مجلـــــة العلـــــوم التربـــــوية والدراســـــات الإنســـــانيـــة
ISSN: 2709-0302 (online)

Humanities and Educational Sciences Journal
ISSN: 2617-5908 (print)

مستوى القلق النفسي الناجم عن جائحة كورونا "كوفيد – 19" وفقًا لبعض المتغيرات لدى طلبة جامعة القصيم(*)

د/خالد عبدالله الطيار
أستاذ مساعد - قسم علم النفس
كلية التربية - جامعة القصيم
k.altayyar@qu.edu.sa

*) تاريخ تسليم البحث 25/8/2023 تاريخ قبوله للنشر 21/9/2023
*) موقع المجلة: http://hesj.org/ojs/index.php/hesj/index

مستوى القلق النفسي الناجم عن جائحة كورونا "كوفيد – 19" وفقا لبعض المتغيرات لدى طلبة جامعة القصيم

د/ خالد عبدالله الطيار
أستاذ مساعد - قسم علم النفس
كلية التربية - جامعة القصيم

الملخص

هدف هذا البحث إلى التعرف على مستوى القلق النفسي لدى طلاب جامعة القصيم في ظل انتشار جائحة كورونا المستجد (كوفيد-19)، والكشف عن الفروق بين أفراد العينة تبعاً للمتغيرات التالية: (العمر، الجنس، التخصص، والمستوى الدراسي)، وتم استخدام المنهج الوصفي التحليلي، وبلغت عينة البحث (528) طالب وطالبة منهم (257) ذكور (271) إناث، وتم استخدام مقياس القلق النفسي الناتج عن جائحة فيروس (كوفيد-19) (إعداد الباحث)، وتوصل البحث إلى عدد من النتائج أهمها: أن مستوى القلق النفسي لدى طلبة الجامعة تجاه فيروس كورونا المستجد (كوفيد-19) كان منخفضاً بشكل عام، وكان مستوى القلق الانفعالي والسلوكي متوسطاً، كما كشفت نتائج البحث عن وجود فروق ذات دلالة إحصائية في الدرجة الكلية للقلق النفسي تبعًا لمتغير الجنس لصالح الذكور، وكذلك وجود فروق تبعاً لمتغير التخصص فيما يتعلق ببعدي القلق (المعرفي، الاجتماعي) ترجع لصالح طلاب تخصصات العلوم الطبيعية، بينما لم يكن هنالك فروق تعزى لمتغير العمر والمستوى الدراسي.

الكلمات المفتاحية: القلق النفسي – فيروس كورونا (كوفيد-19)، طلاب الجامعة.

Psychological anxiety among university students during coronavirus (Covid-19) in the light of some variables

Dr. khalid Abdullah Al tayyar
Assistant Professor – Department of Psychology
College of Education - Qassim University

Abstract

The aim of the current research is to identify the level of psychological anxiety among Qassim University students in light of the spread of the emerging Corona pandemic (Covid-19), and to detect the differences between the sample members according to the following variables: (age, gender, specialization, and academic level), and the descriptive analytical approach was used, and the research sample reached (528) male and female students, including (257) males, (271) females, and the psychological anxiety scale resulting from the (Covid-19) pandemic was used (prepared by the researcher), and the research reached a number of results, the most important of which are: The level of psychological anxiety among university students towards the emerging Corona virus (Covid-19) was generally low, and the level of emotional and behavioral anxiety was average, and the results of the research revealed that there were statistically significant differences in the total degree of psychological anxiety according to the gender variable, in favor of males, as well as differences according to the specialization variable with regard to the two dimensions of anxiety (cognitive, social) due to the benefit of students of natural sciences majors, While there were no differences due to the variable of age and academic level.

Keywords: psychological anxiety - Coronavirus (Covid-19), university students.

المقدمة:

ظهر فيروس كورونا لأول مرة في 31 ديسمبر2019 عندما تم إبلاغ المكتب الإقليمي لمنظمة الصحة العالمية في الصين بوجود حالات الالتهاب الرئوي المسبب لمرض غير معروف تم اكتشافه في مدينة ووهان بمقاطعة هوبي الصينية (Wang et al., 2020).

وفي يوم 7 يناير 2020م تم الاعلان من قِبَل السلطات الصينية أن فيروس (كورونا الجديد) هو المسبب لتلك الحالات، ومع الانتشار السريع والخطير للفيروس خارج الصين الى دول العالم مسببا مشكلة صحية تهدد جميع شعوب العالم، عندها أعلنت منظمة الصحة العالمية (WHO, 2020a) أنه وباء بدرجة جائحة.

ويعتبر مرض فيروس كورونا المستجد (كوفيد-19) مرض معدٍ ينتقل بشكل أساسي عن طريق المخالطة المباشرة من خلال الرذاذ المتطاير من الأفراد المصابين إلى الآخرين وقد تنتقل العدوى أيضاً عن طريق أدوات ملوثة توجد في البيئة المباشرة المحيطة بالشخص المصاب بالعدوى، أو المخالطة غير المباشرة بملامسة أسطح موجودة في البيئة المباشرة المحيطة بالفرد أو عن طريق أدوات مستخدمة من الشخص المصاب بالعدوى. وتظهر أعراض الإصابة على الفرد خلال يومين إلى أربعة ايام تقريباً من التعرض للعدوى وتختلف هذه الأعراض وحدتها من شخص لآخر، ومن أبرز أعراض الإصابة وأكثرها شيوعاً هي ارتفاع درجة الحرارة أو الحمى، التعب العام، السعال الجاف وقد يعاني بعض المرضى من الآلام والأوجاع في العضلات أو أسفل الظهر، احتقان الأنف، سيلان الأنف، العطاس، ألم الحلق والإسهال وفقدان حاسة الذوق أو الشم، ويعد الالتهاب الرئوي أو ذات الرئة هو أكثر المظاهر الخطيرة شيوعاً للمرض (WHO, 2020b؛ وقاية، 2020؛ العليوي، 2020).

وعلى الرغم من اتخاذ العديد من الإجراءات الاحترازية من قبل معظم دول العالم للحد من انتشار فيروس كورونا، إلا أن سرعة انتشاره الهائلة وتزايد عدد الإصابات والوفيات فاقت القدرة الاستيعابية للمرضى في كثير من المستشفيات في انحاء دول العالم، وأصبحت شعوب العالم تشاهده وتتابع الحالات المصابة بفيروس كورونا عبر القنوات الإخبارية (الربدي، 2020). إضافة إلى عدم وجود لقاح طبي لعلاج المصابين بفيروس كورونا المستجد (كوفيد-19) وكثرة المعلومات الخاطئة والمتداولة بين الناس عبر وسائل التواصل الاجتماعي كانت عوامل مساهمه في انتشار حالة من الذعر والتوتر والقلق لدى شعوب العالم تجاه مرض جديد غير معروف (Banerjee, 2020). ولقد أفادت منظمة الصحة العالمية في موجز علمي أصدرته بتاريخ 2 مارس 2022 أن العام الأول من جائحة (كوفيد-19) شهد ارتفاعًا كبيراً في معدلات انتشار القلق والاكتئاب في العالم بلغت نسبته 25% مما دعاها إلى إدراج الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي في خططها الخاصة بالاستجابة لهذه الجائحة (WHO, 2022).

وفيما يتعلق بأثار جائحة فيروس كورونا (كوفيد-19) على نظام التعليم في دول العالم تم إغلاق المدارس والكليات والجامعات بهدف السيطرة والحد من انتشاره، وحفاظاً على سلامة الطلاب والمعلمين الصحية أصبح التعلم عن بعد حلاً لمواصلة نظام التعليم (Tadesse & Muluye, 2020). وتحولت العديد من المدارس والجامعات إلى التعليم عبر الإنترنت وعبر وسائل التواصل الاجتماعي والفصول الافتراضية، وعلى الرغم من أن هذا التحول قلل من مخاطر إصابة الطلاب والمعلمين بالفيروس وساهم في الحفاظ على صحتهم إلا أنه ولّد عدداً من الاثار السلبية على الصحة النفسية لطلاب المدارس والجامعات وعانى بعض الطلاب في جميع أنحاء العالم من قلق متوسط إلى شديد، وهذا ما أكدته بعض الدراسات منها دراسة (الخواجه، وآخرون، 2020؛ البكار، 2022؛ عابد، 2022).

هذا بالإضافة إلى الصعوبات التي واجهت البعض أثناء التعلم عن بعد نتيجة ضعف البنية التحتية للشبكات وأجهزة الكمبيوتر وعدم توفر أو ضعف الإنترنت، شكلت تحدياً يواجه التعليم عن بعد خصوصا في البلدان النامية، هذا بالإضافة إلى المشاكل التقنية المتعلقة بالأنترنت أثناء عملية التعلم عن بعد والتي تربك الطلاب والمعلمون وتشعرهم بمزيد من القلق أثناء حضور الفصول الدراسية وكذلك اثناء تأدية الامتحانات (Kashefian-Naeeini & Dabiri, 2022; Heumann, el al, 2022).

كل هذه العوامل ربما تكون قد اثرت بشكل مباشر أو غير مباشر على مستوى القلق النفسي لدى الطلبة في الجامعات، وهذا شكل دافعاً لدى الباحث لدراسة مستوى القلق النفسي الناجم عن جائحة فيروس كورونا(كوفيد-19) لدى طلبة جامعة القصيم.

مشكلة البحث:

تنتاب المجتمعات البشرية حالات من التوتر والخوف الجماعي عند تفشي الأوبئة كونها أمرض جديدة وسريعة الانتشار، وتصبح التفسيرات القاصرة والسريعة لتلك المعاناة الإنسانية محل اهتمام الناس نظراً لأن الأوبئة بطبيعتها أمراض جديدة ولا يتوافر عنها معلومات كافية أو توقعات عن كيفية انتشارها ومكافحتها وكذلك عدم وجود علاج لها (الموسوي، 2000). ويعد فيروس كورونا المستجد (كوفيد-19) والذي ظهر في نهاية عام 2019 من أخطر تلك الأوبئة، فقد حدث بصورة مفاجئة وسريعة وترتب عليه آثار قريبة وبعيدة المدى على الأنظمة الصحية، وتداعيات اجتماعية ونفسية واقتصادية كبيرة شملت تلك التأثيرات كافة جوانب حياه الناس في جميع دول العالم.

لقد أدى انتشار فيروس جائحة فيروس كورونا (كوفيد-19) إلى تعرض كافة فئات المجتمعات لتغير في نمط حياتهم بشكل غير مسبوق وذلك خلال فترة زمنية قصيرة، نتج عنه فرض بعض الاحترازات والقيود كالتباعد الاجتماعي ومن ثم الحجر الصحي المنزلي ومنع التجمعات (الفقي، أبو الفتوح، 2020).

وفرضت قيود على حركة التنقل والسفر وتحول التعليم عن بعد عبر الانترنت في أغلب دول العالم (Kashefian-Naeeini & Dabiri, 2022)، وأصبحت المجتمعات تعيش في حالة من الخوف والهلع والتوتر والقلق مما أوجد ضغوط نفسية كبيرة عليهم (الربدي، 2020)، وهذا بالتالي أدى إلى ظهور اضطرابات نفسية كالقلق والخوف والاكتئاب وقلة النوم والشعور بالوحدة أو العزلة الاجتماعية (Sahin & Tuna, 2021; Jehi, et al, 2022; Heumann el al, 2022).

وتعرضت المملكة العربية السعودية لما تعرضت له المجتمعات الأخرى حول العالم فقد سجلت أول حالات الإصابة بفيروس كورونا المستجد (كوفيد-19) في 2 مارس 2020، حيث أعلنت وزارة الصحة أن عدد الاصابات بلغ 7 حالات، وتسارع ارتفاع اعداد الاصابات حيث وصلت في نهاية شهر مارس 2020 إلى (2179) حالة وعدد الوفيات وصل إلى 29 حالة، وأشارت آخر الاحصاءات أن حالات الإصابة بفيروس كورونا (كوفيد-19) قد ارتفع ليصل بتاريخ في 26 ديسمبر 2022 إلى (827004) حالة وعدد الوفيات بلغ (9518) حالة (WHO, 2023)، ولقد بادرت المملكة العربية السعودية كغيرها من دول العالم بالعديد من الإجراءات الاحترازية الوقائية للحد من انشار فيروس كورونا المستجد (كوفيد-19)، فمنعت التجمعات وفُرض الحجر الجزئي وبعد ذلك الحجر الكلي وقيدت التنقلات داخل المدن وخارجها ومنعت الصلاة في المساجد، وقد طالت آثار جائحة كورونا المستجد (كوفيد-19) قطاع التعليم بما فيهم طلبة الجامعة، فأقفلت المدارس والجامعات وتحول التعليم عن بعد وأصبح الطلاب أمام مواقف تعليمية جديدة لم يعتادوا عليها وغير واضحة بالنسبة لهم خصوصاً فيما يتعلق بطريقة تقييمهم فبعض المقررات الدراسية تتطلب تطبيق عملي أو تدريب سواء داخل الجامعة أو خارجها، هذا إلى جانب خوف وقلق البعض منهم من إصابتهم او إصابة أحد اقربائهم بفيروس كورونا (كوفيد-19). وفي هذا الصدد يشير الموسوي (2020) بأن الأفراد يواجهون مخاطر احتمالات الإصابة بالمرض اثناء انتشار الأوبئة، ولكن ما هو أثقل من ذلك هو ما يسببه الوباء من تصاعد مشاعر الخوف والقلق والضغوط النفسية لديهم، والتي تكون أكثر خطورة مقارنة بالوباء نفسه إذا اصابهم، كما أنه بسبب الاجراءات الاحترازية لا يمكن للأخصائي النفسي اللقاء بالطالب ليقدم له المساعدة في التخلص من بعض الضغوط النفسية أثناء انتشار الجائحة، كل تلك العوامل ربما ساهمت في زيادة المعاناة النفسية لدى الطالب، لهذا سيحاول الباحث في هذا البحث الاجابة على التساؤلات التالية:

- ما مستوى القلق النفسي لدى طلبة جامعة القصيم تجاه جائحة فيروس كورونا (كوفيد-19)؟
- هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى القلق النفسي الناجم عن انتشار فيروس (كوفيد-19) لدى طلبة جامعة القصيم تعزى للمتغيرات التالية: (الجنس، العمر، المستوى الدراسي والتخصص العلمي)؟

أهداف البحث:

يسعى البحث الحالي إلى تحقيق الأهداف التالية:

- التعرف على مستوى القلق النفسي الناجم عن انتشار فيروس (كوفيد-19) لدى طلبة جامعة القصيم.
- التعرف على دلالة الفروق في مستوى القلق النفسي الناجم عن انتشار فيروس كورونا (كوفيد-19) لدى طلبة جامعة القصيم تبعا لمتغيرات (الجنس، العمر، المستوى الدراسي والتخصص العلمي).

أهمية البحث:

تتمثل أهمية البحث الحالي في الآتي:

أولًا: الأهمية النظرية

1- يستمد هذا البحث أهميته من أهمية الفئة المعنية بالبحث الحالي وهم طلاب المرحلة الجامعية الذين هم أساس بناء المجتمع في المستقبل.

2- يساهم البحث الحالي في الكشف عن مستوى القلق النفسي تجاه فيروس كورونا (كوفيد-19) لدى طلبة جامعة القصيم.

3- يعتبر البحث إضافة للمكتبة العربية ولاسيما بسبب وجود ندرة الدراسات العربية التي بحثت مستوى قلق طلاب الجامعة تجاه فيروس (كوفيد-19).

ثانيًا: الأهمية التطبيقية تتمثل بالآتي:

1- إمكانية الاستفادة من نتائج البحث في بناء برامج إرشادية وقائية تساعد الطلاب على تجاوز الاثار النفسية المترتبة على انتشار فيروس كورونا (كوفيد-19) وغيرها من الأزمات.

2- يساهم البحث في فتح المجال للمزيد من البحوث والدراسات في هذا المجال، وضمن متغيرات ذات علاقة بمتغيرات البحث.

3- توفير مقياس خاص لقياس القلق النفسي الناجم من انتشار فيروس (كوفيد-19).

حدود البحث:

يقتصر البحث الحالي على التعرف على مستوى القلق النفسي لدى طلبة جامعة القصيم ببريدة خلال جائحة (كوفيد-19) وعلاقته ببعض المتغيرات وتشمل: الجنس، العمر، المستوى الدراسي والتخصص العلمي خلال الفصل الدراسي الثاني للعام الجامعي 2021/ 2022م.

مصطلحات البحث: ورد في هذا البحث عدد من المصطلحات يمكن تعريفها كما يلي:

أولاً: القلق

يعرف الباحث القلق بأنه حالة عاطفية تتميز بالتوتر وعدم الارتياح نتيجة توقع خطر مستقبلي محتمل يصاحبه اعراض فسيولوجية وسيكولوجية.

التعريف الإجرائي: الدرجة التي يحصل عليها المستجيب من أفراد العينة على مقياس القلق المرتبط بفيروس (كوفيد-19) والمعد من قبل الباحث والمتمثل بالأبعاد التالية: (الانفعالي، السلوكي، المعرفي، الاجتماعي والفسيولوجي).

ثانيًا: فيروس كورونا المستجد (كوفيد-19)

فيروسات كورونا هي فصيلة كبيرة من الفيروسات التي يمكن أن تتسبب في طائفة من الأمراض تتراوح بين نزلة البرد الشائعة والمتلازمة التنفسية الحادة الوخيمة (سارس) ومرض فيروس كورونا (كوفيد-19) هو مرض معد يسببه فيروس تاجي جديد اكتشف لأول مرة في مدينة ووهان بمقاطعة هوبي في الصين، ولم يكن هناك أي علم بوجود هذا الفيروس أو هذا المرض في السابق (WHO, 2020a) أما الاسم الإنجليزي للمرض (COVID-19) اشتق كالتالي: (CO) هما أول حرفين من كلمة كورونا (CORONA) و(VI) هما أول حرفين من كلمة فيروس (VIRUS) و (D) هو أول حرف من كلمة (مرض) باللغة الإنجليزية (DISEASE) و(19) هو إشارة إلى السنة التي ظهر فيها المرض (العليوي، 2020).

الإطار النظري والدراسات السابقة:

أولًا: الإطار النظري

القلق كما يعرفه (Barlow, 2002,64) بأنه عبارة عن حالة عامة وغير سارة من التوتر السلبي المستمر ولا يمكن السيطرة عليه، ويتميز بتوقع مخيف بشأن خطر مستقبلي لا يمكن التنبؤ به ولا تجنبه، ويصاحبه أعراض فسيولوجية وحالة دائمة من اليقظة المتزايدة. ويعرف عكاشة القلق بأنه "شعور عام غامض غير سار بالتوجس والخوف والتحفز والتوتر مصحوب عادة ببعض الإحساسات الجسمية خاصة زيادة نشاط الجهاز العصبي اللاإرادي ويأتي في نوبات متكررة" (عكاشة، 2003، 134). ويعرفه نور الدين (2010، 2-3) بأنه عبارة عن: "حالة انفعالية غير سارة ثابتة نسبياً، تتشكل لدى الفرد نتيجة للتهديد، قد يكون داخلياً وقد يكون خارجياً، ويتميز بالتوتر نتيجة الشعور بذلك التهديد، وأن توقع الخطر قد يكون له مبرراته في الواقع الموضوعي كما يمكن أن يكون ذاتيا متوهما، وترافق هذه الحالة أعراض جسمية مزعجة وسلوكيات سلبية".

من خلال استعراض تعاريف القلق السابقة نستخلص بأن القلق حالة عاطفية تتميز بالتوتر وعدم الارتياح نتيجة توقع خطر مستقبلي محتمل يصاحبه اعراض فسيولوجية وسيكولوجية.

ويصنف القلق بشكل عام إلى:

1- **القلق الموضوعي**: ويسمى أحيانا بالقلق الواقعي وهذا النوع أقرب إلى الخوف، وهو عبارة عن قلق موقت تسببه مواقف معينة تصدر من الواقع ومن ظروف الحياة ويمكن معرفة مصدره وحصر مسبباته لأنه ينتج عن أسباب خارجية معقولة كأن يعاني الفرد من فقدان شيء محبب لدية أو قلق متعلق بالشروع في عمل جديد.

2- **القلق المرضي**: هو قلق غامض غير محدد المعالم، ويجهل الإنسان أسبابه ومصادره ويلازم الشخص مدة طويلة ودرجته تكون مرتفعة ويستدل عليه عادة من سلوك صاحبه أو أسلوب حياته، فسلوكه يكون عادة فوضوياً لا يقضي على حالة القلق، ويعتبر هذا النوع من القلق مرضياً لأنه يعيق توافق الفرد ويترك آثارا سلبية عليه ويحدث تغيرات هامة في حياته (نور الدين، 2010) وهذا النوع من القلق هو المعني بالبحث الحالي.

ويميز (Spielberger et al., 1970) بين القلق كحالة والقلق كسمة، حيث أن قلق الحالة عبارة عن حالة انفعالية مؤقتة وعابره يشعر بها الفرد بالتوتر والخوف لتهديد يواجهه وينشط على إثرها الجهاز العصبي اللاإرادي لمواجهة ذلك التهديد، بينما قلق السمة عبارة عن استعداد مكتسب وثابت نسبيا ويظهر كجزء من شخصية الفرد.

وتظهر **أعراض القلق** من أي جائحة وبائية على شكل حالة من الخوف والتوتر النفسي، ويصاحبها انشغال فكري ذهني معرفي، واستجابات سلوكية جديدة، وذلك خشية الإصابة بالمرض أو بمضاعفاته وأقرب تصنيف للقلق من جائحه فيروس كورونا (كوفيد -19) هو أنه اضطراب قلق رهابي (الخواجة واخرون، 2020). وتصنف اعراض القلق بشكل عام إلى الأعراض الجسمية: وتشمل (اضطراب التنفس، سرعة ضربات القلب، ارتفاع ضغط الدم، تصبب العرق، برودة الأطراف، صداع مستمر، انتفاخ في البطن، كثرة التبول، نقص الشهية، جفاف في الفم، وعدم استقرار حركي). والأعراض النفسية: وتشمل (سرعة التهيج، العصبية، ضعف القدرة على التركيز، شرود الذهن، تزاحم الأفكار المزعجة، أرق واحلام وكوابيس متواترة، صعوبة في النوم، الشعور الشديد بالتعب والارهاق (راجح، 1999).

وتتعد أسباب القلق لتشمل الآتي:

1- الاستعداد الوراثي في بعض الحالات، وقد تختلط العوامل الوراثية بالعوامل البيئية.

2- الاستعداد النفسي والشعور بالتهديد الداخلي او الخارجي.

3-مواقف الحياة الضاغطة.

4-مشكلات الطفولة والمراهقة والشيخوخة.

5-التعرض للحوادث المؤلمة الحادة اقتصادياً أو عاطفياً أو تربوياً.

6-عدم التطابق بين الذات الواقعية والذات المثالية وعدم تحقيق الذات (زهران، 1998).

الدراسات السابقة:

تم استعراض بعض الدراسات التي تناولت موضوع القلق النفسي تجاه جائحة كورونا (كوفيد-19) بدءاً بالدراسات الأجنبية يليها تلك الدراسات التي أجريت في الوطن العربي كالتالي:

أولًا: دراسات اجنبية

كدراسة (Wang & Zhao, 2020) التي هدفت إلى التعرف على مستوى قلق طلاب الجامعات الصينية بعد تفشي فيروس (كوفيد-19)، تكونت عينة الدراسة من3611 طالباً جامعياً (طالبة: 2157، طالب 1454) من جميع أنحاء الصين ممن تتراوح أعمارهم ما بين 18 و24 عاماً، تم جمع البيانات باستخدام مقياس القلق Self-Rating Anxiety Scale (SAS)، كشفت نتائج الدراسة أن متوسط درجات القلق لدى الطلبة تجاه جائحة كورونا (كوفيد-19) مرتفعاً وأن 15.43% من الطلبة لديهم مستويات حادة من القلق، كما وجدت الدراسة فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى القلق بين الذكور والإناث لصالح الإناث، وبين طلاب تخصص الآداب وتخصص العلوم، وعدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى القلق تعزى لمتغير المناطق التي قدموا منها.

وهدفت دراسة (Son et al,. 2020) إلى التعرف على تأثيرات جائحة (كوفيد-19) على الصحة العقلية لطلاب الجامعات، تكونت عينة الدراسة من 195 طالباً جامعياً، كشفت النتائج إلى أن من بين 195 طالباً، أشار 138 (71%) إلى زيادة التوتر والقلق بسبب تفشي جائحة (كوفيد-19)، وقد تم تحديد الضغوطات المتعددة التي ساهمت في زيادة مستويات التوتر والقلق بين الطلاب وشملت هذه المخاوف، القلق بشأن صحتهم وأحبائهم حيث أبلغ 91% عن قلقهم في هذا الجانب، وصعوبة التركيز 89%، واضطراب أنماط النوم 86%، وانخفاض التفاعلات الاجتماعية بسبب التباعد الجسدي 86%، وزيادة المخاوف بشأن الأداء الأكاديمي 82%. وفيما يتعلق بالتعامل مع التوتر والقلق، أوضحت نتائج الدراسة أن أفراد العينة سعو للحصول على الدعم من الآخرين وساعدوا أنفسهم من خلال تبني آليات التكيف السلبية أو الإيجابية.

وأجرى (Irfan et al,. 2021) دراسة هدفت إلى الكشف عن تأثير مرض فيروس كورونا (كوفيد-19) على مستوى القلق لدى طلاب الجامعة في ماليزيا، وكذلك الكشف عن العوامل المرتبطة باضطراب القلق، تكونت عينة الدراسة من 958 طالبا من 16 جامعة مختلفة بماليزيا، تم استخدام مقياس

اضـــطراب القلق العام المكون من 7 محاور (GAD-7) الموزع على أفراد العينة عن طريق الانترنت، أظهرت نتائج الدراســـة إلى أن 12.3% من الطلاب لا يعانون من القلق، و30.5% كان لديهم قلق خفيف، و31.1% لديهم قلق متوسط، بينما 26.1% كانوا يعانون من قلق شديد. كذلك اوضحت النتائج أن قضاء وقت طويل في مشاهدة الأخبار ذات الصلة بفيروس كورونا (كوفيد-19)، وأن انخفاض دخل الأسـرة، وإصـابة الأقارب أو الأصـدقاء، كانت من أشـد العوامل التي تزيد مسـتوى القلق لدى الطلاب.

كما هدفت دراســـة (Lee et al,. 2021) إلى التعرف على أعراض التوتر والقلق والاكتئاب وعلاقتها ببعض المتغيرات لدى طلاب إحدى الجامعات في كنتاكي بأمريكا، حيث اشتملت عينة الدراسة على 1412 طالباً نسـبة الذكور منهم 26.06% والإناث 72.73%، تم جمع البيانات باسـتخدام مقياس الإجهاد المدرك (PSS)، ومقياس اضطراب القلق العام المكون من 7 محاور (GAD-7) لقياس القلق، ومقياس الاكتئاب (PROMIS)، تم إرسـالها لإيميلات أفراد العينة عبر الإنترنت، أظهرت النتائج أن حوالي 88% من الطلاب يعانون من إجهاد متوسـط إلى شـديد، وأن 44% من الطلاب يعانون من قلق متوسط إلى شديد تجاه جائحة كورونا (كوفيد-19)، وأن 36% من الطلاب يعانون من اكتئاب متوسـط إلى شـديد، كما أشـارت نتائج الدراسـة أن الطالبات، ومن يسـكن خارج المدن، وذوي الدخل المنخفض، والطلاب ذوي الأداء الأكاديمي الضعيف كانوا أكثر عرضة للقلق والتوتر.

وهدفت دراســة (Sahin & Tuna, 2021) إلى الكشــف عن مســتوى القلق لدى طلبة الجامعات في تركيا، وأثره على مسـتوياتهم الدراسـية خلال جائحة كورونا (كوفيد-19)، تم جمع البيانات باسـتخدام مقياس اضـطراب القلق العام المكون من 7 محاور (GAD-7) والموزع عبر الإنترنت لأفراد العينة التي تكونت من 322 طالبا وطالبه، كشفت نتائج الدراسة أن مستويات قلق الطلاب تجاه جائحة كورونا (كوفيد-19) كان متوسـطا إلى شـديد بنسـبة 52.5 % من بينهم 19.6% أبلغوا عن وجود أعراض قلق شـديدة، كما وجدت النتائج أن المسـتويات المرتفعة من القلق أدت إلى انخفاض مسـتويات التعلم لدى الطلاب، فالطلبة الذين يعانون من مسـتويات عالية من القلق كانت درجاتهم في المعدل التراكمي أقل من الطلبة ذوي المستويات المنخفضة من القلق، كما كشفت النتائج عن وجود فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى القلق تعزى لمتغير الجنس لصالح الطالبات.

وهدفت دراســة (Hasmujaj & Dizdari, 2021) إلى التعرف على مســتوى القلق لدى طلبة الجامعة أثناء جائحة (كوفيد-19)، و عن العلاقة بين أعراض القلق وبعض المتغيرات الديموغرافية، تكونت عينة الدراسة من 175 طالبا وطالبة من مختلف كليات جامعة شكودر في البانيا، جمعت البيانات

باستخدام مقياس قلق مرض كورونا (CDAS) الموزع على أفراد العينة عبر الإنترنت، أشارت نتائج الدراسة إلى أن 75.4% من طلاب الجامعة أظهروا انخفاضاً في مستويات القلق المرتبطة بجائحة كورونا (كوفيد-19)، و14.3% كانت مستويات القلق لديهم خفيفة و10.3% من الطلاب كانت مستويات القلق لديهم مرتفعة، وكشفت النتائج عن وجود فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى القلق بين الطلبة تبعا لمتغير الجنس لصالح الطالبات، ولم تكن هناك فروق ذات دلالة إحصائية في القلق تعزى لمتغير مستوى الدراسة والعمر وكذلك الإصابة بجائحة كورونا (كوفيد-19).

وقام (Rukundo & Santson, 2021) بدراسة هدفت إلى التعرف على مدى انتشار القلق المرتبط بجائحة كورونا (كوفيد-19)، وتحديد العوامل المؤثرة على قلق طلبة الجامعة في أوغندا، تكونت عينة الدراسة من 132 طالباً من طلبة إحدى جامعات العلوم والتكنولوجيا، تم جمع البيانات باستخدام مقياس القلق من فيروس كورونا (كوفيد-19) المرسل لأفراد العينة عبر الإنترنت، كشفت نتائج الدراسة أن نسبة انتشار القلق بين الطلبة تجاه فيروس كورونا (كوفيد-19) كانت 11.36%، كما اشارت نتائج الدراسة إلى أن مستوى القلق المرتفع تجاه الإصابة بفيروس كورونا (كوفيد-19) كان مرتبطاً بالطلبة ذوي التطلعات المتدنية بشأن مستقبلهم الأكاديمي وكذلك الطلاب الذين لديهم أقرباء أو معارف أصيبوا بفيروس كورونا (كوفيد-19).

ثانيًا: دراسات عربية

كدراسة (الجهني، 2020) التي هدفت إلى التعرف على مستوى القلق تجاه جائحة كورونا (كوفيد-19) لدى المجتمع السعودي وعلاقته بمتغيري النوع والعمر، تكونت عينة الدراسة من 795 من الذكور والإناث، ولجمع البيانات استخدم الباحث مقياس القلق المكون من ثلاثة ابعاد هي (البعد المعرفي – البعد النفسي – البعد السلوكي) وتم توزيعه على أفراد العينة عبر الانترنت، كشفت نتائج الدراسة أن مستوى القلق تجاه جائحة كورونا (كوفيد-19) لدى افراد العينة كان متوسطاً في البعد النفسي ومنخفض في البعد المعرفي والسلوكي وكانت الدرجة الكلية للأبعاد الثلاثة منخفضه، ووجود فروق ذات دلالة احصائية بين أفراد العينة في مستوى القلق تبعاً لمتغير الجنس لصالح الإناث ومتغير العمر الصالح الفئات العمرية الأصغر سناً.

وفي دراسة (Abas, et al 2021) التي هدفت إلى التعرف على مستوى القلق لدى طلبة الجامعة في السودان تجاه جائحة كورونا (كوفيد-19)، تكونت عينة الدراسة من 478 طالبا جامعياً من 21 جامعة في ثلاث ولايات هي الخرطوم والنيل وكسلا طبق عليهم مقياس القلق Beck Anxiety Inventory (BAI) والذي تم توزيعه على أفراد العينة عبر الإنترنت، وقد أظهرت نتائج الدراسة إلى

أن الغالبية العظمى من أفراد العينة 75.1% لديهم مستوى قلق منخفض تجاه جائحة كورنا، و15.5% كان لديهم مستوى قلق معتدل و9.4% لديهم مستوى محتمل من القلق.

وأجرى (AL-Shahrani, 2021) دراسة هدفت إلى التعرف على مستوى القلق لدى طلاب الجامعة في المملكة العربية السعودية، تكونت عينة الدراسة من 119 طالباً وطالبة من كلية الطب بجامعة بيشة، كان معظم المستجيبين من الذكور بنسبة 84.9٪ بينما كانت نسبة الإناث 15.1%، وتم استخدام مقياس القلق العام المعدل 7 (GAD-7) لجمع البيانات من أفراد العينة عبر الانترنت، كشفت النتائج إلى أن 46.22% من المستجيبين لديهم مستوى متدني من القلق، و26.89% لديهم قلق خفيف، و12.60% لديهم قلق متوسط، و14.29% لديهم قلق شديد، وعدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى القلق بين الطلبة تعزى لمتغير مستوى الدراسة ومكان السكن والعيش مع العائلة أو بمفردهم، وأشارت النتائج أن العيش مع الوالدين كان عاملاً إيجابياً ضد الشعور بالقلق وخلصت النتائج إلى أن طلاب الجامعة يعانون من مشاكل قلق بسيطة مصاحبة لوباء جائحة كورونا (كوفيد-19).

وفي دراسة (عابد، 2022) التي هدفت إلى التعرف على مستوى قلق الإصابة بفيروس كورونا (كوفيد-19)، وعلاقته بالتوجه نحو الحياة وعلاقته بعض المتغيرات الديموغرافية، تكونت عينة من 329 طالبه من طلبة كلية التربية بجامعة الأقصى في فلسطين، تم تطبيق مقياس قلق الإصابة بفيروس كورونا من اعداد الباحثة، ومقياس التوجه نحو الحياة، كشفت النتائج إلى أن مستوى قلق الإصابة بفيروس كورونا كان متوسطا بنسبة 67.26%، وقد احتل بُعد المظاهر الجسمية على المرتبة الأولى 70.34%، يليه بُعد المظاهر الاجتماعية 69.53 %، ثم بُعد المظاهر النفسية 67.33% وبالمرتبة الأخيرة كان بُعد المظاهر المعرفية والثقافية 61.69%، ووجود علاقة ارتباطية سالبة بين قلق الإصابة بفيروس كورونا والتوجه نحو الحياة، وكذلك وجود فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى القلق تعزى لمتغير الجنس لصالح الإناث، بينما لا توجد بين فراد العينة اختلافات تعزى لمتغير عدد مرات الإصابة بفيروس كورونا (كوفيد-19).

التعليق على الدراسات السابقة:

من خلال الاستعراض السابق للدراسات الأجنبية والعربية والتي تناولت موضوع القلق النفسي المترتب على جائحة كورونا (كوفيد-19) فإنه يمكن الإشارة إلى النقاط التالية:

هدفت الدراسات السابقة إلى استقصاء مستوى القلق تجاه جائحة فيروس كورونا (كوفيد-19) وكشف نتائجاً متفاوتة بين الاتفاق والاختلاف حيث كشفت بعض الدراسات أن مستوى القلق تجاه (كوفيد-19) كان مرتفعاً مثل دراسة (Wang & Zhao, 2020: Son et al,. 2020)، كما أشارت دراسة (Irfan et al,. 2021) في ماليزيا أن نسبة 26.1% كانوا يعانون من قلق شديد.

وبعض الدراسات أظهرت قلق متوسط مثل (عابد، 2022) في فلسطين، ودراسة (Lee et al,. 2021) أن 88 % لديهم قلق متوسط في أمريكا، وفي تركيا كشفت دراسة (Sahin & Tuna, 2021) أن 52% لديهم قلق متوسط وبعض الدراسات أظهرت مستوى قلق منخفض مثل دراسة (Hasmujaj & Dizdari, 2021) في اليابان أن 75% أظهروا قلق منخفض ودراسة (Rukundo & Santson, 2021) في اوغندا، ودراسة (الجهني، 2020) ودراسة (AL-Shahrani, 2021) في السعودية، و دراسة (Abas et al,.2021) في السودان.

- نجد أن أغلب الدراسات السابقة استخدمت المقياس عبر الإنترنت في جمعها للبيانات من عينة الدراسة، وكذلك يلاحظ أن غالبية الدراسات الأجنبية استخدمت مقياس اضطراب القلق العام المكون من 7 محاور (GAD-7) في جمع البيانات من عينة الدراسة.
- تم الاستفادة من الدراسات السابقة في كتابة الإطار النظري وبناء أداة البحث والتعرف على طريقة استخدام الأداة خلال الجائحة عبر شبكة الإنترنت.

إجراءات البحث:

أولًا: المنهج المستخدم في البحث

تم استخدام المنهج الوصفي التحليلي وذلك لمناسبته لأهداف البحث الحالي.

ثانيًا: مجتمع البحث: تكون مجتمع البحث من جميع طلاب وطالبات جامعة القصيم المنتظمين في الفصل الدراسي الثاني للعام الجامعي 1443هـ. والبالغ عددهم (41608) طالباً وطالبة.

ثالثًا: عينة البحث: تم اختيار عينة البحث بالطريقة العشوائية من طلاب وطالبات جامعة القصيم الدراسين في عدد من كليات الجامعة واشتملت عينة البحث على عينة البحث الاستطلاعية لغرض التأكد من صدق وثبات الأداة المستخدمة في البحث الحالي، وعينة البحث الأساسية لاستخراج النتائج، وفيما يلي وصف لعينة البحث الاستطلاعية والأساسية:

1- عينة البحث الاستطلاعية: تكونت عينة البحث الاستطلاعية من 50 طالباً وطالبة من طلبة جامعة القصيم تم اختيارهم بطريقة عشوائية بسيطة طلب منهم الإجابة على المقياس المعد الكترونياً خلال الفصل الدراسي الثاني للعام الجامعي1443هـ.

2- **عينة البحث الأساسية:** تكونت عينة البحث الأساسية من 528 من طلبة جامعة القصيم، منهم 257 طالباً و271 طالبة أجابوا على المقياس المستخدم في البحث والمصمم إلكترونياً عبر نماذج (Google Drive) خلال الفصل الدراسي الثاني للعام الجامعي 1443هـ، والجدول (1) يوضح توزيع أفراد العينة تبعاً لمتغيرات الدارسة.

جدول (1) توزيع عينة البحث الأساسية تبعًا لمتغيرات البحث

المتغير	الوصف	التكرار	النسبة المويه
الجنس	ذكور	257	48.7
	إناث	271	51.3
التخصص	علوم إنسانية	241	45.6
	علوم طبيعية	287	54.4
العمر	اقل من 19 سنة	239	45.3
	من 19 لأقل من 21 سنة	184	34.8
	من 21 سنة فأكثر	105	19.9
المستوى الدراسي	السنة الأولى	255	48.3
	السنة الثانية	102	19.3
	السنة الثالثة	72	13.6
	السنة الرابعة	99	18.8

يوضح الجدول رقم (1) توزيع افراد عينة البحث وفقاً لمتغيرات البحث والتي تمثلت في متغير الجنس، العمر، المستوى الدراسي والتخصص العلمي، حيث يتضح أن نسبة توزع عينة البحث وفقاً لمتغير الجنس كانت متساوية تقريبا حيث بلغت نسبة الذكور 48.7%، بينما بلغت نسبة الإناث 51.3% وفيما يتعلق بمتغير التخصص يتضح كذلك أن نسبة توزع عينة البحث متقاربة حيث بلغت نسبة الطلبة من تخصص العلوم الطبيعية 54.4%، بينما نسبة طلبة العلوم الإنسانية 45.6%، ويتضح كذلك أن غالبية المشاركين في البحث كانت أعمارهم أقل من 19 سنة بنسبة بلغت 45.3%، يليهم الطلبة في عمر 19 سنة وأقل من 21 سنه حيث بلغت نسبتهم 34.8%، وأخيراً الطلبة الذين كانت أعمارهم من 21 سنة فأكثر، أما فيما يتعلق بمتغير المستوى الدراسي يتضح أن غالبة الطلبة كانوا في السنة الدراسية الأولى بنسبة بلغت 48.3%، يليهم الطلبة الدارسين في السنة الثانية بنسبة بلغت 19.3%، وطلبة السنة الدراسية الربعة بنسبة بلغت 18.8%، وأقلهم كانوا الطلبة الدراسين في السنة الثالثة بنسبة بلغت 13.6%.

رابعًا: أداة البحث

تتمثل أداة البحث في مقياس قلق النفسي الناتج من انتشار جائحة (كوفيد-19).

وتم بنائها وفقاً للخطوات الآتية:

1- تحديد الهدف من المقياس والذي يتمثل بقياس القلق النفسي الناتج من انتشار فيروس جائحة (كوفيد-19).

2- الاطلاع على الإطار النظري والتراث الفكري السابق المتعلق بقياس القلق النفسي بالإضافة إلى الاطلاع على مقاييس سابقة وكان من بين مقاييس التي تيسر للباحث الاطلاع عليها هي، مقياس (الجهني، 2020؛ الخواجه، وآخرون، 2020؛ البكار، 2022).

3- بناء على الخطوة السابقة تم تحديد خمس أبعاد للمقياس هي (الانفعالي، السلوكي، المعرفي، الاجتماعي والفسيولوجي). وقد تم صياغة العبارات من نوع التقرير الذاتي التي يتم الاستجابة عليها عن طريق الاختيار من بين خمس اختيارات هي (لا تنطبق إطلاقاً، لا تنطبق بدرجة كبيرة، تنطبق إلى حد ما، تنطبق بدرجة كبيرة، تنطبق تمامًا) لتقابل الدرجات (1، 2، 3، 4، 5) على الترتيب.

4- تحكيم المقياس (الصدق الظاهري) حيث تم عرض فقرات المقياس بصورته الأولية المكون من (41) فقرة على عدد من الخبراء في الإرشاد النفسي وعلم النفس وتم حساب نسبة الاتفاق بين المحكمين على عبارات المقياس حيث أعتمد الباحث نسبة اتفاق (80%) بين المحكمين لقبول أو حذف أي فقرة في المقياس.

5- بناءً على الإجراء السابق تم تعديل بعض الفقرات التي تم الاتفاق على تعديلها وبهذا أصبح عدد الفقرات (41) موزعة على (خمسة) أبعاد هي: البُعد الانفعالي 9 عبارات، البُعد السلوكي 8 عبارات، البُعد المعرفي 8 عبارات، البُعد الاجتماعي 8 عبارات والبُعد الفسيولوجي 8 عبارات.

6- وقد تم صياغة العبارات من نوع التقرير الذاتي التي يتم الاستجابة عليها عن طريق الاختيار من بين خمس اختيارات تتمثل في (لا تنطبق إطلاقاً، لا تنطبق بدرجة كبيرة، تنطبق إلى حد ما، تنطبق بدرجة كبيرة، تنطبق تمامًا) لتقابل الدرجات (1، 2، 3، 4، 5) على الترتيب، وجميع عبارات المقياس صيغت باتجاه موجب، حيث أن الدرجة المرتفعة تعبر عن درجة عالية في مستوى القلق النفسي الناجمة عن جائحة فيروس كورونا المستجد (كوفيد-19).

الخصائص السيكومترية للمقياس:

أولًا: الصدق: تم استخراج صدق المقياس بعدة طرق منها الآتي:

- صدق المحكمين: حيث تم عرض فقرات المقياس بصورته الأولية المكون من (41) فقرة على عدد من الخبراء في الإرشاد النفسي وعلم النفس وعددهم (6) وتم حساب نسبة الاتفاق بين المحكمين على عبارات المقياس حيث أعتمد الباحث نسبة اتفاق (80%) بين المحكمين لقبول أو حذف أي فقرة في المقياس، وتم الاستفادة من ملاحظات المحكمين في اجراء بعض التعديلات على المقياس.
- **صدق الاتساق الداخلي للمقياس:** تم التحقق من صدق الاتساق الداخلي لعبارات المقياس بطريقتين كالآتي:

1- صـــدق الاتســـاق الداخلي من خلال احتســـاب معاملات الارتباط بين درجة كل عبارة والدرجة الكلية للبعد الذي تنتمي له، وكانت معاملات الارتباط موضحة بالجدول التالي (2):

جدول (2) يوضح معاملات الارتباط بين درجات كل عباره ودرجة الكلية للبعد الذي تنتمي له

البعد الانفعالي		البعد السلوكي		البعد المعرفي		البعد الاجتماعي		البعد الفسيولوجي	
العبارة	الارتباط	العبارة	الارتباط	العبارة	الارتباط	العبارة	الارتباط	العبارة	الارتباط
1	787**	10	.811**	18	.739**	26	.745**	34	.894**
2	.860**	11	.785**	19	.733**	27	.867**	35	.828**
3	.669**	12	.868**	20	.521**	28	.794**	36	.963**
4	.775**	13	.845**	21	.844**	29	.726**	37	.923**
5	.814**	14	.849**	22	.862**	30	.813**	38	.878**
6	.828**	15	.751**	23	.568**	31	.811**	39	.773**
7	.791**	16	.893**	24	.844**	32	.743**	40	.708**
8	.633**	17	.716**	25	.676**	33	.793**	41	.887**
9	.599**	-	-	-	-	-	-	-	-

****دالة عند مستوى 0.01**

يتضـــح من الجدول رقم (2) أن معامل درجات الارتباط بين عبارات المقياس والدرجة الكلية للبُعد الذي تنتمي له تراوحت بين (.599**) كأقل قيمة و (.963**) كأعلى قيمة، وهذا يدل على أن جميع معاملات الارتباط موجبة ودالة إحصائياً عند مستوى (0.01)، مما يؤكد اتساق وتجانس عبارات كل بُعد فيما بينها، وعليه يمكن القول بأن درجات فقرات المقياس تتمتع بصـــدق بناء جيد وفقاً لمعيار الاتســـاق الداخلي.

2- صـدق الاتسـاق الداخلي من خلال حسـاب معاملات الارتباط بين درجة كل البُعد والدرجة الكلية للمقياس، وكانت معاملات الارتباط موضحة بالجدول التالي (3):

جدول رقم (3) يوضح معامل ارتباط بيرسون بين درجات الأبعاد والدرجة الكلية للمقياس

الأبعاد	البعد الانفعالي	البعد السلوكي	البعد المعرفي	البعد الاجتماعي	البعد الفسيولوجي
الدرجة الكلية للمقياس	.821**	.880**	.823**	.892**	.818**

****دالة عند مستوى 0.01**

يتضـــح من الجدول رقم (3) أن معامل درجات الارتباط بين درجات كل بُعد من أبعاد المقياس والدرجة الكلية للمقياس تراوحت بين (**818.) للبُعد الفســـيولوجي و (**892.) للبُعد الاجتماعي. وهذا يدل على أن جميع معاملات الارتباط موجبة ودالة إحصائياً عند مستوى (0.01)، مما يؤكد اتساق وتجانس أبعاد المقياس فيما بينها، وعليه يمكن القول بان المقياس يتمتع بصـــدق بناء جيد وفقاً لمعيار الاتساق الداخلي وأنه بوجه عام صادق في قياس ما وضع لقياسه.

ثانيًا: ثبات المقياس:

تم التحقق من ثبات درجات المقياس وأبعاده الفرعية باســـتخدام معامل ثبات ألفا كرونباخ فكانت معاملات الثبات كما هو موضح بالجدول التالي (4):

جدول رقم (4) يبين نتائج حساب ثبات المقياس بمعامل ألفاكروميباخ

البعد الانفعالي	البعد السلوكي	البعد المعرفي	البعد الاجتماعي	البعد الفسيولوجي	المقياس ككل
.900	.925	.866	.909	.949	.967

****دالة عند مستوى 0.01**

يتضح من الجدول السابق (4) أن للمقياس وأبعاده الفرعية معاملات ثبات مرتفعة ومقبولة إحصائياً؛ وعلى ضوء ما سبق نجد أن الصدق والثبات للمقياس قد تحققا بدرجة جيدة، بما يمّكن الباحث من تطبيق المقياس على عينة البحث الأساسية.

1– الأساليب الإحصائية التي تم استخدامها:

في البحث الحالي تم استخدام العديد من الأساليب الإحصائية باستخدام الحزمة الاحصائية في العلوم الاجتماعية *SPSS V. 22* كالتالي:

أولاً: للتأكد من صدق وثبات الأدوات المستخدمة في البحث الحالي تم استخدام:

1- معامل ارتباط بيرسون *Pearson Correlation* في التأكد من صدق الاتساق الداخلي للمقياس وأبعاده الفرعية.

2- معامل ثبات ألفا كرونباخ *Alpha Cronbach* في التأكد من ثبات درجات المقياس وأبعاده الفرعية.

3- اختبار "ت" للمجموعة الواحدة *One Sample T-Test* في التعرف على مســـتوى القلق النفسي لدى طلبة الجامعة تجاه فيروس كورونا (كوفيد-19)، وذلك بمقارنة متوسط درجات الطلاب الفعلي بمتوسط فرضي.

4- اختبار "ت" للمجموعات المستقلة *Independent Samples T-Test* وذلك الكشف عن دلالة الفروق في مستوى القلق النفسي لدى طلبة الجامعة تجاه فيروس كورونا (كوفيد-19) باختلاف (الجنس، التخصص).

5- اختبار "تحليل التباين أحادي الاتجاه" *One Way ANOVA* وذلك للكشف عن دلالة الفروق في مستوى القلق النفسي لدى طلبة الجامعة تجاه فيروس كورونا (كوفيد-19) باختلاف (العمر، المستوى الدراسي).

عرض نتائج البحث ومناقشتها:

أولاً: نتائج السؤال الأول: نص السؤال الأول للبحث الحالي على "ما مستوى القلق النفسي لدى طلبة جامعة القصيم تجاه جائحة فيروس كورونا (كوفيد-19)؟".

وللإجابة عن هذا السؤال تم استخدام اختبار "ت" للمجموعة الواحدة One Sample T-Test في المقارنة بين متوسط درجات طلاب عينة البحث بالمتوسط الفرضي للمقياس، حيث كانت النتائج كما في الجدول التالي:

جدول (5) يوضح نتائج الاختبار التائي لعينة واحدة دلالة الفروق بين المتوسطين الحقيقي والفرضي لمقياس القلق النفسي لدى طلبة الجامعة تجاه فيروس (كوفيد-19) وأبعاده الفرعية

القلق النفسي	المتوسط الفرضي	المتوسط الفعلي	الانحراف المعياري	قيمة "ت"	نسبة التوافر	مستوى القلق	الدلالة المعنوية
الانفعالي	27	27.873	8.565	*2.342	%61.94	متوسط	0.05
السلوكي	24	24.822	6.137	**3.078	%62.06	متوسط	0.01
المعرفي	24	16.489	8.024	**21.510-	%41.22	منخفض	0.01
الاجتماعي	24	16.642	7.375	**22.926-	%41.61	منخفض	0.01
الفسيولوجي	24	13.058	7.702	**32.642-	%32.65	منخفض جداً	0.01
الدرجة الكلية	**123**	**98.885**	**30.147**	**-18.381**	**%48.24**	**منخفض**	**0.01**

** دالة عند مستوى دلالة 0.01

يوضح الجدول السابق (5) دلالة الفروق بين المتوسطين الفعلي للعينة والفرضي لمقياس القلق النفسي لدى طلبة الجامعة تجاه فيروس كورونا المستجد (كوفيد-19) وهي كالتالي:

- **بالنسبة للدرجة الكلية للقلق النفسي** لدى طلبة الجامعة تجاه فيروس كورونا المستجد (كوفيد-19): توجد فروق دالة إحصائياً عند مستوى ثقة 0.01 بين المتوسطين الفرضي للمقياس والفعلي للعينة،

لصالح المتوسط الفرضي، وبلغت نسبة التحقق 48.24%، وهو ما يؤكد أن مستوى القلق النفسي لدى طلبة الجامعة تجاه فيروس كورونا المستجد (كوفيد-19) مستوى منخفض، وبالنسبة للأبعاد الفرعية نلاحظ أنه:

- **بالنسبة للبعد الانفعالي**: توجد فروق دالة إحصائياً عند مستوى ثقة 0.05 بين المتوسطين الفرضي للمقياس والفعلي للعنيه لصالح المتوسط الفعلي، وبلغت نسبة التوافر 61.94%، وهو ما يؤكد أن مستوى القلق الانفعالي متوسط.
- **بالنسبة للبعد السلوكي**: توجد فروق دالة إحصائياً عند مستوى ثقة 0.01 بين المتوسطين الفرضي للمقياس والفعلي للعنيه، لصالح المتوسط الفعلي، وبلغت نسبة التوافر 62.06%، وهو ما يؤكد أن مستوى القلق السلوكي متوسط.
- **بالنسبة للبعد المعرفي**: توجد فروق دالة إحصائياً عند مستوى ثقة 0.01 بين المتوسطين الفرضي للمقياس والفعلي للعنيه، لصالح المتوسط الفرضي، وبلغت نسبة التوافر 41.22%، وهو ما يؤكد أن مستوى القلق المعرفي منخفض.
- **بالنسبة للبعد الاجتماعي**: توجد فروق دالة إحصائياً عند مستوى ثقة 0.01 بين المتوسطين الفرضي للمقياس والفعلي للعنيه، لصالح المتوسط الفرضي، وبلغت نسبة التوافر 41.61%، وهو ما يؤكد أن مستوى القلق الاجتماعي منخفض.
- **بالنسبة للبعد الفسيولوجي**: توجد فروق دالة إحصائياً عند مستوى ثقة 0.01 بين المتوسطين الفرضي للمقياس والفعلي للعنيه، لصالح المتوسط الفرضي، وبلغت نسبة التوافر 32.65%، وهو ما يؤكد أن مستوى القلق الفسيولوجي منخفض جداً.

والنتائج السابقة تؤكد في مجملها على أن مستوى القلق النفسي لدى طلبة الجامعة تجاه فيروس كورونا المستجد (كوفيد-19) مستوى منخفض، وكان مستوى القلق الانفعالي والسلوكي متوسطاً، مع انخفاض ملحوظ في القلق الفسيولوجي والمعرفي والاجتماعي، وهذه النتيجة للبحث الحالي تتفق مع نتائج دراسة (Hasmujaj & Dizdari, 2021) في اليابان والتي اشارت نتائجها إلى أن 75% من افراد العينة أظهروا قلقاً منخفضا وكذلك تتفق مع نتائج دراسات (,.Abas et al., 2021; Han et al 2021; Rukundo & Santson, 2021 وكذلك مع نتائج الدراسات العربية (الجهني، 2020) ودراسة (AL-Shahrani ,2021) في السعودية ودراسة (Abas, et al 2021) في السودان.

ولا تتفق نتائج البحث مع نتائج دراسة (Wang & Zhao, 2020) في الصين، ودراسة (2020 .Son et al) في أمريكا ودراسة (Irfan et al,. 2021) في ماليزيا والتي اشارت إلى أن 26.1% من عينة الدراسة كانوا يعانون من قلق شديد.

ويمكن تفسير هذه الاختلاف في النتيجة أنه ربما يعود إلى اختلاف بيئة وثقافة المجتمع السعودي الذي تنتمي إليه عينة البحث الحالي، فالإسلام يحث المسلم ان يؤمن ويوقن أن ما يصيب الإنسان في هذه الدنيا من خير أو شر وما يحل بالناس من أمراض وأوبئة إنما هو بقدر الله سبحانه وتعالى، وهو مطالب أن يأخذ بالأسباب، وأن يتبع التعليمات الوقائية لتجنب هذا المرض ويتوكل على الله ويسلم بقضائه وقدره، وأن يتضرع لله بالدعاء بأن يحفظهم ويرفع البلاء عن الناس، وهذا من شانه أن يشعر المسلم بالطمأنينة ويساهم بتقليل التوتر والقلق (الربدي، 2020). هذا بالإضافة إلى دور حكومة المملكة العربية السعودية بتبني وفرض عدة إجراءات واحتياطات لضمان عدم انتشار المرض وتوفير اللقاح اللازم للوقاية من فيروس كورونا (كوفيد-19) وإتاحة الحصول عليه للجميع دون استثناء.

ثانياً: نتائج السؤال الثاني: نص السؤال الثاني للبحث على الآتي "**هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى القلق النفسي الناجم عن انتشار فيروس كورونا (كوفيد – 19) لدى طلبة جامعة القصيم تعزى لمتغيرات (الجنس، العمر، المستوى الدراسي والتخصص العلمي)؟**". وسيتم عرض النتائج كالآتي

1- الفروق في مستوى القلق النفسي تجاه فيروس (كوفيد-19) لدى الطلبة وفقًا لمتغير الجنس:

تم استخدام اختبار "ت" للمجموعات المستقلة *Independent Samples T-Test* في الكشف عن دلالة الفروق بين متوسطي درجات الذكور والإناث في مستوى القلق النفسي تجاه فيروس كورونا (كوفيد-19)، فكانت النتائج كما هي موضحة في الجدول التالي (6):

جدول (6) يوضح دلالة الفروق في مستوى القلق النفسي تجاه فيروس كورونا (كوفيد-19) وفقاً للجنس (درجات الحرية = 526)

القلق النفسي	الجنس	المتوسط	الانحراف المعياري	قيمة "ت"	مستوى الدلالة
الانفعالي	ذكور	28.428	9.146	1.451	0.147 غير دالة
	إناث	27.347	7.956		
السلوكي	ذكور	25.195	6.396	1.360	0.175 غير دالة
	إناث	24.469	5.870		
المعرفي	ذكور	17.661	9.007	3.301	0.01
	إناث	15.376	6.797		
الاجتماعي	ذكور	17.455	8.315	2.480	0.01
	إناث	15.871	6.274		
الفسيولوجي	ذكور	13.770	9.020	2.074	0.05
	إناث	12.384	6.141		
الدرجة الكلية	**ذكور**	**102.510**	**34.756**	**2.707**	**0.01**
	إناث	**95.446**	**24.579**		

يتضح من جدول (6) السابق أنه توجد فروق دالة إحصائياً عند مستوى ثقة 0.01 في مستوى القلق النفسي تجاه فيروس كورونا (كوفيد-19) بين طلبة جامعة القصيم فيما يتعلق بالدرجة الكلية وبعدي (المعرفي، الاجتماعي) ترجع لاختلاف الجنس، والفروق لصالح الذكور. وكذلك توجد فروق دالة إحصائياً عند مستوى ثقة 0.05 في مستوى القلق النفسي تجاه فيروس كورونا (كوفيد-19) فيما يتعلق بالبعد الفسيولوجي ترجع لاختلاف الجنس، والفروق لصالح الذكور. وعدم وجود فروق دالة إحصائياً في مستوى القلق النفسي تجاه فيروس كورونا (كوفيد-19) فيما يتعلق ببعدي (الانفعالي، السلوكي) ترجع لاختلاف الجنس. ونتيجة البحث الحالي لا تتفق مع نتائج دراسة (الخواجة وآخرون 2020) والتي أشارت إلى عدم وجود فروق دالة إحصائيًا بين الطلبة تعزى لمتغير الجنس. وتتفق مع نتائج دراسات (Sahin & Tuna, 2021: Hasmujaj & Dizdari 2021: Wang & Zhao, 2020: Lee et al,. 2021) والتي وجدت فروق ذات دلالة إحصائية تعزى لصالح الإناث بينما الفروق في البحث الحالي كانت لصالح الذكور. وقد يعزى ذلك إلى اعتبارات ثقافية اجتماعية ومنها على سبيل المثال تعاظم الدور الاجتماعي والاسري الملقى على عاتق الذكور.

2- الفروق في مستوى القلق النفسي تجاه فيروس (كوفيد-19) لدى الطلبة وفقًا لمتغير العمر:

تم استخدام اختبار "تحليل التباين احادي الاتجاه" *One Way ANOVA* في الكشف عن دلالة الفروق في مستوى القلق النفسي تجاه فيروس كورونا (كوفيد-19) والتي ترجع لاختلاف العمر (أقل من 19 سنة، من 19 لأقل من 21 سنة، من 21 سنة فأكثر)، فكانت النتائج كما هي موضحة في الجدول التالي: (7):

جدول (7) يوضح نتائج تحليل التباين الاحادي لإيجاد دلالة الفروق في مستوى القلق النفسي تجاه فيروس كورونا (كوفيد-19) وفقاً للعمر

القلق النفسي	مصدر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة "ف"	مستوى الدلالة
الانفعالي	بين المجموعات	150.730	2	75.365	1.027	0.359 غير دالة
	داخل المجموعات	38509.769	525	73.352		
	الكلي	**38660.498**	**527**			
السلوكي	بين المجموعات	34.323	2	17.161	0.455	0.635 غير دالة
	داخل المجموعات	19810.943	525	37.735		
	الكلي	**19845.265**	**527**			
المعرفي	بين المجموعات	284.025	2	142.012	2.216	0.110 غير دالة
	داخل المجموعات	33645.907	525	64.087		

تابع جدول (7) يوضح نتائج تحليل التباين الاحادي لإيجاد دلالة الفروق في مستوى القلق النفسي تجاه فيروس كورونا (كوفيد–19) وفقاً للعمر

القلق النفسي	مصدر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة "ف"	مستوى الدلالة
	الكلي	**33929.932**	**527**			
الاجتماعي	بين المجموعات	173.869	2	86.934	1.602	0.202 غير دالة
	داخل المجموعات	28487.478	525	54.262		
	الكلي	**28661.347**	**527**			
الفسيولوجي	بين المجموعات	163.502	2	81.751	1.380	0.252 غير دالة
	داخل المجموعات	31099.678	525	59.237		
	الكلي	**31263.180**	**527**			
الدرجة الكلية	**بين المجموعات**	**2598.156**	**2**	**1299.078**	**1.432**	**0.240 غير دالة**
	داخل المجموعات	**476351.797**	**525**	**907.337**		
	الكلي	**478949.953**	**527**			

يتضح من الجدول (7) السابق أنه لا توجد فروق دالة إحصائياً في مستوى القلق النفسي تجاه فيروس كورونا (كوفيد–19) وأبعاده الفرعية لدى طلبة جامعة القصـــيم ترجع لاختلاف العمر. وتتفق نتائج البحث الحالي مع نتائج دراسة (Hasmujaj & Dizdari, 2021) والتي وجدت عدم وجود فروق في القلق بين الطلبة تعزي لمتغير العمر. بينما تختلف نتيجة البحث الحالي مع نتيجة (الجهني، 2020) والتي بينت نتائجها عن وجود فروق في القلق لصـالح الطلبة الأصـغر سـناً. ويمكن تفسـير هذه النتيجة في ضوء تقارب العمر بين أفراد عينة البحث الحالي، مما جعل الفروق بينهم في القلق تكون بدرجة متقاربة.

3- الفروق في مســـتوى القلق النفســـي تجاه فيروس (كوفيد–19) لدى الطلبة وفقًا لمتغير المســـتوى الدراسي:

تم اسـتخدام اختبار "تحليل التباين آحادي الاتجاه" *One Way ANOVA* في الكشـف عن دلالة الفروق في مسـتوى القلق النفسـي تجاه فيروس كورونا (كوفيد–19) والتي ترجع لاختلاف المسـتوى الدراسـي (المسـتوى الاول والثاني، المسـتوى الثالث والرابع، المسـتوى الخامس والسـادس، المسـتوى السـابع والثامن)، فكانت النتائج كما هي موضحة في الجدول التالي (8):

جدول (8) يوضح تحليل التباين الاحادي لإيجاد دلالة الفروق

في مستوى القلق النفسي تجاه فيروس كورونا (كوفيد–19) وفقاً للمستوى الدراسي

القلق النفسي	مصدر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة "ف"	مستوى الدلالة
الانفعالي	بين المجموعات	166.269	3	55.423	0.754	0.520 غير دالة
	داخل المجموعات	38494.229	524	73.462		
	الكلي	38660.498	527			
السلوكي	بين المجموعات	205.499	3	68.500	1.828	0.141 غير دالة
	داخل المجموعات	19639.766	524	37.480		
	الكلي	19845.265	527			
المعرفي	بين المجموعات	400.755	3	133.585	2.088	0.101 غير دالة
	داخل المجموعات	33529.177	524	63.987		
	الكلي	33929.932	527			
الاجتماعي	بين المجموعات	270.833	3	90.278	1.666	0.173 غير دالة
	داخل المجموعات	28390.514	524	54.180		
	الكلي	28661.347	527			
الفسيولوجي	بين المجموعات	80.879	3	26.960	0.453	0.715 غير دالة
	داخل المجموعات	31182.301	524	59.508		
	الكلي	31263.180	527			
الدرجة الكلية	بين المجموعات	2871.279	3	957.093	1.053	0.369 غير دالة
	داخل المجموعات	476078.674	524	908.547		
	الكلي	478949.953	527			

يتضح من الجدول (8) السابق عدم وجود فروق دالة إحصائياً في مستوى القلق النفسي تجاه فيروس كورونا (كوفيد–19) وأبعاده الفرعية لدى طلبة جامعة القصيم تعزى لاختلاف المستوى الدراسي. وهذه النتيجة للبحث الحالي تتفق مع نتائج دراسة (Hasmujaj & Dizdari, 2021) والتي أظهرت عدم وجود فروق في القلق بين الطلبة تعزي لاختلاف المستوى الدراسي. ويمكن تفسير ذلك أن الطلاب ربما واجهوا ظروف متماثلة فيما يتعلق بتحويل الدراسة عن بعد في جميع مستوياتهم الدراسية وبالتالي

كانت البيئة التعليمة متشـــابهة إلى حد كبير مما جعلت الفروق بينهم في مســـتوى القلق تكون بدرجة متقاربة.

4- الفروق في مستوى القلق النفسي تجاه فيروس (كوفيد-19) لدى الطلبة وفقًا لمتغير التخصص:

تم اســتخدام اختبار "ت" للمجموعات المســتقلة *Independent Samples T-Test* في الكشـف عن دلالة الفروق في مسـتوى القلق النفسـي تجاه فيروس كورونا (كوفيد-19) وفقاً للتخصـص (علوم إنسانية، علوم طبيعية) فكانت النتائج كما هي موضحة في الجدول (9) التالي:

جدول (9) يوضح نتائج الاختبار التائي لعينتين مستقلتين لإيجاد دلالة الفروق في مستوى القلق النفسي تجاه فيروس كورونا (كوفيد-19) وفقاً للتخصص (درجات الحرية = 526)

القلق النفسي	التخصص	المتوسط	الانحراف المعياري	قيمة "ت"	مستوى الدلالة
الانفعالي	علوم إنسانية	27.664	7.910	0.514	0.607 غير دالة
	علوم طبيعية	28.049	9.088		
السلوكي	علوم إنسانية	24.324	6.016	1.713	0.087 غير دالة
	علوم طبيعية	25.240	6.215		
المعرفي	علوم إنسانية	15.705	7.350	2.062	0.05
	علوم طبيعية	17.146	8.506		
الاجتماعي	علوم إنسانية	15.929	6.697	2.041	0.05
	علوم طبيعية	17.240	7.861		
الفسيولوجي	علوم إنسانية	12.739	6.860	0.875	0.382 غير دالة
	علوم طبيعية	13.328	8.346		
الدرجة الكلية	علوم إنسانية	96.361	26.989	1.7666	0.078 غير دالة
	علوم طبيعية	101.003	32.458		

يتضح من جدول (9) السابق أنه لا توجد فروق دالة إحصائياً في مستوى القلق النفسي تجاه فيروس كورونا (كوفيد-19) فيما يتعلق بالدرجة الكلية والأبعاد (الانفعالي، الســلوكي، الفســيولوجي) ترجع لاختلاف التخصص ، بينما توجد فروق دالة إحصائياً عند مستوى ثقة 0.05 في مستوى القلق النفسي تجاه فيروس كورونا (كوفيد-19) فيما يتعلق ببعدي (المعرفي، الاجتماعي) ترجع لاختلاف التخصـــص، والفروق لصـالح طلاب تخصـصـات العلوم الطبيعية وهذا يتوفق مع نتيجة دراسـة البكار (2022) والتي أشـارت نتائجها إلى وجود فروق لصـالح التخصـص العلمي، وقد تعزى هذه النتيجة في الاختلافات إلى طبيعة التخصـــصـــات العلمية التي تركز على الجانب العلمي والجانب التطبيقي وبالتالي تتطلب الحضـــور للتطبيق في المعامل والمختبرات وربما يكون ذلك أثر سـلباً على شـعور الطلبة بالقلق في ظل تعليق الدراسـة مقارنة بطلبة التخصصات الإنسانية، هذا بالإضافة إلى أن طبيعة التخصصات الإنسانية تركز على النواحي

الإنسانية سواء كانت نفسية أو اجتماعية وبالتالي الطلبة بتلك التخصصات قد تكون لديهم دراية بكيفية التعامل مع المشكلات النفسية أو الاجتماعية اكثر من طلبة التخصصات العلمية.

توصيات البحث:

في ضوء النتائج التي توصل إليها البحث الحالي فإن الباحث يوصي بما يأتي:

1- العمل على بناء برامج إرشادية وقائية تساعد الطلبة على تجاوز الآثار النفسية المترتبة على انتشار فيروس كورونا (كوفيد-19) وغيرها من الأزمات.

2- نوصي وزارة التعليم العالي بالاهتمام بتدريب الاخصائيين النفسيين لمساعدة الطلبة على تجاوز القلق النفسي خلال جائحة كورونا (كوفيد-19) وغيرها من الأزمات.

3- أن تعمل وزارة التعليم العالي على تسهيل الإجراءات الالكترونية لمساعدة الطلبة على الدراسة عن بعد وفقا للإجراءات الاحترازية لفيروس كورونا (كوفيد-19).

المقترحات: تم وضع عدد من المقترحات كالآتي:

1- إجراء المزيد من البحوث والدراسات في مجال الآثار النفسية المترتبة على جائحة فيروس كورونا (كوفيد-19)، ضمن متغيرات ذات علاقة بمتغيري البحث الحالي.

2- إجراء دراسات مماثلة للبحث الحالي على طلاب من مراحل تعليمية مختلفة.

المراجع:

البكار، أماني يوسف طالب (2022). مستوى القلق النفسي لدى عينة من طالبات المرحلة الثانوية في الأردن في ظل جائحة فيروس كورونا المستجد "COVID-19". *مجلة جرش للبحوث والدراسات، 32*(2)، 3045-3074.

الجهني, حسن علي (2021). القلق من جائحة كورونا (كوفيد-19) في المجتمع السعودي. *المجلة التربوية لكلية التربية بسوهاج*، 1(82)، 407-441.

الخواجة، عبد الفتاح محمد والحسني، عيسى صالح والصواعي، فيصل خلفان (2020). مستوى قلق فيروس كورونا (كوفيد-19) لدى عينة من طلبة دبلوم التعليم العام بمحافظة جنوب الشرقية في سلطنة عمان. *مجلة العلوم التربوية والنفسية*، 4(42)، 54-68.

راجح، أحمد عزت (1999). *أصول علم النفس*. القاهرة: دار المعارف.

الربدي، سفيان ابراهيم (2020). المشكلات النفسية الناجمة عن جائحة فيروس كورونا المستجد (Covid-19) لدى طلبة جامعة القصيم. *مجلة العلوم التربوية*، 28، 4(4)، 253-287

زهران، حامد عبد السلام (2005). *الصحة النفسية والعلاج النفسي*. ط4، القاهرة: عالم الكتب.

عابد، وفاء (2022). قلق الإصـــابة بفيروس كورونا وعلاقته بالتوجه نحو الحياة لدى عينة من طلبة كلية التربية بجامعة الأقصـــى في محافظات فلســـطين الجنوبية. *مجلة العلوم التربوية والنفســـية*، 5(3)، 60-85.

عكاشة، أحمد (2003). *الطب النفسي المعاصر*. القاهرة: مكتبة الأنجلو المصرية.

العليوي، معاوية *أنور (2020). كورونا القادم من الشرق. الكويت: دار منارة العلم للنشر.*

الفقي، آمال؛ أبو الفتوح، محمد (2020). المشـــكلات النفســـية المترتبة على جائحة فيروس كورونا المستجد (بحث وصفي استكشافي لدى عينة من طلاب وطالبات الجامعة بمصر). المجلة التربوية بكلية التربية بسوهاج، العدد (74)، 1089-1047.

الموسوي، نعمان (2020). العلاقة بين أسلوب الإعزاء والقلق والضغوط النفسية لدى الأطفال في مملكة البحرين: دراسة تحليلية في ضوء جائحة كورونا، *مجلة الطفولة العربية*، 21(84)، 11-46

نور الدين، زعتر (2010). *القلق سلسلة الامراض النفسية (01)*. الجزائر: دار الأوراسية.

وقاية (2020). *الدليل التوعوي الشـــامل عن فيروس كورونا الجديد (كوفيد-19)*. المملكة العربية السعودية، الرياض: المركز الوطني للوقاية من الأمراض ومكافحتها.

Abas, I. M. Y., Alejail, I. I. E. M., & Ali, S. M. (2021). Anxiety among the Sudanese university students during the initial stage of COVID-19 pandemic. Heliyon, 7(3), e06300. https://doi.org/10.1016/j.heliyon.2022.e12024

Al-Shahrani, A. M. (2021). Students' Anxiety during the COVID-19 Pandemic in Saudi Arabia: An Exploratory Study. *Journal of family medicine and primary care*, *10*(9), 3192-3197.

Banerjee, D. (2020). The COVID-19 outbreak: Crucial role the psychiatrists can play. *Asian journal of psychiatry*, *50*, 102014. https://doi.org/10.1016/j.ajp.2020.102014

Barlow, D. H. (2002). *Anxiety and its disorders: The nature and treatment of anxiety and panic (2nd ed.).* New York: Guilford Press.

Han, W., Xu, L., Niu, A., Jing, Y., Qin, W., Zhang, J., Jing, X., & Wang, Y. (2021). Online-Based Survey on College Students' Anxiety During COVID-19 Outbreak. *Psychology research and behavior management*, *14*, 385-392. https://doi.org/10.2147/PRBM.S298539

Hasmujaj, E., & Dizdari, V. (2021). Anxiety during COVID-19 Pandemic among Students of University of Shkoder, Albania. *European Journal of Humanities and Social Sciences*, 1(6), 19-24.

Heumann, E., Helmer, S. M., Busse, H., Negash, S., Pischke, C. R., Trummler, J., & Stock, C. (2022). Anxiety among students during the pandemic-Results from the C-19 German Student Well-being Study. *European Journal of Public Health*, *32*(3), 131-478.

Irfan, M., Shahudin, F., Hooper, V. J., Akram, W., & Abdul Ghani, R. B. (2021). The Psychological Impact of Coronavirus on University Students and its Socio-Economic Determinants in Malaysia. Inquiry: *a journal of medical care organization, provision and financing*, 58, 469580211056217. https://doi.org/10.1177/00469580211056217

Jehi, T., Khan, R., Dos Santos, H., & Majzoub, N. (2022). Effect of COVID-19 outbreak on anxiety among students of higher education; A review of literature. *Current psychology (New Brunswick, N.J.)*, 1–15. Advance online publication. https://doi.org/10.1007/s12144-021-02587-

Kashefian-Naeeini, S., & Dabiri, A. (2022). University Students' Anxiety in the Time of the COVID-19 Pandemic. *International Journal of Multicultural and Multireligious Understanding (IJMMU)*, 9 (3), 199-206.

Lee, J., Jeong, H. J., & Kim, S. (2021). Stress, Anxiety, and Depression Among Undergraduate Students during the COVID-19 Pandemic and their Use of Mental Health Services. *Innovative higher education*, *46*(5), 519-538.

Rukundo, A., & Santson, D. A. (2021). COVID-19 Anxiety and Associated Factors among Finalist Undergraduate Science Teachers. *Interdisciplinary Journal of Sociality Studies*, *1*, 37-46.

Sahin, S., & Tuna, R. (2022). The effect of anxiety on thriving levels of university students during the COVID-19 pandemic. *Collegian (Royal College of Nursing, Australia)*, *29*(3), 263-270.

Son, C., Hegde, S., Smith, A., Wang, X., & Sasangohar, F. (2020). Effects of COVID-19 on college students' mental health in the United States. Interview survey study. *Journal of Medical Internet Research*, *22*(9), Article e21279. https://doi.org/10.2196/21279

Spielberger, C. D., Gorsuch, R. L. & Lushene, R. E. (1970). *Manual for the State-Trait Anxiety Inventory*. Palo Alto, CA: Consulting Psychologists Press.

Tadesse S, Muluye W. The Impact of COVID-19 Pandemic on Education System in Developing Countries: A Review [J]. *Open Journal of Social Sciences*, 8(10), 159-170

Wang, C., & Zhao, H. (2020). The Impact of COVID-19 on Anxiety in Chinese University Students. Frontiers in psychology, 11, 1168. https://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.01168

Wang, Z., Yang, H., Yang, Y., Liu, D., Li, Z., Zhang, X., & Mao, C. (2020). Prevalence of anxiety and depression symptom, and the demands for psychological knowledge and interventions in college students during COVID-19 epidemic: A large cross-sectional study. *Journal of Affective Disorders, 275*, 188-193.

Wang, C., & Zhao, H. (2020). The Impact of COVID-19 on Anxiety in Chinese University Students. *Frontiers in psychology*, 11, 1168. https://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.01168

WHO (2020a). WHO Director-General's statement on IHR Emergency Committee on Novel Coronavirus (2019-nCoV). https://www.who.int/director-general/speeches/detail/who-director-general-s-statement-on-ihr-emergency-committee-on-novel-coronavirus-(2019-ncov)

WHO (2020b). Middle East respiratory syndrome coronavirus (MERS-CoV). https://www.who.int/ar/news-room/fact-sheets/detail/middle-east-respiratory-syndrome-coronavirus-(mers-cov)

WHO (2022). COVID-19 pandemic triggers 25% increase in prevalence of anxiety and depression worldwide. https://www.who.int/news/item/02-03-2022-covid-19-pandemic-triggers-25-increase-in-prevalence-of-anxiety-and-depression-worldwide

WHO (2023). Coronavirus Disease (COVID-19) Dashboard. WHO Coronavirus Disease (COVID-19) Dashboard. https://covid19.who.int.