

Final Project 1

Code: MGM 496-PMG496

Project Template

Faculty of Management
Midocean University

عنوان المشروع

حلول غذائية مبتكرة لبيئة عمل مزدحمة: فعالية بوكس الوجبات الصحية في تعزيز الأكل المنزلي السريع والطازج

"Innovative Food Solutions for a Busy Work Environment: The Effectiveness of Healthy Meal Kits in Promoting Quick and Fresh Home Cooking"

أسم الطالب

عبدالله فهد الأطرم

رقم الهوية

1105659450

مشروع تخرج- 1

كلية الإدارة- تخصص إدارة المشاريع -جامعة ميدأوشن

إشراف

د. عبدالرحيم نادر

عضو هيئة التدريس- كلية الإدارة-تخصص إدارة المشاريع-جامعة ميدأوشن

جدول المحتويات

1. الفصل الأول: الإطار العام للدراسة	3
1.1. المقدمة:	4
1.2. مشكلة الدراسة	4
1.2.1. فجوات على المستوى النظري	4
1.2.2. فجوات على المستوى التطبيقي	4
1.3. أهمية الدراسة	4
1.3.1. على المستوى النظري:	4
1.3.2. على المستوى التطبيقي:	4
1.4. أسئلة الدراسة	4
1.5. أهداف الدراسة	5
1.6. فرضيات الدراسة	5
1.7. نموذج الدراسة	6
1.8. منهجية الدراسة	6
1.9. الدراسة الميدانية	7
1.10. مخطط المشروع المقترح	7
2. الفصل الثاني: الدراسات السابقة	9
2.1. المقدمة:	10
2.2. المتغير المستقل	10
2.3. المتغير التابع	10
2.4. العلاقة بين المتغير المستقل والمتغير التابع	10
2.5. الخاتمة	11

1. الفصل الأول: الإطار العام للدراسة

1.1. المقدمة:

1.2. مشكلة الدراسة

1.2.1. فجوات على المستوى النظري

.2

2.1.1. فجوات على المستوى التطبيقي

2.2. أهمية الدراسة

تتمثل أهمية الدراسة فيما يلي:

2.2.1. على المستوى النظري:

2.2.2. على المستوى التطبيقي:

.2.3

.2.4

.2.5

2.6. أسئلة الدراسة

تسعى الدراسة الى الإجابة على التساؤلات التالية:

- ما مدى وعي الأفراد بأهمية الأكل المنزلي مقارنة بالوجبات السريعة؟
- ما أبرز التحديات التي تواجه الأفراد في إعداد الطعام الصحي المنزلي؟
- ما مدى تقبل الأفراد لفكرة صناديق الوجبات الصحية الجاهزة للطهي؟
- ما الفوائد الصحية والسلوكية لاستخدام Meal Kits في الحياة اليومية؟
- كيف يمكن تصميم نموذج عملي وواقعي لتطبيق فكرة Meal Kits في البيئة المحلية؟

2.7. أهداف الدراسة

تهدف هذه الدراسة إلى:

1. التعرف على دوافع الأفراد لاختيار الوجبات السريعة مقابل الطعام الصحي المنزلي.
2. تحليل التحديات التي تعيق الأفراد من إعداد طعام صحي في المنزل.
3. قياس مدى تقبل الأفراد لفكرة صناديق الوجبات الصحية الجاهزة للطهي. (Meal Kits)
4. تقييم الأثر المحتمل لاستخدام صناديق الوجبات الصحية على نمط الغذاء اليومي وسلوكيات الأكل.
5. تصميم نموذج تطبيقي يتضمن آلية تقديم وجبات صحية سريعة الإعداد تناسب ظروف الحياة اليومية للأفراد في البيئة العربية.

2.8. فرضيات الدراسة

بناءً على أهداف الدراسة وسؤالها الرئيس، تنطلق الدراسة من الفرضيات التالية:

1. توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين ضيق الوقت وانخفاض معدل إعداد الطعام الصحي منزلياً.
2. توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين وعي الأفراد بفوائد الطعام المنزلي واستعدادهم لاستخدام Meal Kits.
3. يؤثر استخدام صناديق الوجبات الصحية الجاهزة للطهي إيجابياً على تحسين العادات الغذائية اليومية.

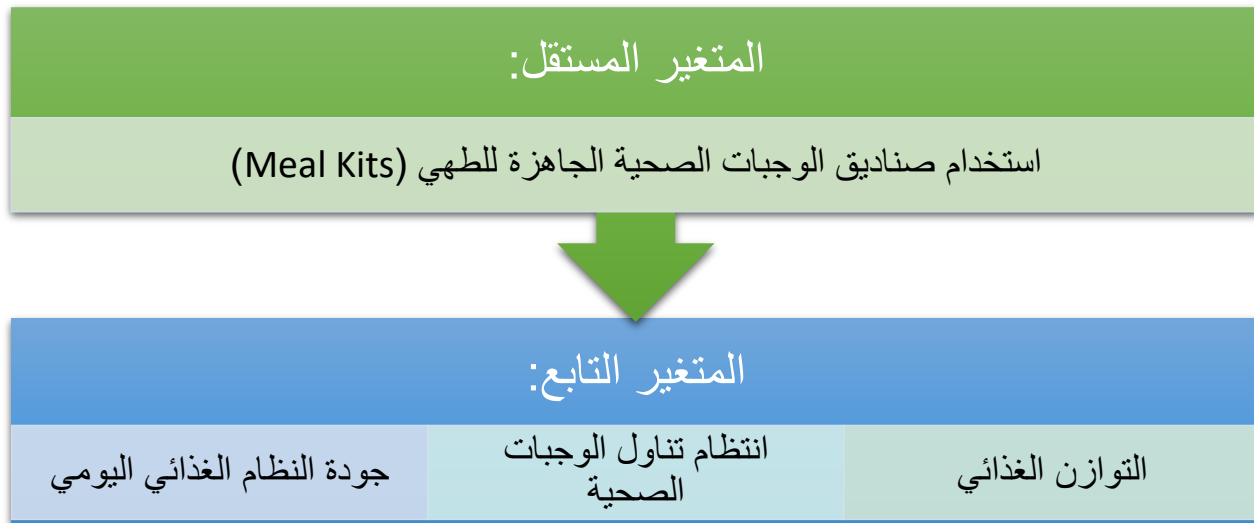
4. توجد فروق ذات دلالة إحصائية في تقبل فكرة Meal Kits حسب الجنس أو العمر أو الحالة الاجتماعية.

2.9. نموذج الدراسة

يعتمد نموذج الدراسة على العلاقة بين متغير مستقل ومتغير تابع، مع عدد من المتغيرات الوسيطة أو الضابطة:

- المتغير المستقل: استخدام صناديق الوجبات الصحية الجاهزة للطهي (Meal Kits)
- المتغير التابع:

- جودة النظام الغذائي اليومي
- انتظام تناول الوجبات الصحية
- التوازن الغذائي



2.10. منهجية الدراسة

تتبنى هذه الدراسة منهجاً وصفيًا تحليليًا، يهدف إلى وصف الظاهرة موضوع البحث (التوجه نحو الوجبات الجاهزة مقابل الطعام الصحي المنزلي)، وتحليل العوامل المؤثرة عليها كما سيتم توظيف أدوات البحث الكمي والنوعي معاً للوصول إلى فهم أعمق للمشكلة:

• **المنهج الكمي:** من خلال تصميم استبانة تُوزع على عينة من الأفراد العاملين الذين يعانون من ازدحام الأعمال اليومية.

• **المنهج النوعي:** من خلال مقابلات شبه موجهة مع عدد من مستخدمي خدمات صناديق الوجبات الصحية. (Meal Kits)

يُراعى في تصميم أدوات الدراسة الصدق والثبات، ويجري تحليل البيانات باستخدام برامج إحصائية مثل SPSS.

2.11. الدراسة الميدانية

• **مجتمع الدراسة:** الأفراد العاملون في القطاعين الحكومي والخاص ممن تتراوح أعمارهم بين 25 إلى 45 عامًا، في إحدى المدن الخليجية (مثل الدوحة أو الرياض)، نظرًا لارتفاع معدل ساعات العمل وانتشار أنماط الحياة السريعة فيها.

• **عينة الدراسة:** سيتم اختيار عينة عشوائية بسيطة تتراوح بين 150–200 مشارك من الذكور والإناث، مع مراعاة التنوع في المهن والأعمار والحالة الاجتماعية.

• **أداة الدراسة:** استبانة إلكترونية تتضمن محاور حول:

○ العادات الغذائية.

○ وعي المستجيبين بمخاطر الوجبات السريعة.

○ موقفهم من فكرة Meal Kits.

○ قابليتهم لاستخدام هذا النموذج الغذائي.

2.12. مخطط المشروع المقترح

يتمثل النموذج المقترح في تطوير مشروع ريادي يقدم صناديق وجبات صحية سريعة التحضير، ويتم تنفيذه عبر الخطوات التالية:

أولاً: الإعداد والتخطيط

- إعداد قائمة وجبات أسبوعية متوازنة صحياً (نباتي – بروتين مرتفع – منخفض السعرات...).
- التعاون مع أخصائيي تغذية لتصميم الوصفات.

ثانياً: التوريد والتجهيز

- التعاقد مع موردين موثوقين للخضروات والبروتينات الطازجة.
- تجهيز المكونات (تقطيع – تنظيف – وزن) في مركز تعبئة معتمد.

ثالثاً: التغليف والتوزيع

- تعبئة المكونات في صناديق مبردة ومحكمة.
- إرفاق وصفة مفصلة وسهلة التنفيذ مع كل وجبة.
- التوزيع إما عبر التوصيل للمنازل أو نقاط بيع مركزية.

رابعاً: التسويق والتوعية

خامساً: التقييم والتطوير

3. الفصل الثاني: الدراسات السابقة

3.1. المقدمة:

3.2. المتغير المستقل

3.3. المتغير التابع

3.4. العلاقة بين المتغير المستقل والمتغير التابع

3.5. الخاتمة

قائمة المراجع

1. Harvard T.H. Chan School of Public Health. (n.d.). *Home cooking*. The Nutrition Source. Retrieved from <https://www.hsph.harvard.edu/nutritionsource/home-cooking>
2. Monteiro, C. A., Moubarac, J. C., Cannon, G., Ng, S. W., & Popkin, B. (2013). *Ultra-processed products are becoming dominant in the global food system*. *Obesity Reviews*, 14(S2), 21-28. <https://doi.org/10.1111/obr.12107>
3. Daniel, C. (2016). *Ultra-processed foods and obesity: The pitfalls of ignoring a burgeoning food classification in public health nutrition*. *Journal of Human Nutrition and Dietetics*, 29(4), 395–401. <https://doi.org/10.1111/jhn.12382>
4. Wolfson, J. A., & Bleich, S. N. (2020). *Is cooking at home associated with better diet quality or weight-loss intention?*. *Public Health Nutrition*, 23(6), 988-997. <https://doi.org/10.1017/S1368980019002858>

