



كلية التربية
المجلة التربوية



جامعة سوهاج

تأثير أنماط الحياة الصحية لطلبة جامعة حفر الباطن على القلق النفسي أثناء انتشار جائحة كوفيد-19

إعداد

د/ زهير عبد العظيم علوي آل سالم

أستاذ مساعد بقسم علوم الرياضة والنشاط البدني

كلية العلوم - جامعة حفر الباطن

المملكة العربية السعودية

تاريخ الاستلام: ١٦ مايو ٢٠٢١ م - تاريخ القبول: ٦ يونيو ٢٠٢١ م

DOI: 10.12816/EDUSOHAG.2021.

المستخلص:

هدفت الدراسة إلى التحقق من تأثير أربعة عناصر رئيسة من أنماط الحياة الصحية: (الأكل الصحي، وجودة النوم، ممارسة الأنشطة البدنية، ومؤشر كتلة الجسم) على مستوى القلق النفسي لدى طلبة جامعة حفر الباطن خلال انتشار كوفيد-١٩. تم تطبيق مقياس اضطراب القلق العام (GAD-7)، ومقياس جودة النوم في بيتسبرغ (PSQI)، ومقياس النشاط البدني الدولية المختصرة (IPAQ-SF)، على (٥٣١) طالبًا وطالبة من جامعة حفر الباطن. أظهرت الدراسة أن المتوسط الحسابي العام للقلق كان معتدلاً (١.٤٧ من ٣) أثناء انتشار كوفيد-١٩. وأشارت النتائج إلى وجود فرق في الدالة الإحصائية بين الطلاب والطالبات، حيث كانت الطالبات أكثر قلقًا من الطلاب أثناء انتشار جائحة كوفيد-١٩. وأوضحت النتائج -كذلك- أن الطلبة الذين يتناولون فواكه وخضارًا يوميًا، وينامون بشكل جيد، وهم ذو وزن معتدل أو نحيف، ويمارسون أنشطة بدنية ذات شدة عالية-يكونون أقلَّ عُرضةً للقلق أثناء انتشار جائحة كوفيد-١٩. كما قدّمت الدراسة عدة توصيات كان من أهمها: ضرورة ممارسة الطلبة للأنشطة البدنية بانتظام، وعلى الجامعات تقديم برامج ومحاضراتٍ توعويةٍ على مدار السنة تتعلق بأنماط الحياة الصحية.

الكلمات المفتاحية: أنماط الحياة الصحية، جامعة حفر الباطن، القلق، كوفيد-

The Effect of the Healthy Lifestyles on Anxiety among Hafr Al Batin Students during COVID-19 Spreads. University

Abstract

The purpose of this study was to examine the effect of a healthy lifestyle on anxiety to the University of Hafr Al Batin students during COVID-19. The participants were queried to complete General Anxiety Disorders-7 (GAD-7), Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI), and International Physical Activity Questionnaire- short form (IPAQ-SF) on (531) students who were studying in the University of Hafr Al Batin. The findings of this study indicated that the overall mean score of anxiety disorder was 1.47 on a scale of 0-3, indicating moderate anxiety to students during COVID-19. In general, female students had more anxiety during COVID-19 than male students. Moreover, students who ate daily fruit and vegetables, had good sleep quality, participated in vigorous-intensity physical activities, and had a normal weight had less anxiety during COVID-19. Finally, the study provided several recommendations including, students should participate regularly in physical activities every day, and universities should provide awareness programs and lectures during the school year that are related to healthy lifestyles.

Keywords: healthy lifestyles, University of Hafr Al Batin, anxiety, COVID-19.

مقدمة الدراسة:

تعتبر الصحة النفسية مُكوّنًا مهما من مكونات الصحة العامة؛ حيث إن الحاجة إلى برامج تعزز الصحة والوقاية والعلاج من الاضطرابات النفسية هي واحدة من التحديات الصحية الأولية في القرن الحادي والعشرين. وترجع الامراض النفسية إلى أعراض وأسباب نفسية، ومن أمثلة هذه الأمراض: القلق المرتفع، والاكتئاب، والحالة المزاجية، والتوتر، التي تشير إلى الاضطرابات النفسية المحددة في أنظمة التصنيف التابعة للجمعية الأمريكية للطب النفسي، أو منظمة الصحة العالمية. ومن المعلوم أن هناك علاقة مباشرة بين القلق النفسي ونمط الحياة الصحي؛ حيث إن نمط الحياة الصحي قد ينعكس إيجابياً على جودة الحياة للفرد. وتشير منظمة الصحة العالمية إلى أن ممارسة نشاط بدني معتدل أو عالي الشدة، والحفاظ على مؤشر كتلة الجسم (BMI) ضمن نطاق الوزن الطبيعي، واتباع نظام غذائي صحي يمكن أن يكون له آثار صحية إيجابية على الفرد، ليست على الجانب البدني فقط، بل - أيضًا- على الجانب النفسي (Velten, Bieda, Scholten, Wannemüller, & Margraf, 2018).

وفي بداية الربع الأول من عام ٢٠٢٠ انتشر كوفيد-١٩ (فيروس كورونا المستجد) بسرعة كبيرة في جميع أنحاء المملكة العربية السعودية وفي العديد من بلدان العالم، ووصل إلى مستوى الجائحة. وفرض هذا الحدث الضخم المعدي على الصحة العامة ضغطاً هائلاً على الحكومة السعودية، ومقدمي الخدمات الصحية والرعاية الصحية، وعامة الناس؛ مما كان له أثر سلبي على اقتصاد الوطن، وأيضاً التباعد الاجتماعي والضغط النفسية بين عامة الناس؛ لذا من المتوقع أن يؤثر الانتشار المستمر للوباء، وتدابير العزل الصارمة، والتأخير في الدراسة في المدارس والكلية والجامعات في جميع أنحاء البلاد على الصحة النفسية.

ويُبين مستشفى جونز هوبكنز في أرامكو أن من الطبيعي أن يصاب الناس بالقلق أثناء انتشار جائحة كوفيد-١٩؛ وذلك بسبب احتمالية إصابتهم بالعدوى أو إصابة أحد أقاربهم مما يؤدي إلى تعرضهم أو تعرض أقاربهم للحجر الصحي. (مركز جونز هوبكنز أرامكو الطبي، ٢٠٢٠)؛ لذا من أجل التحقق من علاقة نمط الحياة الصحية بالصحة النفسية أثناء انتشار جائحة كوفيد-١٩، تم اختيار أربعة عوامل تتعلق بنمط الحياة الصحية: " والأكل

الصحي، جودة النوم، ممارسة الأنشطة البدنية، ومؤشر كتلة الجسم"، التي تُظهر ارتباطاً مُهمًا بنتائج الصحة النفسية.

كانت هناك تقارير في السعودية عن التأثير النفسي للوباء على عامة الناس، والمرضى، والطاقم الطبي، والأطفال، وكبار السن. ومع ذلك لم تُجرَ حتى الآن دراسة تفصيلية عن الحالة الصحية النفسية لطلبة الجامعات الذين يواجهون هذا الجائحة.

أجرى الباحثان الفقي و أبو الفتوح دراسة تهدف إلى التعرف على طبيعة بعض المشكلات النفسية لدى طلاب الجامعات المصرية أثناء انتشار كوفيد-١٩، توصلت نتائج الدراسة إلى أن ليس هناك فرق بين الذكور والإناث فيما يتعلق بالمشكلات النفسية أثناء انتشار كوفيد-١٩، بينما هناك فرق دال إحصائياً وفق متغير اضطراب النوم بين الذكور والإناث، حيث أن الإناث يكون عندهم اضطراب النوم أعلى من الذكور أثناء انتشار جاحة كوفيد-١٩، أيضاً توصلت الدراسة إلى أن هناك فرق في الدلالة الإحصائية وفق متغير اضطراب الأكل لصالح الإناث، حيث أن الإناث يشعرون باضطراب في الأكل أعلى من الذكور أثناء انتشار كوفيد-١٩ (٢٠٢٠).

وأوضحت نتائج دراسة Cau et al التي تهدف إلى التحقق من حالة الصحة العقلية لطلبة الجامعات في الصين أثناء جائحة كوفيد-١٩، أنه ليس هناك فرق في الدلالة الإحصائية بين الطلبة الذكور والإناث على مستوى القلق أثناء جائحة فيروس كوفيد-١٩ (٢٠٢٠). بينما أوضح Wang & Zhao في دراسته على تأثير فيروس كورونا المستجد على القلق لطلبة جامعة الصين، أن مستوى القلق عند الطالبات أكثر منه عند الطلاب أثناء جائحة كوفيد-١٩ (٢٠٢٠).

وبيّن Zhao, Lan, Li, & Yang في دراسته التي تحقق في العلاقة بين جودة النوم والقلق أثناء فيروس كورونا بين عامة الناس في الصين، إن حوالي ٣٧% من المشاركين يتعرضون لاضطراب وقلّة النوم أثناء انتشار كوفيد-١٩، وكان هناك ارتباط إيجابي ملحوظ بين مستوى القلق وانخفاض جودة النوم (٢٠٢٠).

وأيضاً أجرى الباحثون Conner, Brookie, Carr, Mainvil, & Vissers (2017) دراسة تهدف إلى تقييم الفوائد النفسية لمدة ١٤ من أجل زيادة استهلاك الفاكهة والخضار في ١٧١ من الشباب البالغين الذين تتراوح أعمارهم من ١٨ إلى ٢٥ سنة، تم

تقسيم المشتركين إلى ثلاث مجموعات، الأولى كانوا عبارة عن يتناولون نظامهم الغذائي المعتاد، والثانية تم التوزيع عليهم قسائم لمنتجات مسبقة الدفع بالإضافة إلى تذكير بالرسائل النصية لزيادة استهلاك الفواكه والخضروات، بينما المجموعة الثالثة تم إعطائهم كمية من الفواكه والخضروات الطازجة يوميا، وفي بداية ونهاية الدراسة تم اختبار المشتركين لتقييم حالتهم النفسية ومدى تحسنهم النفسي. وقد أوضحت نتائج الدراسة أن الذين تم إعطائهم كمية من الفواكه والخضروات تحسن في سلامتهم النفسية عبر ١٤ يوما مقارنة مع المجموعات الأخرى.

وفي دراسة عن اضطراب السمنة والقلق، قام باحثون بإجراء تحليل بيانات على حوالي ١٧٧,٧٤٠ من البالغين الأمريكيين، وقد تم أخذ أطوال وأوزان المشتركين في الدراسة وذلك لحساب مؤشر كتلة أجسامهم (BMI)، وأيضا أبلغ المشتركون عن أي اضطراب قلق تم تشخيصه لهم طبييا مدى الحياة. وكانت نتيجة الدراسة أن هناك ارتباطا إيجابيا كبيرا بين السمنة والقلق لدى النساء عندما يكون مؤشر كتلة الجسم ثلاثين أو أكثر ($BMI \geq 30$)، ولكن كان هناك ارتباط إيجابي بين السمنة المفرطة والقلق لدى الرجال عندما يكون مؤشر كتلة الجسم أربعين أو أكثر ($BMI \geq 40$) (Zhao, Ford, Dhingra, Strine, & Mokdad, 2009).

ووفقا لبحث أجراه مركز العلوم الصحية بجامعة تكساس في هيوستن؛ فإن جائحة كوفيد-١٩ لها تأثير كبير على الأشخاص الذين يعانون من السمنة المفرطة، أجريت هذه الدراسة على ١٢٣ فردا يعانون من السمنة حيث بلغ المتوسط الحسابي لمؤشر كتلة أجسامهم أربعين ($BMI = 40$)، وكشفت الدراسة أن ما يقارب من ٧٣% من الأشخاص الذين يعانون من السمنة المفرطة زاد عندهم القلق أثناء انتشار فيروس كوفيد-١٩ (Almandoz et al., 2020).

من خلال العرض السابق يمكن التأكيد على أن هناك علاقة وثيقة بين أنماط الحياة الصحية والقلق والتي قد تؤثر على الجانب النفسي والبدني والعقلي والاجتماعي للطلبة الجامعيين.

مشكلة الدراسة :

كان لانتشار وباء كوفيد-١٩ تأثير ومشاكل على التعليم بوجه الخصوص حيث أغلقت الجامعات والمدارس مبانيها وأصبح التعليم عن بعد وعلى الرغم من أن مؤسسات التعليم كانت سريعة لاستبدال المحاضرات وجها لوجه بالتعليم عن بعد عبر الإنترنت، هذا الإغلاق وأيضا التدابير التي اتخذتها الحكومة من الحجر الصحي للمصابين وممارسة التباعد الإجتماعي وخوف الأفراد من الإصابة أو فقدان الأحباب وإجبار الحكومة الأفراد بعض الأوقات على البقاء في المنزل جراء هذا الوباء مما أدى إلى الملل وزيادة مستويات التوتر والقلق. ولحسن الحظ بسبب تفشي هذا الوباء قدمت السلطات الصحية بالدولة نصائح للوقاية من كوفيد-١٩ وذلك بممارسة سلوكيات صحية للوقاية من هذا الوباء، حيث يعتبر الأكل الصحي، وجودة النوم، وممارسة النشاط البدني، ومؤشر كتلة الجسم من أولويات الصحة العامة في هذا الوقت لبناء مناعة قوية ومنع الجسم من الفيروسات. لذا يمكن صياغة اسئلة مشكلة البحث لعدة اسئلة التي نسعى للإجابة عليها، وهي:

- (١) هل يختلف مستوى القلق أثناء انتشار كوفيد-١٩ وفقا لمتغير الجنس؟
- (٢) إلى أي مدى يؤثر متغير مستوى ممارسة النشاط البدني في التنبؤ بمستوى القلق اثناء انتشار كوفيد-١٩ لدى طلبة جامعة حفر الباطن؟
- (٣) إلى أي مدى يؤثر متغير جودة النوم في التنبؤ بمستوى القلق أثناء انتشار كوفيد-١٩ لدى طلبة جامعة حفر الباطن؟
- (٤) إلى أي مدى يؤثر متغير تناول الأكل الصحي يوميا في التنبؤ بمستوى القلق أثناء انتشار كوفيد-١٩ لدى طلبة جامعة حفر الباطن؟
- (٥) إلى أي مدى يؤثر متغير مؤشر كتلة الجسم في التنبؤ بمستوى القلق لدى طلبة جامعة حفر الباطن أثناء انتشار كوفيد-١٩؟

أهمية الدراسة :

تكمن أهمية البحث الحالي في:

- ١- الأهمية النظرية: تكتسب الدراسة الحالية أهميتها من أنها سوف تتعرف على مستوى القلق للطلبة الجامعيين اثناء انتشار جائحة كوفيد-١٩، حيث أن هناك ندرة

في الدراسات العربية التي تركز على العلاقة بين أنماط الحياة الصحية ومستوى القلق.

٢- الأهمية التطبيقية: من خلال التوصل إلى مجموعة من التوصيات التي من الممكن تشجيع الطلبة على اتباع أنماط الحياة الصحية والمواظبة عليها؛ مما يساعدهم على التخلص من الضغوطات النفسية؛ وهذا ينعكس إيجابياً على صحتهم النفسية، ومستواهم الدراسي، وعلاقاتهم الاجتماعية.

أهداف الدراسة:

الهدف من هذه الدراسة هو التحقق من تأثير أربعة عناصر رئيسية من أنماط الحياة الصحية: "الأكل الصحي، جودة النوم، ممارسة الأنشطة البدنية، ومؤشر كتلة الجسم" على مستوى القلق النفسي لدى طلبة جامعة حفر الباطن خلال انتشار كوفيد -١٩.

محددات الدراسة:

تحدد الدراسة بالحدود التالية:

الحدود البشرية: أجريت الدراسة على عينة من طلاب وطالبات جامعة حفر الباطن.
الحدود المكانية: أعمدت الدراسة جامعة حفر الباطن مجالا مكانيا لتنفيذ الدراسة.
الحدود الزمانية: أجريت الدراسة خلال الفصل الدراسي الأول لعام ٢٠١٩ - ٢٠٢٠م.
الحدود الموضوعية: تتمثل في تأثير ممارسة أنماط الحياة الصحية " والأكل الصحي، وجودة النوم، ممارسة الأنشطة البدنية، ومؤشر كتلة الجسم" على التخفيف من مستوى القلق.

تحديد المصطلحات:

فيما يلي المصطلحات الواردة في الدراسة وهي على النحو التالي:
النفسية: تصف منظمة الصحة العالمية الصحة النفسية بأنها "ليست مجرد غياب الاضطرابات النفسية، بل هي حالة من العافية، يستطيع فيها كل فرد إدراك إمكاناته الخاصة، والتكيف مع حالات التوتر العادية، والعمل بشكل منتج ومفيد، والإسهام في مجتمعه المحلي" (منظمة الصحة العالمية، ٢٠٢٠)

القلق: يُعرّف **Frued** القلق بأنه: "شعور غامض، غير سارّ، بالتوقع، والخوف، والتحفز، والتوتر، مصحوب بإحساسات جسمية، ويأتي في نوبات تتكرر لدى الفرد" (جاسم، ٢٠٠٩، ص. ٣٣٥).

النشاط البدني: يعني حركة جسم الإنسان بواسطة العضلات الهيكلية بما يؤدي إلى صرف طاقة تتجاوز ما يصرف من طاقة أثناء الراحة (الهزاع، ٢٠٠٩)

أنماط الحياة الصحي: هو الخطوات والإجراءات والاستراتيجيات التي يتخذها المرء لتحقيق الصحة المثلى.

اجراءات الدراسة :

منهج الدراسة

تم استخدام المنهج الوصفي المسحي كونه مناسباً لمشكلة البحث وأهدافه وذلك عن طريق توجيه مجموعة من الأسئلة إلى طلبة جامعة حفر الباطن باستخدام الاستبانة للتحقق من تأثير أنماط الحياة الصحية على مستوى القلق لدى طلبة جامعة حفر الباطن خلال انتشار كوفيد_١٩ .

عينه الدراسة

تم إجراء البحث على عيّنة من طلاب وطالبات جامعة حفر الباطن، خلال الفصل الدراسي الثاني ١٤٤٠-١٤٤١. وقد استجاب للأداة ٥٣١ فرداً للأعمار بين ١٨-٢٤ سنة، وتم اختيارهم بالطريقة العشوائية.

تظهر نتائج الجدول رقم (١) بشأن أفراد العيّنة أن عدد أفراد العيّنة من الذكور بلغوا ٢٤٤ وشكلوا نسبة ٤٦%، والإناث بلغن ٢٨٧ وشكلن نسبة ٥٤%، وحوالي ٥١% من الطلبة وزنهم طبيعي، ويتناولون من حصة إلى حصتين فواكه وخضار كل يوم. وإن حوالي ٦٣% من الطلبة لا يمارسون النشاط البدني يومياً أو يمارسون نشاطاً بدنياً منخفض الشدة أثناء انتشار كوفيد-١٩. إضافة إلى ذلك، نجد أن ٥٥% من الطلبة ينامون بشكل منتظم، والجدول (١) يوضح توزيع عيّنة الدراسة حسب المتغيرات المستقلة.

جدول ١

الخصائص الديمغرافية للمشاركين مع المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية نحو مقياس القلق

المتغير	التكرار	%	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
نوع الجنس				
ذكور	244	46	1.08	0.70
إناث	287	54	1.80	0.76
مؤشر كتلة الجسم				
نحيف	147	27.7	1.22	0.74
وزن طبيعي	272	51.2	1.48	0.83
وزن زائد	112	21.1	1.76	0.77
تناول الفواكه والخضار يوميًا				
عدم تناول	119	22.4	1.86	0.69
من حصة إلى حصتين	273	51.4	1.39	0.87
من ٣ إلى ٤ حصص	90	16.9	1.41	0.71
أكثر من أربع حصص	49	9.2	1.06	0.56
مستوى النشاط البدني				
منخفض أو خامل	334	62.9	1.54	0.79
معتدل	119	22.4	1.57	0.89
عالي	78	14.7	0.99	0.61
جودة النوم				
النوم الجيد	292	55.0	1.27	0.77
النوم الرديء	239	45.0	1.71	0.80
الإجمالي	531	100	1.47	0.81

الإجراءات:

نظرًا لتوصية حكومتنا بتقليل التفاعل الاجتماعي وعزل الناس أنفسهم في المنزل؛ تمت دعوة المستجيبين إلكترونيًا للإجابة على استبانة قياس القلق أثناء انتشار كوفيد-١٩. فقد تم إرسال رابط الاستبانة (<https://forms.gle/2SGAt1qdCrssk9YG6>) على البريد الإلكتروني لجميع الطلاب والطالبات الدارسين في جامعة حفر الباطن؛ من أجل الإجابة على الاستبانة، وقد أكمل المستجيبون الاستبانة باللغة العربية بعد ترجمتها من قبل متخصصين في الأدب الإنجليزي. تم جمع البيانات على مدى سبعة أيام (٢٠ مارس - ٢٧

مارس)، بعد أن أعلنت منظمة الصحة العالمية تفشي كوفيد-١٩ كحالة طارئة للصحة العامة ذات أهمية دولية.

أدوات الدراسة وصدق وثبات الدراسة:

تضمنت أداة القياس أربعة أجزاء رئيسية وذلك على النحو التالي:

الجزء الأول: المعلومات الشخصية، ويتعلق بالبيانات الشخصية للمفحوص، وتضم البنود التالية: نوع الجنس، والعمر، ومؤشر كتلة الجسم، وتناول الفواكه والخضار.

الجزء الثاني: يجب على المشاركين في الدراسة الإجابة على مقياس اضطراب القلق العام (GAD-7)، ويتضمن هذا المقياس سبعة أسئلة تستند إلى سبعة أعراض أساسية، ويستفسر عن تكرار معاناة المستجيبين عن هذه الأعراض في آخر أسبوعين، وأمام كل عبارة تم وضع مقياسٍ متدرجٍ يتكون من أربع درجات وهي: لا على الإطلاق (٠)، عدة أيام (١)، أكثر من نصف الأيام (٢)، تقريباً كل الأيام (٣)، بحيث تتراوح الدرجة الإجمالية من ٠ إلى ٢١، وبعد حساب الدرجات يتم تقسيم الدرجات على ٧ للحصول على نطاق من ٠ - ٣، الدرجة رقم (٣) تشير إلى أن المفحوص يشعر بقلقٍ عالٍ، بينما الدرجة رقم (٠) تشير إلى أن المفحوص يشعر بقلقٍ طبيعي تجاه كوفيد-١٩، ومدى القلق يتراوح من ٠ إلى ٠.٧٠، والقلق البسيط يتراوح من ٠.٧١ إلى ١.٤٢، والقلق المعتدل يتراوح من ١.٤٣ إلى ٢.١٥، والقلق الحاد يتراوح من ٢.١٦ إلى ٣.٠٠. وتم حساب معامل ألفا لفحص الاتساق الداخلي لمقياس اضطراب القلق، وتبين أن اختبار مقياس القلق العام (٧ عناصر) نتج عنه درجة معامل ألفا (٠.٨٩) والتي تشير إلى اتساق ممتاز لهذا المقياس. أيضاً تم إجراء تحليل عوامل لمقياس اضطراب القلق العام للتحقق من صدق هذا المقياس. وتبين أن جميع العناصر السبعة من مقياس القلق العام على مدى يتراوح بين ٠.٧٠ إلى ٠.٨٨.

الجزء الثالث: تم استخدام مقياس جودة النوم في بيتسبرغ (PSQI) لتقييم جودة نوم الشخص خلال الأسبوعين الماضيين، يحتوي المقياس على سبعة مكونات: (جودة النوم الشخصية، مدة النوم، ووقت الاستجابة للنوم، وكفاءة النوم المعتادة، واستخدام أدوية للنوم، واضطراب النوم، والنعاس أثناء النهار)، ويتراوح كل مكون من صفر إلى ثلاث نقاط، بحيث تتراوح الدرجة الإجمالية من ٠ إلى ٢١، تشير الدرجات الأعلى إلى اضطراب في النوم، وتشير

درجة مقياس جودة النوم (PSQI) التي تزيد عن ٧ نقاط إلى ضعف في جودة النوم (Huang & Zhao, 2020). وبين الباحثون Suleiman, Tates, Berger, & Pozehl (2010) في دراستهم -التي تهدف إلى ترجمة استطلاع مؤشر جودة النوم في بيتسبرغ إلى اللغة العربية، والتحقق من صحة وثبات المقياس- أن المقياس ذا صدق وثبات.

الجزء الرابع: تم استخدام الصيغة المختصرة لاستبانة النشاط البدني الدولية (IPAQ-SF)؛ لمعرفة مستوى النشاط البدني لأفراد العيّنة، يجيب المشاركون عن الوقت الذي يقضونه في ممارسة النشاط البدني خلال الأيام السبعة الماضية، وهذا الاستبيان يحتوي على أربعة عناصر عامة تشتمل على: الأنشطة البدنية مرتفعة الشدة، والأنشطة البدنية معتدلة الشدة، والمشي، وأيضاً الجلوس؛ من أجل معرفة مستويات أفراد العيّنة إذا كان لديهم مستوى نشاطٍ بدنيٍّ منخفضٍ أو معتدلٍ أو عالٍ. لذا تستخدم القيم التالية لتحليل مستوى النشاط البدني: المشي = ٣.٣ مكافئٍ أبيض، والنشاط البدني المعتدل الشدة = ٤.٠ مكافئٍ أبيض، والنشاط البدني عالي الشدة = ٨.٠ مكافئٍ أبيض. فعليه يتم تحديد مستوى النشاط البدني للفرد من خلال المعادلات التالية:

المشي (المكافئ الأبيض) - دقيقة/ أسبوع = ٣.٣ × المشي بالدقيقة × عدد أيام المشي في الأسبوع.

نشاط بدني معتدل الشدة (المكافئ الأبيض) - دقيقة/ اسبوع = ٤.٠ × أنشطة بدنية معتدلة الشدة بالدقيقة × عدد أيام ممارسة الأنشطة البدنية المعتدلة الشدة.

نشاط بدني عالي الشدة (المكافئ الأبيض) - دقيقة/ أسبوع = ٨.٠ × أنشطة بدنية عالية الشدة بالدقيقة × عدد أيام ممارسة الأنشطة البدنية عالية الشدة في الأسبوع.

إجمالي الأنشطة البدنية (المكافئ الأبيض) - دقيقة/ أسبوع = مجموع كل من المشي والنشاط البدني معتدل الشدة والنشاط البدني عالي الشدة.

من خلال المعادلات يعتبر الشخص لديه مستوى نشاط بدني منخفض عندما لا يستوفي معايير النشاط معتدل الشدة أو عالي الشدة، كما يعتبر الشخص لديه مستوى نشاط بدني معتدل عندما يمارس خمسة أيام أو أكثر أنشطة بدنية معتدلة أو مزيج من المشي والأنشطة المعتدلة والعالية التي تحقق الحد الأدنى من النشاط البدني لا يقل عن ٦٠٠

مكافئ أبيض- دقيقة /أسبوع، في حين يعتبر الشخص لديه مستوى نشاط بدني عالٍ عندما يمارس سبع مرات في الأسبوع أو أكثر من أي مجموعة من أنشطة المشي، أو المعتدلة الشدة، أو العالية الشدة التي تحقق الحد الأدنى من النشاط البدني الكلي لما لا يقل عن ٣٠٠٠ مكافئ أبيض-دقيقة/ أسبوع (IPAQ Research Committee, 2005). ويتضح أن استبانة النشاط البدني الدولية (IPAQ-SF) ذات صدق وثبات؛ لأنه تم اختبار الاستبانة عبر ١٢ دولة بلغات مختلفة واللغة العربية واحدة منها (Awadalla, 2014).

المعالجة الإحصائية

وقد استعان الباحث في إجراء الدراسة واستخراج النتائج بالبرنامج الإحصائي (Statistics 23SPSS)، وتم استخدام اختبار لِعَيْنَتَيْن مستقلتين (Independent t-test)، واختبارات الانحدار الخطي المتعدد (Multiple Regression)؛ للإجابة عن أسئلة الدراسة المختلفة، وتم تعيين الدلالة الإحصائية عند مستوى $P < 0.05$.

نتائج الدراسة ومناقشتها:

سيتم استعراض نتائج الدراسة وفقاً لترتيب أسئلة الدراسة المكونة من:

أولاً: عرض نتائج السؤال الأول:

هل يختلف مستوى القلق أثناء انتشار كوفيد-١٩ وفقاً لمتغير الجنس؟

لقد أجرى الباحث اختباراً لِعَيْنَتَيْن مستقلتين (Independent t-test) لمعرفة إذا كان هناك اختلاف في مستوى القلق بين الطلبة الذكور والإناث في جامعة حفر الباطن أثناء انتشار كوفيد-١٩. وتبين أن هناك فرقاً في الدلالة الإحصائية لمتغير الجنس، $t(529) = 11.24$, $p = .001$ ؛ حيث إن الطالبات لديهن مستوى قلق أعلى -بمتوسط حسابي بلغ (١.٨٠) وبانحراف معياري بلغ (٠.٧٦) - من الطلاب الذكور بمتوسط حسابي بلغ (١.٠٨) وبانحراف معياري بلغ (٠.٧٠) أثناء انتشار كوفيد-١٩. (يُنظَر الجدول ١).

ثانياً: عرض نتائج السؤال الثاني

ما مدى قدرة متغيرات مستوى ممارسة النشاط البدني في التنبؤ بمستوى القلق أثناء انتشار كوفيد-١٩ لدى طلبة جامعة حفر الباطن؟

تم استخدام تحليل الانحدار الخطي المتعدد؛ بهدف الكشف عن قدرة المتغيرات المستقلة: (نشاط بدني عالي الشدة، نشاط بدني معتدل الشدة، نشاط بدني منخفض الشدة)

على التنبؤ بمستوى القلق أثناء انتشار كوفيد-١٩ لدى طلبة جامعة حفر الباطن. حيث يوضح الجدول (٢) أن قيمة معامل التحديد ($R^2 = 0.06$)؛ مما يعني أن ٦ % من التغير في مستوى القلق للطلبة يعود إلى تغير في مستوى ممارسة الأنشطة البدنية. تم تحديد النشاط البدني منخفض الشدة مرجع المجموعة الذي يمثل القيمة الثابتة، وأشار ميل الانحدار على المتغير النشاط البدني عالي الشدة إلى وجود فرق في الدلالة الإحصائية في مستوى القلق ($B = -0.557$, $t(529) = -5.60$, $p = .001$)، وهذا يشير إلى أنه من المتوقع أن ينخفض مقياس القلق عند الطلبة الذين يمارسون نشاطاً بدنياً عالي الشدة ب ٠.557 أقل من الطلاب ذوي مستوى النشاط البدني المنخفض الشدة. وأشار ميل الانحدار لمتغير النشاط البدني معتدل الشدة إلى أنه ليس هناك فرق دالة إحصائية في مستوى القلق، $B = 0.027$, $t(529) = 0.319$, $p = .750$

النتيجة: أن الطالبة الممارسين للنشاط البدني عالي الشدة يكون عندهم مستوى القلق أثناء انتشار كوفيد-١٩ أقل بمتوسط حسابي بلغ (٠.٩٩)، وبانحراف معياري بلغ (٠.٦١) من الطلبة الممارسين للنشاط البدني معتدل ومنخفض الشدة.

جدول ٢

نتائج تحليل الانحدار الخطي المتعدد ومعاملات الانحدار المعيارية والغير معيارية ودالاتها للقلق على نوع النشاط البدني

R ²	sig	t	Beta	Std Error	B	المتغير المستقل	المتغير التابع
	0.001	35.691		0.043	1.544	الثابت	معياري
	0.75	0.319	0.014	0.084	0.027	نشاط بدني معتدل الشدة	مستوى القلق
0.06	0.001	-5.604	-0.242	0.099	-0.557	نشاط بدني عالي الشدة	

ملاحظة: النشاط البدني منخفض الشدة يكون مرجع المجموعة

ثالثاً: عرض نتائج السؤال الثالث

ما مدى قدرة متغيرات النوم في التنبؤ بمستوى القلق أثناء انتشار كوفيد-١٩ لدى طلبة جامعة حفر الباطن؟

تم استخدام تحليل الانحدار الخطي المتعدد؛ بهدف الكشف عن قدرة المتغيرات المستقلة: (النوم الجيد، والنوم الرديء) على التنبؤ بمستوى القلق أثناء جائحة كوفيد-١٩

لدى طلبة جامعة حفر الباطن. حيث يوضح الجدول (٣) أن قيمة معامل التحديد ($R^2 = 0.07$)؛ مما يعني أن ٧ % من التغير في مستوى القلق للطلبة يعود إلى التغير في جودة النوم. تم تحديد النوم الرديء مرجع المجموعة الذي تكون القيمة الثابتة، وكان ميل الانحدار على المتغير المستقل (النوم الجيد) أسفر عن وجود فرق في الدلالة الإحصائية في مستوى القلق ($B = -0.44$, $t(529) = -6.41$, $p = .00$)، وهذا يشير إلى أنه من المتوقع أن ينخفض مستوى القلق عند الطلبة الذين ينامون بشكل جيد ب ٠.٤٤ أقل من الطلبة الذين ينامون بشكل غير منتظم.

النتيجة: أن الطلاب الذين ينامون بشكل منتظم يكون مستوى القلق أثناء انتشار كوفيد-١٩ أقل من الطلاب الذين ينامون بشكل غير منتظم.

جدول ٣

نتائج تحليل الانحدار الخطي المتعدد ومعاملات الانحدار المعيارية والغير معيارية ودلالاتها للقلق على جودة النوم

R ²	sig	t	Beta	Std Error	B	المتغير المستقل	المتغير التابع
.07	0.001	33.67		0.05	1.71	الثابت	معياري
	0.001	-6.41	-0.37	0.07	-0.44	النوم الجيد	مستوى القلق

ملاحظة: النوم الرديء يكون مرجع المجموعة

رابعاً: عرض نتائج السؤال الرابع

ما مدى قدرة متغيرات تناول الفواكه والخضار يومياً في التنبؤ بمستوى القلق أثناء انتشار كوفيد-١٩ لدى طلبة جامعة حفر الباطن؟

تم استخدام تحليل الانحدار الخطي المتعدد؛ بهدف الكشف عن قدرة المتغيرات المستقلة: (عدم تناول فواكه وخضار يومياً، تناول فواكه وخضار من حصة إلى حصتين يومياً، تناول فواكه وخضار من ثلاث إلى أربع حصص يومياً، تناول فواكه وخضار خمس حصص أو أكثر يومياً) على التنبؤ بمستوى القلق أثناء انتشار كوفيد-١٩. حيث يوضح الجدول (٤) أن قيمة معامل التحديد ($R^2 = 0.08$)؛ مما يعني أن ٨ % من التغير في مستوى القلق للطلبة يعود إلى التغير في كمية تناول الفواكه والخضار. تم تحديد عدم تناول

الفواكه والخضار يومياً مرجع المجموعة الذي يكون القيمة الثابتة، وأشار ميل الانحدار على المتغير المستقل (تناول فواكه وخضار حصة إلى حصتين يومياً) إلى وجود فرق في الدلالة الإحصائية في مستوى القلق ($B = -0.46, t(529) = -5.41, p = .001$)، وهذا يشير إلى أنه من المتوقع أن يقل مستوى القلق عند الطلبة الذين يتناولون فواكه وخضار حصة إلى حصتين يومياً ب 0.46 أقل من الطلبة الذين لا يتناولون فواكه وخضار يومياً. أيضاً أسفر ميل الانحدار للمتغير المستقل (تناول فواكه وخضار ثلاث إلى أربع حصص يومياً) عن وجود فرق في الدلالة الإحصائية في مستوى القلق ($B = -0.45, t(529) = -4.10, p = .001$)، وهذا يشير إلى أنه من المتوقع أن يقل مقياس القلق عند الطلبة الذين يتناولون فواكه وخضار من ثلاث إلى أربع حصص يومياً ب 0.45 أقل من الطلبة الذين لا يتناولون فواكه وخضار يومياً. أيضاً أشار ميل الانحدار للمتغير المستقل (تناول فواكه وخضار خمس حصص أو أكثر يومياً) إلى وجود فرق في الدلالة الإحصائية في مستوى القلق ($B = -0.80, t(529) = -5.99, p = .001$)، وهذا يشير إلى أنه من المتوقع أن يقل مقياس القلق عند الطلبة الذين يتناولون فواكه وخضار خمس حصص أو أكثر يومياً ب 0.80 أقل من الطلبة الذين لا يتناولون فواكه وخضار يومياً.

النتيجة: أنه كلما كان الطلبة يتناولون فواكه وخضار أكثر في اليوم قد يؤدي عندهم إلى انخفاض في مستوى القلق أثناء انتشار كوفيد-١٩ مقارنة بالطلبة الذين لا يتناولون فواكه وخضار يومياً أو يتناولون فواكه وخضار بكميات قليلة. (جدول ٤).

جدول ٤

نتائج تحليل الانحدار الخطي المتعدد ومعاملات الانحدار المعيارية والغير معيارية ودالاتها للقلق على تناول الفواكه والخضار

المتغير التابع	المتغير المستقل	B	Std Error	Beta	t	sig	R2
	الثابت	1.86	0.07		25.86	0.001	
معيار مستوى القلق	تناول فواكه أو خضار حصة إلى حصتين يومياً	-0.46	0.09	-0.29	-5.41	0.001	
	تناول فواكه أو خضار ثلاث إلى أربع حصص يومياً	-0.45	0.11	-0.21	-4.1	0.001	0.8
	تناول فواكه أو خضار خمس حصص أو أكثر يومياً	-0.8	0.13	-0.28	-5.99	0.001	

ملاحظة: عدم تناول فواكه وخضار يومياً يكون مرجع المجموعة

خامساً: عرض نتائج السؤال الخامس

ما مدى قدرة متغيرات مؤشر كتلة الجسم في التنبؤ على مستوى القلق لدى طلبة جامعة حفر الباطن أثناء انتشار كوفيد-١٩؟

تم استخدام تحليل الانحدار الخطي المتعدد؛ بهدف الكشف عن قدرة المتغيرات المستقلة: (ناقص الوزن، معتدل الوزن، زائد الوزن) على التنبؤ بمستوى القلق أثناء انتشار كوفيد-١٩. حيث يوضح الجدول (٥) أن قيمة معامل التحديد ($R^2 = 0.052$)؛ مما يعني أن ٥ % من التغير في مستوى القلق للطلبة يعود إلى التغير في مؤشر كتلة الجسم. تم تحديد معتدل الوزن مرجع المجموعة الذي يكون القيمة الثابتة، وأشار ميل الانحدار على المتغير (ناقص الوزن) إلى وجود فرق دلالة الإحصائية في مستوى القلق ($B = -0.257$ ، $t(529) = -3.155$ ، $p = 0.002$)، وهذا يشير إلى أنه من المتوقع أن يقل مستوى القلق عند الطلبة أصحاب الوزن الناقص ب 0.257 أقل من الطلبة أصحاب الوزن المعتدل. أيضا أسفر ميل الانحدار للمتغير (الوزن الزائد) عن وجود فرق دالة إحصائية في مستوى القلق ($B = 0.278$ ، $t(529) = 3.115$ ، $p = 0.002$)، وهذا يشير إلى أنه من المتوقع أن يرتفع مقياس القلق عند الطلبة أصحاب الوزن الزائد ب 0.278. أكثر من الطلبة أصحاب الوزن المعتدل.

النتيجة: أن الطلبة أصحاب الوزن الزائد قد يزيد عندهم مستوى القلق أثناء انتشار كوفيد-١٩ أعلى من الطلبة أصحاب الوزن المعتدل وأيضا الطلبة ذوي الجسم النحيف.

جدول ٥

نتائج تحليل الانحدار الخطي المتعدد ومعاملات الانحدار المعيارية والغير معيارية ودالاتها للقلق على مؤشر كتلة الجسم

R^2	sig	t	Beta	Std Error	B	المتغير المستقل	المتغير التابع
	0.001	30.747		0.048	1.481	الثابت	معياري
0.052	0.002	-3.155	-0.141	0.081	- 0.257	ناقص الوزن	مستوى القلق
	0.002	3.115	0.139	0.089	0.278	زائد الوزن	

ملاحظة: الوزن المعتدل يكون مرجع المجموعة

مناقشة النتائج:

إن الهدف الرئيس من هذه الدراسة هو التحقق من مستوى القلق لطلبة جامعة حفر الباطن أثناء انتشار كوفيد-١٩ واستكشاف العوامل التي قد تؤثر على قلقهم. حيث يوضح الجدول (٦) أن ٢٠% -تقريباً- من العينة يكون القلق عندهم طبيعياً، وأن حوالي ٣٠% يشعرون بقلق بسيط، وأن ٢٢% يشعرون بقلق معتدل، وأن ٢٧% يشعرون بقلق حاد أثناء انتشار كوفيد-١٩. بشكل عام، أشارت نتائج هذه الدراسة إلى أن المتوسط الحسابي العام للقلق كان معتدلاً (١.٤٧ من ٣) أثناء انتشار كوفيد-١٩.

جدول ٦
مستوى القلق عند أفراد عينة الدراسة

مستوى القلق	التكرار	%
القلق النفسي الطبيعي	105	19.8
القلق النفسي البسيط	160	30.1
القلق النفسي المعتدل	119	22.4
القلق النفسي الحاد	147	27.7

وأيضاً أشارت نتائج هذه الدراسة إلى أن مستوى القلق عند الطالبات أعلى منه عند الطلاب أثناء انتشار كوفيد-١٩. وتتفق هذه النتيجة مع الدراسات (Wang & Zhao, Wang et al, 2020; Taghizadeh et al, 2020; .)، التي أشارت إلى أن الطالبات الإناث كن أكثر عرضة للقلق من الطلاب، وأن الوباء الحالي قد أدى إلى تفاقم هذا الاختلاف. بناء على مؤسسة كايزر للأسرة الأمريكية، أن النساء أكثر عرضة للقلق مقارنة بالرجال بسبب أنهن يخشين أن يُصَبْنَ أو يصاب أحد أفراد أسرتهن بكوفيد-١٩ (Kaiser Family Foundation, 2020).

وتشير نتائج هذه الدراسة إلى أن الطلبة الذين يمارسون النشاط البدني عالي الشدة يكونون أقل عرضةً للقلق أثناء انتشار كوفيد-١٩ من الطلبة الذين يمارسون نشاطاً بدنياً معتدلاً أو منخفض الشدة. وأظهرت دراسة أجراها باحثون في جامعة ميسوري- كولومبيا (٢٠٠٣) أن ممارسة الأنشطة البدنية عالية الشدة قد يؤدي إلى الحد من التوتر والقلق بالنسبة للذكور والإناث. وبالمثل، وجد الباحثون Aylett, Small, & Bower أن ممارسة

التمرينات عالية الشدة لها عامل تأثير أكبر من التمرينات منخفضة الشدة للتقليل من القلق (٢٠١٨).

وأيضاً بيّن الجدول (٣) أن هناك فرقاً في مستوى القلق وفقاً لمتغير جودة النوم لأفراد عيّنة الدراسة لصالح الطلبة الذين ينامون بشكل جيد، حيث يُبيّن أن الطلبة الذين ينامون بشكل منتظم يكونون أقلّ عُرضَةً للقلق أثناء انتشار كوفيد-١٩ من الطلبة الذين ينامون بشكل غير منتظم، ووُجِدَ أن حوالي ٤٥% من المشتركين في الدراسة يتعرضون لانخفاض في جودة النوم أثناء انتشار كوفيد-١٩. وتتفق نتيجة هذه الدراسة مع نتائج دراسات مثل (Becker, 2020; Xiao, Zhang, Kong, Li, & Yang, 2020)، والتي تشير إلى أن هناك ارتباطاً سلبياً بين مستوى القلق وجودة النوم؛ فكلما زاد القلق أثناء جائحة كورونا انخفضت جودة النوم، والعكس، وهذا قد يؤثر سلبياً على جودة الحياة المتعلقة بالصحة النفسية.

وأوضحت نتائج هذه الدراسة أيضاً أن الطلبة الذين يتناولون فواكه وخضروات يومياً من المرجح أن يكونوا أقل عرضة للقلق أثناء انتشار كوفيد-١٩ من الطلبة الذين لا يتناولون فواكه وخضروات يومياً، ويمكن تفسير ذلك إنه كلما زاد الطلبة تناول الفواكه والخضروات يكونون أقل عرضة للقلق أثناء انتشار كوفيد-١٩. ومن المعروف إن هناك ارتباط إيجابي بين الصحة النفسية والنظام الغذائي الصحي للأشخاص. وتتفق نتائج هذه الدراسة مع نتائج الدراستين اللتين تشيران إلى أن استهلاك الفواكه والخضروات يومياً قد يحسّن نتائج الصحة النفسية (Conner et al., 2017; Mujcic, & Oswald, 2019).

وأشارت نتائج هذه الدراسة إلى أنه مع زيادة مؤشر كتلة الجسم فمن المحتمل أن يكون الطلبة أكثر عُرضَةً للقلق أثناء انتشار كوفيد-١٩؛ لذلك بيّنت النتائج أن الطلبة ذوي الوزن الزائد أو السمنة يزيد عندهم القلق مقارنة مع أقرانهم ذوي الوزن المعتدل أو الجسم النحيف؛ فكلما زاد الوزن زاد القلق عند انتشار كوفيد-١٩. وتتفق نتيجة هذه الدراسة مع دراسة (Almandoz et al., 2020) التي تشير إلى وجود ارتباط قوي بين اضطرابات القلق والسمنة أثناء انتشار جائحة كوفيد-١٩؛ وهذا يُعزى إلى احتمال أن الأشخاص الذين يعانون من السمنة والسمنة الشديدة يعتقدون أنهم بالفعل الأكثر عرضة للوفاة من كوفيد-١٩؛ لذا هم أكثر عرضه للقلق.

وهناك العديد من نقاط الضعف المحتملة لهذه الدراسة التي يجب ذكرها: أولاً، كانت هذه عبارة عن عيّنة من طلاب وطالبات جامعة حفر الباطن التي لا يمكن تعميم النتائج على جميع طلبة جامعة حفر الباطن، وأيضاً على طلبة الجامعات في جميع أنحاء المملكة؛ لأنه تم أخذ العينات على جامعة واحدة فقط، وأيضاً لأن المستجيبين لهذه الدراسة (٥٣١) مشاركاً فقط؛ ونتيجة لذلك قد لا يُعَيِّم بدقة مستوى قلق الطلبة أثناء جائحة كوفيد-١٩. مع زيادة حجم العيّنة، قد تكون الدراسات المستقبلية قادرة على اكتشاف المزيد من أنماط الحياة الصحية المؤثرة على مستوى القلق أثناء انتشار جائحة كوفيد-١٩. ثانياً، إن النسبة المئوية للطلبة الذين يعانون من السمنة كانت صغيرة جداً؛ لذا تم دمجهم مع الطلبة ذوي الوزن الثقيل. أخيراً، بعض أدوات القياس مثل مؤشر كتلة الجسم وتناول الخضار والفواكه تم تقييمهم من سؤال واحد فقط لكل منهما.

التوصيات:

- وفقاً لنتائج هذه الدراسة؛ يقدم الباحث بعض التوصيات للتقليل من مستوى القلق لدى الطلبة الجامعيين وهي كالتالي:
- (١) ضرورة ممارسة الطلبة للأنشطة البدنية بصورة مستمرة؛ حيث تعتبر من أفضل الطرق للحد من القلق وتأثيراته السلبية؛ لذا ينبغي أن توفر الجامعات مراكز للياقة البدنية، وصلات للألعاب الرياضية المختلفة؛ مما يشجع الطلبة على المشاركة في الأنشطة البدنية.
 - (٢) ينبغي تفعيل دور الأنشطة والأندية الطلابية، مثل: المشاركة في المنافسات الداخلية الرياضية؛ حيث يجب أن تقدم الجامعة -على طول السنة الدراسية- سلسلة من البرامج والأنشطة الترفيهية، ويتم تشجيع الطلبة على المشاركة في الأنشطة التي تتعلق باللياقة البدنية والترفيهية الممتعة، والمنافسات الداخلية الرياضية.
 - (٣) ينبغي للجامعات تقديم برامج ومحاضرات توعية على مدار السنة، تتعلق بأنماط الحياة الصحية؛ وذلك من أجل تحسين السلوكيات المعززة للصحة، مثل: الغذاء الصحي، وممارسة النشاط البدني، والنوم المنتظم.
 - (٤) تحسين وجبات الغذاء في الجامعة من أجل تعزيز عادات الأكل الصحية بين الطلبة، والحد من زيادة في مؤشر كتلة الجسم.

(٥) ضرورة اهتمام الجامعة بالجانب الصحي للطلبة، وذلك بعمل تقييم مستمر لمستوى جودة الخدمات والبرامج الصحية التي تقدمها الجامعة بكافة أبعادها؛ لضمان صحة وسلامة الطلبة.

ختامًا، تشير نتائج هذه الدراسة إلى أن عوامل نمط الحياة الصحية تؤثر بالفعل على مستوى القلق لدى عينة الدراسة أثناء انتشار جائحة كوفيد-١٩. كان ملخص النتائج الحالية لهذه الدراسة: أنه كلما مارس الطلبة الجامعيون التمارين الرياضية ذات الشدة العالية، والنوم الجيد، وتناول الأكل الصحي، وأيضا كلما كان الفرد ذا وزن معتدل كان الطالب أقل عُرضَةً للقلق.

ومن المثير للاهتمام أن السلوكيات ذات النمط الصحي قد تنعكس إيجابياً على الصحة النفسية للطلبة؛ لذا توفر هذه النتيجة المعلومات التي يمكن استخدامها في عمل تخطيط برامج صحية للطلبة ولعموم الناس في المستقبل.

المراجع:

أولاً: المراجع العربية:

- الفقي، آمال ابراهيم و أبو الفتوح، محمد كمال (٢٠٢٠). المشكلات النفسية المترتبة على جائحة فيروس كورونا المتسجد Covid-19 (بحث وصفي استكشافي لدى عينة من طلاب وطالبات الجامعة بمصر). *المجلة التربوية لكلية التربية بسوهاج*، ٧٤ (٣)، ١-٤٣.
- الهزاع، هزاع محمد (٢٠٠٩). النشاط البدني في الصحة والمرض. فصل في كتاب موسوعة التغذية، تحرير عبد الرحمن عبيد مصيقر، مركز البحرين للدراسات والبحوث، المنامة - البحرين، أكاديميا إنترناشونال، بيروت - لبنان، ٨٨٣-٨٥٤.
- جاسم، عبدالسلام (٢٠٠٩). مستويات القلق لدى طلاب جامعة بابل. *مجلة كلية التربية الأساسية/جامعة بابل*، (١)، ٣٣٠-٣٥٢.
- منظمة الصحة العالمية (٢٠١٠). *الصحة النفسية*. تم الاسترجاع من الرابط https://www.who.int/topics/mental_health/ar/
- مركز جونز هوبكنز أرامكو الطبي (٢٠٢٠). *الصحة النفسية في ظل انتشار مرض كوفيد-١٩*. تم الاسترجاع من الرابط <https://www.jhah.com/ar/new-coronavirus/mental-health-tool-kit>

ثانياً: المراجع الاجنبية:

- Almandoz, J. P., Xie, L., Schellinger, J. N., Mathew, M. S., Gazda, C., Ofori, A., ... & Messiah, S. E. (2020). Impact of COVID-19 stay-at-home orders on weight-related behaviors among patients with obesity. *Clinical Obesity*, doi.org/10.1111/cob. e12386.
- Aylett, E., Small, N., & Bower, P. (2018). Exercise in the treatment of clinical anxiety in general practice - a systematic review and meta-analysis. *BMC health services research*, 18(1), 559.

- Awadalla, N. J., Aboelyazed, A. E., Hassanein, M. A., Khalil, S. N., Aftab, R., Gaballa, I. I., & Mahfouz, A. A. (2014). Assessment of physical inactivity and perceived barriers to physical activity among health college students, south-western Saudi Arabia. *East Mediterr Health J*, 20(10), 596-604.
- Becker, P. M. (2020). Sleep during times of coronavirus: Early Chinese experience. *Sleep Medicine*.doi: 10.1016/j.sleep.2020.06013.
- Conner, T. S., Brookie, K. L., Carr, A. C., Mainvil, L. A., & Vissers, M. C. (2017). Let them eat fruit! The effect of fruit and vegetable consumption on psychological well-being in young adults: A randomized controlled trial. *PLoS one*, 12(2). doi.org/10.1371/journal.pone.0171206.
- Cao, W., Fang, Z., Hou, G., Han, M., Xu, X., Dong, J., & Zheng, J. (2020). The psychological impact of the COVID-19 epidemic on college students in China. *Psychiatry Research*, 28. doi.org/10.1016/j.psychres.2202.112934.
- Huang, Y., & Zhao, N. (2020). Generalized anxiety disorder, depressive symptoms and sleep quality during COVID-19 outbreak in China: A web-based cross-sectional survey. *Psychiatry research*, 288. doi.org/10.1016/j.psychres.2020.112954
- IPAQ Research Committee. (2005). *Guidelines for data processing and analysis of the International Physical Activity Questionnaire (IPAQ)-short and long forms*. Retrieved from <http://www.ipaq.ki.se/scoring.pdf>.
- Kaiser Family Foundation. (2020). *Coronavirus: A look at gender differences in awareness and actions*. Retrieved from <https://www.kff.org/coronavirus-covid-19/issue-brief/coronavirus-a-look-at-gender-differences-in-awareness-and-actions/>
- Mujcic, R., & Oswald, A. J. (2019). Does eating fruit and vegetables also reduce the longitudinal risk of depression and anxiety? A commentary on 'Lettuce be happy'. *Social Science & Medicine*, 222, 346-348.
- Suleiman, K. H., Yates, B. C., Berger, A. M., Pozehl, B., & Meza, J. (2010). Translating the Pittsburgh sleep quality index into Arabic. *Western Journal of Nursing Research*, 32(2), 250-268.
- Taghizadeh, F., Hassannia, L., Moosazadeh, M., Zarghami, M., Taghizadeh, H., Dooki, A. F., ... & Hedayatizadeh-Omran, A. (2020). Anxiety and depression in health workers and general population during COVID-19 epidemic in Iran: A web-based cross-sectional study. *medRxiv*. doi.org/10.1101/2020.05.20089292

- University of Missouri-Columbia. (2003). High-intensity exercise best way to reduce anxiety, University of Missouri study finds. Retrieved July from www.sciencedaily.com/releases/2003/07/030715091511.htm
- Velten, J., Bieda, A., Scholten, S., Wannemüller, A., & Margraf, J. (2018). Lifestyle choices and mental health: A longitudinal survey with German and Chinese students. *BMC Public Health*, 18(1). doi.org/10.1186/s12889-018-5526-2
- Wang, C., & Zhao, H. (2020). The Impact of COVID-19 on anxiety in Chinese University students. *Frontiers in Psychology*, 11. doi.org/10.3389/fpsyg.2020.01168.
- Wang, C., Pan, R., Wan, X., Tan, Y., Xu, L., Ho, C. S., & Ho, R. C. (2020). 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(5). doi.org/10.3390/ijerph17051729.
- Xiao, H., Zhang, Y., Kong, D., Li, S., & Yang, N. (2020). The effects of social support on sleep quality of medical staff treating patients with coronavirus disease 2019 (COVID-19) in January and February 2020 in China. *Medical science monitor: international medical journal of experimental and clinical research*, 26. doi: 10.12659/MSM.923549
- Zhao, X., Lan, M., Li, H., & Yang, J. (2020). Perceived stress and sleep quality among the non-diseased general public in China during the 2019 coronavirus disease: A moderated mediation model. *Sleep Medicine*. doi.org/10.1016/j.sleep.2020.05.021
- Zhao, G., Ford, E. S., Dhingra, S., Li, C., Strine, T. W., & Mokdad, A. H. (2009). Depression and anxiety among US adults: associations with body mass index. *International journal of obesity*, 33(2), 257-266.