

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	5
1.2.1. فجوات على المستوى النظري	5
1.2.2. فجوات على المستوى التطبيقي	6
1.3. أهمية الدراسة	6
1.3.1. على المستوى النظري:	6
1.3.2. على المستوى التطبيقي:	7
1.4. أسئلة الدراسة	7
1.5. أهداف الدراسة	7
1.6. فرضيات الدراسة	8
1.7. نموذج الدراسة	8
1.8. منهجية الدراسة	9
1.9. الدراسة الميدانية	9
1.10. مخطط المشروع المقترح	10
2. الفصل الثاني: الدراسات السابقة	12
2.1. المقدمة:	13
2.2. المتغير المستقل	13
2.3. المتغير التابع	13
2.4. العلاقة بين المتغير المستقل والمتغير التابع	13
2.5. الخاتمة	13

1. الفصل الأول: الإطار العام للدراسة

1.1. المقدمة:

في العصر الحديث، باتت أنماط الحياة اليومية أكثر تعقيدًا وتشابكًا، حيث يواجه الأفراد، لا سيما العاملين والموظفين، ضغوطًا متزايدة ناجمة عن ساعات العمل الطويلة، والازدحام المروري، والالتزامات العائلية والاجتماعية وفي خضم هذه الضغوط، تتراجع أولويات الاهتمام بالتغذية الصحية، فيميل الكثيرون إلى استهلاك الوجبات الجاهزة والسريعة التي غالبًا ما تكون غنية بالدهون، والملح، والسكر، وفقيرة من حيث القيمة الغذائية. (Monteiro et al., 2013)

لقد كشفت دراسات عديدة عن أن الاعتماد المتكرر على الطعام السريع والجاهز يرتبط بارتفاع نسب الإصابة بالسمنة، وأمراض القلب، وداء السكري من النوع الثاني، واضطرابات الجهاز الهضمي، فضلًا عن تأثيراته النفسية مثل التوتر والإرهاق المزمن. (Daniel, 2016) وعلى الرغم من إدراك الكثيرين لأهمية الأكل المنزلي الصحي، إلا أن ضيق الوقت، والإرهاق، وغياب التخطيط المسبق تشكل عوائق حقيقية أمامهم.

في المقابل، يمثل "الأكل المنزلي" ركيزة أساسية من ركائز الصحة العامة، حيث يمنح الأفراد تحكمًا أكبر بمكونات الوجبة، وجودتها، وطريقة إعدادها، كما يعزز العادات الغذائية السليمة، ويسهم في بناء ثقافة غذائية مستدامة وقد أشارت دراسة أجراها Wolfson & Bleich (2020) إلى أن تحضير الطعام في المنزل يرتبط ارتباطًا إيجابيًا بتحسين جودة النظام الغذائي، وزيادة تناول الخضروات، وتقليل استهلاك الدهون المشبعة والمشروبات السكرية.

من هنا، برزت حلول مبتكرة تواكب تطورات العصر، أبرزها مفهوم "بوكس الوجبات الجاهزة للطهي" أو ما يُعرف عالميًا بـ **Meal Kits**، وهي عبارة عن صناديق غذائية تحتوي على مكونات طازجة، مقطعة ومجهزة جزئيًا، إلى جانب وصفات واضحة ومصورة، مما يُمكن الفرد من إعداد وجبة صحية منزلية خلال 15 إلى 30 دقيقة فقط وهذا النموذج لا يلغي فكرة "الطعام المنزلي" بل يُعيد تقديمها بطريقة تتناسب مع نمط

الحياة العصري، ويزيل حواجز الوقت والتخطيط والخبرة في الطبخ (Harvard School of Public Health, n.d.).

ولأن جودة النظام الغذائي تمثل عاملاً محورياً في جودة الحياة والعمل، خاصة لدى الفئات العاملة، فإن تطبيق هذا المفهوم يمكن أن يمثل نقلة نوعية في تحسين السلوك الغذائي وتعزيز الصحة في المجتمع إلا أن هذا النموذج لا يزال غير شائع في البيئة العربية والخليجية مقارنة بالدول الغربية، مما يستدعي دراسة إمكانية تكيفه وتنفيذه محلياً، وتقييم تأثيره الفعلي على السلوك الغذائي للأفراد.

بناءً على ما سبق، تسعى هذه الدراسة إلى تقديم نموذج تطبيقي مبتكر، يتمثل في تصميم وتقييم فعالية "بوكس وجبات صحية منزلية"، يمكن أن يستخدمه الأفراد العاملون لتسهيل إعداد الطعام الصحي المنزلي، بما يتماشى مع طبيعة حياتهم السريعة كما تسعى الدراسة إلى سد فجوة معرفية وتطبيقية مهمة في مجال التغذية السريعة الصحية، من خلال تقييم مدى تأثير هذا الابتكار الغذائي على تقليل الاعتماد على الوجبات الجاهزة، وتحسين جودة النظام الغذائي اليومي للفرد.

1.2. مشكلة الدراسة

في ظل تزايد ضغوط الحياة والعمل وتعدد الالتزامات اليومية، يعاني كثير من الأفراد من صعوبة تحقيق التوازن بين التغذية الصحية والسرعة المطلوبة في إعداد الطعام. أدى ذلك إلى الاعتماد المتزايد على الوجبات السريعة، التي رغم سهولتها، ترتبط بارتفاع معدلات الإصابة بالسمنة، وأمراض القلب، واضطرابات الجهاز الهضمي. (Monteiro et al., 2013) ورغم وعي الناس المتزايد بأهمية الطهي المنزلي، فإن ضيق الوقت يظل عائقاً كبيراً. وقد ظهرت مؤخراً حلول غذائية مبتكرة مثل صناديق الوجبات الجاهزة للطهي (Meal Kits)، والتي تمثل حلاً وسطاً بين الطعام المنزلي والسرعة المطلوبة، إلا أن هناك حاجة لدراسة هذه الفكرة من منظور علمي ومنهجي أكثر عمقاً، خاصة في البيئات العربية.

1.2.1. فجوات على المستوى النظري

- لا تزال الأدبيات النظرية تعاني من نقص في الدراسات التي تجمع بين مفاهيم الغذاء الصحي، وسلوكيات الطهي، والتقنيات المبتكرة في إعداد الوجبات.

- لم تُبحث فكرة "بوكسات الطعام الصحي السريع" بشكل كافٍ ضمن إطار نظري متكامل يجمع بين التغذية، والصحة العامة، والتكنولوجيا الغذائية.
- الحاجة إلى ربط مفهوم "التحكم الغذائي الذاتي (Self-regulated eating)" بآليات مجدولة مثل وجبات معدّة مسبقاً.

1.2.2. فجوات على المستوى التطبيقي

- شُحّ الدراسات التطبيقية التي تقيس فعلياً أثر استخدام Meal Kits على جودة النظام الغذائي اليومي، ورضا الأفراد عنها.
- ندرة النماذج التنفيذية لمشاريع محلية عربية أو خليجية قائمة على مفهوم Meal Kits.
- غياب مبادرات ممنهجة لتطبيق هذه الحلول في المدارس أو بيئات العمل.

انطلاقاً من ذلك تتمثل مشكلة الدراسة في التساؤل الرئيسي التالي: كيف يمكن للأفراد الذين يعانون من ضيق الوقت وأعباء العمل أن يتناولوا طعاماً منزلياً صحياً وطازجاً باستخدام حلول مبتكرة مثل صناديق الوجبات الجاهزة للطهي (Meal Kits) ؟

1.3. أهمية الدراسة

تتمثل أهمية الدراسة فيما يلي:

1.3.1. على المستوى النظري:

- تساهم الدراسة في إثراء الأدبيات المرتبطة بعلم التغذية التطبيقية، وترتبط بين الغذاء الصحي وسلوكيات الحياة المعاصرة.
- تقدم تصوراً نظرياً حديثاً يجمع بين مفاهيم مثل "الأكل الواعي"، "سهولة الوصول للطعام الصحي"، و"استراتيجيات الوقت".
- تعزز من البحوث متعددة التخصصات بين الصحة العامة، وإدارة الوقت، والتقنيات الغذائية.

1.3.2. على المستوى التطبيقي:

- تفتح المجال أمام تطوير مشاريع ريادية تعتمد على مفهوم Meal Kits وتلائم طبيعة المجتمعات العربية.
- تفيد العاملين في مجالات الصحة والتغذية في تقديم حلول عملية قابلة للتطبيق لعمالئهم.
- تمثل أساساً لتطوير برامج توعية غذائية وسلوكية في المدارس وأماكن العمل.
- يمكن أن تكون نواة لتطبيقات ذكية أو خدمات توصيل طعام محلية تعتمد على هذا المفهوم.

1.4. 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؟

1.5. 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.

1.6. 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.

1.7. نموذج الدراسة

يعتمد نموذج الدراسة على العلاقة بين **متغير مستقل** و**متغير 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

المتغير المستقل:

استخدام صناديق الوجبات الصحية الجاهزة للطهي (Meal Kits)

المتغير التابع:

جودة النظام الغذائي اليومي

انتظام تناول الوجبات
الصحية

التوازن الغذائي

1.8. 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.

1.9. الدراسة الميدانية

- **مجتمع الدراسة:** الأفراد العاملون في القطاعين الحكومي والخاص ممن تتراوح أعمارهم بين 25 إلى 45 عاماً، في إحدى المدن الخليجية (مثل الدوحة أو الرياض)، نظراً 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.

1.10. 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 أخصائي 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

- إطلاق تطبيق إلكتروني يسهل طلب الوجبات.
- إنتاج محتوى مرئي لتعليم الطهي والتوعية بفوائد المشروع.
- استخدام وسائل التواصل للترويج والتحفيز.

خامساً: التقييم والتطوير

- جمع آراء العملاء بانتظام وتحليلها.
- تعديل القوائم والخدمات بناءً على الملاحظات.
- التوسع إلى شرائح جديدة من الجمهور لاحقاً (أطفال – كبار السن – مرضى مزمنين...).

2. الفصل الثاني: الدراسات السابقة

2.1. المقدمة:

2.2. المتغير المستقل

2.3. المتغير التابع

2.4. العلاقة بين المتغير المستقل والمتغير التابع

2.5. 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>

