

## الأنشطة البدنية المنزلية وعلاقتها بالضيق النفسي لدى عينة من الأمهات السعوديات في ظل الحجر الصحي لجائحة كورونا<sup>١</sup>

د/ أسماء عبد العزيز محمد الحسين<sup>٢</sup>

أستاذ مشارك علم النفس - قسم علم النفس - كلية التربية  
جامعة الأميرة نورة بنت عبد الرحمن

### المخلص

هدفت الدراسة الحالية إلى التعرف إلى درجة شيوع الأنشطة البدنية المنزلية والضيق النفسي لدى عينة من الأمهات في ظل جائحة كورونا، وكذلك التعرف إلى العلاقة بين الأنشطة البدنية المنزلية والضيق النفسي لدى عينة من الأمهات السعوديات، في ظل الحجر الصحي لجائحة كورونا، بالإضافة إلى التعرف إلى الفروق في الأنشطة البدنية المنزلية والضيق النفسي لدى عينة من الأمهات السعوديات تبعاً لمتغيرات (السن - الإقامة - والحالة الاجتماعية - ومستوى التعليم، ومجال العمل - وقطاع العمل - والتدخين)، واستخدمت الباحثة المنهج الوصفي، وتمثلت أدوات الدراسة في مقياسين أحدهما عن الأنشطة المنزلية للأمهات وقت جائحة كورونا COVID-19، والثاني عن الضيق النفسي وقت جائحة كورونا COVID-19، من إعداد الباحثة وتم تطبيق المقياسين إلكترونياً عن طريق Google Drive على عينة عرضية من الأمهات السعوديات بلغت (٣١٢) أمماً، وتوصلت نتائج الدراسة إلى: وجود علاقة ارتباطية سلبية ودالة إحصائياً عند مستوى (٠,٠١ - ٠,٠٥) بين ممارسة الأنشطة البدنية المنزلية (الدرجة الكلية) والضيق النفسي (الدرجة الكلية)، كما توصلت نتائج الدراسة إلى إمكانية التنبؤ تنبؤاً دالاً إحصائياً بالضيق النفسي (الدرجة الكلية) بممارسة الأنشطة البدنية، كما أظهرت النتائج وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة (٠,٠٥) على مقياسي الأنشطة البدنية المنزلية، والضيق النفسي، تعزي لمتغيرات (السن - الإقامة - والحالة الاجتماعية - ومستوى التعليم، ومجال العمل - وقطاع العمل - والتدخين).

<sup>١</sup> تم استلام البحث في ٢٠٢١/٨/١ وتقرر صلاحيته للنشر في ٢٠٢١/٩/١٥

<sup>٢</sup> Email : aaalhosen@pnu.edu.sa

## == الأنشطة البدنية المنزلية وعلاقتها بالضيق النفسي لدي عينة من الامهات السعوديات. ==

الكلمات المفتاحية: الأنشطة البدنية - الضيق النفسي - الأمهات السعوديات - الحجر الصحي - جائحة كورونا

### المقدمة

يُعد فيروس كورونا COVID-19 أحد الفيروسات التاجية، والتي تمثل مجموعة كبيرة من الفيروسات المتنوعة ظاهرياً وجينياً، وقد بدأ ظهور فيروس كورونا COVID-19 في ديسمبر (٢٠١٩م)، في مدينة "ووهان" بالصين، وظل ينتشر انتشاراً كبيراً حتى أصبح وباءً عالمياً في (١٧ مارس ٢٠٢٠م)، حيث انتقلت العدوى في تلك الفترة من شخص إلى آخر، حتى أصيب به (١٧٩١١١) حالة مؤكدة و اسنر الأمر حتى وصلت حالات الوفاة في تلك المدة إلى (٧٤٢٦) حالة وفاة، كما ورد بتقارير منظمة الصحة العالمية (Zhu et al، 2020، (727-733).

وتشير منظمة الصحة العالمية World Health Organization (2020) إلى أن هناك احتمالية كبيرة لإصابة كثير من الأشخاص بمجرد اتصالهم بعائل المرض، سواء كان إنسان أو حيوان، أو عند ملامسته أجسام صلبة ثم ملامسة الفم أو الأنف أو الوجه، الأمر الذي يؤدي إلى انتشار العدوى إلى الأفراد الآخرين بوتيرة سريعة، الأمر الذي يؤدي إلى الانتشار السريع له، وبالنظر إلى المملكة العربية السعودية نجد أن ما يقرب من نصف السكان بالمملكة العربية السعودية لم يكونوا على علم حول أعراض الجهاز التنفسي العلوي أثناء العدوى، والحاجة إلى اليد الوقائية، الأمر الذي ساهم في انتشار فيروس كورونا COVID-19 . Nooh ، Alenezy JM، Alshammary RH،HZ

ومع استمرار تطور جائحة كورونا COVID-19 في جميع الأقاليم والمناطق تقريباً، اتخذت السلطات بجميع أنحاء العالم، وبالمملكة مجموعة من التدابير الوقائية المختلفة، منها إغلاق المدارس والجامعات، وحظر السفر، والمناسبات الثقافية والرياضية، والتجمعات الاجتماعية (Parnell et al، 2020)، كما أمر الناس أو نصحوا بالبقاء في منازلهم، وطلبت عدة دول من جميع المسافرين العائدين أن يعزلوا أنفسهم عدة أيام سواء في منازلهم أو من خلال أماكن للعزل محددة من قبل الدول. كل هذه الإجراءات تهدف إلى استراتيجية فعالة لمنع انتشار الفيروس وإدارة أولئك الذين يصابون بالفيروس. الأمر الذي جعل الكثير من الأشخاص يستجيبون للنصيحة الرسمية للعزل الذاتي والبقاء في المنزل، ولكن هذه الإجراءات ستؤثر سلباً على سلوكيات النشاط البدني للأشخاص، مع قضاء المزيد من الوقت في الجلوس في المنازل،

كما ستؤثر لاحقاً على الصحة البدنية والرفاهية وأنماط النوم ونوعية الحياة للأشخاص. (11 Pedersen & Saltin، 2015).

كما أن للحجر الصحي أثناء جائحة كورونا COVID-19 آثار عديدة على الأمهات السعوديات أهمها الضيق النفسي؛ حيث تشعر كثير من الأمهات بالقلق والإكتئاب، نتيجة تكون كثير من الأفكار السلبية لديهم عن أنفسهم، وعن العالم، وعن المحيطين بهم، وعن مستقبلهم، كما ينشأ الضيق النفسي لديهم نتيجة؛ وجود بعض أنماط التشوهات المعرفية المرتبطة بالاضطرابات الإنفعالية مثل: التفكير الثنائي، التعميم المفرط، التجريد الانتقائي، الذي يتضمن الانتباه للجوانب السلبية للحجر الصحي أثناء جائحة كورونا COVID-19 على حساب الجوانب الإيجابية (عمار، ٢٠٢٠، ٢٩٦).

فتشير دراسة على (٢٠٢٠) إلى وجود علاقة ارتباطية دالة إحصائياً بين الضغوط النفسية الناتجة من انتشار فيروس كورونا COVID-19 والاضطرابات النفسجسمية لدى المرأة العاملة، فالعزل المنزلي أثر سلباً على كل مكونات الجسم لدى المرأة، وعلى أنشطتها المختلفة.

كما أن للنشاط البدني المنتظم والمستمر آثار مفيدة على العديد من النتائج الصحية؛ فقد أظهرت الدراسات فوائد محددة للنشاط البدني، مثلًا المدخل الأساس للصحة البدنية والفسولوجية الجيدة، وأنه له دور فاعل في الوصول إلى النتائج الصحية الإيجابية في مجالات الصحة النفسية والرفاهية. لهذه الأسباب، فإن تنفيذ برنامج تدريب بدني مكثف في المنزل خلال فترة جائحة كورونا COVID-19، والذي قد يمتد من أسابيع إلى شهور، سيقلل من التأثير الفسيولوجي والنفسي السلوكي نتيجة البقاء لفترات طويلة بالعزل الذاتي.

تركز هذه الدراسة على التطبيقات والتوصيات العملية لنشاط بدني محدد في المنزل لدى الأشخاص وخاصة الأمهات اللاتي يقين بالمنزل لفترات طويلة أثناء الحجر المنزلي.

### مشكلة الدراسة وأسئلتها

يُعد موضوع الأنشطة البدنية المنزلية وعلاقتها بالضيق النفسي لدى عينة من الأمهات السعوديات في ظل الحجر الصحي لجائحة كورونا COVID-19، من الموضوعات ذات الأهمية الكبيرة في الحياة المعاصرة، خاصة في الفترة الأخيرة، لما له من آثار سلبية على حياة الأم الشخصية، والاجتماعية.

فقد أجريت العديد من الدراسات النظرية والتجريبية بهدف تسليط الضوء على

## == الأنشطة البدنية المنزلية وعلاقتها بالضيق النفسي لدى عينة من الأمهات السعوديات. ==

الضغوط النفسية التي يعاني منها أفراد المجتمع، وخاصة الأمهات، وأساليب التعامل والتعايش معها، وقد أشارت تلك الدراسات إلى وجود علاقة وثيقة بين الضغوط، وما تؤدي إليه من اختلال عضوي قد يؤدي إلى الاضطرابات النفس جسمية التي تؤثر على المرأة، كما أنه على الجانب الآخر ضعف النشاط البدني قد يؤدي إلى ضغوط نفسية تسبب ضيق نفسي للأمهات (إيبو، ٢٠١٩، ٢٧).

فقد أشار كل من جويان، وآخرون (Cuiyan et al، 2019) إلى ارتفاع القلق والتوتر لدى الإناث في ظل وجود جائحة كورونا COVID-19، مما يؤثر على نشاطهم البدني، كما أشارت ذات الدراسة إلى أن (٥٣%) من الإناث عانوا من أعراض القلق والإكتئاب أثناء العزل المنزلي لجائحة كورونا COVID-19 .

وقد توصلت دراسة هاي Hui، (2020) CI إلى أن المخاوف والقلق والإجهاد هي أكثر أعراض الضيق النفسي انتشاراً بسبب العزل المنزلي.

ومن المعلوم أن الأمهات تُعاني كثيراً من الضيق النفسي، كونها أهم أفراد الأسرة، التي تتعرض يومياً لكثير من المواقف الضاغطة التي تتطلب نشاطاً بدنياً مستمراً، الأمر الذي يصيبها بالضيق النفسي عند عدم تمكنها من إتمام المهام الموكلة إليها، نتيجة إحساسها بالضعف البدني العام، ولقد زاد من هذا الأمر ما شهدته الفترة السابقة من موجات خوف وزعر في ظل انتشار فيروس كورونا COVID-19. الأمر الذي جعل الكثير من الأمهات تلتزم منازلها خوفاً منها على أنفسهم وعلى أسرهم، مما قلل من الأنشطة البدنية لديهم، الأمر الذي ساهم بدرجة كبيرة في تصدير ضيق نفسي شديد للأمهات، ومن الجدير بالذكر أنه ليس من الضروري أن تكون جميع الآثار المحتملة عن للضيق النفسي للأمهات سلبية، بل يمكن أن تكون إيجابية حيث تدفعها إلى محاولة التوافق والتعايش والتواؤم معها، ولعل الأمر يكمن في سمات التي تتمتع بها والتي يمكن أن تنعكس على سلوكها في تخطي الأزمات والمرور بها.

في ضوء ما سبق عرضه تحاول الباحثة الكشف عن العلاقة بين الأنشطة البدنية المنزلية والضيق النفسي لدى عينة من الأمهات السعوديات في ظل الحجر الصحي لجائحة كورونا، ومن هنا تتحدد مشكلة الدراسة في الإجابة عن الأسئلة، الآتية:

- ما درجة شيوع الأنشطة البدنية المنزلية لدى عينة من الأمهات في ظل جائحة كورونا؟

- ما درجة الضيق النفسي لدى عينة من الأمهات في ظل جائحة كورونا؟

- ما العلاقة بين ممارسة الأنشطة البدنية المنزلية والضيق النفسي لدى عينة من الأمهات في ظل جائحة كورونا؟
- هل يوجد تأثير للتدريبات المنزلية للنساء على الضيق النفسي للنساء السعوديات عينة الدراسة؟
- هل توجد فروق في درجة شيوع الأنشطة البدنية المنزلية تعزى إلى متغيرات (العمل، التعليم، السن، الحي السكنى، مجال العمل وقطاع العمل)؟

### أهداف الدراسة:

- التعرف إلى درجة شيوع الأنشطة البدنية المنزلية لدى عينة من الأمهات في ظل جائحة كورونا؟
- معرفة درجة الضيق النفسي لدى عينة من الأمهات في ظل جائحة كورونا؟
- تحديد العلاقة بين ممارسة الأنشطة البدنية المنزلية والضيق النفسي لدى عينة من الأمهات في ظل جائحة كورونا.
- تحديد ما إذا كان هناك تأثير للتدريبات المنزلية للنساء على الضيق النفسي للنساء السعوديات عينة الدراسة.
- معرفة الفروق في درجة شيوع الأنشطة البدنية المنزلية والضيق النفسي تعزى إلى متغيرات الدراسة

### أهمية الدراسة

#### الأهمية النظرية: تكمن أهمية الدراسة من الناحية النظرية، في:

- تزويد المكتبة العلمية والثقافية، والنفسية، والتربوية، بإطار نظري شامل حول الأنشطة البدنية والضيق النفسي والحجر الصحي في ظل جائحة كورونا.
- الوصول لفهم أعمق لفيروس كورونا المستجد COVID-19 من حيث انتشاره وأعراضه وتاريخه.
- التعرف إلى مفهوم النشاط البدني.
- التعرف إلى الضيق النفسي وعلاقته بضغط الحياة.
- الكشف عن درجة شيوع الأنشطة البدنية المنزلية لدى عينة من الأمهات جراء جائحة كورونا.
- كشف الدراسة عن درجة الضيق النفسي لدى عينة من الأمهات جراء جائحة كورونا.

## == الأنشطة البدنية المنزلية وعلاقتها بالضيق النفسي لدى عينة من الأمهات السعوديات. ==

- تطوير برامج الأنشطة البدنية المنزلية لجذب الأمهات نحوها.
- مساعدة الأمهات على كيفية الاستفادة من الأنشطة البدنية المنزلية جراء جائحة كورونا.

### **الأهمية التطبيقية: تكمن أهمية الدراسة من الناحية التطبيقية في:**

- قد يترتب على الكشف عن الضيق النفسي لدى الأمهات أثناء تفشى جائحة كورونا COVID-19. تكثيف الخدمات النفسية، والبرامج الإرشادية حول كيفية الوقاية منه والسيطرة عليه.
- تقديم تصور شامل للتربويين والمتخصصين والمرشدين النفسيين والجهات المسؤولة، مما قد يساعد على توسيع الخدمات النفسية، ووضع خطط للبرامج الإرشادية بطرائقها الوقائية، والإمائية، والعلاجية، للأمهات لمواجهة الضيق النفسي الذي يلحق بهن أثناء تلك الجائحة.
- دعم الحالة النفسية للأمهات في ظل الضغوط الواقعة عليها بسبب انتشار فيروس كورونا المستجد COVID-19.
- توجيه سلوك الأمهات لاتباع الإجراءات الصحية الوقائية مع نفسها ومع أسرتهن للمحافظة على نشاطها البدني طوال اليوم.
- الاستفادة من نتائج هذه الدراسة في الوصول إلى توجيهات إرشادية علاجية للأمهات في جميع المراحل العمرية بكيفية التعامل بشكل إيجابي مع أى تغيرات قد تطرأ عليها وتؤثر على نشاطها البدني، وتجعلها حبيسة المنزل.
- بالاطلاع على الدراسات والبحوث السابقة التي أجريت في مجال الضيق النفسي والضغوط النفسية، اتضح أنه لم توجد دراسة سابقة - على حد علم الباحثة - جمعت بين الضيق النفسي والنشاط البدني، وانتشار الأوبئة والفيروسات.

### **المفاهيم الإجرائية للدراسة:**

#### **١. النشاط البدني**

يعرف النشاط البدني إجرائياً بأنه: كل نشاط يعمل على تنمية قدرة جميع أجهزة الجسم ليتمكنها من مقاومة المجهود التي تقوم به الأم أثناء العمل بالمنزل أو خارجه.

#### **٢. الضيق النفسي Psychological distress**

يعرف الضيق النفسي إجرائياً بأنه: شعور داخلي ينشأ من عدم تمكن الأم من القيام

بوظائفها المتعددة لضعف عام بالجسد.

### ٣. تحمل الضيق: Distress Tolerance

يعرف تحمل الضيق إجرائياً بأنه: مجموعة من الخبرات تمكن الأم من تحمل الضيق النفسي، وتقبل الخبرات السلبية والانفعالات الناتجة من عدم التمكن من إجراء مهام معينة.

#### محددات الدراسة

- ١- حدود موضوعية: تكفي الدراسة الأنشطة البدنية المنزلية وعلاقتها بالضيق النفسي لدى عينة من الأمهات السعوديات في ظل الحجر الصحي لجائحة كورونا.
- ٢- حدود بشرية: عينة من الأمهات في مدينة الرياض بلغت (٣١٢) أما.
- ٣- حدود مكانية: تم إجراء الدراسة الحالية في مدينة الرياض.
- ٤- حدود زمنية: تم إجراء الدراسة الحالية في الفصل الدراسي الثاني من العام الدراسي ١٤٤١/١٤٤٢هـ.

#### الدراسات السابقة

فيما يلي عرض الدراسات العربية والأجنبية، مع التنبيه على أن المحك الرئيس في أولوية العرض هو التسلسل الزمني من الأحدث للأقدم، وذلك على النحو التالي:

دراسة الجهني (٢٠٢١). واستهدفت التعرف على مستوى القلق من جائحة كورونا (كوفيد - ١٩) لدى المجتمع السعودي، وعلاقته ببعض المتغيرات الديموغرافية (النوع والعمر)، وتم تطبيق الدراسة على عينة بلغ عدد أفرادها (٧٩٥)، عدد الذكور (٣٦١) بنسبة (٤٥,٤%) من العينة، وعدد الإناث (٤٣٤) بنسبة (٥٤,٦%)، ولفحص فرضيات الدراسة صمم الباحث مقياس لتحديد مستويات القلق من جائحة كورونا (كوفيد ١٩)، وللمقياس ثلاثة أبعاد (البعد المعرفي - البعد النفسي - البعد السلوكي)، وبلغ ثبات المقياس بمعامل "الفا كرونياخ" ٠,٩٦١، وتوصلت نتائج الدراسة إلى وجود قلق منخفض لدى عينة الدراسة على الدرجة الكلية للأبعاد الثلاثة، ودرجة متوسطة من القلق على البعد النفسي، ودرجة منخفضة على البعد المعرفي والسلوكي، كما أظهرت النتائج وجود فروق دالة إحصائية لمتغير النوع (ذكر / أنثى) على مقياس القلق من جائحة كورونا (كوفيد - ١٩) لصالح الإناث، وكذلك وجود فروق دالة إحصائية لمتغير العمر لصالح الفئة العمرية الأصغر.

## == الأنشطة البدنية المنزلية وعلاقتها بالضيق النفسي لدى عينة من الامهات السعوديات. ==

وحاولت دراسة السكافي (٢٠٢٠) الوصول إلى استراتيجيات تكيف الأسرة مع الحجر الصحي المنزلي في زمن فيروس كورونا، واستخدمت الدراسة المنهج الوصفي، وتوصلت الدراسة إلى مجموعة من استراتيجيات التكيف منها: التكيف الصحي، والمعرفي، والعاطفي، والتكيف السلوكي القائم على الأنشطة، كما توصلت الدراسة إلى أن استراتيجيات التكيف متداخلة مع بعضها، منها ما قد يخدم التكيف الصحي الخاص بالصحة البدنية، والعقلية، ومنها ما قد يخدم التكيف العاطفي والصحة النفسية وفي نفس الوقت يزيد من المناعة الجسدية.

أما دراسة الفقي، وأبو الفتوح (٢٠٢٠) فقد استهدفت التعرف على طبيعة المشكلات النفسية

(الوحدة النفسية، الاكتئاب، الكدر النفسي، الوسواس القهري، الضجر، اضطرابات الأكل، اضطرابات النوم، المخاوف الاجتماعية)، المترتبة على جائحة فيروس كورونا COVID-19، لدى عينة من طلاب الجامعات المصرية الحكومية والخاصة، وللوصول إلى نتائج تم استخدام مقياس للمشكلات النفسية لدى طلاب الجامعة، وتوصلت الدراسة إلى جملة من النتائج أهمها، أن الضجر من أكثر المشكلات النفسية التي يعاني منها طلاب الجامعة في الوقت الحالي، كما يعاني طلاب الجامعة بدرجة متوسطة من المشكلات النفسية الأخرى.

بينما سعت دراسة علي (٢٠٢٠) إلى التعرف إلى طبيعة العلاقة بين الضغوط النفسية الناتجة عن انتشار جائحة فيروس كورونا COVID-19 والاضطرابات النفس جسمية لدى المرأة العاملة، وتكونت عينة البحث من (١٠٠) امرأة عاملة ممن تتراوح أعمارهن ما بين (٣٠-٥٠) عام، والذين لا يعانون من أمراض مزمنة، وقد اشتملت أدوات البحث على مقياس الضغوط النفسية الناتجة من انتشار فيروس كورونا المستجد، ومقياس الاضطرابات النفس جسمية لدى المرأة العاملة (إعداد الباحثة)، وقد توصلت نتائج البحث إلى عدم وجود علاقة ارتباطية دالة إحصائياً بين الضغوط النفسية الناتجة من انتشار فيروس كورونا المستجد والاضطرابات النفس جسمية لدى المرأة العاملة، كما لم تتضح فروق ذات دلالة إحصائية في درجة الضغوط النفسية الناتجة من انتشار فيروس كورونا المستجد لدى المرأة العاملة تعزى لمتغيري (السن- المستوى التعليمي)، في حين أشارت النتائج إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية في درجة الضغوط النفسية الناتجة من انتشار فيروس كورونا المستجد لدى المرأة العاملة تعزى لمتغير الحالة الاجتماعية، كما لم تتضح فروق ذات دلالة إحصائية في الاضطرابات النفس جسمية لدى المرأة العاملة تعزى لمتغيرات (السن- الحالة الاجتماعية-



أما دراسة (2020، et al، Roy) فهدفت إلى تقييم ومعرفة الاتجاهات لمعاناة قلق كورونا-19 والحاجة للرعاية الصحية والنفسية، وقد تم تطبيق الدراسة عبر الإنترنت باستخدام استبيان باستخدام كرة الثلج غير الاحتمالية، وقد طبقت الدراسة في الهند، وتم تلقي ما مجموعه (662) رداً لأفراد العينة، وأظهرت النتائج أن لدى أفراد العينة مستوى متوسط من المعرفة حول عدوى COVID-19 كما أظهرت نتائج الاتجاهات استعداد أفراد العينة في اتباع التعليمات بشأن الحجر الصحي والتباعد الاجتماعي، وأظهرت النتائج مستويات قلق بدرجة عالية حول COVID-19، وأظهرت الحاجة للرعاية الصحية والنفسية، لدى 80% من أفراد العينة.

وحاولت دراسة (Maria 2020) معرفة آثار الحجر الصحي بسبب COVID-19 على جودة النوم والقلق لدى السكان الإيطاليين، على عينة بلغ عددها (2291)، وأظهرت النتائج أن 57% أشاروا بأن لديهم مشاكل في النوم، 32% لديهم قلق مرتفع، و41،8% لديهم حزن، و7،6% ظهر عليهم أعراض اضطراب ما بعد الصدمة المرتبطة في COVID-19، كما أظهرت النتائج علاقة ذات دلالة إحصائية بين جودة النوم، والقلق والضيق النفسي، مع أعراض اضطراب ما بعد الصدمة المرتبطة بمرض COVID-19

دراسة أسد، شواني (2019) هدفت إلى تقييم مستوى النشاط البدني لدى طالبات جامعة السليمانية من خلال الآتي: أ- معرفة مستوى النشاط البدني ونوع النشاط الممارس وشدته وتكراره. ب- أسباب ممارسة النشاط البدني بشكل منتظم لدى الطالبات الممارسات في جامعة السليمانية. ج- أسباب عدم ممارسة النشاط البدني بشكل منتظم لدى الطالبات الغير ممارسات في جامعة السليمانية. واستخدم الباحثان المنهج الوصفي بالأسلوب المسحي لملائمته لطبيعة البحث، أما في ما يخص مجتمع البحث فقد تم تحديده من طالبات الكليات العلمية والإنسانية لجامعة السليمانية بواقع (3) كليات علمية و (3) كليات إنسانية وتم اختيار عينة البحث بطريقة عشوائية بواقع (500) طالبة، وتم اعتماد مقياس مقنن لقياس النشاط البدني، وتم تطبيق التجربة الاستطلاعية على مكونة عينة من (15) طالبة وبعد التأكد من جاهزية المقياس تم تطبيق التجربة النهائية على العينة وبعد جمع البيانات تم استخدام الوسائل الإحصائية المناسبة للتوصل للنتائج ومنها الآتي: - عدد طالبات جامعة السليمانية اللاتي لا تمارسن أي نشاط بدني بشكل منتظم أكبر من الممارسات. - أكثر نشاط بدني مارسته الطالبات هو الأعمال المنزلية ومن ثم المشي- أفضل تكرار للنشاط البدني الممارس كان من (2-3) مرات في الأسبوع ومدته من

## == الأشطة البدنية المنزلية وعلاقتها بالضيق النفسي لدي عينة من الامهات السعوديات. ==

(٣٠-٦٠) دقيقة. غالبية الطالبات مارسن النشاط البدني في المنزل وفي وقت العصر.

### تعقيب على الدراسات السابقة

يتبين من خلال عرض الدراسات السابقة ذات الاتصال المباشر وغير المباشر بموضوع الدراسة، أن بعضها تناول جائحة كورونا COVID-19 كدراسة الجهني (٢٠٢١)، ودراسة السكافي (٢٠٢٠)، ودراسة الفقي، وأبو الفتوح (٢٠٢٠)، ودراسة (2020،et al،Roy)، ودراسة (2020،Maria)، ودراسة أسد، شوانى (٢٠١٩). ومنها ما تناول بعض المشكلات النفسية كدراسة على (٢٠٢٠)، ودراسة (2020،et al،Roy)، ودراسة (2020،Maria)، ودراسة أسد، شوانى (٢٠١٩). ومنها ما تناول النشاط البدني كدراسة أسد، شوانى (٢٠١٩).

واستفادت الباحثة من الدراسات السابقة في إعداد الإطار المفاهيمي للبحث الحالي، وإعداد المشكلة، وتصميم الاستبانة، ومعالجتها إحصائياً، إضافة إلى مقارنة نتائج البحث الحالي بالنتائج التي توصلت إليها الدراسات السابقة وذلك عند عرض نتائج البحث وتحليله.

### الإطار النظري للدراسة

#### يتناول الإطار النظري عدة محاور منها :

#### المحور الأول: النشاط البدني في المنزل وجائحة كورونا Home-based physical activity

من المعلوم أن النشاط البدني مهم جداً للصحة الجسمية، إلا أنه نتيجة جائحة كورونا COVID-19 ، من المحتمل أن تكون هناك فرصة محدودة جداً لممارسة النشاط البدني في الهواء الطلق خلال هذه الفترة، حيث يضطر معظم الأشخاص إلى البقاء في المنزل أو اعتماد بروتوكولات العزل لمنع انتقال الفيروس، لذا يوصى بأن يبقى الناس نشطين من خلال ممارسة الرياضة في المنزل. لهذا الغرض، يمكن تطبيق أوضاع تمارين متعددة، بما في ذلك التمارين الهوائية وتدريب قوة وزن الجسم، والتمرين القائم على الألعاب النشطة. World Health Organization (2020)

ويُعرف تدريب التمارين الهوائية بأنه تدريب يؤدي إلى إجهاد منخفض أو متوسط أو مرتفع للقلب والأوعية الدموية. يمكن إجراء جلسات التمرين هذه على أجهزة المشي والجمباز، وينصح بها بشدة، للأطفال والشباب (٥-١٧ عاماً)، وتوصي منظمة الصحة العالمية بـ ٦٠ دقيقة من النشاط البدني اليومي بكثافة هوائية متوسطة إلى قوية، مع تقوية العضلات والعظام ثلاث مرات أسبوعياً World Health Organization (2010) كما توصي منظمة الصحة

العالمية بالنشاط البدني لمدة ٧٥ دقيقة / أسبوعاً مع شدة تمرين هوائي قوي أو ١٥٠ دقيقة / أسبوع شدة هوائية معتدلة، مع تقوية العضلات والعظام مرتين أسبوعياً للبالغين وكبار السن أكبر من (١٧ عاماً) World Health Organization (2020).

وهناك وصف لفئات التدريب الهوائية للأفراد المدربين وغير المدربين على مدى العمر، مع أدلة شدة محددة تتعلق بمعدل ضربات القلب، وتصنيف الجهد الملموس (RPE) وكذلك أدلة الشدة المتعلقة بدرجة ضيق التنفس أثناء التمرين (Bangsbo et al.، 2006، Fox et al.، 12؛ 1971، Garber et al.، 404؛ Tanaka et al.، 2011، 1334؛ 2001، 153).

كما يمكن التوصية بعدد من التدريبات الهوائية، الجلباز الموجه بالصوت والصورة والتمارين الهوائية للحفاظ على لياقة القلب والأوعية الدموية والتمثيل الغذائي والعضلات الهيكلية (Connolly et al.، 1849، 2016، Barene et al.، 990، 2014، Barene et al.، 8، 2019، Norouzi et al.)، ولتقليل شدة أعراض الاكتئاب (al، 2020)، ولتقليل شدة أعراض الاكتئاب (Norouzi et al.، 2019، 8). ينطوي التمرين القائم على الحركات الإيقاعية على استخدام حركات الجسم والتعبيرات، ويمكن تحقيق العديد من فوائد الصحة البدنية والنفسية من خلال التدريبات السابقة، مما قد يؤثر بشكل مباشر أو غير مباشر على جودة الحياة (Alpert 155، 2011، Hernandez et al.، 156؛ 2018). وبالتالي، يمكن للحركات الإيقاعية أن تحفز التكيفات الوظيفية الإيجابية عند كبار السن، خاصة فيما يتعلق بالتوازن، والتأثيرات المجمع للتدريبات على الرفاه وعلامات الصحة البدنية تجعله تدخلًا قيمًا في التمرين لدى الأفراد المسنين (Hofgaard et al. 2019، 43؛ et al 2019، 43). (Rodrigues-Krause).

كما يمكن استخدام الدراجات الثابتة، وغيرها من المرافق المنزلية المناسبة للتدريب الهوائي، من أجل التدريب الموفر للوقت لتحقيق تأثيرات صحية على القلب والأوعية الدموية والتمثيل الغذائي. يضمن هذا النوع من التدريب تدريجياً هوائياً متوسطاً إلى قوياً يمكن التحكم فيه باستخدام أجهزة مراقبة معدل ضربات القلب (Garber et al. 1334، 2011)، ولكن أيضاً عند تنظيمه كتدريب ذاتي عالي الكثافة (Connolly et al.، 2017، 2281). يمكن لأولئك الذين يعيشون بالقرب من حقل أو شاطئ أو منتزه أو ساحة أو جبال، والتي يمكن الوصول إليها بأمان وفي عزلة، استخدام هذه التمارين للقيام بالتمارين الهوائية متوسطة إلى عالية الكثافة ويوصى بها.

ويعرف تدريب وزن الجسم هو أي تمرين ينطوي على استخدام الجسم كوسيلة للمقاومة

## == الأنشطة البدنية المنزلية وعلاقتها بالضيق النفسي لدي عينة من الامهات السعوديات. ==

لأداء عمل ضد الجاذبية (53، 2010 Harrison). تتضمن أمثلة تمارين وزن الجسم في الجزء العلوي والسفلي من الجسم تمارين الضغط، والسحب، والقفصاء، والاندفاع، والقفزات الصندوقية، والشد السريع، وما إلى ذلك. إن فوائد التدريب على وزن الجسم للصحة العضلية الهيكلية والقدرة الوظيفية موثقة جيداً للبالغين غير المدربين والمسنين ومجموعة واسعة من المرضى (Jönhagen et al. 2009، 927، 45، Pedersen & Saltin 2015). على سبيل المثال، فقد ثبت أن تمرين plyometric وكذلك تمارين المقاومة مع الحركات البطيئة يمكن أن تحسن الوظيفة الجسدية لدى النساء كبيرات السن (Kikuchi & Nakazato 2017، 38). علاوة على ذلك، حسنت ١٠ أسابيع من التدريب على وزن الجسم عناصر مختارة من تكوين الجسم ومكونات اللياقة البدنية، بما في ذلك القوة والمرونة والقدرة الهوائية، في النساء اللاتي تتراوح أعمارهن بين ٢١ و ٢٣ عاماً (Lipecki & Rutowicz 2015، 66).

وبناء على تقارير اليونسكو أفادت أن حوالي ٨٦١،٧ مليون طالب خارج المدرسة بسبب COVID-19. من المحتمل أن تسبب جائحة COVID-19 مشكلات الصحة النفسية لدى بعض الأطفال والمراهقين. وبالتالي، يمكن أن يكون تحفيز أنماط النشاط البدني استراتيجية فعالة لإبقاء الشباب نشطين في المنزل. تحظى ألعاب الفيديو النشطة بشعبية كبيرة، وقد تزيد بعض الألعاب التي تنطوي على حركة من مستويات النشاط البدني بما يكفي للتأثير على الصحة واللياقة البدنية للشباب (Barene et al. 2011، 726). يمكن لألعاب الفيديو تسهيل الاستمتاع، والذي ثبت أنه مرتبط بزيادة النشاط البدني لدى الفتيات. لقد ثبت أن إنفاق الطاقة أثناء ألعاب الفيديو النشطة يمكن مقارنته بالمشي المعتدل الشدة، وبالنسبة للأطفال الذين يقضون وقتاً طويلاً في لعب ألعاب الشاشة الإلكترونية للترفيه، يبدو أن الألعاب النشطة بديلاً وسيلة آمنة وممتعة وقيمة تعزيز نفقات الطاقة (Graf et al. 2009، 618). تضمنت دراسات ألعاب الفيديو النشطة تلك التي تركز في المقام الأول على الجزء السفلي من الجسم، على سبيل المثال الخطو والجري، على سبيل المثال تدريبات بدنية مع مستويات صعوبة منخفضة وعالية (Graf et al. 2009، 620، Lanningham-Foster et al. 2006، 1833)، وتلك التي تركز في المقام الأول على الجزء العلوي من الجسم، وتشمل على سبيل المثال التآرجح والتمدد، على سبيل المثال (Graf et al 2008)، 619 على الرغم من أنه يجب التأكيد على أن هذه الأنشطة تستدعي كثافة أقل من أنشطة PE التقليدية، مثل الجمباز أو نشاط لعبة الكرة الصغيرة (Bendiksen et al. 14، 864).

## المحور الثاني: الضيق النفسي Psychological Distress

يقصد بالضيق النفسي الدرجة العامة للإحساس بالقلق والاكتئاب (Kessler et al., 2002)، وأشار (Robins & Hayes، 1993، 201-199) أن النموذج المعرفي السلوكي للقلق والاكتئاب يقوم على افتراض أن أعراض الاكتئاب نتيجة مباشرة للتحيز المعرفي السلبي، وقد ميز Back (1976) بين وجود ثلاث أنواع من المعارف Cognitions التي تلعب دوراً في تفسير القلق والاكتئاب، هي: الأفكار التلقائية، والمخططات، والتشوهات المعرفية، ويمكن اعتبار الأفكار التلقائية Thoughts Automatic المستوى السطحي للمعرفة والتي تظهر في وعي الفرد بسرعة وسهولة، ويوجد لدى الأفراد المكتئبين أفكار سلبية عن أنفسهم والعالم ومستقبلهم (المثلث الكئيب)، وتتضمن موضوعات عن فقدان القيمة والإحساس بالذنب، وعدم الكفاءة واليأس، في حين يكون للاضطرابات الأخرى أفكار مختلفة مميزة لها، فمثلاً: عادة ما يكون لدى مرضى اضطرابات القلق أفكار تتعلق بإدراكهم للخطر، وتوصف هذه الأفكار بأنها تلقائية، لأنها تظهر بشكل متكرر ومفاجئ وتكون شديدة الانقراض، وربما تظهر دون أن يتعرف عليها المريض، حتى يتم توجيهه لفحصها وملاحظتها (عمار، ٢٠٢٠، ٢٩٦).

ويمكن اعتبار المخططات النماذج الداخلية لجوانب من الذات والعالم، يستخدمها الأفراد في الإدراك ومعالجة المعلومات، وتنشأ في سياق الخبرات الخاصة، كما ترتبط التشوهات المعرفية Distortions Cognitive بين المخططات المختلفة وظيفياً والأفكار التلقائية، فعندما تتم المعالجة المعرفية للذكريات والمعلومات الجديدة عادة ما يتم تشويه هذه المعلومات، بحيث تناسب المخطط المتعلق بها، وربما يتحول ناتج هذا الإدراك المشوه ليصبح متاحاً للوعي في صورة أفكار تلقائية أو صور (عمار، ٢٠٢٠، ٢٩٧).

وقد وصف بيك (Beck، 1967، 167) بعض أنماط التشوهات المعرفية المرتبطة بالاضطرابات الانفعالية مثل: التفكير الثنائي، التعميم المفرط، التجريد الانتقائي، الذي يتضمن الانتباه للجوانب السلبية للمواقف على حساب الجوانب الإيجابية، قراءة العقل الذي يتضمن توقع اتجاهات وأفعال الآخرين دون دليل، الشخصنة حيث يفترض المريض أن أي فعل موجه إليه، ويحدث بسببه عبارات الإلزام، Should Statements وهي حيثيات مطلقة يطلقها الفرد، التفكير الكارثي، ويتضمن الإسهام في توقع النتائج السلبية، بالإضافة إلى التصغير من شأن أي نتيجة إيجابية، وبناءً على ما سبق فقد صنف (Beck 970) 2008، (Beck 970) المعارف Cognitions لدى مريض القلق أو الاكتئاب إلى مستويات: المستوى السطحي ويحدد من خلال التقارير

## == الأنشطة البدنية المنزلية وعلاقتها بالضيق النفسي لدى عينة من الأمهات السعوديات. ==

الذاتية للمريض وتفسيراته السلبية للأحداث، ويمكن من خلاله تحديد مظاهر الاكتئاب مثل فقدان الدافعية واليأس ونقد الذات والرغبة في الانتحار ويتضمن المستوى الثاني التحيز المنهجي bias Systematic cognitive في معالجة المعلومات والذي يؤدي إلى انتباه انتقائي للجوانب السلبية وإهمال الجوانب الإيجابية، وينتج بسبب معتقدات مختلفة وظيفياً تسيطر على معالجة المعلومات وتؤدي إلى ظهور أعراض القلق أو الاكتئاب.

### الإطار التطبيقي للدراسة

**منهج الدراسة:** استخدمت الباحثة المنهج الوصفي المسحي لملائمته أعراض الدراسة.

### عينة الدراسة:

- تكونت عينة الدراسة الاستطلاعية من (٥٠) من الأمهات السعوديات.
- تكونت عينة الدراسة النهائية من عدد (٣١٢) من الأمهات السعوديات؛ خلال العام الجامعي ١٤٤٢/١٤٤٣هـ تم اختيارهم بالطريقة العرضية من خلال Google Drive.

### أدوات الدراسة:

#### ١- مقياس الضيق النفسي

**تصحيح المقياس:** يعتمد المقياس على خمسة بدائل هي: كل الوقت - غالباً - أحياناً - نادراً - أبداً، تعطي القيم (٥-٤-٣-٢-١) على التوالي حسب اختيارات المستجيب أمام كل بند، ومدى الدرجات من (١٢ - ٦٠).

#### الخصائص السيكومترية لمقياس الضيق النفسي لدى الأمهات السعوديات:

قامت الباحثة بالتحقق من توافر الشروط السيكومترية (الصدق - الثبات) للمقياس، كآتي:

#### أولاً: صدق المقياس

١- **صدق المحكمين:** تم التأكد من صدق مقياس الضيق النفسي من خلال عرضه على مجموعة من المحكمين من ذوي الاختصاص والخبرة في المجال محل الدراسة؛ وذلك للقيام بتحكيمة بعد أن يطلع هؤلاء المحكمين على عنوان الدراسة، وتسأولاتها، وأهدافها، فيبدي المحكمين آرائهم وملاحظاتهم حول فقرات المقياس من حيث مدى ملائمة الفقرات لموضوع الدراسة، وصدقها في الكشف عن المعلومات المرغوبة للدراسة، وكذلك من حيث ترابط كل فقرة بال محور الذي تندرج تحته، ومدى وضوح الفقرة، وسلامة صياغتها، واقتراح طرق تحسينها بالإشارة بالحذف والإبقاء، أو التعديل للعبارات، والنظر في تدرج

المقياس، ومدى ملاعته، وغير ذلك مما يراه مناسباً. وبناءً على آراء المحكمين وملاحظاتهم تم التعديل لبعض العبارات، وكذلك تم إضافة وحذف بعض العبارات بحيث أصبح صالح للتطبيق في الصورة النهائية والتي تكونت من (١٢) عبارة.

## ٢- الاتساق الداخلي:

تم التحقق من الاتساق الداخلي لمقياس الضيق النفسي للأمهات السعوديات من خلال التطبيق الذي تم على العينة الاستطلاعية التي قوامها (٥٠) سيدة، ثم بعد ذلك تم حساب معاملات الارتباط بين عبارات المقياس والدرجة الكلية للمقياس كما يلي:

جدول (١) معاملات الارتباط بين عبارات مقياس الضيق النفسي للأمهات السعوديات والدرجة الكلية للمقياس (ن=٥٠)

معامل ارتباط العبارة بالدرجة الكلية للمقياس	م	معامل ارتباط العبارة بالدرجة الكلية للمقياس	م	معامل ارتباط العبارة بالدرجة الكلية للمقياس	م
**٠,٧٠٢	٩	**٠,٧٨١	٥	**٠,٧٨٧	١
**٠,٨٧٩	١٠	**٠,٧٧٩	٦	**٠,٧٨٣	٢
**٠,٦٨٨	١١	**٠,٨٤	٧	**٠,٨٠٦	٣
**٠,٦٩٤	١٢	**٠,٧٢٣	٨	**٠,٨١٤	٤

\*\* دالة عند مستوى (٠,٠١)

يتضح من جدول (١) أن معاملات الارتباط بين عبارات المقياس والدرجة الكلية له تراوحت ما بين (٠,٦٨٨) ، و(٠,٨٧٩) وجميعها دالة إحصائية عند مستوى (٠,٠١)، وهذا يدل على ترابط وتماسك العبارات والمقياس ككل؛ مما يدل على أن المقياس يتمتع بصدق مرتفع.

ثانياً: ثبات المقياس:

- طريقتي معامل الفا كرونباخ والتجزئة النصفية: اعتمدت الباحثة في حساب ثبات مقياس الضيق النفسي باستخدام طريقتي معامل "الفا كرونباخ" والتجزئة النصفية وذلك بعد التطبيق على العينة الاستطلاعية من النساء السعوديات، ويتضح ذلك من خلال الجدول التالي:

جدول (٢) معاملات الثبات لإجمالي مقياس الضيق النفسي (ن=٥٠)

التجزئة النصفية	معامل الفا كرونباخ	معامل الثبات بعد التصحيح Guttman	عدد عبارات المقياس
الارتباط بين نصفي للمقياس	٠,٨٢٩	٠,٧٩١	١٢

## == الأنشطة البدنية المنزلية وعلاقتها بالضيق النفسي لدي عينة من الامهات السعوديات. ==

- يتضح من الجدول (٢) أن قيمة معامل "ألفا كرونباخ" لثبات المقياس قد بلغت (٠,٨٢٩) مرتفعة، كما بلغ معامل الثبات بعد التصحيح لـ Guttman (٠,٧٩١) مما يشير إلى الثبات المرتفع للمقياس، ويمكن أن يكون ذلك مؤشراً جيداً لتعميم نتائجه.

### ٢- مقياس الأنشطة البدنية للأمهات:

اعتمدت الباحثة على مقياس الأنشطة البدنية للأمهات من إعدادها، وتدرج خماسي البدائل هي: موافق بشدة - موافق - محايد - لا أوافق - لا أوافق بشدة، وتعطي القيم (٣٥-٤-٢-١) على التوالي حسب اختبارات المستجيب أمام كل بند، ومدى الدرجات من (٣٢: ١٦٠).

### الخصائص السيكومترية لمقياس الأنشطة البدنية للأمهات:

قامت الباحثة بالتحقق من توافر الشروط السيكومترية (الصدق - الثبات) لمقياس الأنشطة البدنية للأمهات، وذلك، كالآتي:

#### أولاً: صدق المقياس

١- صدق المحكمين: تم التأكد من صدق مقياس الأنشطة البدنية للأمهات من خلال عرضه على مجموعة من المحكمين من ذوي الاختصاص والخبرة في المجال محل الدراسة؛ وذلك للقيام بتحكيمة بعد أن يطلع هؤلاء المحكمين على عنوان الدراسة، وتساؤلاتها، وأهدافها، فييدي المحكمين آرائهم وملاحظاتهم حول فقرات المقياس من حيث مدى ملائمة الفقرات لموضوع الدراسة، وصدقها في الكشف عن المعلومات المرغوبة للدراسة، وكذلك من حيث ترابط كل فقرة بالمحور الذي تندرج تحته، ومدى وضوح الفقرة، وسلامة صياغتها، واقتراح طرق تحسينها بالإشارة بالحذف والإبقاء، أو التعديل للعبارة، والنظر في تدرج المقياس، ومدى ملاءمته، وغير ذلك مما يراه مناسباً. وبناءً على آراء المحكمين وملاحظاتهم تم التعديل لبعض العبارات، وكذلك تم إضافة وحذف بعض العبارات بحيث أصبح صالح للتطبيق في الصورة النهائية والتي تكونت من (٣٢) عبارة.

#### ٢- الاتساق الداخلي (التكوين الفرضي):

تم التحقق من الاتساق الداخلي لمقياس الأنشطة البدنية للأمهات من خلال التطبيق الذي تم على العينة الاستطلاعية التي قوامها (٥٠) من النساء السعوديات، وذلك كما يلي:

حساب معاملات الارتباط بين عبارات المقياس والدرجة الكلية للمقياس:



جدول (٣) معاملات الارتباط بين الدرجة الكلية لكل عبارة من مقياس الأنشطة البدنية للأمهات والدرجة الكلية للمقياس (ن=٥٠)

معامل الارتباط	م	معامل الارتباط	م	معامل الارتباط	م
**٠,٦٦٦	٢٣	**٠,٦٠٤	١٢	**٠,٤٣٩	١
**٠,٤٩٣	٢٤	**٠,٤٢٣	١٣	**٠,٥٦٩	٢
**٠,٧١١	٢٥	**٠,٥٣٧	١٤	**٠,٤٢٨	٣
*٠,٤٠٩	٢٦	*٠,٣٧٦	١٥	*٠,٣٩٠	٤
**٠,٤٧٦	٢٧	**٠,٤٧١	١٦	**٠,٤٩٧	٥
**٠,٧١٢	٢٨	**٠,٧٦٨	١٧	*٠,٤٠١	٦
**٠,٧٦٧	٢٩	**٠,٨٦٨	١٨	**٠,٤٢٤	٧
**٠,٧٤٥	٣٠	**٠,٧٤٧	١٩	**٠,٥٩٢	٨
**٠,٧٨٨	٣١	**٠,٧٠٩	٢٠	٠,٣٠٧	٩
**٠,٦٣٣	٣٢	**٠,٦٢٤	٢١	**٠,٥٩٠	١٠
**٠,٦٩٥	٣٣	**٠,٦٧١	٢٢	*٠,٣٩٦	١١

\* دال عند مستوى ٠,٠٥      \*\* دال عند مستوى ٠,٠١

يتضح من الجدول (٣) أن معاملات الارتباط لعبارات المقياس مع الدرجة الكلية للمقياس موجباً (ما بين متوسط إلى قوي) وتراوح ما بين (٠,٣٧٦) إلى (٠,٨٦٨)، وكلها معاملات ارتباط دالة إحصائياً عند مستوى (٠,٠٥)، (٠,٠١) عدا العبارة (٩) فهي غير دالة إحصائياً عند مستوى (٠,٠٥). هذا يدل على ترابط وتماسك المقياس مما يدل على أن المقياس يتمتع بدرجة صدق عالية.

#### ثانياً: ثبات المقياس

٣- طريقتي معامل "الفا كرونباخ" والتجزئة النصفية: اعتمدت الباحثة في حساب ثبات مقياس الأنشطة البدنية للأمهات باستخدام طريقتي معامل "الفا كرونباخ" والتجزئة النصفية وذلك

## == الأنشطة البدنية المنزلية وعلاقتها بالضيق النفسي لدى عينة من الامهات السعوديات. ==

بعد التطبيق على العينة الاستطلاعية من النساء، ويتضح ذلك من خلال الجدول التالي:

جدول (٤) معاملات الثبات لإجمالي مقياس الأنشطة البدنية للأمهات (ن=٥٠)

التجزئة النصفية	معامل الفا كرونباخ	عدد عبارات المقياس
معامل الثبات بعد التصحيح Guttman	الارتباط بين نصفي للمقياس	
٠,٨٥٦	٠,٧٩٨	٣٢

يتضح من الجدول (٤) أن قيمة معامل ألفا كرونباخ لثبات المقياس قد بلغت (٠,٨٦٤) مرتفعة، كما بلغ معامل الثبات بعد التصحيح لـ Guttman (٠,٨٥٦) مما يشير إلى الثبات المرتفع للمقياس، ويمكن أن يكون ذلك مؤشراً جيداً لتعميم نتائجه.

الأساليب الإحصائية المستخدمة في الدراسة

استخدمت الباحثة في معالجة بيانات الدراسة بعض الأساليب الإحصائية والتي تتفق مع طبيعة الدراسة ومتغيراتها، وقد تم استخدام برنامج الحزم الإحصائية للعلوم الاجتماعية (SPSS) وقد تم تحليل البيانات باستخدام الأساليب الإحصائية التالية: التكرارات، والنسب المئوية، والمتوسطات الحسابية، والانحراف المعياري، ومعامل ارتباط بيرسون، ومعامل " ألفا كرونباخ"، ومعامل الثبات بعد التصحيح Guttman، وتحليل الانحدار الخطي البسيط Simple linear regression، واختبارات لعينتين مستقلتين t-test . واختبار مان وتني Mann Whitney وتحليل التباين الأحادي (One Way Anova)، واختبار LSD للمقارنات الثنائية البعدية.

### مناقشة وتحليل نتائج الدراسة:

#### التحقق من صحة الفرض الأول:

- والذي ينص على أنه: " توجد علاقة عكسية ذات دلالة إحصائية عند مستوى  $(\alpha \leq 0,05)$  بين الضيق النفسي (الدرجة الكلية) والأنشطة البدنية للأمهات (الدرجة الكلية) لدى النساء السعوديات عينة الدراسة"

وللتحقق من صحة هذا الفرض قامت الباحثة باستخدام معامل ارتباط بيرسون Pearson لتحديد العلاقة الارتباطية بين درجات النساء السعوديات في مقياس الضيق النفسي الدرجة الكلية ودرجاتهن في مقياس الأنشطة البدنية للأمهات، كما هو مبين بالجدولين التاليين (٥)(٦):

جدول (٥) الإحصاء الوصفي لدرجات أفراد مجموعة الدراسة من النساء السعوديات في مقياس الضيق النفسي والأنشطة البدنية للأمهات

المقياس	العدد	المتوسط	الانحراف المعياري
مقياس الضيق النفسي	٣١٢	٣٠,٢٢٤	١٠,١٩٣
مقياس الأنشطة البدنية للأمهات	٣١٢	١٢٠,٧٥	١٩,١١٧

يتضح من جدول (٥) أن:

- متوسط درجات النساء السعوديات عينة الدراسة في مقياس الضيق النفسي ككل (٣٠,٢٢٤) بانحراف معياري قدره (١٠,١٩٣).
- متوسط درجات النساء السعوديات عينة الدراسة في الأنشطة البدنية للأمهات ككل (١٢٠,٧٥) بانحراف معياري قدره (١٩,١١٧).

جدول (٦) دراسة العلاقة الارتباطية بين درجات النساء السعوديات في مقياس الضيق النفسي ودرجاتهم على مقياس الأنشطة البدنية للأمهات المنزلية للنساء

الأنشطة البدنية للأمهات	الدرجة الكلية لمقياس الضيق النفسي
٠,٥٧٩-	

(\*\* دالة عند مستوى (٠,٠١))

يتضح من جدول (٦): وجود علاقة ارتباطية عكسية متوسطة دالة إحصائياً عند مستوى دلالة (٠,٠١) بين درجات النساء السعوديات في الدرجة الكلية لمقياس الضيق النفسي وبين الدرجة الكلية لمقياس الأنشطة البدنية للأمهات ويعني هذا قبول الفرض الأول من فروض الدراسة، ويشير هذا إلى " وجود علاقة عكسية ذات دلالة إحصائية عند مستوى ( $\alpha \leq 0,05$ ) بين الضيق النفسي (الدرجة الكلية) الأنشطة البدنية للأمهات (الدرجة الكلية) لدى النساء السعوديات عينة الدراسة".

**التحقق من صحة الفرض الثاني:**

- والذي ينص على أنه: " يوجد تأثير سلبي للتدريبات المنزلية للنساء على الضيق النفسي للنساء السعوديات عينة الدراسة"

## == الأنشطة البدنية المنزلية وعلاقتها بالضيق النفسي لدى عينة من الامهات السعوديات. ==

تم استخدام تحليل الانحدار الخطي البسيط Simple linear regression لدراسة تأثير الأنشطة المنزلية للنساء على الضيق النفسي، وجاءت النتائج كما هو موضح بالجدول (٧).

جدول (٧) نموذج الانحدار لتأثير الأنشطة البدنية للأمهات على الضيق النفسي

معامل التحديد	اختبار (ف)	اختبار (ت)	معاملات الانحدار المعيارية	معاملات الانحدار غير المعيارية	المتغير المستقل	المتغير التابع			
(R2)	الدلالة الإحصائية	قيمة (ف)	الدلالة الإحصائية	قيمة (ت)	الخطأ المعياري	قيمة (B)			
			٠,٠٠٠١	٥٥,٤٥٩	-	٢,٧٦٩	١٥٣,٥٨٤	ثابت الانحدار	مجموع الضيق النفسي للأنشطة البدنية للأمهات
٠,٣٣٣	٠,٠٠٠١	١٥٦,٥١١	٠,٠٠٠١	١٢,٥١-	٠,٥٧٩-	٠,٠٨٧	١,٠٨٦-	مجموع الأنشطة البدنية	

يتضح من الجدول (٧) أن قيمة الفاء بلغت (١٥٦,٥١١) بدلالة إحصائية قدرها (٠,٠٠٠١) وهو ما يشير إلى معنوية النموذج، كما بلغت قيمة معامل التحديد (٠,٣٣٣) وهو ما يشير إلى أن (٣٣,٣%) من التباين في الضيق النفسي للأمهات يمكن تفسيره بناء على التباين في الأنشطة البدنية للأمهات.

كما يشير اختبار (ت) إلى أن معاملات الانحدار المقدره جاءت دالة إحصائيا عند مستوى دلالة (٠,٠١) للضيق النفسي، وبالتالي يمكن صياغة علاقة الانحدار على الصورة التالية:

$$\text{الضيق النفسي للأمهات} = ١٥٣,٥٨٤ - ٠,٥٧٩ \times \text{الأنشطة البدنية}$$

وتعني هذه العلاقة أنه بزيادة الأنشطة البدنية للأمهات بمقدار درجة واحدة فإن الضيق النفسي للأمهات يقل بمقدار (٠,٥٧٩) درجة عند ثبوت باقي المتغيرات. وفي ضوء ذلك يمكن قبول الفرض " يوجد تأثير سلبي للتدريبات البدنية للسيدات على الضيق النفسي لدى السيدات السعوديات عينة الدراسة"

### \*\*\* التحقق من صحة الفرض الثالث.

- والذي ينص على أنه: توجد فروق بين متوسطات درجات النساء السعوديات (طبقاً للمتغيرات المختلفة) في مقياس الضيق النفسي الأنشطة البدنية للأمهات السعوديات عينة الدراسة "

وللتحقق من صحة هذا الفرض تم استخدام اختبارات مختلفة حسب المتغير، والجداول التالية توضح ذلك:

١- النتائج الخاصة بالفروق بين استجابات أفراد العينة على إجمالي مقياس الضيق النفسي وإجمالي مقياس الأنشطة البدنية للأمهات بحسب متغير التدخين:

نظرا لعدم التكافؤ بين أفراد العينة من حيث التدخين اعتمدت الباحثة على أحد الأساليب "اللابارمترية" لمقارنة متوسط درجات أفراد العينة من النساء السعوديات وهو اختبار مان وتني، وجاءت النتائج كما بالجدولين التاليين:

جدول (٨) يوضح اختبار مان وتني لمقارنة متوسط درجات أفراد العينة من السيدات

حسب التدخين على الدرجة الكلية لمقياس الضيق النفسي للأمهات (ن=٣١٢)

المقياس	التدخين	ن	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة U	قيمة z	مستوى الدلالة	الدالة
الدرجة الكلية لمقياس الضيق النفسي	تدخن	٢٣	٢٤٤,٤٦	٥٦٢٢,٥	١٣٠٠,٥	-٤,٨٦٧	٠,٠٠٠١	دالة
	لا تدخن	٢٨٩	١٤٩,٥	٤٣٢٠٥,٥				

يتضح من الجدول (٨) وجود فروق دالة إحصائياً عند مستوى (٠,٠٥) بين متوسطي رتب السيدات المدخنات والسيدات غير المدخنات في الاستجابة على مقياس الضيق النفسي. حيث بلغت قيم (Z) للدرجة الكلية للمقياس (-٤,٨٦٧)، وهي قيمة دالة إحصائياً، وجاءت الفروق لصالح الفئة الأعلى في متوسط الرتب وهن السيدات المدخنات. وتفسر تلك النتيجة في ضوء أن النساء المدخنات أكثر إحساساً بالضيق النفسي الناتج عن عدم استخدام النشاط البدني لإحساسهم بالتعب الشديد الناتج من التدخين.

جدول (٩) يوضح اختبار مان وتني لمقارنة متوسط درجات أفراد العينة من السيدات حسب

التدخين على الدرجة الكلية لمقياس الأنشطة البدنية للأمهات (ن=٣١٢)

المقياس	التدخين	ن	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة U	قيمة z	مستوى الدلالة	الدالة
الدرجة الكلية لمقياس الأنشطة المنزلية	تدخن	٢٣	٧٩,٦٣	١٨٣١,٥	١٥٥٥,٥	-٤,٢٥١	٠,٠٠٠١	دالة
	لا تدخن	٢٨٩	١٦٢,٦٢	٤٦٩٩٦,٥				

يتضح من الجدول (٩) وجود فروق دالة إحصائياً عند مستوى (٠,٠٥) بين متوسطي

## == الأنشطة البدنية المنزلية وعلاقتها بالضيق النفسي لدي عينة من الامهات السعوديات. ==

رتب النساء المدخنات والنساء غير المدخنات في الاستجابة على مقياس الأنشطة البدنية للأمهات. حيث بلغت قيم (Z) للدرجة الكلية للمقياس (-٤,٢٥١)، وهي قيمة دالة إحصائياً، وجاءت الفروق لصالح الفئة الأعلى في متوسط الرتب وهن السيدات غير المدخنات. تعزى تلك النتيجة إلى شعور السيدات غير المدخنات بالحاجة إلى النشاط البدني، وإحساسهم بأهميته لإكسابهم صحة جيدة.

٢- النتائج الخاصة بالفروق بين استجابات أفراد العينة على إجمالي مقياس الضيق النفسي وإجمالي مقياس الأنشطة البدنية للأمهات بحسب متغير الإقامة:

للتعرف على إذا ما كانت هناك فروقاً ذات دلالة إحصائية في درجة الضيق النفسي والأنشطة البدنية للأمهات باختلاف متغير الإقامة؛ تم استخدام اختبار التاء لعينتين مستقلتين - t test، وذلك على النحو التالي:

جدول (١٠) يوضح الفروق بين أفراد العينة لمستوى الموافقة على إجمالي مقياس الضيق النفسي بحسب متغير

الإقامة باستخدام اختبار التاء لعينتين مستقلتين test - t (ن=٣١٢)

المقياس	الإقامة	ن	المتوسط	الانحراف المعياري	قيمة التاء	مستوى الدلالة
الضيق النفسي	الرياض	٢٣١	٢٨,٢٨٦	٨,٣٢٢	٥,٩٨٢-	٠,٠٠٠١
	أخرى	٨١	٣٥,٧٥٣	١٢,٧٦٦		

يتضح من جدول (١٠) أن قيمة (ت) كانت (-٥,٩٨٢) وهي قيمة دالة إحصائياً عند مستوى (٠,٠٥)، مما يدل على وجود فروق بين متوسطات درجات كل من السيدات بالرياض والمقيمت بمناطق أخرى في الضيق النفسي، وجاءت الفروق لصالح الفئة الأعلى في المتوسط وهي المقيمت بمناطق أخرى غير الرياض. تعزى تلك النتيجة إلى أن الحجر الصحي بالرياض يكون ذو قيود مرتفعة لكونها عاصمة المملكة الأمر الذي يجبر السيدات على البقاء بالمنزل مما يؤثر على الضيق النفسي لهم.

جدول (١١) يوضح الفروق بين أفراد العينة لمستوى الموافقة على إجمالي مقياس

الأنشطة البدنية للأمهات بحسب متغير الإقامة باستخدام اختبار التاء لعينتين مستقلتين - t

test (ن=٣١٢)

المقياس	الإقامة	ن	المتوسط	الانحراف المعياري	قيمة التاء	مستوى الدلالة
الأنشطة المنزلية	الرياض	٢٣١	١٢٤,٣٠٧	١٥,٨٨٥	٥,٨٣٩	٠,٠٠٠١
	أخرى	٨١	١١٠,٦٠٥	٢٣,٥٤٨		

يتضح من جدول (١١) أن قيمة (ت) كانت (٥,٨٣٩) وهي قيمة دالة إحصائياً عند مستوى (٠,٠٥)، مما يدل على وجود فروق بين متوسطات درجات كل من السيدات بالرياض والمقيّمات بمناطق أخرى في الأنشطة المنزلية، وجاءت الفروق لصالح الفئة الأعلى في المتوسط وهي المقيّمات بالرياض. تُعزى تلك النتيجة إلى أن السيدات المقيّمات بالرياض أكثر وعياً بأهمية الأنشطة البدنية للصحة العامة للجسم.

٣- النتائج الخاصة بالفروق بين استجابات أفراد العينة على إجمالي مقياس الضيق النفسي وإجمالي مقياس الأنشطة البدنية للأمهات بحسب متغير السن:

للتعرف على إذا ما كانت هناك فروقاً ذات دلالة إحصائية في درجة الضيق النفسي والأنشطة البدنية للأمهات باختلاف متغير السن؛ تم استخدام تحليل التباين الأحادي (One Way Anova)، وذلك على النحو التالي:

جدول (١٢) نتائج تحليل التباين الأحادي (One Way Anova)

للفروق في درجة الضيق النفسي باختلاف متغير السن (ن=٣١٢)

مستوى الدلالة	قيمة ف	متوسط المربعات	درجات الحرية	مجموع المربعات	المجموعات	مقياس الضيق النفسي
٠,٠٠٠١	٤,٤٦٥	٤٣٠,٣٥٢	٧	٣٠١٢,٤٦٣	بين المجموعات	الدرجة الكلية
		٩٦,٣٧٤	٣٠٤	٢٩٢٩٧,٨٣	داخل المجموعات	
			٣١١	٣٢٣١٠,٣	المجموع	

يتضح من خلال الجدول (١٢) وجود فروقاً ذات دلالة إحصائية بين متوسطات استجابات أفراد الدراسة حول الدرجة الكلية للضيق النفسي باختلاف متغير السن، حيث بلغت قيمة ف (٤,٤٦٥)، وهي قيمة دالة عند مستوى دلالة (٠,٠٥). ولمعرفة اتجاه الفروق ولصالح أي فئة من فئات متغير السن؛ تم استخدام اختبار LSD، وذلك على النحو التالي:

== الأنشطة البدنية المنزلية وعلاقتها بالضيق النفسي لدى عينة من الامهات السعوديات. ==

جدول (١٣)

للمقارنات الثنائية البعدية لعينة الدراسة من النساء السعوديات "LSD" يوضح نتائج اختبار لمتغير السن على الدرجة الكلية لمقياس الضيق النفسي (ن=٣١٢).

الدلالة الإحصائية	الخطأ المعياري	الفرق بين المتوسطات (أ-ب)	المجموعة (ب)	المجموعة (أ)
٠,١٦٦	٢,٢٩٤	٣,١٨٥	٢٠-١٥	فوق ٥٠
٠,٠٠١	٢,٠٨٧	*٦,٩٠٣	٢٥-٢١	
٠,٠٠٠٠١	٢,١٢٠	*٨,٩١٩	٣٠-٢٦	
٠,٠٠٠٠١	٢,١٥٧	*٨,٤٠٧	٣٥-٣١	
٠,٠٠٠٥	٢,٢٩٤	*٦,٤٣٥	٤٠-٣٦	
٠,٠٠٠٠١	١,٩٧٨	*٨,٧٤٤	٤٥-٤١	
٠,٠٠٠٢	١,٩٤٦	*٦,٠٥٢	٥٠-٤٦	

\*تعني أن الفرق بين المتوسطات دالة عند مستوى معنوية ٠,٠٥

يتضح من الجدول (١٣) وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين استجابات أفراد العينة تبعاً لمتغير السن (٢٠-١٥، ٢٥-٢١، ٣٠-٢٦، ٣٥-٣١، ٤٠-٣٦، ٤٥-٤١، ٥٠-٤٦، ٥٠-٤٦، ٤٥-٤١، ٤٠-٣٦، ٣٥-٣١، ٣٠-٢٦، ٢٥-٢١، ٢٠-١٥) وفئات (فوق ٥٠) حيث جاءت قيمة الفرق بين متوسطات فئة (فوق ٥٠) وفئات (٢٥-٢١، ٣٠-٢٦، ٣٥-٣١، ٤٠-٣٦، ٤٥-٤١، ٥٠-٤٦) على الترتيب (٦,٩٠٣)، (٨,٩١٩)، (٨,٤٠٧)، (٦,٤٣٥)، (٨,٧٤٤)، (٦,٠٥٢) وهي قيم دالة إحصائية عند مستوى دلالة (٠,٠٥)، بينما لا توجد فروق بين فئتي (فوق ٥٠) و (٢٠-١٥) حيث جاءت قيمة الفرق بين متوسطاتهما (٣,١٨٥) وهي قيمة غير دالة إحصائية عند مستوى دلالة (٠,٠٥). تعزى تلك النتيجة إلى أن النساء فوق ٥٠ عاماً يشعرن بالضيق النفسي الشديد من الحجر الصحي لأنهم يحتاجون إلى الرياضة بصورة أكثر من غيرهم لإكسابهم صحة عامة بالجسم.



جدول (١٤) نتائج تحليل التباين الأحادي (One Way Anova)

للفروق في درجة الأنشطة البدنية للأمهات باختلاف متغير السن (ن=٣١٢)

مستوى الدلالة	قيمة ف	متوسط المربعات	درجات الحرية	مجموع المربعات	المجموعات	مقياس الأنشطة البدنية للأمهات
٠,٠٠٠١	٢٢,٧٤٦	٥٥٨١,١١٨	٧	٣٩٠٦٧,٨٣	بين المجموعات	الدرجة الكلية
		٢٤٥,٣٦٤	٣٠٤	٧٤٥٩٠,٦٧	داخل المجموعات	
			٣١١	١١٣٦٥٨,٥	المجموع	

يتضح من خلال الجدول (١٤) أن هناك فروقاً ذات دلالة إحصائية بين متوسطات استجابات أفراد الدراسة حول الدرجة الكلية للتدريبات المنزلية للسيدات باختلاف متغير السن، حيث بلغت قيمة ف (٢٢,٧٤٦)، وهي قيمة دالة عند مستوى دلالة (٠,٠٥). ولمعرفة اتجاه الفروق ولصالح أي فئة من فئات متغير السن؛ تم استخدام اختبار LSD، وذلك على النحو التالي:

جدول (١٥) يوضح نتائج اختبار "LSD" للمقارنات الثنائية البعدية لعينة الدراسة

من النساء السعوديات لمتغير السن على الدرجة الكلية لمقياس الأنشطة البدنية

لأمهات (ن=٣١٢).

المجموعة (أ)	المجموعة (ب)	الفرق بين المتوسطات (أ-ب)	الخطأ المعياري	الدلالة الإحصائية
٢٠-١٥		*-٣١,٤٦٨-	٣,٦٦٠	٠,٠٠٠١
٢٥-٢١		*-٣٦,٩٤٥-	٣,٣٣٠	٠,٠٠٠١
٣٠-٢٦		*-٢٧,١٤٦-	٣,٣٨٣	٠,٠٠٠١
٣٥-٣١		*-٢٤,١٩-	٣,٤٤٢	٠,٠٠٠١
٤٠-٣٦		*-٢٠,٦١-	٣,٦٦٠	٠,٠٠٠١
٤٥-٤١		*-١٧,٦٣٥-	٣,١٥٧	٠,٠٠٠١
٥٠-٤٦		*-١٦,٥٨-	٣,١٠٤	٠,٠٠٠١

\*تعني أن الفرق بين المتوسطات دالة عند مستوى معنوية ٠,٠٥

يتضح من الجدول (١٥) وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين استجابات أفراد العينة

تبعاً لمتغير السن (١٥-٢٠، ٢١-٢٥، ٢٦-٣٠، ٣١-٣٥، ٣٦-٤٠، ٤١-٤٥، ٤٦-٥٠،

## == الأنشطة البدنية المنزلية وعلاقتها بالضيق النفسي لدى عينة من الامهات السعوديات. ==

فوق ٥٠)، بالنسبة للدرجة الكلية لمقياس للتدريبات المنزلية للسيدات، لصالح فئة النساء اللاتي أعمارهن أقل، حيث جاءت قيمة الفرق بين متوسطات فئات (١٥-٢٠، ٢٠-٢٥، ٢٥-٣٠، ٣٠-٣١، ٣٦-٤٠، ٤١-٤٥، ٤٦-٥٠) وفئة (فوق ٥٠) (-٣١،٤٦٨)، (-٣٦،٩٤٩)، (-٢٧،١٤٦)، (-٢٤،١٩)، (-٢٠،٦١)، (-١٧،٦٣٥)، (-١٦،٥٨)، وهي قيم دالة إحصائياً عند مستوى دلالة (٠،٠٥). تعزى تلك النتيجة إلى شعور النساء ذوي الأعمار الصغيرة بالرضا عن استخدام التدريبات البدنية لأهميتها لصحتهم العامة.

٤- النتائج الخاصة بالفروق بين استجابات أفراد العينة على إجمالي مقياس الضيق النفسي وإجمالي مقياس الأنشطة البدنية للأمهات بحسب متغير الحالة الاجتماعية:

للتعرف على إذا ما كانت هناك فروقاً ذات دلالة إحصائية في درجة الضيق النفسي والأنشطة البدنية للأمهات باختلاف متغير الحالة الاجتماعية؛ تم استخدام تحليل التباين الأحادي (One Way Anova)، وذلك على النحو التالي:

### جدول (١٦) نتائج تحليل التباين الأحادي (One Way Anova)

للفروق في درجة الضيق النفسي باختلاف متغير الحالة الاجتماعية (ن=٣١٢)

مستوى الدلالة	قيمة ف	متوسط المربعات	درجات الحرية	مجموع المربعات	المجموعات	مقياس الضيق النفسي
٠,٠٠٠١	١٨,٠١٤	١٦٠٧,٦٨٧	٣	٤٨٢٣,٠٦١	بين المجموعات	الدرجة الكلية
		٨٩,٢٤٤	٣٠٨	٢٧٤٨٧,٢٣	داخل المجموعات	
			٣١١	٣٢٣١٠,٣	المجموع	

يتضح من خلال الجدول (١٦) وجود فروقاً ذات دلالة إحصائية بين متوسطات استجابات أفراد الدراسة حول الدرجة الكلية للضيق النفسي باختلاف متغير الحالة الاجتماعية، حيث بلغت قيمة ف (١٨,٠١٤)، وهي قيمة دالة عند مستوى دلالة (٠,٠٥). ولمعرفة اتجاه الفروق ولصالح أي فئة من فئات متغير الحالة الاجتماعية؛ تم استخدام اختبار LSD، وذلك على النحو التالي:

جدول (١٧) يوضح نتائج اختبار "LSD" للمقارنات الثنائية البعدية لعينة الدراسة من النساء السعوديات لمتغير الحالة الاجتماعية على الدرجة الكلية لمقياس الضيق النفسي (ن=٣١٢).

المجموعة (أ)	المجموعة (ب)	الفرق بين المتوسطات (أ-ب)	الخطأ المعياري	الدلالة الإحصائية
متزوجة ولديها ٣ من الأبناء فأكثر	عزباء	*٦,٠٧٥	١,٢٧٢	٠,٠٠٠٠١
	متزوجة وليس لديها أبناء	*٥,١٩٤	١,٧٠٩	٠,٠٠٠٣
	متزوجة ولديها ٢-١ من الأبناء	*١١,٠٨٢	١,٦٠٢	٠,٠٠٠٠١

\*تعني أن الفرق بين المتوسطات دالة عند مستوى معنوية ٠,٠٥

يتضح من الجدول (١٧) وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين استجابات أفراد العينة تبعاً لمتغير الحالة الاجتماعية (عزباء، متزوجة وليس لديها أبناء، متزوجة ولديها ٢-١ من الأبناء- متزوجة ولديها ٣ من الأبناء فأكثر)، بالنسبة الدرجة الكلية لمقياس الضيق النفسي، لصالح فئة النساء المتزوجات ولديهن ٣ من الأبناء فأكثر، حيث جاءت قيمة الفرق بين متوسطات فئة (متزوجة ولديها ٣ من الأبناء فأكثر) وفئات (عزباء، متزوجة وليس لديها أبناء، متزوجة ولديها ٢-١ من الأبناء)، على الترتيب (٦,٠٧٥)، (٥,١٩٤)، (١١,٠٨٢)، وهي قيم دالة إحصائياً عند مستوى دلالة (٠,٠٥). تعزى تلك النتيجة إلى أعباء الأسرة التي تلقى على عاتق السيدة والتي تحتاج معها إلى مجهود شاق لإتمام تلك الأعمال، والقيام بالأنشطة البدنية معها.

#### جدول (١٨) نتائج تحليل التباين الأحادي (One Way Anova)

للفروق في درجة الأنشطة البدنية للأمهات باختلاف متغير الحالة الاجتماعية (ن=٣١٢)

مقياس الأنشطة البدنية للأمهات	المجموعات	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة ف	مستوى الدلالة
الدرجة الكلية	بين المجموعات	٣١٣٨٩,٤٥	٣	١٠٤٦٣,١٥	٣٩,٧٢	٠,٠٠٠٠١
	داخل المجموعات	٨٢٢٦٩,٠٥	٣٠٨	٢٦٧,١٠٧		
	المجموع	١١٣٦٥٨,٥	٣١١			

يتضح من خلال الجدول (١٨) أن هناك فروقاً ذات دلالة إحصائية بين متوسطات

## == الأنشطة البدنية المنزلية وعلاقتها بالضيق النفسي لدى عينة من الامهات السعوديات. ==

استجابات أفراد الدراسة حول الدرجة الكلية للتدريبات المنزلية للسيدات باختلاف متغير الحالة الاجتماعية، حيث بلغت قيمة ف (٣٩,١٧٢)، وهي قيمة دالة عند مستوى دلالة (٠,٠٥). ولمعرفة اتجاه الفروق ولصالح أي فئة من فئات متغير الحالة الاجتماعية؛ تم استخدام اختبار LSD، وذلك على النحو التالي:

جدول (١٩) يوضح نتائج اختبار "LSD" للمقارنات الثنائية البعدية لعينة الدراسة من النساء السعوديات لمتغير الحالة الاجتماعية على الدرجة الكلية لمقياس الأنشطة البدنية للأمهات (ن=٣١٢).

المجموعة (أ)	المجموعة (ب)	الفرق بين المتوسطات (أ-ب)	الخطأ المعياري	الدلالة الإحصائية
متزوجة ولديها ٣ من الأبناء فأكثر	متزوجة وليس لديها أبناء	-٢١,٠١٥*	٢,٢٠	٠,٠٠٠٠١
	متزوجة ولها ١ من الأبناء	-١٩,١٨٥*	٢,٩٦	٠,٠٠٣
	متزوجة ولديها ٢ من الأبناء	-٢٠,٨٥٥*	٢,٧٧	٠,٠٠٠٠١

\*تعني أن الفرق بين المتوسطات دالة عند مستوى معنوية ٠,٠٥

يتضح من الجدول (١٩) وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين استجابات أفراد العينة تبعاً لمتغير الحالة الاجتماعية (متزوجة وليس لديها أبناء، متزوجة ولديها ١ من الأبناء - متزوجة ولديها ٢ من الأبناء - متزوجة ولديها ٣ من الأبناء فأكثر)، بالنسبة الدرجة الكلية لمقياس الأنشطة البدنية للأمهات، لصالح فئات النساء (متزوجة وليس لديها أبناء، متزوجة ولديها ١ من الأبناء، متزوجة ولديها ٢ من الأبناء)، حيث جاءت قيمة الفرق بين متوسطات فئة (متزوجة ولديها ٣ من الأبناء فأكثر) وفئات (متزوجة وليس لديها أبناء، متزوجة ولديها ١ من الأبناء، متزوجة ولديها ٢ من الأبناء)، على الترتيب (-٢١,٠١٥)، (-١٩,١٨٥)، (-٢٠,٨٥٥)، وهي قيم دالة إحصائياً عند مستوى دلالة (٠,٠٥). تعزى تلك النتيجة إلى أن السيدة المتزوجة وليس لها أبناء تمتلك أوقات فراغ كثيرة تمكنها من إتمام التدريبات الرياضية بصورة أكثر والمواظبة عليها.

٥- النتائج الخاصة بالفروق بين استجابات أفراد العينة على إجمالي مقياس الضيق النفسي وإجمالي مقياس الأنشطة البدنية للأمهات بحسب متغير طبيعة العمل:

للتعرف على إذا ما كانت هناك فروقاً ذات دلالة إحصائية في درجة الضيق النفسي

والأنشطة البدنية للأمهات باختلاف متغير طبيعة العمل؛ تم استخدام تحليل التباين الأحادي (One Way Anova)، وذلك على النحو التالي:

**جدول (٢٠) نتائج تحليل التباين الأحادي (One Way Anova)**

للفروق في درجة الضيق النفسي باختلاف متغير طبيعة العمل (ن=٣١٢)

مستوى الدلالة	قيمة ف	متوسط المربعات	درجات الحرية	مجموع المربعات	المجموعات	مقياس الضيق النفسي
٠,٦٩٥	٠,٣٦٥	٣٨,٠٤٢	٢	٧٦,٠٨٤	بين المجموعات	الدرجة الكلية
		١٠٤,٣١٨	٣٠٩	٣٢٢٣٤,٢١	داخل المجموعات	
			٣١١	٣٢٣١٠,٣	المجموع	

يتضح من خلال الجدول (٢٠) أنه لا توجد فروقاً ذات دلالة إحصائية بين متوسطات استجابات أفراد الدراسة حول الدرجة الكلية للضيق النفسي باختلاف متغير طبيعة العمل، حيث بلغت قيمة ف (٠,٣٦٥)، وهي قيمة غير دالة عند مستوى دلالة (٠,٠٥).

**جدول (٢١) نتائج تحليل التباين الأحادي (One Way Anova)**

للفروق في درجة الأنشطة البدنية للأمهات باختلاف متغير طبيعة العمل (ن=٣١٢)

مستوى الدلالة	قيمة ف	متوسط المربعات	درجات الحرية	مجموع المربعات	المجموعات	مقياس الأنشطة البدنية للأمهات
٠,٠٠٠٠١	١٢,٥١٥	٤٢٥٨,٤٤٩	٢	٨٥١٦,٨٩٩	بين المجموعات	الدرجة الكلية
		٣٤٠,٢٦٤	٣٠٩	١٠٥١٤١,٦	داخل المجموعات	
			٣١١	١١٣٦٥٨,٥	المجموع	

يتضح من خلال الجدول (٢١) أن هناك فروقاً ذات دلالة إحصائية بين متوسطات استجابات أفراد الدراسة حول الدرجة الكلية للتدريبات المنزلية للسيدات باختلاف متغير طبيعة العمل، حيث بلغت قيمة ف (١٢,٥١٥)، وهي قيمة دالة عند مستوى دلالة (٠,٠٥). ولمعرفة اتجاه الفروق ولصالح أي فئة من فئات متغير طبيعة العمل؛ تم استخدام اختبار LSD، وذلك على النحو التالي:

== الأنشطة البدنية المنزلية وعلاقتها بالضيق النفسي لدي عينة من الامهات السعوديات. ==

جدول (٢٢) يوضح نتائج اختبار "LSD" للمقارنات الثنائية البعدية لعينة الدراسة من النساء السعوديات لمتغير طبيعة العمل على الدرجة الكلية لمقياس الأنشطة البدنية للامهات (ن=٣١٢).

المجموعة (أ)	المجموعة (ب)	الفرق بين المتوسطات (أ-ب)	الخطأ المعياري	الدلالة الإحصائية
عمل خاص	بدون عمل	*٧,١٣٥	٣,٠٦	٠,٠٣٨
	عمل حكومي	*١٣,٦٣٦	٢,٨	٠,٠١٥

\*تعني أن الفرق بين المتوسطات دالة عند مستوى معنوية ٠,٠٥

يتضح من الجدول (٢٢) وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين استجابات أفراد العينة تبعاً لمتغير طبيعة العمل (بدون عمل - عمل حكومي - عمل خاص)، بالنسبة الدرجة الكلية لمقياس الأنشطة البدنية للامهات، لصالح فئة النساء اللاتي يعملن في القطاع الخاص، حيث جاءت قيمة الفرق بين متوسطات فئة (القطاع الخاص) وفئتي (بدون عمل - عمل حكومي)، على الترتيب (٧,١٣٥)، (١٣,٦٣٦)، وهما قيمتان دالتان إحصائياً عند مستوى دلالة (٠,٠٥). تعزى تلك النتيجة إلى ارتباط الأمهات التي تعمل بالقطاع الخاص بالعمل الخاص، والذي يجعلها دائماً تحت ضغوط كثيرة نتيجة لإحساسها بوجوب إتمام العمل على أفضل صورة، وشعورها بقلق الاستغناء عنها إذا تم العمل بصورة أقل دقة.

٦- النتائج الخاصة بالفروق بين استجابات أفراد العينة على إجمالي مقياس الضيق النفسي وإجمالي مقياس الأنشطة البدنية للامهات بحسب متغير مستوى التعليم:

للتعرف على إذا ما كانت هناك فروقاً ذات دلالة إحصائية في درجة الضيق النفسي والأنشطة البدنية للامهات باختلاف متغير مستوى التعليم؛ تم استخدام تحليل التباين الأحادي (One Way Anova)، وذلك على النحو التالي:

جدول (٢٣) نتائج تحليل التباين الأحادي (One Way Anova)

للفروق في درجة الضيق النفسي باختلاف متغير مستوى التعليم

مقياس الضيق النفسي	المجموعات	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة ف	مستوى الدلالة
الدرجة الكلية	بين المجموعات	٣٩٤٤,٢٤٨	٢	١٩٧٢,١٢٤	٢١,٤٨٣	٠,٠٠٠١
	داخل المجموعات	٢٨٣٦٦,٠٥	٣٠٩	٩١,٨		
	المجموع	٣٢٣١٠,٣	٣١١			

يتضح من خلال الجدول (٢٣) وجود فروقاً ذات دلالة إحصائية بين متوسطات

استجابات أفراد الدراسة حول الدرجة الكلية للضيق النفسي باختلاف متغير مستوى التعليم، حيث بلغت قيمة  $F(21, 483)$ ، وهي قيمة دالة عند مستوى دلالة  $(0, 05)$ . ولمعرفة اتجاه الفروق ولصالح أي فئة من فئات متغير مستوى التعليم؛ تم استخدام اختبار LSD، وذلك على النحو التالي:

جدول (٢٤) يوضح نتائج اختبار "LSD" للمقارنات الثنائية البعدية لعينة الدراسة من النساء السعوديات لمتغير مستوى التعليم على الدرجة الكلية لمقياس الضيق النفسي (ن=٣١٢).

المجموعة (أ)	المجموعة (ب)	الفرق بين المتوسطات (أ-ب)	الخطأ المعياري	الدلالة الإحصائية
تحت الجامعي	جامعي	*٨,١٧٦	١,٤٣٩	٠,٠٠٠١
	دراسات عليا	*٨,٩٠٣	١,٤٤٩	٠,٠٠٠١

\*تعني أن الفرق بين المتوسطات دالة عند مستوى معنوية  $0, 05$ .

يتضح من الجدول (٢٤) وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين استجابات أفراد العينة تبعاً لمتغير مستوى التعليم (تحت الجامعي - جامعي - دراسات عليا)، بالنسبة للدرجة الكلية لمقياس الضيق النفسي، لصالح فئة النساء اللاتي تعلمن تحت من الجامعي، حيث جاءت قيمة الفرق بين متوسطات فئة (تحت الجامعي) وفئتي (جامعي - دراسات عليا)، على الترتيب  $(8, 176)$ ،  $(8, 903)$ ، وهما قيمتان دالتان إحصائياً عند مستوى دلالة  $(0, 05)$ .

جدول (٢٥) نتائج تحليل التباين الأحادي (One Way Anova)

للفروق في درجة الأنشطة البدنية للأمهات باختلاف متغير مستوى التعليم

مستوى الدلالة	قيمة ف	متوسط المربعات	درجات الحرية	مجموع المربعات	المجموعات	مقياس الأنشطة البدنية للأمهات
٠,٠٠٠٠٠١	٣٠,٠٠٢	٩٢٤١,٠٤٩	٢	١٨٤٨٢,١	بين المجموعات	الدرجة الكلية
			٣٠٨,٠١٤	٣٠٩	٩٥١٧٦,٤	داخل المجموعات
				٣١١	١١٣٦٥٨,٥	المجموع

يتضح من خلال الجدول (٢٥) أن هناك فروقاً ذات دلالة إحصائية بين متوسطات استجابات أفراد الدراسة حول الدرجة الكلية للتدريبات المنزلية للسيدات باختلاف متغير مستوى التعليم،

## == الأنشطة البدنية المنزلية وعلاقتها بالضيق النفسي لدى عينة من الامهات السعوديات. ==

حيث بلغت قيمة ف (٣٠,٠٠٢)، وهي قيمة دالة عند مستوى دلالة (٠,٠٥). ولمعرفة اتجاه الفروق ولصالح أي فئة من فئات متغير مستوى التعليم؛ تم استخدام اختبار LSD، وذلك على النحو التالي:

جدول (٢٦) يوضح نتائج اختبار "LSD" للمقارنات الثنائية البعدية لعينة الدراسة من النساء السعوديات لمتغير مستوى التعليم على الدرجة الكلية لمقياس الأنشطة البدنية للأمهات (ن=٣١٢).

المجموعة (أ)	المجموعة (ب)	الفرق بين المتوسطات (أ-ب)	الخطأ المعياري	الدلالة الإحصائية
تحت الجامعي	جامعي	-٢٠,٣٧*	٢,٦٤	٠,٠٠٠١
	دراسات عليا	-١٢,٠١١*	٢,٦٦	٠,٠٠٠١

\*تعني أن الفرق بين المتوسطات دالة عند مستوى معنوية ٠,٠٥

يتضح من الجدول وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين استجابات أفراد العينة تبعاً لمتغير مستوى التعليم (تحت الجامعي - جامعي - دراسات عليا)، بالنسبة للدرجة الكلية لمقياس الأنشطة البدنية للأمهات، لصالح فئتي (جامعي- دراسات عليا)، حيث جاءت قيمة الفرق بين متوسطات فئة (تحت الجامعي) وفئتي (جامعي- دراسات عليا)، على الترتيب (-٢٠,٣٧)، (-١٢,٠١١)، وهما قيمتان دالتان إحصائياً عند مستوى دلالة (٠,٠٥). تعزى تلك النتيجة إلى وعى السيدات ذات المستوى التعليمي المرتفع بأهمية الرياضة ودورها في الصحة البدنية، وتأثيرها الإيجابي على حالاتهم النفسية.

- وفي ضوء ذلك يمكن قبول الفرض البديل " توجد فروق بين متوسطات درجات النساء السعوديات (طبقاً للمتغيرات الإقامة، والتدخين، والسن، والحالة الاجتماعية، ومستوى التعليم) في مقياس الضيق النفسي الأنشطة البدنية للأمهات السعوديات عينة الدراسة "

- كما يمكن قبول الفرض البديل " توجد فروق بين متوسطات درجات النساء السعوديات (طبقاً لمتغير طبيعة العمل) في مقياس الأنشطة البدنية للأمهات السعوديات عينة الدراسة "

- ورفض الفرض البديل " توجد فروق بين متوسطات درجات النساء السعوديات (طبقاً لمتغير طبيعة العمل) في مقياس الضيق النفسي السعوديات عينة الدراسة " وقبول الفرض الصفري " لا توجد فروق بين متوسطات درجات النساء السعوديات (طبقاً لمتغير طبيعة العمل) في مقياس الضيق النفسي السعوديات عينة الدراسة "



## توصيات الدراسة

في ضوء ما سبق من نتائج توصلت إليها الدراسة توصي الدراسة بما يلي:

- العمل على تقديم دعم نفسي للنساء عبر مواقع التواصل الاجتماعي أثناء الحجر الصحي.
- إرسال إرشادات للسيدات عبر وسائل التواصل الاجتماعي تمكنهم من متابعة أعمالهم بصورة أكثر إيجابية أثناء الحجر الصحي.
- رفع الوعي الإعلامي من قبل البرامج الإعلامية بأهمية التدريبات البدنية للسيدات أثناء الحجر الصحي.
- تقديم برامج دورية ومنتوعة رياضية اجتماعية نفسية على مدار اليوم لتتقيف السيدات ودفعهم لممارسة الأنشطة البدنية بصورة يومية.
- تقديم برامج إرشادية نفسية موجهة للنساء عن طريق برامج التواصل الاجتماعي الإلكتروني كاليوتيوب.
- التركيز على الجانب المعرفي والإرشادي ورفع التوعية، والتتقيف عبر البرامج الإرشادية الدورية المقدمة للسيدات.
- إجراء دراسات للتعرف على أثر القلق من فيروس كورونا COVID-19 على النساء العاملات.

## المراجع

### المراجع العربية

- أسد، مجيد خدا يخش، شواني، حسين شفيق حسين (٢٠١٩). تقييم مستوي النشاط البدني لدي طالبات جامعة السليمانية، مجلة علوم التربية الرياضية، كلية التربية الرياضية، جامعة بابل، ١٢(٥)، ١٠٤-١٢٦.
- ايبو، نانف على (٢٠١٩). الضغوط النفسية، دار المعارف، الإسكندرية.
- الجهني، على بن حسن (٢٠٢١). القلق من جائحة كورونا (كوفيد-١٩) في المجتمع السعودي، المجلة التربوية، كلية التربية، جامعة سوهاج، (٨٢)، ٤٠٩-٤٤١.
- السكافي، فانتن أحمد (٢٠٢٠). تكيف الأسرة مع الحجر الصحي المنزلي في زمن فيروس كورونا، مجلة جيل العلوم الإنسانية والاجتماعي، مركز جيل للبحث العلمي، لبنان، (٦٣)، ٩-٣٠.

## == الأنشطة البدنية المنزلية وعلاقتها بالضيق النفسي لدى عينة من الامهات السعوديات. ==

- بيثون، أركان، (١٩٩٨). العصاب والأمراض الذهنية، ترجمة رعد اسكندر، دار التربية، بغداد.
- على، نهلة صلاح (٢٠٢٠). دراسة العلاقة بين الضغوط النفسية الناتجة عن انتشار فيروس كورونا المستجد "COVID-19" والاضطرابات النفسجسمية لدى المرأة العاملة، *المجلة المصرية للدراسات النفسية، الجمعية المصرية للدراسات النفسية،* ٣٠(١٠٨)، ٣٨٥-٤٣٤.
- عمار، طاهر سعد حسن (٢٠٢٠). دراسة تنبؤية للعلاقة بين تنظيم الانفعال والرضا عن الحياة والضيق النفسي لدى عينة من تلاميذ مرحلة التعليم الأساسي، *مجلة كلية التربية، كلية التربية، جامعة عين شمس،* ٣(٤٤)، ٢٣٥-٣٤٨.
- الفقي، أمال إبراهيم، أبو الفتوح، محمد كمال (٢٠٢٠). المشكلات النفسية المترتبة على جائحة فيروس كورونا المستجد لدى عينة من طلاب وطالبات الجامعات المصرية، *المجلة التربوية، كلية التربية، جامعة سوهاج،* (٧٤)، ١-٥٥.

## المراجع الأجنبية

- Alpert، P. T. (2011). The health benefits of dance. **Home Health Care Management & Practice**، 23(2)، 155-157. <https://doi.org/10.1177/1084822310384689>
- Bangsbo، J.، Mohr، M.، Poulsen، A.، Perez-Gomez، J.، & Krstrup، P. (2006). Training and testing the elite athlete. Review. **Journal of Exercise Science and Fitness**، 4(1)، 1-14.
- Barene، S.، Holtermann، A.، Oseland، H.، Brekke، O. L.، & Krstrup، P. (2016). Effects on muscle strength، maximal jump height، flexibility and postural sway after soccer and Zumba exercise among female hospital employees: A 9-month randomized controlled trial. **Journal of Sports Sciences**، 34 (19)، 1849-1858. <https://doi.org/10.1080/02640414.2016.1140906>
- Barene، S.، Krstrup، P.، Jackman، S. R.، Brekke، O. L.، & Holtermann، A. (2014). Do soccer and Zumba exercise

- improve fitness and indicators of health among female hospital employees? A 12-week RCT. **Scandinavian Journal of Medicine & Science in Sports**, 24(6), 990–999. <https://doi.org/10.1111/sms.12138>
- Barnett, A., Cerin, E., & Baranowski, T. (2011). Active video games for youth: A systematic review. **Journal of Physical Activity and Health**, 8(5), 724–737. <https://doi.org/10.1123/jpah.8.5.724>.
  - Beck, A. T. (1967). The diagnosis and management of depression. Philadelphia: University of Pennsylvania press.
  - Beck, A.T. (2008). The evolution of the cognitive model of depression and its neurobiological correlates. **American Journal of Psychiatry**, 165, 969-977. DOI: 10.1176/appi.ajp.2008.08050721
  - Bendiksen, M., Williams, C. A., Hornstrup, T., Clausen, H., Kloppenborg, J., Shumikhin, D., Brito, J., Horton, J., Barene, S., Jackman, S. R., & Krstrup, P. (2014). Heart rate response and fitness effects of various types of physical education for 8- to 9-year-old schoolchildren. **European Journal of Sport Science**, 14(8), 861–869. <https://doi.org/10.1080/17461391.2014.884168> .
- .- Centre for Epidemiology and Research: (2006) Report on Adult Health from the New South Wales Population Health Survey. Sydney. NSW Department of Health; 2007.
- Chekroud, S. R., Gueorguieva, R., Zheutlin, A. B., Paulus, M., Krumholz, H. M., Krystal, J. H., & Chekroud, A. M. (2018). Association between physical exercise and mental health in 1.2 million individuals in the USA between 2011 and 2015: A cross-sectional study. **The Lancet Psychiatry**, 5(9), 739–746. [https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(18\)30227-X](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(18)30227-X)
  - Connolly, L. J., Bailey, S. J., Krstrup, P., Fulford, J., Smietanka, C., & Jones, A. M. (2017). Effects of self-paced interval and

continuous training on health markers in women. *European Journal of Applied Physiology*, 117(11), 2281–2293. <https://doi.org/10.1007/s00421-017-3715-9>

- Connolly, L. J., Scott, S., Morencos, C. M., Fulford, J., Jones, A. M., Knapp, K., Krstrup, P., Bailey, S. J., & Bowtell, J. L. (2020). Impact of a novel homebased exercise intervention on health indicators in inactive premenopausal women: A 12-week randomised controlled trial. *European Journal of Applied Physiology*, Mar 19. [Epub ahead of print]. <https://doi.org/10.1007/s00421-020-04315-7>.
- Cuiyan, W., Riyu, P., Xiaoyang, W., Yilin, T., Linkang, X., Cyrus, S., & Roger, C. (2019). Immediate Psychological Responses and Associated Factors during the Initial Stage of the 2019 Coronavirus Disease (COVID-19) Epidemic among the General Population in China. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17, 1-25.
- D. Roy ;S. Tripathya ; S. Kumar Kara ; N. Sharmaa ; S. Kumar Vermaa ; V. Kaushal, (2020). Study of knowledge, attitude, anxiety & perceived mental healthcare need in Indian population during COVID-19 pandemic. *Asian Journal of Psychiatry* Volume 51.
- Foster, C., Florhaug, J. A., Franklin, J., Gottschall, L., Hrovatin, L. A., Parker, S., Doleshal, P., & Dodge, C. (2001). A new approach to monitoring exercise training. *Journal of Strength and Conditioning Research*, 15, 109–115. PMID: 11708692.
- Fox, S. M. 3rd., Naughton, J. P., & Haskell, W. L. (1971). Physical activity and the prevention of coronary heart disease. *Annals of Clinical Research*, 3(6), 404–432. PMID: 4945367.
- Garber, C. E., Blissmer, B., Deschenes, M. R., Franklin, B. A., Lamonte, M. J., Lee, I.-M., Nieman, D. C., & Swain, D. P. (2011). Quantity and quality of exercise for developing and maintaining cardiorespiratory, musculoskeletal, and

- neuromotor fitness in apparently healthy adults: Guidance for prescribing exercise **SPECIAL COMMUNICATIONS: POSITION STAND. Medicine & Science in Sports & Exercise**, 43 (7), 1334–1359. <https://doi.org/10.1249/MSS.0b013e318213fefb>
- Graf, D. L., Pratt, L. V., Hester, C. N., & Short, K. R. (2009). Playing active video games increases energy expenditure in children. **Pediatrics**, 124(2), 534–540. <https://doi.org/10.1542/peds.2008-2851>
  - Graves, L. E. F., Ridgers, N. D., & Stratton, G. (2008). The contribution of upper limb and total body movement to adolescents' energy expenditure whilst playing Nintendo Wii. **European Journal of Applied Physiology**, 104(4), 617–623. <https://doi.org/10.1007/s00421-008-0813-8>
  - Harrison, J. S. (2010). Bodyweight training: A return to basics. **Strength and Conditioning Journal**, 32(2) 52–55. <https://doi.org/10.1519/SSC.0b013e3181d5575c>
  - Hernandez, J. C., Di Castro, V. C., Mendonça, M. E., & Porto, C. C. (2018). Quality of life of women who practice dance: A systematic review protocol. **Systematic Reviews**, 7(1), 92. <https://doi.org/10.1186/s13643-018-0750-5>
  - Hui, C. (2020). Mental Health Strategies to Combat the Psychological Impact of COVID-19 Beyond Paranoia and Panic. *Ann Acad Med Singapore*. 1-6.
  - Hofgaard, J., Ermidis, G., & Mohr, M. (2019). Effects of a 6-week Faroese chain dance programme on postural balance, physical function, and health profile in elderly subjects: A pilot study. **Biomed Research International**, e2019, 5392970. <https://doi.org/10.1155/2019/5392970>
  - Jönhagen, S., Ackermann, P., & Saartok, T. (2009). Forward lunge: A training study of eccentric exercises of the lower limbs. **Journal of Strength and Conditioning Research**, 23(3), 972–978. <https://doi.org/10.1519/JSC.0b013e3181a00d98>
  - Kessler, R., & Mrazek, D. (1992). An update of the development of

mental health screening scales for the US national health interview study. Ann Arbor, MI: **Survey Research Center of the Institute for Social Research. University of Michigan.**

- Kikuchi, N., & Nakazato, K. (2017). Low-load bench press and push-up induce similar muscle hypertrophy and strength gain. **Journal of Exercise Science & Fitness**, 15(1), 37–42. <https://doi.org/10.1016/j.jesf.2017.06.003>
- Lanningham-Foster, L., Jensen, T. B., Foster, R. C., Redmond, A. B., Walker, B. A., Heinz, D., & Levine, J. A. (2006). Energy expenditure of sedentary **screen time compared with active screen time for children**. **Pediatrics**, 118(6), e1831–e1835. <https://doi.org/10.1542/peds.2006-1087>
- Lipecki, K., & Rutowicz, B. (2015). The impact of ten weeks of bodyweight training on the level of physical fitness and selected parameters of body composition in women aged 21-23 years. **Polish Journal of Sport and Tourism**, 22(2), 64–68. <https://doi.org/10.1515/pjst-2015-0014>
- Maria Casagrande; Francesca Favieri; Renata Tambelli; Giuseppe Forte (2020). The enemy who sealed the world: Effects quarantine due to the COVID-19 on sleep quality, **anxiety, and psychological distress in the Italian population**. **Sleep Medicine journal**, 75, 12-20 .
- Nooh HZ, Alshammary RH, Alenezy JM, Alrowaili NH, Alsharari AJ, Alenzi NM, et al. Public awareness of coronavirus in Al-Jouf region, **Saudi Arabia. J.**
- Norouzi, E., Hosseini, F., Vaezmosavi, M., Gerber, M., Pühse, U., & Brand, S. (2019). Zumba dancing and aerobic exercise can improve working memory, motor function, and depressive symptoms in female patients with fibromyalgia. **European Journal of Sport Science**, 7, 1–11. Epub ahead of print]. <https://doi.org/10.1080/17461391.2019.1683610> .
- Pedersen, B. K., & Saltin, B. (2015). Exercise as medicine – evidence for prescribing exercise as therapy in 26 different chronic diseases. **Scandinavian Journal of Medicine & Science in**

- Sports**, 25(S3), 1–72. <https://doi.org/10.1111/sms.12581>
- Rodrigues-Krause, J., Krause, M., & Reischak-Oliveira, A. (2019). Dancing for healthy Aging: Functional and metabolic perspectives. **Alternative Therapies in Health and Medicine**, 25(1), 44–63. PMID:29428927.
  - Tanaka, H., Monahan, K. D., & Seals, D. R. (2001). Age-predicted maximal heart rate revisited. **Journal of the American College of Cardiology**, 37(1), 153–156. [https://doi.org/10.1016/S0735-1097\(00\)01054-8](https://doi.org/10.1016/S0735-1097(00)01054-8).
  - Watanabe, Y., Tanimoto, M., Oba, N., Sanada, K., Miyachi, M., & Ishii, N. (2015). Effect of resistance training using bodyweight in the elderly: Comparison of resistance exercise movement between slow and normal speed movement. **Geriatrics Gerontology International**, 15(12), 1270–1277. <https://doi.org/10.1111/ggi.12427>
  - World Health Organization (2020). Coronavirus disease (COVID-19) outbreak: rights, roles and responsibilities of health workers, **including key considerations for occupational safety and health**, 18 March 2020, On Line <https://www.who.int/>
  - World Health Organization (2020). Physical activity, On Line <https://www.who.int/7-9-2021>.
  - World Health Organization (2010). Global recommendations on physical activity for health.
  - Zhu, N., Zhang, D., Wang, W., Li, X., Yang, B., Song, J., Zhao, X., Huang, B., Shi, W., Lu, R., Niu, P., Zhan, F., Ma, X., Wang, D., Xu, W., Wu, G., Gao, G. F., & Tan, W. (2020). A novel coronavirus from patients with Pneumonia in China, 2019. **New England Journal of Medicine**, 382(8), 727–733. <https://doi.org/10.1056/NEJMoa2001017>.

## **Home physical activities and their relationship to psychological distress in a sample of Saudi mothers under the quarantine of the Corona pandemic**

**Dr. Asma Abdul Aziz Mohamed Al Hussain**

**Associate Professor of Psychology**

**aaalhosen@pnu.edu.sa**

### **Summary**

The aim of the current studying is to identify the degree of prevalence of home physical activities and psychological distress among a sample of mothers in light of the Corona pandemic, as well as to identify the relationship between home physical activities and psychological distress among a sample of Saudi mothers in light of the quarantine of the Corona pandemic, addition to identifying the differences in home physical activities and psychological distress among a sample of Saudi mothers according to the variables (age - residence - marital status - level of education, field of work - work sector - and smoking). The researcher used the descriptive approach, and the studying tools consisted of two scales, one of them about the home activities of mothers at the time of the COVID-19 pandemic, and the second about psychological distress at the time of the COVID-19 pandemic, prepared by the researcher. The two scales were applied electronically via Google Drive on a random sample of Saudi mothers, which amounted to (312) mothers. And the results of the research found: a negative correlation and a statistical significance at the level (0.01- 0.05) between the practice of household physical activities (total score) and psychological distress (total score), by practicing physical activities. The results of the studying also reached the possibility of predicting a statistically significant predictor of psychological distress (total degree) with the practice of physical activities, and the results showed that there were statistically significant differences at the level of significance (0.05) on the scales of home physical activities and psychological distress due to the variables of (age - residence - and social status - level of education, field of work - and work sector - and smoking).

**Keywords:** physical activities - psychological distress - Saudi mothers - quarantine - Corona pandemic.