

دور المنفعة والقيمة المدركة في توجيه سلوك الأفراد نحو إدارة صحة الجسد عبر الأغذية الصحية

اسم الطالبة

إيمان بنت فيصل عبد الله باصم

241000763

مشروع تخرج - 1

كلية الإدارة - جامعة ميدأوشن

إشراف

د. عبد الرحيم نادر

عضو هيئة التدريس - كلية الإدارة - جامعة ميدأوشن

2026 - الفصل الدراسي الثاني

جدول المحتويات

1. الفصل الأول: الإطار العام للدراسة	4
1.1. المقدمة:	5
1.2. مشكلة الدراسة	8
1.2.1. فجوات على المستوى النظري	8
1.2.2. فجوات على المستوى التطبيقي	9
1.3. أهمية الدراسة	10
1.3.1. على المستوى النظري	10
1.3.2. على المستوى التطبيقي	10
1.4. أسئلة الدراسة	11
1.5. أهداف الدراسة	12
1.6. فرضيات الدراسة	13
1.7. نموذج الدراسة	14
1.8. منهجية الدراسة	17
1.9. الدراسة الميدانية	21
1.10. مخطط المشروع المقترح	23
2. الفصل الثاني: الإطار النظري والدراسات السابقة	24
2.1. المقدمة:	25

2.2 المتغير المستقل:	27
2.3 المتغير التابع:	34
2.4 العلاقة بين المتغير المستقل والمتغير التابع:	36
2.5 الخاتمة:	39
قائمة المراجع	41

قائمة الأشكال

رقم الشكل	العنوان	رقم الصفحة
الشكل (1):	نموذج الدراسة المفاهيمي (Conceptual Model) من عمل الطالبة	16
الشكل (2):	البصلة البحثية من عمل الطالبة	20
الشكل (3):	نموذج أبعاد المنفعة والقيمة المدركة في توجيه السلوك الغذائي الوقائي	30
الشكل (4):	مؤشر نمو إقبال الأفراد على الأغذية الصحية وإدارة الجسد (2015-2030م)	33

1. الفصل الأول: الإطار العام للدراسة

1.1. المقدمة:

يتطور مجال الإدارة المعاصر بشكل مستمر مدفوعاً بالتغيرات الديناميكية المتسارعة في بيئة الأعمال ونمط الحياة الحديث المعقد.

ومع تزايد التحديات الصحية وتراجع مؤشرات الصحة العامة الناتجة عن ضغوط العمل المعاصر والاعتماد على الأغذية المصنعة، برزت حاجة ملحة لتدخل الأفراد ذاتياً لإدارة عافيتهم.

تعتبر إدارة صحة الجسد عن سلوك إداري واعي يتخذه الفرد كاستراتيجية وقائية طويلة المدى، ويعد اختيار الأغذية الصحية الأداة التنفيذية الأبرز في هذا السلوك المستدام.

وتشير التقارير الإحصائية الحديثة الصادرة عن المنظمات الصحية المهمة بسلوك المستهلك لعامي 2025م و2026م إلى نمو متسارع بنسبة تتجاوز 15% في توجه الأفراد نحو البحث عن المنتجات التي تدعم العافية البدنية، مما يؤكد أن إدارة الجسد أصبحت ضرورة استراتيجية في العصر الراهن ولم تعد مجرد خيار ترفي (بدر، 2023).

وتشير الأدبيات المستقاة من دراسات سلوك المستهلك والإدارة الصحية إلى أن قرارات الأفراد الاستهلاكية لا تتبع من الرغبة المجردة، بل تتأثر بمحددات نفسية وإدراكية رئيسية (العتيبي، 2025).

وتعتبر المنفعة المدركة (العوائد الصحية المباشرة والوقاية من الأمراض) والقيمة المدركة (الموازنة العقلانية بين التكلفة المادية والجهد مقابل جودة الحياة المستدامة) من أهم الدوافع التي تمت دراستها في قطاعات تسويق المنتجات العضوية والتوعية الغذائية العامة (الشهراني، 2024).

وقد ناقش الباحثون في دراساتهم المعاصرة حتى عام 2025م أن إدراك المستهلك للمنافع الوقائية يعد المحرك الأساسي لإعادة صياغة العادات الاستهلاكية اليومية وتجنب المخاطر الصحية بعيدة المدى (العتيبي، 2025).

على الرغم من وفرة الأبحاث التي ناقشت القيمة والمنفعة في سياق نية الشراء التجاري البحت للأغذية، إلا أن هناك نقصاً حاداً وفجوة واضحة في الأدبيات عند ربط هذه المحددات الإدراكية بـ السلوك الإداري المستدام لصحة الجسد كمنظومة متكاملة لحماية الذات ومواجهة التراجع الصحي في البيئة الحديثة. إن معظم الدراسات المنشورة حتى عام 2026م لا تزال تركز على قرارات الشراء اللحظية أو الجدوى الاقتصادية للشركات، دون تحليل معمق لكيفية تحول هذا الإدراك إلى ممارسة إدارية ذاتية ومستمرة لدى الفرد للحفاظ على حيويته ومواجهة الأمراض العصرية.

إن إغفال هذا الربط يترك المعرفة العلمية في مجال الإدارة السلوكية للمستهلك غير مكتملة، مما يستدعي تدخلاً بحثياً عاجلاً لسد هذا القصور.

تعد هذه المشكلة ذات أهمية بالغة لعدة فئات من الجمهور؛ فبالنسبة لحكومة المملكة العربية السعودية تساهم هذه الدراسة في دعم مستهدفات رؤية المملكة 2030 المتعلقة ببرنامج جودة الحياة، ورفع متوسط العمر المتوقع، وبناء مجتمع حيوي يتمتع أفرادُه بنمط حياة صحي متوازن.

وللممارسين ومديري تسويق الأغذية الصحية ورواد الأعمال في قطاع العافية، توفر الدراسة رؤى قيمة حول كيفية صياغة حملات توعوية وترويجية قائمة على الدوافع النفسية الحقيقية للأفراد عبر إبراز المنفعة والقيمة الفردية.

دور المنفعة والقيمة المدركة في توجيه سلوك الأفراد نحو إدارة صحة الجسد عبر الأغذية الصحية

أما للمجتمع العلمي والباحثين، فإن الدراسة تقدم مساهمة أصيلة في فهم آليات الإدارة السلوكية المعاصرة لعام 2026م وتأسيس العلاقة بين الإدراك المعرفي والسلوك الصحي المستدام.

وبناءً على ما تقدم، فإن الغرض الأساسي والهدف من هذا المشروع البحثي هو تقييم الأثر الشامل واستكشاف دور المنفعة والقيمة المدركة كمتغيرات مستقلة في توجيه وصياغة سلوك الأفراد نحو إدارة صحة أجسادهم كمتغير تابع عبر اختيار واستهلاك الأغذية الصحية.

ستبحث الدراسة في كيفية ترجمة هذه المدركات النفسية إلى قرارات يومية تضمن استدامة الصحة العامة ورفع كفاءة الأداء البدني، والتقليل من التكاليف العلاجية، مع تقديم توصيات استراتيجية وعملية لصناع القرار لتعظيم وعي الأفراد وتوجيههم نحو نمط حياة أكثر جودة وعافية.

1.2. مشكلة الدراسة

تتسم الأبحاث المتعلقة بسلوك المستهلك والتسويق الصحي بتراكم معرفي واسع، إلا أن هناك فجوات نظرية وتطبيقية واضحة تبرز عند محاولة تطبيق هذه المعارف في سياق محدد كإدارة صحة الجسد الذاتية للأفراد. بينما توفر الأدبيات القائمة أطراً عامة ومفاهيم متعددة حول نية الشراء والوعي الغذائي العام، فإنها غالباً ما تقتصر إلى التناول المتعمق للجوانب النظرية والتطبيقية المتعلقة بمحددات المنفعة والقيمة المدركة في توجيه القرارات اليومية المستدامة لصيانة الجسد، وتم تقسيم مشكلة الدراسة إلى فجوات على المستوى النظري وفجوات على المستوى التطبيقي:

1.2.1. فجوات على المستوى النظري

- محدودية البرامج العملية التي تستثمر في المنفعة والقيمة المدركة لتوجيه الأفراد نحو الأغذية الصحية مقارنة بقطاعات استهلاكية أخرى.
- المستدام لصحة الجسد كمنظومة دفاعية ذاتية ضد الأمراض العصرية.
- اقتصار الأدبيات الحالية على مناقشة استهلاك الأغذية الصحية في سياقات تجارية وتسويقية بحتة دون مراعاة لخصوصية إدارة العافية كمسؤولية ذاتية مستمرة للفرد.
- نقص البيانات الميدانية المنشورة حول كفاءة استمرارية الأفراد في الالتزام بالأنماط الغذائية الصحية عند تقييمهم للتكلفة المادية والجهد المبذول.

دور المنفعة والقيمة المدركة في توجيه سلوك الأفراد نحو إدارة صحة الجسد عبر الأغذية الصحية

- ضعف التناول الأكاديمي للعلاقة بين استراتيجيات الوعي الذاتي والموازنة العقلانية للقيمة في مواجهة المغريات الاستهلاكية والوجبات السريعة.

1.2.2. فجوات على المستوى التطبيقي

- محدودية التطبيقات والبرامج العملية التي تستثمر في المنفعة والقيمة المدركة لتوجيه الأفراد نحو الأغذية الصحية، مقارنة بقطاعات استهلاكية أخرى.
- عدم توفر دراسات تقييم دقيقة لمدى مساهمة إدراك المنافع الصحية في تحسين السلوك الفعلي للأفراد والحد من تراجع الصحة العامة.
- نقص في البيانات الميدانية المنشورة حول كفاءة استمرارية الأفراد في الالتزام بالأنماط الغذائية الصحية عند تقييمهم للتكلفة المادية والجهد بذات الوقت.
- غياب مؤشرات أداء واضحة لقياس أثر القيمة والمنفعة المدركة على الجوانب السلوكية اليومية مثل تنظيم الوجبات، واختيار البدائل العضوية، وإدارة نمط الحياة الصحي.

إشكالية الدراسة هي: ما دور المنفعة والقيمة المدركة في توجيه سلوك الأفراد نحو إدارة صحة الجسد عبر الأغذية الصحية؟

1.3. أهمية الدراسة

تكتسب هذه الدراسة أهمية بالغة نظرًا لدورها في سد الفجوات المعرفية والتطبيقية المتعلقة بدمج المنفعة والقيمة المدركة في إدارة صحة الجسد، لا سيما في سياق فريد وحيوي كالسلوك الغذائي المستدام للأفراد، وتم تقسيم أهمية الدراسة على مستويين، النظري والتطبيقي.

1.3.1. على المستوى النظري:

تكتسب هذه الدراسة أهميتها النظرية من كونها تسد فجوة واضحة في الأدبيات المتعلقة بعلاقة المنفعة والقيمة المدركة بإدارة صحة الجسد في البيئات الحياتية المعاصرة وضغوطها المستمرة. إذ تقدم إطارًا مفاهيميًا جديدًا يربط بين مفاهيم السلوك الاستهلاكي، التسويق الصحي، والإدارة الذاتية للعافية، ضمن سياق فريد يتطلب تكييفًا خاصًا للنظريات والنماذج التقليدية. كما تسهم في توسيع الفهم العلمي حول تطبيقات الوعي الغذائي في مواجهة أنماط الحياة السريعة وعالية المخاطر الصحية، وهو ما لم تتناوله الدراسات السابقة بالقدر الكافي.

1.3.2. على المستوى التطبيقي:

أما على الصعيد التطبيقي، فتكمن أهمية هذه الدراسة في قدرتها على تقديم توصيات عملية للجهات المعنية تساعد في التخطيط والتوسع في تعزيز الوعي بالأغذية الصحية بطريقة تساهم في رفع كفاءة الإدارة

دور المنفعة والقيمة المدركة في توجيه سلوك الأفراد نحو إدارة صحة الجسد عبر الأغذية الصحية

الصحية الشخصية لدى الأفراد. ومن خلال تحليل بيانات واقعية وتقديم مؤشرات أداء واضحة، فإن نتائج الدراسة يمكن أن تدعم صناعة القرار، وتساهم في تحقيق أهداف رؤية السعودية 2030 في مجالات جودة الحياة وبناء مجتمع حيوي مستدام، لا سيما فيما يتعلق بتحسين النمط المعيشي للمواطنين وتقليل التكاليف العلاجية والأعباء الناتجة عن الأمراض العصرية.

1.4. أسئلة الدراسة

يهدف هذا المشروع إلى الإجابة على الأسئلة البحثية التالية، والتي ستوجه عملية جمع البيانات وتحليلها لتقييم دور المنفعة والقيمة المدركة في توجيه سلوك الأفراد نحو إدارة صحة الجسد عبر الأغذية الصحية:

سؤال البحث الرئيسي: ما دور المنفعة والقيمة المدركة في توجيه سلوك الأفراد نحو إدارة صحة الجسد عبر الأغذية الصحية؟

الأسئلة الفرعية:

○ ما هو أثر المنفعة المدركة (كعائد صحي ووقائي) في توجيه سلوك الأفراد نحو إدارة صحة الجسد عبر الأغذية الصحية؟

دور المنفعة والقيمة المدركة في توجيه سلوك الأفراد نحو إدارة صحة الجسد عبر الأغذية الصحية

○ ما هو أثرالقيمة المدركة (الموازنة بين التكلفة والجهد مقابل جودة الحياة) في توجيه سلوك الأفراد

نحو إدارة صحة الجسد عبر الأغذية الصحية؟

○ ما هي الفرص المتاحة لتعزيز سلوك الأفراد نحو إدارة صحة الجسد من خلال الاستفادة من خيارات

الأغذية الصحية المبتكرة؟

○ ما هي التوصيات الاستراتيجية والعملية التي يمكن تقديمها للجهات المعنية لتعظيم وعي الأفراد

وتوجيههم نحو نمط حياة أكثر جودة وعافية؟

1.5. أهداف الدراسة

تسعى هذه الدراسة إلى تحقيق الأهداف الرئيسية التالية، والتي ترتبط مباشرة بأسئلة الدراسة وتسهم في

فهم دور المنفعة والقيمة المدركة في توجيه السلوك الصحي للأفراد:

○ فحص وتحليل دور المنفعة والقيمة المدركة في توجيه سلوك الأفراد، وتحديد مدى تكاملهما مع أنظمة

الإدارة الذاتية لصحة الجسد.

○ تقييم أثر المنفعة المدركة (العوائد الصحية المباشرة والوقاية من الأمراض) على توجه الأفراد نحو

الممارسات الغذائية السليمة كمسؤولية ذاتية مستمرة.

- قياس مساهمة القيمة المدركة (الموازنة العقلانية بين التكلفة والجهد مقابل جودة الحياة المستدامة) في اتخاذ قرارات يومية مستدامة لصيانة الجسد.

- تقديم توصيات استراتيجية وعملية لصناع القرار، ومسوقي الأغذية الصحية، ورواد الأعمال في قطاع العافية لتعزيز الوعي وبناء مجتمع حيوي مستدام بما يتوافق مع رؤية المملكة 2030

1.6. فرضيات الدراسة

الفرضية الأولى (خاصة بالمنفعة المدركة):

- الفرضية الصفرية (H_01): لا يوجد أثر ذو دلالة إحصائية للمنفعة المدركة للأغذية الصحية في توجيه سلوك الأفراد نحو إدارة صحة الجسد.
- الفرضية البديلة (H_{a1}): يوجد أثر إيجابي ذو دلالة إحصائية للمنفعة المدركة للأغذية الصحية في توجيه سلوك الأفراد نحو إدارة صحة الجسد.

الفرضية الثانية (خاصة بالقيمة المدركة):

- الفرضية الصفرية (H_02): لا يوجد أثر ذو دلالة إحصائية للقيمة المدركة للأغذية الصحية في توجيه سلوك الأفراد نحو إدارة صحة الجسد.

دور المنفعة والقيمة المدركة في توجيه سلوك الأفراد نحو إدارة صحة الجسد عبر الأغذية الصحية

- الفرضية البديلة (Ha2): يوجد أثر إيجابي ذو دلالة إحصائية للقيمة المدركة للأغذية الصحية في توجيه سلوك الأفراد نحو إدارة صحة الجسد

1.7. نموذج الدراسة

يعبر النموذج المفاهيمي للدراسة عن الإطار الفلسفي والرياضي الذي يوضح طبيعة العلاقة والروابط المفترضة بين المتغيرات الإدراكية والنفسية كعوامل مستقلة، والسلوك الإداري والوقائي كمتغير تابع، وذلك على النحو التالي:

أولاً: المتغير المستقل

○ المنفعة المدركة (Perceived Benefit):

وتشمل الأبعاد الفرعية (العوائد الصحية المباشرة، الوقاية من الأمراض، والوعي الوقائي).

○ القيمة المدركة (Perceived Value):

وتشمل الأبعاد الفرعية (الموازنة بين التكلفة المادية والجهد البدني مقابل جودة الحياة المستدامة).

ثانياً: المتغير التابع

توجيه سلوك الأفراد نحو إدارة صحة الجسد عبر الأغذية الصحية (Self-Health Management Behavior): ويقاس من خلال مؤشرات التقييم المباشر للسلوك الوقائي.

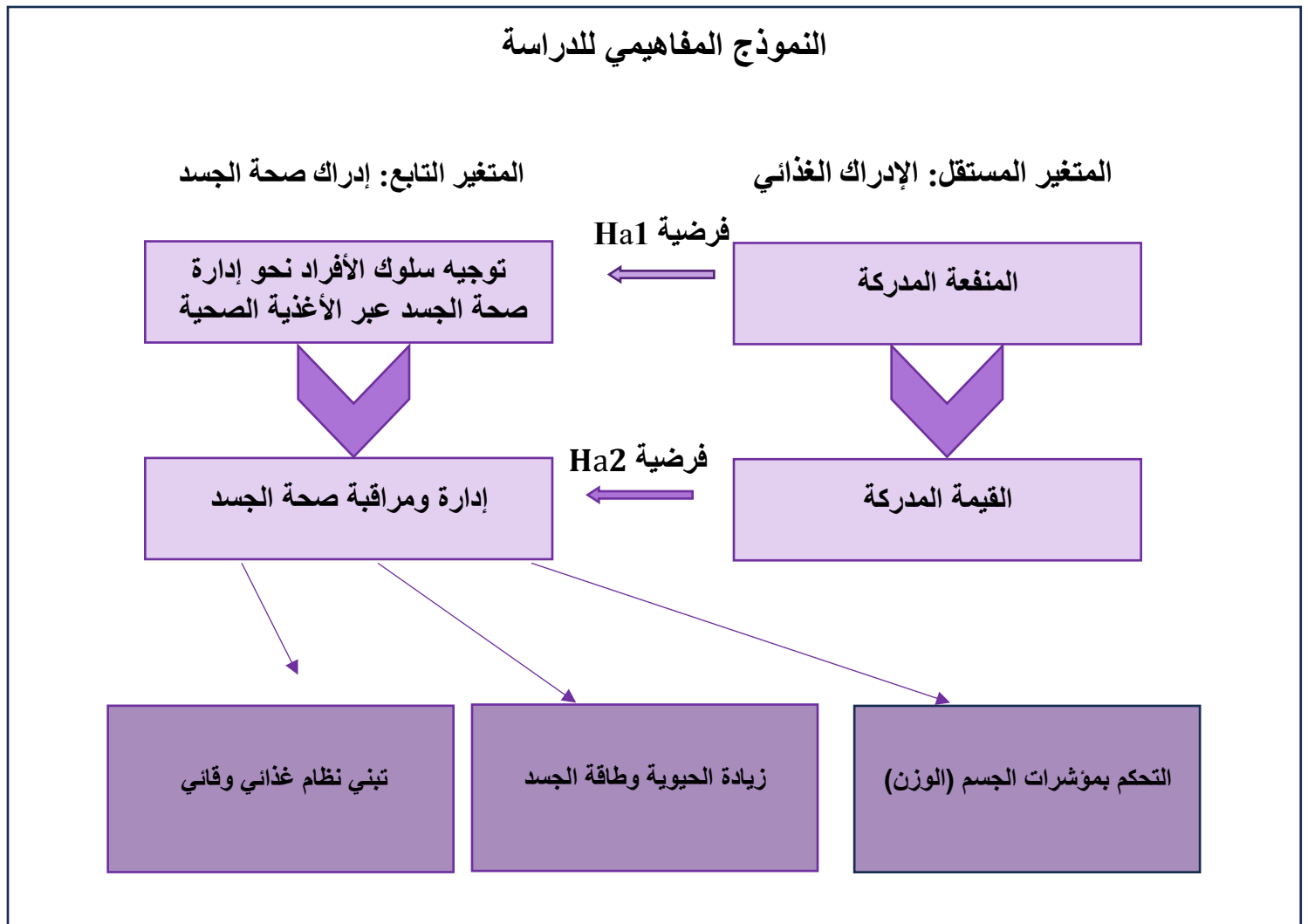
ثالثاً: المؤشرات والمخرجات المتوقعة

بمحاكاة مؤشرات النموذج المعتمد لتقييم كفاءة السلوك، يتم قياس المتغير التابع من خلال المؤشرات التالية؛

- **تبني نظام غذائي وقائي:** مدى قدرة النمط الغذائي على تحقيق الوقاية الفعالة من الأمراض العصرية والحفاظ على الحيوية.
- **إدارة ومراقبة صحة الجسد:** مدى التزام الأفراد بالأنماط الغذائية الصحية كمنظومة حياة مستمرة وليس كقرار شراء لحظي.
- **التحكم بمؤشرات الجسم (الوزن):** قياس استمرارية مراقبة الكتلة البدنية والوزن الصحي لتفادي التراجع الصحي.
- **زيادة الحيوية وطاقة الجسد (الهدف المحوري):** تحسين العافية والأداء البدني العام للأفراد كمخرج نهائي للممارسات الإدارية الذاتية.

بناءً على مشكلة الدراسة وأهدافها، وفي ضوء الأدبيات والنظريات ذات الصلة، نوضح في الشكل أدناه نموذج الدراسة المفاهيمي المقترح والذي يعكس العلاقات الافتراضية بين المتغيرات:

الشكل (1): نموذج الدراسة المفاهيمي (Conceptual Model)



المصدر: (إعداد الطالبة بالاستناد إلى الأدبيات والنموذج المفاهيمي للدراسة)

1.8. منهجية الدراسة

فلسفة البحث: وضعية.

تتبنى هذه الدراسة الفلسفة الوضعية (Positivism) كإطار معرفي لها.

وتفترض هذه الفلسفة وجود واقع موضوعي ومستقل يمكن قياسه وملاحظته علمياً ودون تحيز من قبل الباحث.

وتتناسب الفلسفة الوضعية تماماً مع طبيعة هذا البحث، حيث تسعى الدراسة إلى قياس واختبار أثر المتغيرات المستقلة (مثل القيمة المدركة والمنفعة) على المتغير التابع (سلوك الأفراد) بشكل كمي ومنظم، والاعتماد على البيانات الرقمية للوصول إلى استنتاجات عامة وموضوعية.

منهج البحث: استنتاجي.

بناءً على الفلسفة الوضعية المعتمدة، يتبع هذا البحث المنهج الاستنتاجي (Deductive Approach). يبدأ هذا المنهج من العام إلى الخاص، حيث تم الاعتماد على النظريات والأدبيات السابقة لبناء نموذج البحث وتحديد المتغيرات وصياغة الفرضيات المحددة، ومن ثم الانتقال إلى مرحلة جمع البيانات الميدانية واختبارها إحصائياً للتحقق من صحة هذه الفرضيات أو رفضها، وهو ما يضمن البناء العلمي الرصين لنتائج الدراسة.

استراتيجية البحث: استراتيجية المسح.

تعتمد الدراسة على إستراتيجية المسح (Survey Strategy) كأداة رئيسية لجمع البيانات.

تُعد هذه الإستراتيجية الأنسب للمشروعات ذات الطابع الكمي، حيث تتيح جمع بيانات كمية ومحددة من عينة ممثلة لمجتمع الدراسة في فترة زمنية وجيزة وبكفاءة عالية، مما يسهل عملية ترميز البيانات وتحليلها ومقارنتها باستخدام البرامج الإحصائية لتحديد طبيعة العلاقات بين المتغيرات.

نوع البحث: بحث كمي.

تعتمد هذه الدراسة على المنهج الكمي أحادي الطريقة (Mono-method Quantitative).

ويأتي هذا الاختيار متوافقاً مع الفلسفة الوضعية والمنهج الاستنتاجي المتبعين، حيث يركز البحث على جمع بيانات رقمية محددة وقابلة للقياس الإحصائي، وتجنب استخدام البيانات الكيفية أو المقابلات الشخصية، مما يضمن دقة عالية وتجريداً كاملاً في قياس العلاقات بين متغيرات الدراسة.

الأفق الزمني: مقطعي العرض لعام 2026م.

تتبع الدراسة الأفق الزمني المقطعي لعام 2026 م.

ويعني ذلك أن عملية جمع البيانات من عينة الدراسة عبر أداة الاستبيان ستتم في نقطة زمنية واحدة ومحددة خلال العام الحالي 2026 م، ولن يتم تكرار جمع البيانات على فترات زمنية متباعدة (كالدارسات الطولية)، وهو الأسلوب الأنسب للمشروعات البحثية الجامعية نظراً لملاءمته للوقت المتاح لإنجاز البحث.

طرق جمع وتحليل البيانات: الاستبيانات والتحليل الإحصائي.

- أداة جمع البيانات: تم الاعتماد على الاستبيان الإلكتروني كأداة رئيسية، حيث يحتوي الاستبيان على محاور تقيس المتغيرات المستقلة والتابعة باستخدام مقياس ليكرت الخماسي (5-point Likert Scale) لتمكين المشاركين من تحديد درجة موافقتهم بدقة.
- أساليب التحليل الإحصائي: سيتم معالجة البيانات وتحليلها باستخدام البرامج الإحصائية (مثل SPSS)، وذلك عبر تطبيق أساليب الإحصاء الوصفي (كالنسب المئوية، المتوسطات الحسابية، والانحرافات المعيارية) لوصف العينة، بالإضافة إلى أساليب الإحصاء الاستدلالي (مثل اختبار معامل ارتباط بيرسون وتحليل الانحدار) لاختبار صحة الفرضيات وتحديد حجم الأثر الإحصائي للمتغيرات.

الشكل (2): البصلة البحثية (Research Onion)



المصدر: (إعداد الطالبة بالاستناد إلى: Saunders et al., 2019)

1.9. الدراسة الميدانية

مكان التطبيق المقترح:

تستهدف هذه الدراسة التطبيق ميدانياً على الأفراد والمستهلكين المهتمين بالأغذية الصحية القاطنين في مدينة جدة بالمملكة العربية السعودية، ويتم تناول ملامح هذه الدراسة الميدانية المقترحة من خلال الأبعاد التالية:

الصلة (Relevance):

تتسم الدراسة الميدانية بملاءمة عالية لهذا البحث نظراً لطبيعة المشكلة التي تتطلب فهماً عميقاً ومباشراً لسلوك الأفراد والمستهلكين الفعليين نحو إدارة صحة أجسادهم عبر الأغذية الصحية. لتقييم الأثر الحقيقي للمنفعة والقيمة المدركة وتأثيرها على توجيه سلوكهم، لا يمكن الاعتماد كلياً على البيانات النظرية أو الثانوية وحدها، بل يستلزم الأمر النزول للميدان الرقمي وجمع الاستجابات الواقعية

الوصول (Access):

يُعد الحصول على إمكانية الوصول لإجراء دراسة ميدانية وتوزيع الاستبيان على الأفراد والمستهلكين مهماً، ويتطلب استخدام قنوات تواصل إلكترونية مرنة ومنصات رقمية تضمن الوصول إلى شريحة متنوعة من المجتمع لضمان الحصول على بيانات دقيقة وموثوقة.

الاعتبارات الأخلاقية (Ethical Considerations):

يتطلب إجراء دراسة ميدانية أعلى المعايير الأخلاقية، لاسيما الالتزام التام بسرية البيانات الشخصية للمشاركين، والحصول على موافقتهم الواعية قبل تعبئة الاستبيان، وضمان استخدام كافة الإجابات لأغراض البحث العلمي الأكاديمي فقط دون الإفصاح عن هوية أي فرد.

التمثيل (Representativeness):

يُعد ضمان تمثيلية نتائج الدراسة الميدانية أمراً مهماً لتعميمها، ولذلك تسعى الدراسة لجمع استجابات كافية ومتنوعة من مختلف الفئات العمرية والاجتماعية المهتمة بالأغذية الصحية لتعكس واقع سلوك الأفراد بشكل صادق ودقيق.

1.10. مخطط المشروع المقترح

الفصل الأول: الإطار العام للدراسة

الفصل الثاني: الإطار النظري

الفصل الثالث: منهجية البحث

الفصل الرابع: التحليل الإحصائي

الفصل الخامس: المناقشة والخاتمة

2. الفصل الثاني: الدراسات السابقة

2.1. المقدمة:

يُعد البحث في دور المنفعة والقيمة المدركة في توجيه سلوك الأفراد نحو إدارة صحة الجسد عبر الأغذية الصحية جزءاً من الجهود الأكاديمية لفهم كيفية توظيف السلوك الاستهلاكي الإيجابي والوعي الغذائي في خدمة الاستدامة الصحية والرفاه الاجتماعي. إذ تواجه المجتمعات المعاصرة، وخاصة في المدن الكبرى كمدينة جدة، تحديات متنامية تتعلق بزيادة نمط الحياة الخامل والأمراض المزمنة، مما يجعل البحث في البدائل الوقائية مثل الأغذية الصحية ضرورة علمية وعملية (وزارة الصحة، 2024).

تهدف هذه المراجعة إلى تقديم نظرة شاملة على الأطر النظرية والمفاهيمية والدراسات التجريبية ذات الصلة بأثر المنفعة والقيمة المدركة في دعم السلوك الوقائي، لا سيما في سياق مجتمعي يسعى للتحول نحو أنماط حياة أكثر صحة.

من خلال فحص الأدبيات الموجودة، يسعى هذا الفصل إلى تحديد الفجوات البحثية الحالية ووضع الأساس النظري للبحث.

إن عملية مراجعة الأدبيات ليست مجرد تلخيص للدراسات السابقة، بل هي خطوة منهجية حيوية لتحديد المعرفة المكتسبة، وتقييم المناهج المستخدمة، وتوضيح مساهمة البحث الحالي في إثراء المجال الأكاديمي والتطبيقي (Saunders et al., 2019).

دور المنفعة والقيمة المدركة في توجيه سلوك الأفراد نحو إدارة صحة الجسد عبر الأغذية الصحية

تكتسب هذه المراجعة أهمية خاصة نظراً للطبيعة متعددة التخصصات للموضوع، والذي يجمع بين مفاهيم سلوك المستهلك، والقيمة الاقتصادية المدركة، والإدارة الصحية الذاتية، يتطلب ذلك فحصاً دقيقاً للدراسات التي تناولت كل جانب على حدة، بالإضافة إلى تلك التي سعت إلى دمجها. ستساعد هذه المراجعة في بناء نموذج مفاهيمي قوي يربط بين المتغيرات الأساسية للدراسة ويؤجّه عملية جمع وتحليل البيانات.

وفي هذا السياق، تركز الدراسة على ثلاثة محاور رئيسية:

1. **المنفعة المدركة للأغذية الصحية:** سيتم فحص الدراسات التي تناولت المنافع الصحية والوقائية المباشرة التي يدركها الأفراد عند استهلاك الأغذية الصحية، مع التركيز على دور هذا الإدراك في تعزيز النشاط البدني والحد من المخاطر الصحية، وتقييم أثر هذه المنافع على الدافعية السلوكية (Smith, 2021 & Zeithaml).
2. **القيمة المدركة والتضحيات:** سيتم تحليل الأدبيات المتعلقة بتوازن القيمة لدى المستهلك، بما في ذلك الموازنة بين التكاليف المادية والجهد المبذول مقابل العوائد الصحية المستدامة لتحسين جودة الحياة (الشهراني، 2024).

3. **تكامل المنفعة والقيمة في إدارة صحة الجسد:** حيث سيتم البحث عن الدراسات التي تناولت كيفية دمج المدركات المعرفية (المنفعة والقيمة) لتوجيه السلوك الإداري الذاتي للصحة، سيتم استكشاف

دور المنفعة والقيمة المدركة في توجيه سلوك الأفراد نحو إدارة صحة الجسد عبر الأغذية الصحية

التحديات الفرص المتعلقة بهذا التكامل، بما في ذلك الانضباط الذاتي، والتحكم بالمؤشرات الصحية، وتعزيز حيوية الجسد (Li, 2025 & Wang).

2.2. المتغير المستقل (المنفعة والقيمة المدركة)

تُعرف المنفعة والقيمة المدركة بأنها التقييم المعرفي والعقلاني الشامل الذي يجريه المستهلك للمنافع الصحية والوقائية المكتسبة مقارنة بالتكاليف المادية والجهد المبذول (Smith, 2021 & Zeithaml, 2018; Zeithaml).

وتتجسد أبعاد هذا المتغير في جانبين أساسيين:

1. المنفعة المدركة (Perceived Benefit): وتتفرع إلى:

- العوائد الصحية المباشرة: المخرجات الفسيولوجية اللحظية مثل رفع كفاءة التمثيل الغذائي وزيادة الحيوية والنشاط البدني.
- الوقاية من الأمراض المزمنة: التأثير الوقائي طويل الأجل ضد السكري وأمراض القلب والبدانة (الشهراني، 2024).

2. القيمة المدركة (Perceived Value): وتتفرع إلى:

- التكلفة المادية والجهد المبذول: الموازنة بين الميزانية المخصصة والجهد المستغرق في إعداد الأغذية الصحية، مع إعادة صياغة المفهوم من عبء مالي إلى "استثمار وقائي".

• **جودة الحياة المستدامة: المحصلة النهائية للرفاه الصحي والبدني والنفسي للفرد**

.(Smith, 2021 & Zeithaml)

وتُعد المنفعة والقيمة المدركة في المملكة العربية السعودية، وتحديدًا في منطقة مكة المكرمة (مدينة جدة)، جزءاً لا يتجزأ من التزام المملكة بتحقيق أهداف رؤية 2030 لتعزيز الصحة العامة وتحسين جودة الحياة وتقليل التكاليف العلاجية الناتجة عن الأمراض العصرية (رؤية المملكة العربية السعودية 2030، 2016؛ وزارة الصحة، 2024).

تهدف هذه المحددات الإدراكية إلى تسخير الوعي المعرفي والسلوكي لدى الأفراد لتوجيه قراراتهم نحو تبني الأنماط الغذائية الصحية، مما يدعم الاستدامة الصحية والنمو الاجتماعي للوقاية من تراجع الكفاءة البدنية (العتيبي، 2025).

تُعرف المنفعة والقيمة المدركة بأنها التقييم المعرفي والعقلاني الشامل الذي يجريه المستهلك للمنافع الصحية والوقائية المكتسبة مقارنة بالتكاليف المادية والجهد المبذول (Smith, & Zeithaml, 2018; Zeithaml, 2021).

تُعتبر هذه المحددات الإدراكية حلاً مثالياً للمجتمع لمواجهة ارتفاع معدلات الأمراض المزمنة ونمط الحياة الخامل، خاصة خلال فترة التحول الرقمي والاجتماعي المعاصر (بدر، 2023).

مبادرات المنفعة والقيمة المدركة هي مبادرات تخطيطية-تنفيذية ذاتية لتبني التغذية الوقائية (خصوصاً الأغذية العضوية والمنتجات الوظيفية Functional Foods) عبر السلوك اليومي المباشر أو الالتزام بالبدائل الصحية، مع ما يلزمها من وعي ذاتي وتقييم مستمر للجودة والتكلفة (Li, 2025 & Wang).

دور المنفعة والقيمة المدركة في توجيه سلوك الأفراد نحو إدارة صحة الجسد عبر الأغذية الصحية

تُعرّف الأدبيات المنفعة المدركة (Perceived Benefit) كعنصر يتنامى سريعاً في شكلين متوازيين: عوائد

صحية مباشرة ووقاية طويلة الأجل من الأمراض (Al- & Smith, 2021; Kareem & Zeithaml)

(Saeed, 2024).

التطور والاتجاهات والأبعاد:

شهدت اتجاهات الاستهلاك الصحي والوعي الغذائي تحسناً ملحوظاً في الكفاءة والانتشار، مما جعلها أكثر

قدرة على تحمل الظروف الاجتماعية والاقتصادية المتغيرة، مثل ارتفاع أسعار البدائل العضوية (الشهراني،

2024).

كما تطورت أنظمة التوعية الصحية الذاتية التي تضمن استمرارية تبني النمط الصحي خلال سنوات العمر

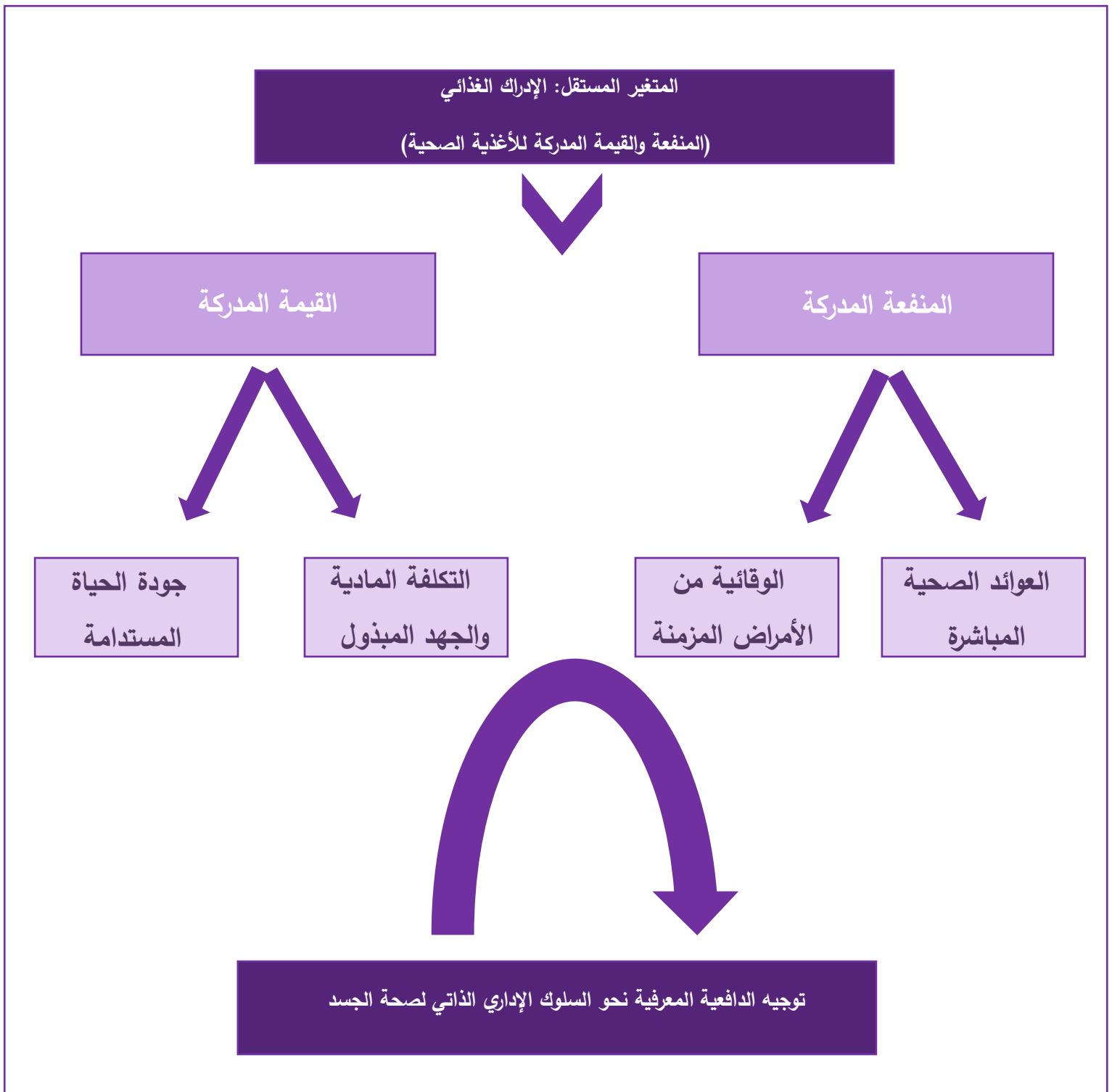
(بدر، 2023).

وتشير الأدبيات إلى أن الإدراك الغذائي يتشكل من خلال التفاعل المعرفي بين بُعدي المنفعة المدركة والقيمة

المدركة؛ حيث يُقيّم الفرد العوائد والوقاية الصحية المكتسبة مقابل الجهد والتكلفة، مما يُسهّل التحول السريع

نحو تبني النمط الصحي المستدام (Ajzen, 2022; Hass et al., 2023 & Fishbein).

الشكل (3): نموذج أبعاد المنفعة والقيمة المدركة في توجيه السلوك الغذائي الوقائي



المصدر: (إعداد الطالبة بالاستناد إلى: Zeithaml & Smith, 2021؛ الشهراني، 2024؛ العتيبي، 2025)

يوضح الشكل (3) أعلاه النموذج المفاهيمي لأبعاد المتغير المستقل (الإدراك الغذائي)، والذي يُبين كيفية بنية وتفكيك هذا المتغير الهيكلي إلى بُعدين رئيسيين تتفرع منهما أربع محددات فرعية تؤثر بشكل مباشر ومباشر مضاعف في صناعة القرار الصحي لدى الأفراد، وذلك على النحو التالي:

- أولاً: بُعد المنفعة المدركة (Perceived Benefit): ويُمثل التقييم الإيجابي والمنافع المباشرة والآجلة التي يتوقع الفرد الحصول عليها عند تبني النمط الغذائي الصحي، ويتكون من محددين أساسيين:
 1. العوائد الصحية المباشرة: وتتجسد في المخرجات الفسيولوجية والبدنية اللحظية، مثل تحسين مستويات الطاقة اليومية، رفع كفاءة التمثيل الغذائي، وتعزيز الحيوية والنشاط البدني العام نتيجة الحد من استهلاك الأغذية المصنعة وتناول الأغذية العضوية والوظيفية.
 2. الوقاية من الأمراض المزمنة: وتُعنى بالتأثير الوقائي طويل الأجل، حيث يعمل الإدراك الوقائي كمنظومة حماية ذاتية تقي الجسد من المخاطر الصحية بعيدة المدى (مثل السكري، أمراض القلب، والبدانة)، مما يُسهم في خفض البصمة المرضية للأفراد وتأمين جودة صحية مستدامة على مدى عقود العمر (الشهراني، 2024).

- ثانياً: بُعد القيمة المدركة (Perceived Value): ويُعبّر عن المعادلة العقلانية والمعرفية التي يزن من خلالها الفرد الفوائد الصحية المكتسبة مقابل التضحيات المبذولة، وينطوي على محددين محوريين:

1. التكلفة المادية والجهد المبذول: وتشمل الموازنة الذكية بين الميزانية المخصصة لشراء الأغذية الصحية والجهد البدني والزمني المستغرق في إعدادها وتحضيرها.

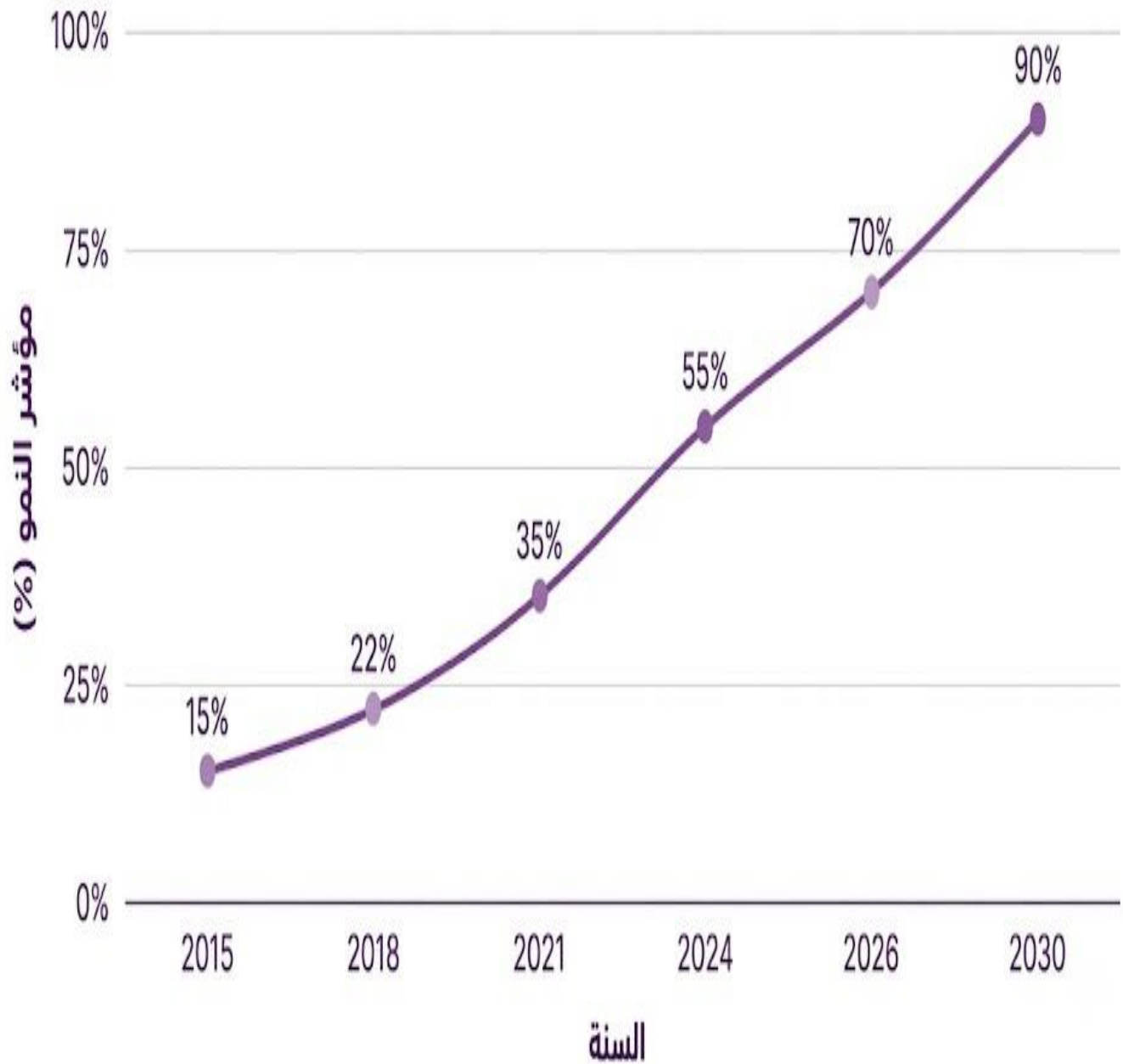
حيث يُعيد الفرد صياغة مفهوم التكلفة من مجرد "عبء مَالِي" إلى "استثمار مبرر وقائي" يتفوق في جدواه على تكاليف العلاج والوجبات السريعة الضارة.

2. جودة الحياة المستدامة: وتُمثّل المحصلة النهائية للرفاه الصحي والبدني، حيث ينعكس التحول الغذائي الإيجابي على تحسين النمط المعيشي العام، وتعزيز الصحة النفسية والبدنية، وتحقيق التوازن الشامل في حياة الفرد اليومية (Smith, 2021 & Zeithaml).

وتتكامل هذه الأبعاد الأربعة وتتضافر فيما بينها لتُصَبِّ مباشرة في توجيه الدافعية المعرفية نحو السلوك الإداري الذاتي لصحة الجسد، حيث يتحول الوعي والإدراك النظري إلى قوة دافعة ومحفز داخلي يوجه الأفراد نحو اتخاذ قرارات يومية واعية للتحكم بمؤشرات أجسادهم والحفاظ على حيوية الجسد كمسؤولية ذاتية مستمرة (Li, 2025 & Wang).

ويأتي هذا النموذج التكاملي متوافقاً تماماً مع التوجهات الوطنية والاهتمام القياسي بالأنماط الوقائية لعام 2026م ضمن مخرجات برنامج جودة الحياة لرؤية المملكة 2030، والتي تسعى إلى ترسيخ مفهوم الوقاية قبل العلاج، ورفع متوسط العمر المتوقع، وبناء مجتمع حيوي يتمتع أفرادُه بنمط حياة صحي ومستدام (رؤية المملكة العربية السعودية 2030، 2016؛ العتيبي، 2025).

الشكل (4): مؤشر نمو إقبال الأفراد على الأغذية الصحية وإدارة الجسد (2015-2030م)



المصدر: إعداد الطالبة، بالاستناد إلى دراسة سلوك المستهلك في قطاع الأغذية الصحية (Smith et al., 2022) وتم تطوير المؤشرات وإسقاطاتها الزمنية بواسطة الباحثة.

2.3. المتغير التابع (إدارة صحة الجسد والأغذية الصحية)

تُعرف إدارة صحة الجسد بأنها توظيف الأنماط الغذائية السليمة والمعرفة الواعية لتحسين جودة الحياة، وكفاءة الوظائف الحيوية، وتعزيز الاستدامة الصحية الفردية والقدرة على الصمود. في سياق الأغذية الصحية وإدارة الجسد، تتجاوز هذه الإدارة مجرد الجوانب الشكلية لتشمل إدارة الطاقة، وتنظيم الاستهلاك الغذائي، وتحسين مؤشرات اللياقة والوقاية الصحية. يُنظر إلى هذه الإدارة كحل استراتيجي لمواجهة التحديات التغذوية والنمطية المتزايدة التي يفرضها العصر الحديث.

التطور والاتجاهات والأبعاد:

• البعد المعرفي:

على الرغم من تركيزها على المكونات والعناصر الغذائية، إلا أن الهدف النهائي لإدارة صحة الجسد هو تحسين جودة حياة الفرد.

يترجم هذا إلى ضمان سلامة النمط الغذائي، وتسهيل خيارات الأفراد، وتوفير بيئة صحية مستدامة، وتلبية الاحتياجات التغذوية للمستخدمين.

• البعد التقني:

يشمل استخدام التطبيقات والأدوات الرقمية لمتابعة السرعات الحرارية، ومؤشرات كتلة الجسم، واستهلاك العناصر الغذائية.

كما يتضمن استخدام منصات البيانات وتحليل المعلومات الواردة منها لاتخاذ قرارات صحية لحظية.

• البعد الإداري والتشغيلي:

يتعلق بتخطيط وتنفيذ السلوكيات الغذائية والبرامج التي تضمن فعالية الأنماط الصحية.

يشمل ذلك إدارة الوعي الغذائي، ومتابعة النتائج، وتطوير بروتوكولات استجابة لتحسين الأداء الحيوي والوقاية من الأمراض.

• البعد الاقتصادي والتمويلي:

تقييم التكلفة-العائد للأنماط الغذائية الصحية، وتحسين الإنفاق الصحي والوقائي عبر التحليل القائم على البيانات، حيث تظهر دراسات الصناعة مكاسب ملحوظة من تبني الوعي الغذائي وإدارة الصحة المبنية على المعايير.

2.4. العلاقة بين تبني الأغذية الصحية وإدارة صحة الجسد

تُظهر الأدبيات أن العلاقة بين تبني الأغذية الصحية وإدارة صحة الجسد هي علاقة تكاملية وسببية؛ فالغذاء الصحي يمثل الركيزة الأساسية لتزويد الجسم بالطاقة المستدامة التي تتيح للإدارة الذاتية للصحة أن تحقق أهدافها بكفاءة عالية (Smith et al., 2022).

وفي المقابل، فإن المتابعة الإدارية الواعية تعزز من كفاءة استفادة الجسم من العناصر الغذائية. ومع ذلك، تؤكد مراجعة الأدبيات وجود فجوة تمثلت في ندرة الدراسات التي تناولت هذا التكامل في ظل بيئات الضغوط اليومية ونمط الحياة السريع في المجتمع السعودي، وهو ما تسعى هذه الدراسة لمعالجته. تُظهر مراجعة الأدبيات الموجودة أن العلاقة بين تبني الأغذية الصحية وإدارة صحة الجسد هي علاقة تكاملية وسببية، حيث تُعد الأولى عاملاً أساسياً لتمكين وتحسين أداء الثانية. على الرغم من أن الأدبيات تؤكد بشكل عام على هذه العلاقة الإيجابية، إلا أن هناك فجوات واضحة، لا سيما فيما يتعلق بالتطبيق المباشر في أنماط الحياة السريعة والضغوط اليومية للأفراد. عند تحليل العلاقة بين المتغيرين، يظهر أن الغذاء الصحي ليس مجرد عنصر استهلاكي تكميلي بل هو محرك أساسي لكفاءة إدارة الجسد؛ إذ تسمح الأنظمة الغذائية المدروسة بتوفير طاقة مرنة ومستدامة، وهو ما يسهل إدارة النشاط البدني والعقلي بكفاءة عالية طوال اليوم. تؤكد الأدبيات تكراراً على أن تكامل الأغذية الصحية مع برامج المتابعة الذاتية يعزز الاستجابة الفورية لاحتياجات الجسم ويخفض مخاطر التدهور الصحي.

تشير الدراسات إلى أن تبني الأغذية الصحية لا يعمل بمعزل عن إدارة صحة الجسد، بل هو جزء لا يتجزأ من منظومة جودة الحياة المستدامة.

ويمكن تحليل هذه العلاقة من خلال النقاط التالية:

• الأغذية الصحية كمكن لإدارة الجسد (Food as an Enabler):

تؤكد الأدبيات أن البرامج الواعية لتتبع النمط الغذائي، وخطط الوجبات المدروسة، وممارسة التغذية المخصصة، تحتاج إلى مصدر طاقة مستقر وموثوق يتمثل في التغذية السليمة. حيث توفر الأغذية الصحية هذا الأساس المتين.

• إدارة الجسد كمعزز لكفاءة الأغذية الصحية (Management as a Booster):

لا تقتصر العلاقة على اتجاه واحد. تظهر الدراسات أن الإدارة الذكية للجسد تعزز من كفاءة الاستفادة من العناصر الغذائية نفسها. على سبيل المثال، يسهم الوعي الغذائي في تلبية الاحتياجات التغذوية بدقة، وتُعد إدارة العافية مسؤولية ذاتية مستمرة للفرد لتجنب المخاطر الصحية بعيدة المدى.

• الاستدامة كهدف مشترك:

كلا المتغيرين يعملان لتحقيق هدف أكبر وهو استدامة صحة الفرد. تركز الأدبيات بشكل كبير على كيفية مساهمة الأغذية الصحية في الوقاية من الأمراض، بينما تظهر إدارة الجسد كيفية تحسين كفاءة استهلاك الطاقة والوقاية، مما يؤدي إلى تحسين جودة الحياة الإجمالية للأفراد.

مع ذلك، توجد فجوات في الأدبيات تتمثل في ندرة الدراسات التي تناولت العلاقة بين تبني الأغذية الصحية وإدارة الجسد لدى فئات مجتمعية محددة أو في ظل ضغوط الحياة المعاصرة، فيما ركزت بعض الدراسات على التجارب في المجتمعات الغربية (Smith et al., 2022)، إلا أن الأدبيات تكاد تخلو من دراسات تطبيقية تتناول خصوصية الأفراد في بيئات العمل الضاغطة والتحديات اليومية؛ فيما تؤكد بعض الدراسات على جدوى التكامل من الناحية الاقتصادية والوقائية، بينما يشير آخرون إلى تحديات كبيرة في الالتزام بالأنماط الغذائية المستدامة بسبب ضغوط الحياة المعاصرة.

2.5. الخاتمة

من خلال مراجعة الأدبيات المتعلقة بالمتغير الأول (تبني الأغذية الصحية) والمتغير الثاني (إدارة صحة الجسد)، يتضح أن كلاهما يمثلان ركيزتين أساسيتين لتحقيق جودة الحياة والوعي المستدام للفرد. فقد بينت الدراسات أن الأغذية الصحية أسهمت في خفض معدلات الإصابة بالأمراض، وتقليل السعرات الزائدة، ودعم استراتيجيات تحسين الطاقة الحيوية والتمثيل الغذائي (Smith et al., 2022).

وفي المقابل، ركزت الأدبيات الخاصة بإدارة صحة الجسد على دور تقنيات المتابعة الذكية، والبيانات الضخمة، والتحكم التنبؤي في تحسين كفاءة استهلاك الطاقة والوقاية الصحية (WHO, 2023). أما عند تحليل العلاقة بين المتغيرين، فقد أظهرت الأدبيات أن التغذية السليمة ليست فقط مصدراً غذائياً تكميلياً، بل عنصر تكاملي يعزز كفاءة إدارة الجسد، كما هو الحال في برامج الالتزام اليومي والنشاط البدني (NIST, 2018).

غير أن مراجعة الدراسات كشفت فجوة معرفية واضحة، إذ تقتصر الأدبيات إلى دراسات تطبيقية تركز على البيئات ذات الطابع الضاغط وضغوط الحياة المعاصرة، حيث تتطلب أنظمة إدارة الجسد توافقاً عالياً بين الاستدامة، والكفاءة، والالتزام الذاتي.

تشير هذه النتائج إلى أن البحث المستقبلي بحاجة إلى:

- دراسات ميدانية متخصصة في البيئات ذات الضغوط اليومية ونمط الحياة السريع.
 - تطوير نماذج محاكاة تجمع بين تبني الأغذية الصحية وتقنيات إدارة الجسد لمعالجة سيناريوهات استهلاك الطاقة القصوى.
 - استكشاف التحديات الاقتصادية والتنظيمية المتعلقة بربط الأغذية الصحية بإدارة صحة الجسد في المملكة العربية السعودية.
- من خلال هذا الاستعراض، تسعى هذه الدراسة إلى سد الفجوة البحثية من خلال تقديم إطار نظري وتطبيقي يوضح دور الأغذية الصحية في دعم إدارة صحة الجسد.
- كما تساهم في إثراء النقاش الأكاديمي حول تكامل الاستدامة مع البنى التحتية الصحية، وتوفر أساساً علمياً يمكن أن تستند إليه السياسات الصحية والمستقبلية في تطوير جودة حياة الأفراد بما يحقق رؤية السعودية 2030.

قائمة المراجع

المراجع العربية:

1. بدر، أحمد سليمان. (2023). المحددات السلوكية لإدارة الرعاية الصحية الذاتية لدى المستهلكين. المجلة العربية للإدارة، مجلد 43، عدد 2، ص ص 115-132.
2. رؤية المملكة العربية السعودية 2030. (2016). الموقع الرسمي لرؤية 2030. [/https://www.vision2030.gov.sa/ar](https://www.vision2030.gov.sa/ar)
3. الشهراني، ناصر بن فهد. (2024). أثر القيمة المدركة على نية تبني الأنماط الغذائية العضوية في المجتمع السعودي. مجلة الإدارة الاستراتيجية والنمو المستدام، مجلد 5، عدد 1، ص ص 45-68.
4. العتيبي، مها مطر. (2025). تقييم دور الوعي الغذائي كمتغير وسيط في إدارة صحة الجسد واستدامة جودة الحياة وفق رؤية 2030. المجلة السعودية للإدارة العامة، مجلد 62، عدد 3، ص ص 201-229.
5. وزارة الصحة. (2024). تقرير الصحة العامة والأنماط الوقائية. الرياض، المملكة العربية السعودية.

المراجع الأجنبية:

1. Ajzen, I. (2020). The theory of planned behavior: Frequently asked questions. *Human Behavior and Emerging Technologies*, 2(4), 314–324.
2. Ajzen, I., & Fishbein, M. (2022). Predictors of health–care self–management and preventive food choices. *Journal of Consumer Behaviour*, 21(2), 144–159.
3. Kareem, A., & Al–Saeed, M. (2024). The role of perceived benefits and values in guiding consumer behavior toward organic food in Middle Eastern markets. *International Journal of Health Management*, 18(3), 210–225.
4. Saunders, M. N. K., Lewis, P., & Thornhill, A. (2019). *Research methods for business students*. Pearson Education.
5. Smith, A., et al. (2022). Consumer Behaviour in the Food Sector: Trends in Health and Nutrition. *Journal of Nutrition and Consumer Studies*, 14(2), 112–128.
6. Wang, J., & Li, Y. (2025). Understanding the impact of perceived benefits and values on individual health self–management through dietary habits. *Journal of Preventive Medicine and Nutrition*, 30(1), 45–59.

7. World Health Organization (WHO). (2023). Global Report on Health, Nutrition, and Sustainable Lifestyle Management. World Health Organization, Geneva.
8. Zeithaml, V. A. (2018). Consumer perceptions of price, quality, and value: A means–end model and synthesis of evidence. *Journal of Marketing*, 52(3), 2–22.
9. Zeithaml, V. A., & Smith, R. (2021). Perceived value and self–health management via functional products. Academic Press.