب أن يتولى المسؤولية ويستثمر الوقت في اتباع الخطوات الموضحة في الشكل ٣، ويوجّه عملية تنفيذ المحفّزات.

وعادة ما تكون مُحفّزات اختيار الأغذية الصحية في المدارس مباشرة ومنخفضة التكلفة. ولكن فهم تصميم الخيارات التي تعمل في إطارها واختيار المحفّزات الملائمة وتنفيذ تلك المحفّزات، يتطلب الوقت والجهد. كما يتعيّن على صنّاع القرار ومُصمّمي الخيارات إشراك أصحاب المصلحة وتمكينهم على أرض الواقع. وبالمثل، فإنه للعمل على مستوى المناطق، من الأهمية بمكان إقامة التحالفات مع أصحاب المصلحة على نطاق المدارس لضمان التنفيذ والرصد الفعالين.

### الخطوات الرئيسية لإعداد المحفّزات لتشجيع على الأكل الصحي في المدرسة وتنفيذها

يقدم هذا القسم لمحة عامة عن الاعتبارات التي ينبغي مراعاتها عند وضع المحفّزات وتنفيذها في المدارس. وتنطوي العملية نفسها على عدد من الخطوات، توضح فيما يلي.

#### الخطوة ١- استكشف تصميم الخيارات السائد

الخطوة ٢- حدد خيارات الأغذية والمشروبات التي ستستهدفها التدخلات القائمة على المحفّزات

الخطوة ٣- ضع قائمة قصيرة للمحفّزات واختر المحفّزات النهائية التي ستنفّذ

#### الخطوة ٤- نفذ المحفّزات

الخطوة ٥- اصد للتحقق من دقة الأداء والأثر والاستدامة

عند التخطيط للتدخلات القائمة على المحفّزات في المدارس، من الأهمية بمكان الإقرار بأن المحفّزات محددة السياق، أي أن ملاءمتها وأثرها المحتمل يتوقف على البيئة المحددة التي تنفذ فيها. وتشمل العوامل السياقية التي قد تؤثر على تنفيذ المحفّز وفعايلته في سياق معيّن، مدى قبول المحفّزات في صفوف أصحاب المصلحة المعنيين، وجدوى المحفّزات، وإمكانية تعميم البيّنات الدالة على فعالية المحفّزات. وينبغي تحليل هذه العوامل السياقية من المنظور الخاص بمجموعة متنوعة من أصحاب المصلحة، بما في ذلك موظفو الخدمات الغذائية والطلاب والآباء وموظفو المدارس على مختلف المستويات. وتشمل الجوانب الأخرى التي ينبغي النظر فيها الأفضليات الغذائية والثقافية، وتوافر الأغذية، والمغذيات أو الأغذية المحددة المثيرة للشواغل (زيادة المدخول من مغذيات أو أغذية معينة أو نقصه، مثلاً). فقد تشكّل بعض هذه العوامل عقبات تحول دون التنفيذ في سياقات معيّنة؛ ولذلك، فمن المهم تقييم هذه المسائل ومعالجتها في إطار تصميم التدخل القائم على المحفّزات قبل اختباره أو التوسّع فيه.

### الإجراءات الرامية إلى توجيه المحفّزات لتعزيز الأكل الصحي في المدارس

يوضح هذا الفرع العناصر الرئيسية التي ينبغي النظر فيها عند تنفيذ التدخلات القائمة على المحفّزات والرامية إلى تحويل الخيارات الغذائية إلى خيارات الأكل الصحي في المدارس. وقبل اتخاذ أي إجراء على أرض الواقع في المدارس، ينبغي تحديد صانع (صنّاع) القرار والمُصمّم المختارين. وسيتولى صانع واحد أو أكثر للقرار توجيه التغيير، ويتولى مُصمّم المحفّزات تصميم المحفّزات. ويمكن للقرارات المتعلقة بالتدخلات القائمة على المحفّزات للتأثير على اختيار الأغذية في البيّنات المدرسية، أن تنفّذ على أيدي صنّاع القرار على المستوى الوطني والمحلي وعلى مستوى المدرسة. ويمكن اتخاذ إجراءات بشأن مدرسة واحدة أو على نحو جماعي في مدارس متعددة (في المدارس مثلاً التي تديرها سلطة المنطقة نفسها أو التي تخدمها شركات توريد الأغذية نفسها).

وقبل مناقشة المحفّزات التي يلزم اعتمادها، من المهم تحديد صانع القرار المعني الذي يُعد بالغ الأهمية لقطع الالتزام وتوجيه العمل على مستوى المدرسة (انظر القائمة المرجعية في الصفحة ١٤). ويتولى صانع القرار إدكاء الوعي، والدعوة إلى تنفيذ التدخلات، وتنسيق السياسات العامة وعملية التنفيذ. وسيتولى هذا الشخص مسؤولية الأغذية المدرسية والإشراف عليها، وسيمثل الشخص الذي يمكنه توليد الطلب أو الفرصة لإجراء التغيير المطلوب.

ولتوجيه التغييرات المدخلة في المدارس، من المهم تحديد المُصمّم المختار؛ أي الشخص الأقدر على تصميم التغييرات التي تتميز بها المحفّزات وضمان تنفيذها، (مثل تغيير أماكن خيارات الأغذية، وإضافة الوسوم، وتغيير طريقة عرض الأغذية). ويمكن أن يكون هذا الشخص هو الشخص نفسه الذي يتخذ القرار الرئيسي أو

## قائمة مرجعية

### من الذي قد يهتم بالمُحَقَّرَات للتشجيع على الأكل الصحي في المدارس

يُعد أصحاب المصلحة المذكورون فيما يلي مؤهلين بصفة خاصة لبدء تنفيذ المُحَقَّرَات في المدارس أو الاضطلاع بدور فيه على النحو المبين في موجز السياسات هذا:

- الموظفون الحكوميون المسؤولون عن الأغذية المدرسية في منطقة أو مدينة أو إقليم ما
- أخصائيو التغذية المسؤولون عن الأغذية المدرسية في منطقة أو مدينة أو إقليم ما
- رئيس لجنة إدارة المدارس المسؤول عن الأغذية المدرسية
- مدير المدرسة أو الناظر أو كبير المدرسين
- كبار المديرين في المدرسة المسؤولون عن توريد الأغذية
- مديرو شركات توريد الأغذية للمدارس
- مديرو الفريق المدرسي المسؤول عن توريد الأغذية
- الباعة المتعاقدون مع المدرسة أو المُصَرِّح لهم ببيع الأغذية في مقر المدرسة
- مجلس الآباء أو الجماعات المنظمة الأخرى
- ممثلو الطلاب، مثل مجلس الطلاب أو اتحاد الطلاب

ويمكن اختيار الدعاة وصنّاع القرار الرئيسيين من بين الفئات المذكورة أعلاه. ويمكن للدعاة وصنّاع القرار أن يؤدوا دوراً في المطالبة أو الحث على اتخاذ إجراءات لتعديل تصميم الخيارات في مختلف مراكز الأغذية في المدارس. ويتولى مُصمّم خيارات الأغذية وضع تصميم خيارات الأغذية.

### هل يمكنك أن تكون مُصمّم خيارات الأغذية؟

مُصمّم الخيارات هو الشخص الذي يتولى تصميم التغييرات التي ستدخل على تصميم خيارات الأغذية، والإشراف على تنفيذها. وبصفتك مُصمّم الخيارات، يمكنك تنفيذ التغييرات التي وضعتها مباشرة لتعزيز خيار معين من الأغذية أو الاستعانة بأشخاص آخرين للتنفيذ العملي للتغييرات التي صممتها. ويمكنك تصميم المُحَقَّرَات بنفسك (باتباع الخطوات الموضحة)، أو ترشيح شخص آخر يكون أقدر منك على ذلك، أو الاستعانة بدعم الخبراء الخارجيين لتنفيذ الخطوات الموصى بها.

## الخطوة ١- استكشف تصميم الخيارات السائد

يتطلب تصميم المُحَقَّرَات الملائمة وصفاً تفصيلياً لتصميم خيارات الأغذية القائم بالفعل. ويمكن أن يكون ذلك مثلاً عن طريق مراقبة المكان أثناء تقديم الخدمات الغذائية لفهم كيفية استخدام الأطفال للمكان وإجراءهم لعمليات الاختيار، وتصوير المكان ورسم خرائطه، وإجراء مقابلات مع مقدمي المعلومات الرئيسيين (مثل موظفي الخدمات الغذائية وبائعي الأغذية)، وإجراء مناقشات جماعات التركيز مع الأطفال لاكتساب فهم أفضل لاختياراتهم الغذائية في المدرسة.

## الخطوة ٢- حدد خيارات الأغذية والمشروبات التي ستستهدفها التدخلات القائمة على المُحَقَّرَات

تتعلق الخطوتان ٢ و٣ أساساً بالعنصرين الأساسيين اللذين ينبغي النظر فيهما معاً، وهما خيارات الأغذية المُستهدفة والمُحَقَّرَات. وتتعلق الخطوة ٢ بالأغذية والمشروبات المتاحة في مركز اختيار الأغذية، وكيفية تحديد الأغذية المُستهدفة بالترويج أو بالثني عنها. وينبغي في الحالات المثل أن تسترشد هذه الخطوة بتقييم التركيبة التغذوية لخيارات الأغذية المدرسية وجمع البيانات عن خيارات الأغذية التي يختارها الأطفال في المدارس، حيثما كانت متاحة.

**الغذاء أو المشروب المُستهدف** (مثل الأكلة الخفيفة أو الوجبة الرئيسية أو الحصة الجانبية) هو الخيار الذي يُعْتزَم تشجيعه أو الثني عنه. وعند تحديد الأغذية المُستهدفة، يمكن وضع المعايير بالاستناد إلى معايير التغذية الخاصة بالنظم الغذائية الصحية (١٦). ويمكن استعراض الموارد ذات الصلة، ومن الأمثلة على الموارد الموجودة بالفعل المعايير التغذوية الواردة في سائر التدابير الخاصة بالسياسات؛ والمبادئ التوجيهية الغذائية الوطنية أو الإقليمية القائمة على المغذيات أو الأغذية؛ والنماذج الإقليمية لمواصفات المغذيات؛ والإرشادات التغذوية الدولية، مثل المنشورات الصادرة عن منظمة الصحة العالمية، من قبيل صحيفة الوقائع بشأن النظام الغذائي الصحي (١١)، و٥ مفاتيح لنظام غذائي صحي (٥٣)، وصحيفة وقائع بشأن مياه الشرب (٥٤)، وغيرها من موارد المنظمة المتعلقة بالاحتياجات من المغذيات والمبادئ التوجيهية الغذائية (٥٥)، والمبادئ الأساسية للنظام الغذائي الصحي. وبهذه الطريقة، يمكن تحديد الأغذية أو المشروبات بوصفها أغذية مُستهدفة لتصبح موضع تركيز المُحَقَّرَات اللاحقة. ويمكن أن تكون هذه المعايير خاصة بالسياق المحدد، كما يمكن أن تستند إلى المغذيات أو الأغذية أو تقنيات التحضير (١٦). وينبغي تحديد الأغذية والمشروبات المُستهدفة وفقاً للسياق المحلي وطلاب المدارس المحلية

<sup>٢</sup> نموذج مواصفات المغذيات للإقليم الأفريقي التابع لمنظمة الصحة العالمية (<https://apps.who.int/iris/handle/329956/10665>)؛ ونموذج مواصفات المغذيات لمنظمة الصحة العالمية للبلدان الأفريقية (<https://iris.who.int/handle/255260/10665>)؛ ونموذج مواصفات المغذيات لتسويق الأغذية والمشروبات غير الكحولية للأطفال في إقليم شرق المتوسط التابع للمنظمة (<https://apps.who.int/iris/handle/18621/10665.2>)؛ ونموذج مواصفات المغذيات للمكتب الإقليمي الأوروبي التابع للمنظمة (<https://apps.who.int/iris/handle/152779/10665>)؛ ونموذج المنظمة لمواصفات المغذيات لإقليم شرق آسيا (<https://apps.who.int/iris/>)؛ ونموذج المنظمة لمواصفات المغذيات لإقليم غرب المحيط الهادئ (<https://www.who.int/publications/i/item/9789290617853>).

فقد يُشجع مثلاً على عدم الترويج للحليب الكامل الدسم في بعض الأقاليم أو السياقات، وعلى الترويج له في أقاليم أخرى). وبالمثل، ينبغي للمُحفّزات المُستخدمة في المدارس أن تُكَمّل الجهود الأخرى مثل معايير الأغذية والتغذية المدرسية (١٥) والسياسات المتعلقة بشراء الأغذية لتحقيق النُظم الغذائية الصحية (١٦).

وينبغي في هذه المرحلة تحديد السلوك المُستهدف بوضوح، فيما يتعلق بالأغذية المُستهدفة (مثل زيادة اختيار الفاكهة والخضروات أو الحد من اختيار المشروبات المحلاة بالسكر). وينبغي أن يستند السلوك إلى التغيير المنشود أو إلى معايير التغذية ذات الصلة.

### الخطوة ٣- ضع قائمة قصيرة للمُحفّزات واختر المُحفّزات النهائية التي ستُنقذ

تتعلق هذه الخطوة بتحديد المُحفّزات الممكنة لترويج الأغذية المُستهدفة (خيارات الأغذية الصحية) أو التثني عن الأغذية المُستهدفة (خيارات الأغذية غير الصحية)؛ بالاستناد مثلاً إلى المُحفّزات التي استُخدمت من قبل، مثل تلك المشار إليها في الشكل ٢ في الفرع ٤ وفي دراسات الحالات. ومن الأهمية بمكان النظر في مدى ملاءمة أي مُحفّز من هذه المُحفّزات أو في إمكانية تعديله ليناسب الأغذية المُستهدفة. وينبغي أن تستند المُحفّزات إلى فهم جيد لتصميم الخيارات، ويتحقق ذلك عن طريق أنشطة الخطوة ١ أعلاه. ويمكن بهذه الطريقة وضع قائمة مختصرة للمُحفّزات التي تلائم الأغذية المُستهدفة المحددة وتصميم الخيارات السائد. وتُختار المُحفّزات النهائية التي ستُنقذ من القائمة المختصرة، ثم تُنقح وتُضخخ للاختيار في نهاية المطاف قبل أن تُعتمد. وتتطلب هذه الخطوة التشاور الوثيق مع أصحاب المصلحة المعنيين مثل موظفي المدرسة وموظفي الخدمات الغذائية وبائعي الأغذية وأصحاب أكشاك الأغذية والآباء. ومن شأن ذلك أن يؤدي إلى استبعاد المُحفّزات غير العملية أو غير المجدية أو غير المقبولة، وأن يدعم التنفيذ الناجح للتدخل وما يعقبه من بدء التنفيذ. كما أن المشاركة المبكرة مع الموظفين المعنيين بالتنفيذ العملي تعزّز الملكية والتمكين. وينبغي أيضاً تحديد التكاليف المتعلقة بكل محفز من المُحفّزات المدرجة في القائمة المختصرة، للاسترشاد بها في اختيار المُحفّزات النهائية. وفي هذه المرحلة، يمكن تقييم مدى قبول هذه المُحفّزات وجدواها.

### الخطوة ٤- تنفيذ المُحفّزات

عادة ما تكون المُحفّزات منخفضة التكلفة أو عديمة التكلفة. فالعديد من المُحفّزات المتعلقة بالمكان مثلاً، تشكل تغييرات مباشرة في مواضع الأغذية أو ترتيبها، ولا تؤثر على الموارد. وبالمثل، فإن تغيير الأسماء الوصفية لخيارات الأغذية أو تسليط الضوء على خيارات معينة في قائمة الطعام ستكون تكلفتها منخفضة للغاية أو منعدمة. ومع ذلك، فقد يكون لبعض المُحفّزات آثار على الموارد، وسيلزم الحصول على أي موارد لازمة في هذه المرحلة. ومن الأهمية بمكان أيضاً النظر في التكاليف غير المباشرة، مثل الوقت والجهد اللازمين لوضع التدخل وتنفيذه.

### الخطوة ٥- اِردص للتحقق من دقة الأداء ومن الأثر والاستدامة

بعد أن تُنفذ المُحفّزات يصبح من الأهمية البالغة بمكان التحقق من دقة الأداء (أي مدى تنفيذ التدخل على النحو المتوخى بالفعل

في الخطة الأصلية (٥٦))، ورصد الأثر والاستدامة على مر الزمن (أي استدامة المُحفّزات نفسها والتغييرات المُدخلة على المدى الطويل). ويكتسب رصد الأثر والاستدامة أهمية للحصول على درجة من التحكم المغلق الدائرة (أي التعديل حسب الاقتضاء)، والتحقق من النتائج غير المقصودة المحتملة (أي الحاصلات غير المُخطط لها وغير المتوقعة والتي قد تنتج رغم ذلك عن التدخلات). وقد تكون النتائج غير المقصودة إيجابية أو سلبية. فيُعد إهدار الأغذية مثلاً، أحد المجالات التي قد تتأثر إذا عُدلت خيارات الأطفال من الأغذية وكان الأطفال لا يستهلكون القدر نفسه من الأغذية المحددة. وقد أشارت بعض البيّنات إلى آثار هذه التدخلات على إهدار الأغذية (٥٧). كما يُعد رصد الأثر والاستدامة أمراً بالغ الأهمية في توفير البيانات عن أثر المُحفّزات. وينبغي أن تُوجّه البيانات أي قرارات لاحقة، بشأن تعديل الاستراتيجيات لتحقيق المستوى الأمثل أو بشأن تعميم الاستراتيجيات على المدارس الأخرى، على سبيل المثال.

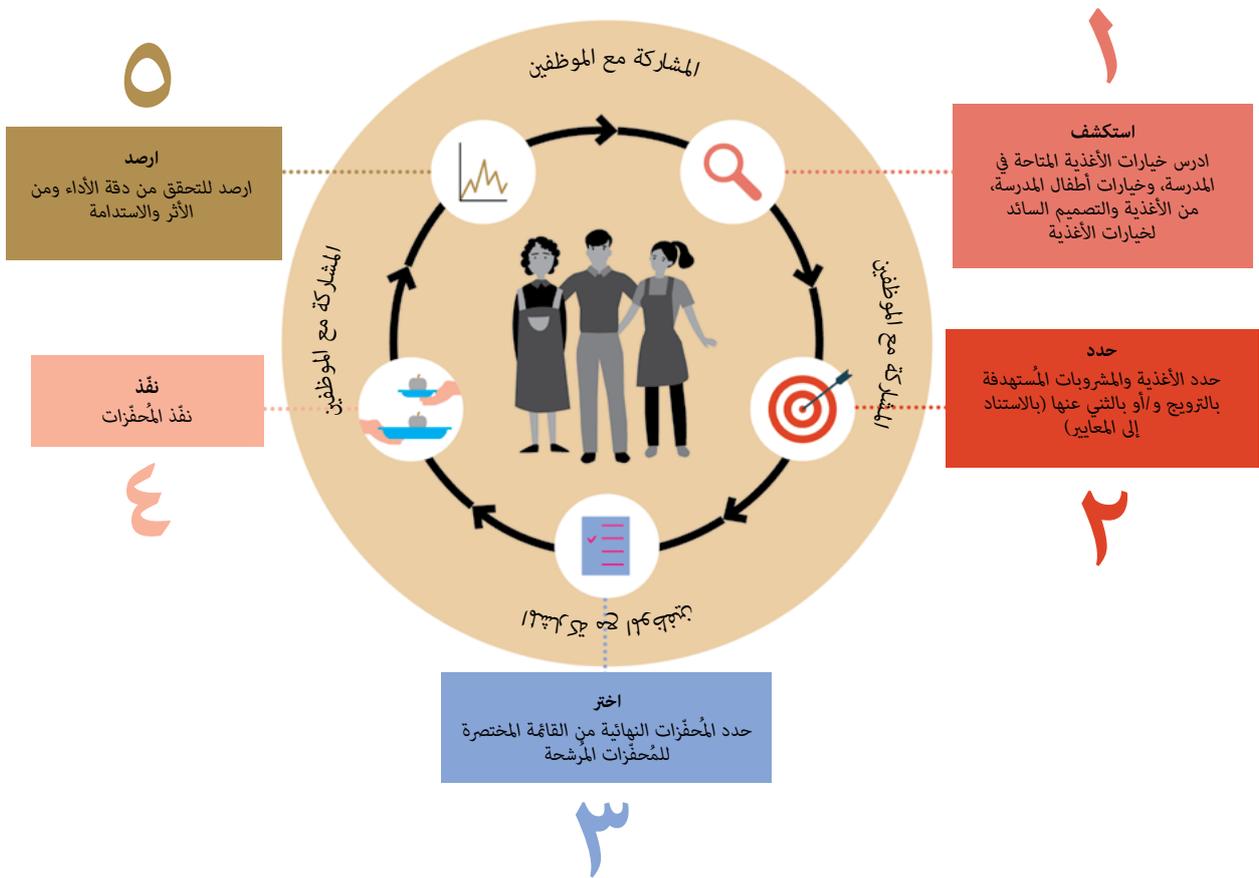
يعرض الشكل ٣ لمحة عن الخطوات الرئيسية لإعداد وتنفيذ المحفزات في المدارس.

### الشكل ٣

الخطوات الرئيسية لصياغة المُحَفِّزات على الأكل الصحي في المدارس وتنفيذها

- ◀ شارك مع الموظفين في الميدان (مثل موظفي الخدمات الغذائية، وموظفي المدارس، وبائعي الأغذية، وأصحاب الأكشاك)
- ◀ ادرس خيارات الأغذية المتاحة في المدرسة وخيارات أطفال المدرسة من الأغذية والتصميم السائد لخيارات الأغذية
- ◀ حدد الأغذية والمشروبات المُستهدفة بالترويج أو بالثني عنها (بناءً على المعايير المحددة)
- ◀ حدد المُحَفِّزات النهائية من القائمة المختصرة للمُحَفِّزات المرشحة
- ◀ نفذ المُحَفِّزات
- ◀ ارصد للتحقق من دقة الأداء ومن الأثر والاستدامة

### الخطوات اللازمة لتوجيه صياغة مُحَفِّزات الأكل الصحي في المدارس وتنفيذها



## المشاركة والتمكين

يمكن أن تتمثل التحديات المشتركة بين التدخلات القائمة على المُحفّزات في وضع مُحفّزات ملائمة ومجدية، وتنفيذها تنفيذاً مستداماً أو طويل الأجل على النحو المتوخى. وقد تقع المسؤولية الرئيسية عن الإجراءات على عاتق إدارة المدرسة؛ ومع ذلك، فمن الأهمية بمكان إدراك ضرورة إشراك أصحاب المصلحة الرئيسيين وتمكينهم، مثل موظفي الخدمات الغذائية، أو موظفي المدرسة، أو البائعين المُتعاقد معهم (حيث ستولى واحد أو أكثر منهم تنفيذ التغييرات وقد يتولى أيضاً تصميم الخيارات) لضمان التنفيذ الناجح للمُحفّزات.

وأبرز استعراض للعوامل السياقية المتعلقة بوضع سياسات الأغذية والتغذية المدرسية وتنفيذها (١٨) أهمية عوامل النظام المدرسي الداعمة (بما في ذلك زمن التنفيذ ومكانه). وتكتسي المشاركة الحقيقية أهمية جوهرية لصياغة التدخلات القائمة على المُحفّزات، وتنفيذها. وتوفر المشاركة المبكرة أساساً متيناً للحوار ولتصميم المُحفّزات الملائمة للغرض. كما تكتسي المشاركة أهمية بالغة للاسترشاد بها في صياغة المُحفّزات النهائية وتنفيذها. فيُعد الأفراد على أرض الواقع عنصراً أساسياً في تحديد المُحفّزات الأنسب والأشد ملاءمة للتنفيذ في إطار محدد.

وتتاح أيضاً الفرص لتدريب أصحاب المصلحة على أرض الواقع ليتعرفوا على المُحفّزات في البيئات المدرسية لتعزيز النظم الغذائية الصحية وإدخال التغييرات. ويمكن أن يؤدي هذا التدريب إلى تحسين معتقدات المشاركين وكفاءتهم الذاتية فيما يتعلق بالتشجيع على إدخال التغييرات الرامية إلى تعزيز الخيارات الغذائية الصحية؛ كما يمكن أن يؤدي إلى تحسينات كبيرة في الإبلاغ عن استخدام المُحفّزات المختلفة (مثل تحسين مكان الخيارات الصحية) من جانب المديرين في بيئاتهم المدرسية (٥٨).

ولا يستلزم تنفيذ المُحفّزات استبعاد خيارات الأغذية الموجودة من قبل؛ وإنما يستلزم إدخال تغييرات صغيرة. وقد تلاقى هذه التغييرات قدراً أكبر من القبول لدى أصحاب المصلحة (مثل موظفي الخدمات الغذائية، وموظفي المدرسة، والبائعين، وأصحاب الأكشاك) من التغييرات المُدخلة على الأغذية المقدمة مثلاً - ولذا فإن طبيعة المُحفّزات قد تكون مفيدة في إشراك أصحاب المصلحة في استراتيجيات الأكل الصحي.

وبالمثل، فإن تكلفة تنفيذ المُحفّزات عادة ما تكون منخفضة؛ ويكتسي هذا الأمر أهمية عند النظر في يُسر التكلفة على المدارس ومقدمي خدمات توريد الأغذية، وإمكانية تنفيذ المُحفّزات والتوسع فيها (على مستوى المناطق مثلاً).

### دراسة الحالة ٣

#### مُحفّزات متعددة لاستهلاك الأغذية والمشروبات الصحية في ١٠ مدارس ابتدائية في أستراليا (٥٩)

شملت هذه التجربة ١٠ مدارس ابتدائية (من روضة الأطفال إلى الصف السادس؛ ٢٧١٤ طفلاً تتراوح أعمارهم بين ٥ سنوات و١٢ سنة) لديها نظام إلكتروني لطلب الأغذية في المدارس، يستخدمها الأطفال (أو الآباء نيابة عنهم) في اختيار الأصناف للغداء في المدرسة. واستهدف هذا التدخل التشجيع على اختيار الأغذية والمشروبات الصحية من قائمة الطعام المدرسية (أي الأغذية والمشروبات القليلة المحتوى من الطاقة والدهون المشبعة والسكر والملح)

وشمل التدخل عناصر متعددة بما في ذلك المكان (وُضعت الأغذية المُستهدفة في العرض الرئيسي للموقع الإلكتروني، وجاءت في بداية القائمة الخاصة بإحدى الفئات، وأدرجت عبارات لحث المستخدمين على إضافة الأغذية المُستهدفة، وأضيفت علامات المرور الدائرية التي تشير إلى «أفضل الخيارات»، و«اختره بحذر» و«اختره من حين إلى آخر»، وأُدرج وصف جذاب للأغذية المُستهدفة.

وأشارت النتائج إلى أن مجموعة التدخل حصلت على محتوى أقل بكثير من الطاقة والدهون المشبعة والصوديوم (لم يوجد اختلاف كبير فيما يتعلق بالسكر) في غذائها مقارنةً بمجموعة الشواهد (دون التدخل). وأشار الباحثون إلى جاذبية هذه التدخلات في إطار الاستراتيجيات الحكومية الأوسع نطاقاً لتحسين تغذية الأطفال.

دراسة الحالة التالية في الصفحة ١٨

**تكتسي المشاركة الحقيقية أهمية جوهرية لصياغة التدخلات القائمة على المُحفّزات، وتنفيذها. وتوفر المشاركة المبكرة أساساً متيناً للحوار ولتصميم المُحفّزات الملائمة للغرض.**

## التحديات وأوجه القصور

من الواضح أن تنفيذ التدخلات القائمة على المُحفّزات لتحسين البيئة الغذائية وتشجيع ممارسات النظم الغذائية الصحية في المدارس، يمكن أن يبسر اختيار واستهلاك الأغذية والمشروبات التي تسهم في تحقيق نظام غذائي صحي، ومن ثم فإنه يستحق النظر فيه. ومع ذلك، فيتمثل أحد التحديات في كيفية تفسير البيانات المختلطة وفي قلة البحوث التي تتناول الآثار الطويلة الأجل. والواقع أن الدعوة إلى إجراء مزيد من البحوث التي تتناول التدخلات القائمة على المُحفّزات والتي تنطوي على فترات متابعة محدودة (٤٨) أو بيانات مختلطة أو غير مؤكدة (٢٢، ٢٣). ومع ذلك، وعلى الرغم من قلة البيانات، ونظراً إلى أن التدخلات القائمة على المُحفّزات عادة ما تكون منخفضة التكلفة وتنطوي على إمكانية تحقيق الفوائد، فينبغي النظر في تنفيذها في انتظار البيانات، ولاسيما تلك التي تتعلق بالآثار الطويلة الأجل.

### دراسة الحالة ٤

#### صور الجزر والفاصوليا الخضراء في إحدى المدارس الابتدائية في الولايات المتحدة الأمريكية (٦٠)

أجريت هذه الدراسة في كافيتريا إحدى المدارس الابتدائية (من روضة الأطفال إلى الصف الخامس؛ ٨٠٠ طفل تتراوح أعمارهم بين ٥ سنوات و ١١ سنة). وشمل التدخل القائم على المُحفّزات وضع صور للجزر والفاصوليا الخضراء (الأغذية المُستهدفة) في مقصورات صواني الغداء المدرسي. واستند ذلك إلى فكرة أن الصور ستشير إلى أن الأطفال الآخرين يختارون الخضروات لتوضع في تلك المقصورات ولذا ينبغي لهم أن يفعلوا ذلك أيضاً. وأشارت النتائج إلى حدوث زيادة كبيرة في النسبة المئوية للأطفال الذين يختارون الفاصوليا الخضراء (٦,٣٪ في مجموعة الشواهد و ١٤,٨٪ في مجموعة التدخل) والجزر (١١,٦٪ في مجموعة الشواهد و ٣٦,٨٪ في مجموعة التدخل).

وفيما يتعلق بالأطفال الذين اختاروا الفاصوليا الخضراء، لم يتغير متوسط كم الفاصوليا الخضراء المستهلكة؛ وأما فيما يتعلق بمن اختاروا الجزر، فقد انخفض متوسط الكمية المستهلكة. ولكن استهلاك الفاصوليا الخضراء والجزر زاد بصفة عامة، وفيما يتعلق بجميع الطلاب الذين تعرضوا للتدخل حدثت زيادة كبيرة في استهلاك الفاصوليا الخضراء (من ١,٢ غرام إلى ٢,٨ غرام لكل طالب) والجزر (من ٣,٦ غرامات إلى ١٠,٠ غرامات لكل طالب).

... ينبغي صياغة المُحفّزات المقترحة على النحو الملائم للسياق المحدد، أي أنه لا يوجد حل واحد مناسب للجميع، وستختلف الإجراءات من مدرسة إلى أخرى.

ويتمثل تحد آخر في الافتقار إلى البيانات والخبرات المؤثقة في البلدان المنخفضة والمتوسطة الدخل. وقد استُخدمت المُحفّزات في التدخلات المدرسية في عدد من البلدان، ونُقذ معظمها حتى الآن في الولايات المتحدة الأمريكية وفي أوروبا. ويتسع المجال لاعتماد المُحفّزات في المدارس في البلدان المنخفضة والمتوسطة الدخل، ولاسيما إذا كانت قد وضعت سياسات للغذاء والتغذية المدرسية، وتوفر خيارات صحية. ومع ذلك فمن المسلم به أنه يلزم المزيد من العمل لدراسة أثر المُحفّزات على مختلف المجموعات السكانية (١٤). وتحقيقاً لهذه الغاية، ينبغي صياغة المُحفّزات المقترحة على النحو الملائم للسياق المحدد، أي أنه لا يوجد حل واحد مناسب للجميع، وستختلف الإجراءات من مدرسة إلى أخرى. ولذلك فمن الأهمية بمكان التعديل وفقاً للسياق وإجراء الاختبار؛ وينبغي أن تكون السياقات الغذائية المحلية والمدخول الغذائي لأطفال المدارس في صميم صياغة التدخلات القائمة على المُحفّزات.

ومن الأهمية بمكان النظر في الأبعاد الأخلاقية لتنفيذ المُحفّزات (٦١)، والموافقة العامة على المُحفّزات لتعزيز الأكل الصحي (٦٢)، وسائر العقبات المحتملة من قبيل الزمان والمكان (١٨). ومن المهم أيضاً التمييز بين اختيار الأغذية واستهلاكها، ومع ذلك، فإن اختيار الغذاء يؤثر على استهلاكه، وتشير البيانات الحالية الخاصة بالتدخلات القائمة على مُحفّزات الأكل الصحي إلى أن رصد اختيار الأغذية (بدلاً من رصد الاستهلاك الذي ينطوي على درجة أكبر من الصعوبة) قد يكون كافياً عند اختبار التدخلات (٣٥).

وأخيراً، فقد سُلط الضوء على الحاجة إلى مزيد من البيانات الدالة على الأثر المحتمل للتدخلات القائمة على المُحفّزات على الإنصاف في الصحة، في استعراض لتدخلات الرؤى السلوكية أفاد بأن معظم التدخلات لم تبحث في أي عنصر من عناصر الإنصاف، وبأن التدخلات التي فعلت ذلك لم تتناول عادة إلا الاختبار على أساس نوع الجنس والسن (٤٨). وأقرت أعمال أخرى أيضاً بضرورة تحديد خصائص

## الاستنتاجات

الطريقة، أن تسهم المُحفّزات في الحوائل الغذائية الإيجابية في الأطفال، المرتبطة بسياسات التغذية المدرسية التي تشمل عناصر ونهوج متعددة (٢٧)، كما يمكن أن تسهم في تمتع الجميع بالصحة والعافية في جميع الأعمار، وفي تحقيق أهداف التنمية المستدامة المتعلقة بالتغذية وتلك التي تمكن التغذية من بلوغها.

وتوفر مُحفّزات الأكل الصحي في المدارس فرصة فريدة لتغيير خيارات أطفال المدارس من الأغذية. وفي إطار الجهود الرامية إلى دعم تغذية الأطفال، توجد الآن فرصة سانحة لاستخدام المُحفّزات لتعزيز ممارسات النظام الغذائي الصحي في المدارس، ووضع تصميم يراعي التغذية للخيارات في المدارس في جميع أنحاء العالم.

في حين أن البيئات الحالية على فعالية المُحفّزات الرامية إلى تعزيز الخيارات الغذائية الصحية في المدارس تبدو متباينة إلى حد ما، فإن البيئات تشير إلى أن تنفيذ التدخلات القائمة على المُحفّزات قد يسهم في تحسين البيئة الغذائية المدرسية وتيسير اختيار واستهلاك الأغذية والمشروبات التي تسهم في تحقيق نظام غذائي صحي للأطفال. وجدير بالذكر أنه في وجود التدخل وفي عدم وجوده سواءً بسواء، يوجد بالفعل تصميم سائد للخيارات. وعلى هذا الأساس، ونظراً إلى انخفاض تكلفة التنفيذ نسبياً، ينبغي الحث على اعتماد المُحفّزات في البيئات الغذائية المدرسية لدعم الأكل الصحي استكمالاً لسائر الجهود، من قبيل سياسات الأغذية والتغذية المدرسية (١٥) وشراء الأغذية تحقيقاً للنظم الغذائية الصحية (١٦). ويمكن بهذه

## كلمة شكر وتقدير

والأستاذة تينا لاتيكابنن، والأستاذة تينا م. لوري، والسيدة بايفي ماي، والدكتورة ماريما م. موراليس سواريز - فاريللا، والدكتورة إليسا بينيدا، والدكتورة سوزانا روليو، والأستاذ فرانكو ساسي، والدكتور جوزيف أ. تور. وقد حصل مشروع العلم والتكنولوجيا في السياسات الخاصة بسمنة الأطفال (<http://www.stopchildobesity.eu/>) على التمويل من برنامج الاتحاد الأوروبي «آفاق ٢٠٢٠» للبحث والابتكار، في إطار الاتفاق على المنحة رقم ٧٧٤٥٤٨. وتتولى الكلية الملكية بلندن تنسيق الاتحاد المعني بالمشروع الذي يضم ٢٤ مؤسسة على نطاق أوروبا والولايات المتحدة ونيوزيلندا. ولا يجسد محتوى هذا المنشور إلا آراء المؤلفين، ولا تُعد اللجنة الأوروبية مسؤولة عن أي استخدام للمعلومات التي يحتوي عليها.

وتعرب منظمة الصحة العالمية عن امتنانها للدعم المالي المقدم من حكومة اليابان وحكومة السويد لإعداد هذا الموجز للسياسات.

كتبت هذا الموجز للسياسات الدكتورة هانّا إنصاف، جامعة ليدز؛ والسيدة إلينا ألتيري، منظمة الصحة العالمية (المنظمة). وتقدم بالشكر والتقدير إلى الأشخاص التالية أسماؤهم (وفقاً لترتيب الأحرف الإنكليزية) لما قدموه من إسهامات تقنية: الدكتورة كاترين إنغلهاردت، والدكتورة شيزورو نيشيدا، والدكتورة رين ياماموتو؛ وإلى القائمين على استعراض الأقران التالية أسماؤهم: الدكتور تيم تشادبورن، والدكتور جورج غافين، والأستاذ كاس سانستين، والدكتورة ليندا ثنستروم. كما نتقدم بالشكر والتقدير إلى السيدة لوسيا روبسون والسيدة كريستيانا برونو لما قدمته من مدخلات في هذه الوثيقة.

وقدم أيضاً الخبراء التالية أسماؤهم المساهمون في مشروع العلم والتكنولوجيا في السياسات الخاصة بسمنة الأطفال، المدخلات القيمة وشاركوا في الاستعراض النقدي للوثيقة: الدكتورة أنو أسبولو،

1. Clark H, Coll-Seck AM, Banerjee A, Peterson S, Dalglish SL, Ameratunga S et al. A future for the world's children? A WHO–UNICEF–Lancet commission. *Lancet*. 2020;395(10224):605–58 ([https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(19\)32540-1/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(19)32540-1/fulltext)).
2. The Global Strategy for Women's, Children's and Adolescents' health (2016–2030). Geneva: World Health Organization; 2015 (<http://globalstrategy.everywomaneverychild.org/download/index.html>).
3. Sustainable Development Knowledge Platform: Sustainable development goals [website]. New York: United Nations Department of Economic and Social Affairs Sustainable Development; 2021 (<https://sdgs.un.org/>).
4. Convention on the Rights of the Child. Geneva: Office of the High Commissioner for Human Rights; 1989 (<https://humanrights.gov.au/our-work/childrens-rights/convention-rights-child>).
5. Obesity and overweight. Geneva: World Health Organization; 2020 (<https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/obesity-and-overweight>).
6. UNICEF/WHO/The World Bank Group joint child malnutrition estimates: levels and trends in child malnutrition: key findings of the 2020 edition. Geneva: World Health Organization; 2020 (<https://www.who.int/publications/i/item/jme-2020-edition>).
7. Loring B, Robertson A. Obesity and inequities. Geneva: World Health Organization; 2014 ([https://www.euro.who.int/\\_data/assets/pdf\\_file/0003/247638/obesity-090514.pdf](https://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0003/247638/obesity-090514.pdf)).
8. Report of the Commission on Ending Childhood Obesity. Geneva: World Health Organization; 2016 ([http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/204176/9789241510066\\_eng.pdf](http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/204176/9789241510066_eng.pdf)).
9. Population-based prevention strategies for childhood obesity: report of a WHO forum and technical meeting. Geneva: World Health Organization; 2009 (<https://apps.who.int/iris/handle/10665/44312>).
10. Wyness LA, Stanner SA, Buttriss JL. Nutrition and development: short- and long-term consequences for health. West Sussex, UK: John Wiley & Sons, Ltd. 2013 (<https://www.wiley.com/en-gb/Nutrition+and+Development%3A+Short+and+Long+Term+Consequences+for+Health-p-9781444336788>).
11. Healthy diet fact sheet. Geneva: World Health Organization; 2020 (<https://www.who.int/publications/m/item/healthy-diet-factsheet394>).
12. The state of the world's children 2019. Children, food and nutrition: growing well in a changing world. New York: United Nations Children's Fund; 2019 (<https://www.unicef.org/reports/state-of-worlds-children-2019>).
13. Thaler RH, Sunstein CR. Nudge: improving decisions about health, wealth, and happiness. New Haven, CT, USA: Yale University Press. 2008.
14. Ensaif H. A nudge in the right direction: The role of food choice architecture in changing populations' diets. *Proc Nutr Soc*. 2021;(2):195–206 (<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33446288/>).
15. Assessing the existing evidence base on school food and nutrition policies: a scoping review. Geneva: World Health Organization; 2021 (<https://www.who.int/publications/i/item/9789240025646>).
16. Public food procurement and service policies for a healthy diet. Geneva: World Health Organization; 2021 (<https://www.who.int/publications/i/item/9789240018341>).
17. Ensaif H, Homer M, Sahota P, Braybrook D, Coan S, McLeod H. Food choice architecture: an intervention in a secondary school and its impact on students' plant-based food choices. *Nutrients*. 2015;7(6):4426–37 (<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26043039/>).
18. Implementing school food and nutrition policies: a review of contextual factors. Geneva: World Health Organization; 2021 (<https://www.who.int/publications/i/item/9789240035072>).
19. Cohen DA, Babey SH. Contextual influences on eating behaviours: heuristic processing and dietary choices. *Obes Rev*. 2012;13(9):766–79 (<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/22551473/>).
20. Bargh JA. The four horsemen of automaticity: Awareness, intention, efficiency, and control in social cognition. In: Wyer Jr R & Srull T (eds.), *Handbook of social cognition: basic processes; applications*, New Jersey, Lawrence Erlbaum Associates, Inc. 1994:1–40.
21. Behavioural insights [website]. Geneva: World Health Organization; 2021 (<https://www.who.int/our-work/science-division/behavioural-insights>).
22. Marcano-Olivier MI, Horne PJ, Viktor S, Erjavec M. Using nudges to promote healthy food choices in the school dining room: a systematic review of previous investigations. *J Sch Health*. 2020;90:143–57 (<https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/josh.12861>).

23. Metcalfe JJ, Ellison B, Hamdi N, Richardson R, Prescott MP. A systematic review of school meal nudge interventions to improve youth food behaviors. *Int J Behav Nutr Phys Act.* 2020;17:77 (<https://ijbnpa.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12966-020-00983-y>).
24. Nørnberg TR, Houlby L, Skov LR, Pérez-Cueto FJA. Choice architecture interventions for increased vegetable intake and behaviour change in a school setting: a systematic review. *Perspect Public Health.* 2016;136(3):132–42 (<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26265733/>).
25. Gordon K, Dynan L, Siegel R. Healthier choices in school cafeterias: a systematic review of cafeteria interventions. *J Pediatr.* 2018;203:273–9.e2 (<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30213461/>).
26. Report of the Commission on Ending Childhood Obesity. Implementation plan: executive summary. Implementation Plan: Executive summary, Geneva: World Health Organization; 2017 (<https://apps.who.int/iris/handle/10665/259349>).
27. Nutrition action in schools: a review of the evidence related to the nutrition-friendly schools initiative. Geneva: World Health Organization; 2021 (<https://www.who.int/publications/i/item/9789241516969>).
28. Baldwin R. From regulation to behaviour change: giving nudge the third degree. *Mod L Rev.* 2014;77:831–57 (<https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/1468-2230.12094>).
29. Dolan P, Hallsworth M, Halpern D, King D, Metcalfe R, Vlaev I. Influencing behaviour: the mindspace way. *J Econ Psychol.* 2012;33(1):264–77 (<https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/S0167487011001668>).
30. Forberger S, Reisch L, Kampfmann T, Zeeb H. Nudging to move: a scoping review of the use of choice architecture interventions to promote physical activity in the general population. *Int J Behav Nutr Phys Act.* 2019;16(77):1–14 (<https://ijbnpa.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12966-019-0844-z>).
31. Hollands GJ, Bignardi G, Johnston M, Kelly MP, Ogilvie D, Petticrew M et al. The TIPPME intervention typology for changing environments to change behaviour. *Nat Hum Behav.* 2017;1:0140 (<https://www.nature.com/articles/s41562-017-0140>).
32. Service O, Hallsworth M, Halpern D, Algate F, Gallagher R, Nguyen S et al. EAST: four simple ways to apply behavioural insights. London, UK: The Behavioural Insights Team; 2014 (<https://www.bi.team/publications/east-four-simple-ways-to-apply-behavioural-insights/>).
33. Bauer JM, Reisch LA. Behavioural insights and (un)healthy dietary choices: a review of current evidence. *J Consum Policy.* 2019;42:3–45 (<https://link.springer.com/article/10.1007/s10603-018-9387-y>).
34. Behaviour change: 2nd Report of session 2010–12: HL Paper 179. London, UK: Science and Technology Select Committee (STSC); 2011 (<https://publications.parliament.uk/pa/ld201012/ldselect/ldsctech/179/179.pdf>).
35. Cadario R, Chandon P. Which healthy eating nudges work best? A meta-analysis of field experiments. *Marketing Sci.* 2020;39:465–86 (<https://psycnet.apa.org/record/2020-44811-002>).
36. Knowles D, Brown K, Aldrovandi S. Exploring the roles of physical effort and visual salience within the proximity effect. *Appetite.* 2020;145:104489 (<https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0195666319309195>).
37. Maas J, de Ridder DTD, de Vet E, de Wit JBF. Do distant foods decrease intake? The effect of food accessibility on consumption. *Psychol Health.* 2012;27(supp2):59–73 (<https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/08870446.2011.565341?journalCode=gpsh20>).
38. Broers VJV, De Breucker C, Van Den Broucke S, Luminet O. A systematic review and meta-analysis of the effectiveness of nudging to increase fruit and vegetable choice. *Eur J Public Health.* 2017;27(5):912–20 (<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28655176/>).
39. Swanson M, Branscum A, Nakayima PJ. Promoting consumption of fruit in elementary school cafeterias. The effects of slicing apples and oranges. *Appetite.* 2009;53(2):264–7 (<https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0195666309005819>).
40. Van Kleef E, Vrijhof M, Polet IA, Vingerhoeds MH, De Wijk RA. Nudging children towards whole wheat bread: a field experiment on the influence of fun bread roll shape on breakfast consumption. *BMC Pub Health.* 2014;14:906 (<https://bmcpubhealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/1471-2458-14-906>).
41. Elbel B, Mijanovich T, Abrams C, Cantor J, Dunn L, Nonas C et al. A water availability intervention in New York City public schools: influence on youths' water and milk behaviors. *Am J Public Health.* 2015;105(2):365–72 (<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4318331/>).
42. Hollands GJ, Carter P, Anwer S, King SE, Jebb SA, Ogilvie D et al. Altering the availability or proximity of food, alcohol, and tobacco products to change their selection and consumption. *Cochrane Database Syst Rev.* 2019;(9):CD012573 (<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6953356/>).

43. Levin S. Pilot study of a cafeteria program relying primarily on symbols to promote healthy choices. *J Nutr Educ Behav.* 1996;28:282–4 (<https://www.semanticscholar.org/paper/Pilot-Study-of-a-Cafeteria-Program-Relying-on-to-Levin/4d498b2e986d3ef7e626edf197a11e816657b655>).
44. Siegel RM, Anneken A, Duffy C, Simmons K, Hudgens M, Kate Lockhart M et al. Emoticon use increases plain milk and vegetable purchase in a school cafeteria without adversely affecting total milk purchase. *Clin Ther.* 2015;37(9):1938–43 (<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26297572/>).
45. Wagner HS, Howland M, Mann T. Effects of subtle and explicit health messages on food choice. *Health Psychol.* 2015;34(1):79–82 (<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4128898/>).
46. Schwartz MB. The influence of a verbal prompt on school lunch fruit consumption: a pilot study. *Int J Behav Nutr Phys Act.* 2007;4:6 (<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/17338812/>).
47. Marcano-Olivier M, Pearson R, Ruparell A, Horne PJ, Viktor S, Erjavec M. A low-cost behavioural nudge and choice architecture intervention targeting school lunches increases children's consumption of fruit: a cluster randomised trial. *Int J Behav Nutr Phys Act.* 2019;16:20 (<https://ijbnpa.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12966-019-0773-x>).
48. Chambers T, Segal A, Sassi F. Interventions using behavioural insights to influence children's diet-related outcomes: a systematic review. *Obes Rev.* 2021;22(2):1–13 (<https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1111/obr.13152>).
49. Cohen JF, Richardson SA, Cluggish SA, Parker E, Catalano PJ, Rimm EB. Effects of choice architecture and chef-enhanced meals on the selection and consumption of healthier school foods: A randomized clinical trial. *JAMA Pediatrics.* 2015;169(5):431–7.
50. Miller GF, Gupta S, Kropp JD, Grogan KA, Mathews A. The effects of pre-ordering and behavioral nudges on National School Lunch Program participants' food item selection. *J Econ Psychol.* 2016;55:4–16 (<https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0167487016000222>).
51. Benartzi S, Beshears J, Milkman KL, Sunstein CR, Thaler RH, Shankar M et al. Should governments invest more in nudging? *Psychol Sci.* 2017;28:1041–55 (<https://journals.sagepub.com/doi/10.1177/0956797617702501>).
52. Lycett K, Miller A, Knox A, Dunn S, Kerr JA, Sung V et al. 'Nudge' interventions for improving children's dietary behaviors in the home: a systematic review. *Obes Med.* 2017;7:21–33 (<https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S2451847617300222>).
53. 5 keys to a healthy diet. Geneva: World Health Organization; 2021 ([https://apps.who.int/nutrition/topics/5keys\\_healthydiet/en/index.html](https://apps.who.int/nutrition/topics/5keys_healthydiet/en/index.html)).
54. Drinking water factsheet. Geneva: World Health Organization; 2019 (<https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/drinking-water>).
55. Nutrient requirements and dietary guidelines [website]. Geneva: World Health Organization; 2021.
56. Peters D, Tran N, Adam T. Implementation research in health: a practical guide. Geneva: Alliance for Health Policy and Systems Research, World Health Organization; 2013 ([https://www.who.int/alliance-hpsr/alliancehpsr\\_irpguide.pdf](https://www.who.int/alliance-hpsr/alliancehpsr_irpguide.pdf)).
57. Chambers T, Segal A, Sassi F, Imperial College London. Science & technology in childhood obesity Policy D5.1: systematic review and evidence synthesis report. 2020 (<https://www.stopchildobesity.eu/wp-content/uploads/2021/03/Deliverable-5.1.pdf>).
58. Rajbhandari-Thapa J, Bennett A, Keong F, Palmer W, Hardy T, Welsh J. Effect of the Strong4Life school nutrition program on cafeterias and on manager and staff member knowledge and practice, Georgia, 2015. *Public Health Rep.* 2017;132(2 suppl):48S–56S (<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29136484/>).
59. Delaney T, Wyse R, Yoong SL, Sutherland R, Wiggers J, Ball K et al. Cluster randomized controlled trial of a consumer behavior intervention to improve healthy food purchases from online canteens. *Am J Clin Nutr.* 2017;106(5):1311–20 (<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28971849/>).
60. Reicks M, Redden JP, Mann T, Mykerezzi E, Vickers Z. Photographs in lunch tray compartments and vegetable consumption among children in elementary school cafeterias. *JAMA.* 2012;307(8):784–5 (<https://jamanetwork.com/journals/jama/fullarticle/1355987>).
61. Blumenthal-Barby JS, Burroughs H. Seeking better health care outcomes: the ethics of using the “nudge”. *Am J Bioeth.* 2012;12(2):1–10 (<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/22304506/>).
62. Evers C, Marchiori DR, Junghans AF, Cremers J, De Ridder DTD. Citizen approval of nudging interventions promoting healthy eating: the role of intrusiveness and trustworthiness. *BMC Pub Health.* 2018;18:1182 (<https://bmcpubhealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12889-018-6097-y>).
63. Reisch LA, Sunstein CR, Gwozdz W. Beyond carrots and sticks: Europeans support health nudges. *Food Policy.* 2017;69:1–10 (<https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0306919216306467>).

مُحفّزات لتعزيز الأكل الصحي في المدارس: موجز للسياسات  
[Nudges to promote healthy eating in schools: policy brief]

ISBN 978-92-4-005434-9 (نسخة إلكترونية)

ISBN 978-92-4-005435-6 (نسخة مطبوعة)

© منظمة الصحة العالمية ٢٠٢٢. بعض الحقوق محفوظة.  
هذا المصنف متاح بمقتضى الترخيص [CC BY-NC-SA 3.0 IGO](https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/3.0/).

التخطيط: Alberto March

عقد الأمم المتحدة  
للعمل من أجل التغذية  
2025-2016



للمزيد من المعلومات يرجى الاتصال:

إدارة التغذية وسلامة الأغذية

<https://www.who.int/teams/nutrition-and-food-safety/overview>

البريد الإلكتروني: [nfs@who.int](mailto:nfs@who.int)

منظمة الصحة العالمية

Avenue Appia 20, CH-1211 Geneva 27, Switzerland

