

## تأثیر عملکرد اجتماعی بر اضطراب جوانان

### لیلا حافظی پور

پژوهشگر، هرمزگان، بندرعباس

---

#### چکیده

ورود به دانشگاه مقطعی بسیار حساس که با تغییر محیط از خانه به دانشگاه، اضطراب و اختلال در عملکرد اجتماعی همراه بوده که سلامت جسمانی افراد را تحت تأثیر قرار می دهد. این مطالعه مقطعی از نوع تحلیل به روی ۱۲۰ نفر از دانشجویان در سال ۱۳۹۳ انجام گرفت. ابزار گردآوری پرسشنامه GHQ28 بود.

یافته های بدست آمده نشان داده وضعیت جسمانی، اضطراب و عملکرد اجتماعی دانشجویان جدیدالورود به ترتیب با میانگین ۱/۷۸، ۲/۴، ۵/۵۲ در وضعیت مطلوبی قرار دارد. رگوسیون چند متغیره نشان داد، اضطراب و اختلال در عملکرد اجتماعی ( به ترتیب ۰/۳۹ و ۰/۱۹ ) می توانند ۲۰/۷ درصد از وضعیت جسمانی پیش بینی نماید.

تغییر محیط زندگی سبب تغییرات گسترده در محیط اجتماعی و روانی دانشجویان می گردد افزایش میزان اضطراب و اختلال در عملکرد اجتماعی می تواند وضعیت جسمانی افراد را تحت تأثیر قرار دهد و سبب بروز نشانه های روان تنی گردد. ضروریست با انجام مطالعه های طولی می توان روند سازگاری و ناسازگاری روانی دانشجویان جدیدالورود را بررسی نمود.

**واژه های کلیدی:** اختلال جسمانی، اضطراب، اختلال در روابط اجتماعی، دانشجویان جدیدالورود.

---

## مقدمه

دانشجویان از سرمایه های اصلی هر کشور هستند. ورود به دانشگاه دوره بسیار مهمی نه تنها برای خود دانشجویان، بلکه برای کل جامعه نیز از اهمیت اساسی برخوردار است؛ این دوره غالباً با تغییرات زیادی در روابط اجتماعی و بین فردی افراد همراه است؛ که به نوبه خود عملکرد اجتماعی، وظایف، نقش ها، تعاملات و ارتباطات فردی دانشجویان را تغییر می دهد. زندگی در دوره دانشجویی رویدادی مهم و حساس در فراخنای زندگی نیروهای کارآمد یک کشور است که نیازمند تمهیدات مناسبی برای گذر سالم از این دوره در ضمن کسب سلامتی مناسب می باشد.

معمول ترین بعد سلامت، سلامت جسمی است که در مقایسه با دیگر ابعاد، میتوان آن را به سادگی ارزیابی کرد. از نظر بیولوژیکی عمل مناسب سلولها و اعضای بدن، و هماهنگی آنها با یکدیگر نشانه سلامت جسمی است (بیگلر و همکاران، ۱۳۹۳). وضعیت جسمانی نقش بسیار مهمی در زمینه بهداشت و سلامت دانشجویان و از مبانی اولیه سلامت می باشد که به دلایل مختلفی مانند دوری از خانواده، احساس فشار، استرس، نگرانی، عدم علاقه به رشته تحصیلی، ناسازگاری با سایر افراد در محیط، کافی نبودن امکانات رفاهی و اقتصادی و مکلالتی نظیر آنها از جمله شرایطی هستند که می توانند مشکلات و ناراحتی های جسمانی به وجود آورند و سلامت افراد را در زمینه های روانی و جسمانی به خطر اندازند. بسیار روشن است که اختلالات ذهنی خصوصاً رفتاری بر وضعیت جسمانی افراد تاثیر گذار هستند (اصفهانی، ۱۳۸۱).

## بدنه اصلی

توانمندی ها و شایستگی های اجتماعی و هیجانی از عوامل تعیین کننده و تاثیر گذار بر کیفیت روابط اجتماعی و عملکرد اجتماعی افراد و سلامت آنان در ابعاد روانی و جسمانی است (ثنایی، ۱۳۷۷). روابط انسانی و عملکرد اجتماعی که افراد ب عهده دارند، برای ارضای نیاز های اساسی ضروری اند. انسان موجودی اجتماعی است و در طول حیات خود نیازمند هموعان خود می باشد شاید بتوان گفت: همه مشکلات انسانی به ویژه مشکلات روانی، از نوع روابط و تصورات و احساسات وابسته به آنها سرچشمه می گیرد (دادستان، ۱۳۷۶). پیچیدگی جامعه امروز می طلبد که انسان به طور مداوم در مقابل ناملایمات از خود سازگاری نشان دهد (اسماعیل، ۱۳۹۰).

اختلال های اضطرابی شایع ترین اختلال روانی در جامعه از جمله دانشجویان می باشد اضطراب فرآیندی از خرده نظام های متعامل، شامل خرده نظام شناختی، جسمانی، عاطفی و رفتاری است، و هشدار می دهد که فرد را گوش به زنگ می کند یعنی خطری در راه است و باعث می شود فرد بتواند برای مقابله با خطر اقداماتی را به عمل آورد و وجه لاینفک زندگی انسان است. حالت نابهنجاری آن می تواند بر گستره وسیعی از عملکردهای مختلف آدمی از جمله عملکرد جسمانی ابر بگذارد. اضطراب یک احساس تعمیم یافته بسیار ناخوشایند و اغلب مبهم دلواپسی است که بایک یا چند نشانه و احساس جسمی همراه می گردد، و زمینه ساز اختلالات متعددی نظیر ترس، وسواس، خودکشی، سوء مصرف مواد، اختلالات شخصیتی، و انواع انحرافات است. خلاصی چون؛ نگرانی، دل دردها، مناره گیری، تهوع، اجبارها، بیخوابی، انزوای طلبی، افسردگی، گریه کردن (اسماعیل، ۱۳۹۰)، احساس خالی شدن، تنگی نفس، تپش قلب، سردرد، تعریق و بی اختیاری ناگهانی برای رفع اداره، بی قراری و میل به حرکت از علائم شایع آن است. کسانی که از اضطراب رنج می برند، به طیف وسیعی از مشکلات، از اختلال های شناختی و بدنی تا ترس های غیر موجه و وحشت زدگی ها گرفتار شده و عملکرد آنها در زمینه های مختلفی مانند حیطه جسمانی کاهش می یابد (ونار<sup>۱</sup>، ۲۰۰۵). بنابراین می توان انتظار داشت در نتیجه تغییرات گسترده ای که در محیط و موقعیت دانشجویان جدید الورد رخ می دهد، عملکرد اجتماعی و اضطراب تحت تاثیر قرار میگیرد، لذا تحقیق حاضر

<sup>1</sup> Wenar

در پی پاسخگویی به این سوال است که اضطراب و عملکرد اجتماعی دانشجویان جدیدالورود چه تاثیری بر وضعیت جسمانی شان خواهد گذشت؟

تحقیق یوسفی و محمد خانی نشان داد که اضطراب، اختلال عملکرد اجتماعی، سلامت جسمانی و افسردگی از مهمترین اختلالات شایع در بین دانشجویان می باشد که در حدود ۴۰ درصد از دانشجویان به آنها دچار هستند. همچنین تحقیق حاضر نشان دهنده تاثیر اضطراب و اختلال در عملکرد اجتماعی بر بعد سلامت جسمانی افراد بود. تاثیر اختلال در عملکرد اجتماعی و اضطراب بر سلامت جسمانی در مطالعات بسیاری نیز مورد تایید قرار گرفته است. مطالعات مختلف نشان داده اند که اختلال در عملکرد اجتماعی و اضطراب می تواند سبب افزایش نشانه های جسمانی همچون اختلال در خواب گردد، ضمن اینکه نتایج تحقیق شاهرخی نشان می دهد اضطراب و اختلال افراد می تواند زمینه ساز مشکلات جسمانی زنان کارگر کارخانه های قزوین گردد. بیگلر و همکاران (۱۳۹۳) در تحقیق خود به این نتیجه رسیدند که اختلال در عملکرد اجتماعی و اضطراب می تواند سلامت جسمانی افراد را تحت تاثیر قرار دهد.

روش تحقیق: پژوهش حاضر از نوع توصیفی تحلیل است که با طرح پیمایش انجام شد. جامعه آماری این پژوهش را دانشجویان جدیدالورود دانشگاه علوم پزشکی ارومیه تشکیل می دهد. نمونه گیری تحقق به صورت نمونه گیری تصادفی ساده انجام شد. بدین ترکیب که از بین دانشجویان جدیدالورود دانشگاه علوم پزشکی ارومیه در طی سال ۹۳، ۲۱۰ نفر از دانشجویان جدیدالورود به صورت تصادفی انتخاب شدند و بعد توجیه دانشجویان در مورد هدف از اجرای پژوهش و محرمانه ماندن اطلاعات پرسشنامه ها در بین دانشجویان توزیع گردید.

ابزار پژوهش: برای اندازه گیری اختلال در عملکرد اجتماعی و نشانه های اضطراب از ابعاد پرسشنامه سلامت عمومی (GHQ28) استفاده شد. پرسشنامه سلامت عمومی توسط گلدبرگ و هیلر در سال ۱۹۷۲ تهیه شده و به طور گسترده در پژوهش های متعددی مورد استفاده قرار گرفته است و یکی از شناخته ترین ابزارهای فربالگری در پژوهش های مربوط به سلامت روانی است. این پرسش نامه از چهار مقیاس نیز تشکیل یافته که هر کدام از آنها دارای هفت سوال می باشند. از سوال یک تا هفت مربوط به زیر مقیاس نشانه های جسمانی از سوال ۸ تا ۱۴ مربوط به زیر مقیاس اضطراب و از سوال ۱۵ تا ۲۱ مربوط به زیر مقیاس اختلال در عملکرد اجتماعی می باشند. در زیر مقیاس علائم جسمانی سازی و وضعیت سلامت عمومی و علائم جسمانی، در زیر مقیاس اضطراب علائم و نشانه های بالینی اضطرابی شدید، بی خوابی، تحت فشار بودن، عصبانی بودن و دلشوره و در زیر مقیاس کارکردی اجتماعی توانایی فرد در انجام کارهای روزمره، احساس رضایت در انجام وظایف، احساس مقید بودن، قدرت یادگیری و لذت بردن از فعالیت های روزمره زندگی را می سنجد. هومن در هنجاریابی پرسشنامه سلامت عمومی ۲۸ سوالی در ایران، هماهنگی درونی اسن پرسشنامه را با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ برای مقیاس هاس اضطراب و عملکرد اجتماعی به ترتیب ۰/۸۷ و ۰/۷۹ گزارش نمود.

در ادامه به بررسی همبستگی همزمان متغیرهای اضطراب و اختلال در عملکرد اجتماعی با نشانه های جسمانی پرداخته شد تا سهم هر یک از متغیرها مشخص گردد. برای بررسی رگرسیون چندگانه در پژوهش حاضر از روش Enter استفاده شده است. نتایج نشان می دهد دو متغیر اختلال عملکرد اجتماعی و اضطراب وارد معادله شدند و مدل معناداری به دست آمد (مجذور R تنظیم شده ۰/۴۶۲ و  $p > ۰/۰۰۰$  و  $F= ۲۸/۱۲۱$ ). بنابراین متغیرهای تحقیقی در مدل تحقیق ۰/۴۶۲ یا ۴۶/۲ درصد از واریانس متغیر اختلالدر نشانه جسمانی را پیش بینی می کنند. در مدل بتای اضطراب برابر با ۰/۳۹۴ می باشد، این بدان معناست که با تغییر یک واحد انحراف استاندارد در اضطراب می توان ۰/۳۹۴ انحراف استاندارد متغیر نشانه جسمانی را با کنترل سایر متغیرهای دیگر، پیش بینی نمود چنین تفسیری در مورد متغیرهای اختلال در عملکرد اجتماعی نیز وجود دارد. بنابراین با افزایش یک انحراف استاندارد در عملکرد اجتماعی متغیر نشانه های اجسمانی به اندازه ۰/۱۸۸ انحراف استاندارد افزایش می یابد.

### بحث و نتیجه گیری

نتایج نشان داد که بیشتر دانشجویان از نشانه های اختلال د عملکرد جسمانی در کمترین حد رنج می برند و تنها ۱ درصد از دانشجویان جدیدالورود از نشانه های جسمانی در حد پایین رنج می برند. در این زمینه نشانه های اضطراب نیز حدود ۹۵ درصد از دانشجویان جدید الورث در کمترین حد جای درند و فقط ۵ درصد از آنان از نشانه های خفیف اضطراب برخوردار می باشند. این بدان معناست که بیشتر دانشجویان از نظر وضعیت جسمانی، عملکرد اجتماعی و اضطراب در وضعیت مطلوبی قرار دارند. همچنین یافته ها نشان می دهد ۷۰ درصد از دانشجویان جدید نشانه های اختلال در عملکرد اجتماعی را در کمترین حد گزارش کرده اند. اما ۳۰ درصد از دانشجویان جدیدالورود نشانه های خفیفی را در عملکرد اجتماعی شان گزارش کرده اند. بنا بر یافته های تحقیق می توان بیان داشت وضعیت دانشجویان در کل در سطح مطلوبی قرار دارد.

نتایج تحقیق حاضر با تحقیق نریمانی، اکبرزاده، و حمزه (۱۳۸۹) همسو می باشد که بیان می کنند دانشجویان سال های اول و دوم سلامت عمومی شان با دانشجویان سال های بالاتر تفاوت دارند. از سوی دیگر نتایج تحقیق حاضر بر خلاف نتایج دادجو (۱۳۷۶)، حسینی و موسوی (۱۳۸۳) یوسفی و محمدخانی (۱۳۹۲) است که اضطراب، اختلال در سلامت جسمانی و عملکرد اجتماعی را در یکی از مسایل عمده دانشجویان می دانند. البته ایت امر می توان ناشی از نمونه های تحقیق باشد. تحقیق حاضر در بین دانشجویان جدیدالورودی اجرا شده است که به تازگی وارد دانشگاه شده اند و هنوز چندان با مسایل و مشکلاتی که در دانشگاه ها وجود دارند روبه رو نشده اند.

یافته های تحقیق حاضر رابطه بین اضطراب و عملکرد اجتماعی را با سلامت جسمانی یعنی نشانه های اختلال جسمانی تایید کردند. در این بین اضطراب رابطه قوی تری بر اختلال در نشانه های جسمانی و سلامت برخوردار است. در مجموع افراد که دچار اضطراب و اختلال در عملکرد اجتماعی شان می شوند بیشتر سلامت جسمانی شان در خطر قرار می گیرد. یافته های تحقیق در زمینه ارتباط بین متغیرها با مطالعات اصفهانی (۱۳۸۱)، باقری، بوالهروی، پیروی (۱۳۷۳)، احمدی (۱۳۷۴)، علی پور، و دیگران (۱۳۸۸)، کازین (۱۹۹۳) کنرلی (۱۹۹۵) سادوک (۱۳۸۰) لگراند (۱۹۹۸)، کاپلان (۱۳۸۷)، حق دوست و دیگران (۱۳۸۰)، شاهرخی (۱۳۸۲)، بیگلر و دیگران (۱۳۹۳) همسو می باشد که بیان کرده اند وضعیت روانی و اجتماعی افراد بر سلامت جسمانی شان تاثیر گذار می باشد. همسو با تحقیقات اصفهانی (۱۳۸۱) باقری، بوالهروی، پیروی (۱۳۷۳) احمدی (۱۳۷۴) است که بیان می کنند ورود به محیط های جدید مانند ورود به دانشگاه می تواند بر روابط بین فردی و عملکرد اجتماعی افراد تاثیر گذار باشد. بنابراین دانشجویان جدیدالورود با مسایل و مشکلاتی در زمینه تعاملات شان رو به رو می شوند که می توان بیان داشت بیشتر ناشی از محیط جدید و مواجه با افادی از فرهنگ های متنوع، محیط خوابگاهی و ... است که فرد هنوز چندان با آن آشنا نمی باشد و اکثریت دانشجویانی که به تازگی وارد دانشگاه شده اند از انرژی و شور و اشتیاق بالایی برخوردار هستند و انگیزه قوی موفقیت از کنکور که می توان رویکرد آنان را به بسیاری از مسایل تغییر دهد. به نوعی می توان بیان داشت محیط دانشگاه می تواند در طی سال های تحصیلی فشارهای مختلفی بر فرد تحمیل کرده، اضطراب و استرس را افزایش داده که به نوبه خود می تواند در طی سال های تحصیلی فشارهای مختلفی بر فرد تحمیل کرده، اضطراب و استرس را افزایش داده که به نوبه خود می تواند سبب تغییرات روانی و جسمانی در دانشجویان گردد. بنابراین اینامکان وجود دارد که چنین روندی در سال های بعدی دانشجویان جدیدالورود را تحت تاثیر قرار داده و دانشجویان با گذشت مدت زمانی انگیزه قوی خود را از دست بدهند و محیط دانشگاهی، به محیطی اضطراب آور تبدیل شود که سلامت جسمانی و اجتماعی شان را تحت تاثیر قرار دهد. جهت دست یافتن به چنین نتایجی توصیه می گردد که با انجام مطالعات طولی توسط مسئولان دانشگاهی، احتمال افزایش چنین عوامل و مولفه هایی به دقت مورد بررسی قرار گیرد. همچنین جای داد تا مسئولان از چنین فرصتی بهترین بهره ها را ببرند تا بتوانند نیروهای کارآمدی را تحویل جامعه دهند.

منابع

۱. احمدی، جمشید، ۱۳۷۴، میزان افسردگی در دانشجویان پزشکی. فصلنامه اندیشه و رفتار. ۱(۴)۱-۶.
۲. اسماعیل، معصومه، ۱۳۹۰، بررسی تأثیر موریتا درمانی بر کاهش اضطراب. پژوهش های روان شناسی بالینی و مشاوره، ۱(۱)۱-۳۰.
۳. اصفهانی، نوشین ۱۳۸۱، تاثیر ورزش بر سلامت روانی در بعد جسمانی، اضطراب، عملکرد اجتماعی، افسردگی دانشجویان دانشگاه الزهرا
۴. باقری، عباس، بوالهروی، جعفر. پیروزی، حمید، ۱۳۷۳؛ بررسی وضعیت سلامت روانی دانشجویان سال ۷۴-۷۳ دانشگاه تهران. فصلنامه اندیشه و رفتار، ۱(۴)۱-۳۹-۳۰.
۵. برنز، دیوید، ۱۳۸۵، وقتی اضطراب حمله می کند، ترجمه مهدی قراچه داغی، تهران: انتشارات (آسیم) تاریخ انتشار به زبان اصلی
۶. بیگلر، محمود؛ حیاطی، یگانه؛ رحمانی، حجت؛ رجب نژاد؛ زینب؛ در گاهی، حسین، ۱۳۹۳، بررسی وضعیت سلامت عمومی در میان مدیران بیمارستان های دانشگاه علوم پزشکی تهران، مجله پیرا پزشکی دانشگاه علوم تهران (بیاورد سلامت)، ۸(۱)؛ ۱۳-۲۴
۷. ثنائی، باقر، ۱۳۷۷، روان درمانی و مشاوره گروهی تهران، انتشارات چهر.
۸. حسینی، سید حمزه؛ موسوی، میرحسین، ۱۳۸۳، مقایسه سلامت روانی دانشجویان کارآموز پزشکی و پیراپزشکی، مجله دانشگاه علوم پزشکی گرگان، ۸(۱۳) ۱۰۱-۱۰۸
۹. دادجو، زهرا، ۱۳۷۶، عل مؤثر بر پیدایش اضطراب مدرسه و اثر بخشی پسیکودرام در درمان آن. پایان نامه کارشناسی ارشد روانشناسی، تهران. دانشگاه علامه طباطبایی، ۲۱-۲۶
۱۰. دادستان، پریخ، ۱۳۷۶، روانشناسی مرضی تحولی: از کودکی تا بزرگسالی، جلد اول ف تهران انتشارات سمت، چاپ دوم
۱۱. سادوک، بنیامین؛ سادوک، ویرجینیا، ۱۳۸۰، چکیده روانپزشکی بالینی، ترجمه نصرت اله پور افکاری، تهران: انتشارات آزاده تاریخ انتشارات به زبان اصلی، ۲۰۰۱
۱۲. شاهرخی، اکرم، ۱۳۸۲، وضعیت سلامت عمومی زنان کارگز کارخانه های قزوین، مجله علوم پزشکی و خدمات بهداشتی - درمان قزوین، ۲۸، ۳۲-۳۵.
۱۳. طالب، ژاله، ۱۳۷۳، روابط اجتماعی در فضای شهری، نامه علوم اجتماعی، شماره ۱۶۱، ۲۴-۱۸۰
۱۴. علی پور، فردین؛ سجادی، حمیرا؛ فروزان، آمنه؛ نبوی، حمید؛ خدمتی، اسماعیل، ۱۳۸۸، نقش حامین های اجتماعی در کاهش اضطراب و افسردگی سالمندان، مجله سال مندی ایران ۴(۱۱)، ۵۳-۶۱
۱۵. فتحی آشتیانی، علی، ۱۳۸۸، آزمون های روان شناختی - ارزشیابی شخصیت و سلامت روان انتشارات بعثت
۱۶. کاپلان، سادوک، ۱۳۸۷، خلاصه روانپزشکی، ترجمه فرزین رضاعی، تهران؛ انتشارات ارجمند. جلد اول، انتشارات به زبان اصلی، ۲۰۰۷
۱۷. مقصودی، احمد؛ تبریزی، رضا، حقدوست؛ علی اکبر، اسلامی شهربابکی، مهین، ۱۳۹۳، بررسی وضعیت سلامت عمومی و عوامل مؤثر بر آن در دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی کرمان در سال ۱۳۹۱؛ مجله دانشگاه علوم پزشکی جیرفت، ۱(۱)۵۹-۶۷
۱۸. میرزایی، رضا؛ موسوی، اسحاق؛ خمد، عاطف، ۱۳۹۴، اثر بخشی گروه درمانی شناختی به روش مایکل فری در بهبود اضطراب و افسردگی زندانیان، مجله علوم پزشکی صدرا؛ ۳، ۱۹۱-۲۰۰

۱۹. نریمانی، احد؛ اکبرزاده، مهدی؛ حمزه، محمد، ۱۳۸۹، بررسی سلامت عمومی دانشجویان پزشکی دانشگاه علوم پزشکی ارتش در سال ۱۳۸۸، مجله علمی پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی ارتش جمهوری اسلامی ایران، ۸(۱):۴۹-۵۵.

۲۰. وایر، د، ۱۳۸۲، روش های برقراری ارتباط با دیگران ( روان شناسی روابط بین فردی ). ترجم اسماعیل بیابانگرد و علی نعمتی، ( ۱۳۸۲ )، تهران، موسسه کتاب مهربان نشر، انتشار به زبان اصلی، ۲۰۰۱.

۲۱. هومن، عباس، ۱۳۷۵، استاندارد سازی و هنجاری یابی پرسشنامه سلامت عمومی برای دانشجویان دوره های روزانه کارشناسی دانشگاه تربیت معلم. تهران: موسسه تحقیقات تربیتی دانشگاه تربیت معلم.

۲۲. یوسفی، فایق؛ محمدخانی، مونا، ۱۳۹۲، بررسی میزان سلامت روانی دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی کردستان و روابط آن با متغیرهای سن، جنس، و رشته تحصیلی آنان، مجله دانشکده پزشکی دانشگاه علوم پزشکی مشهد، ۳۶۱ (۶):۳۵۴-۳۶۱.

23. Borkovec , T . D . , & Costello , E . . 1993 , Efficacy of applied relaxation in depression and Consulting and Clinical psychology , 61 , 611 -619.
24. Borkovec , T . D . , & Newman , M.G . , 1999 . Worry and generalized anxiety disorder. Comprehensive Clinical Psychology , Vol . 4 , Adults : clinical formulation and treatment , Oxford , Elsevier Science , pp . 439-459
25. Carson VB . 2000 , Mental health nursing . Philadelphia : W . B . Saunders .
26. Halberstadt, A. G., Denham, S. A. , & Dunsmore, J. C . , 2001 , Affective social competence . Development , 10 , 79 – 119 .
27. Heimberg , R . G . , & Becker R . E . , 2002, Cognitive – behavioral group therapy for social phobia . New York : The Guilford press
28. Hertel , P . T . , Brozovich F . , Joormann J. & Gotlib I. H. , 2008, Biases in interpretation and memory in generalized social phobia . Journal of Abnormal Psychology , 117(2) , 278 – 288.
29. Inder bitzen HM . , 1995 , Relation among adolescent reports of social anxiety and depression syndrome . Journal of Anxiety Disorder, (5) : 385-396.
30. Kazdin , A . E . , . 1993 , Adolescent mental health , prevention and treatment programs . American psychology , 48 (2), 127-141 .
31. Kennerley , H . , 1995 , Managing anxiety : A training manual . ( 2 nd . Ed . ) , Oxford Medical publications
32. Legrand , J . C . , 8991 , The relationship between selected biographical characteristic and anxiety and depression of participants in a divorce workshop texas University .
33. Lowell, M. & Barbara , M., 1998 , Teaching secondary student with and Barbara , M . , 1998 , Teaching secondary student with and Behavior problems . New York : Mori , Allen , A , publishing 30.
34. Wenar ' Charlen ; Kerig ' Patricia . , 2005 , Developmental Psychopathology , Chapter Eight Missle Childhood : The Anxiety Disorders , Published : Mc Graw Hill

## Social Performance Impact on Youth anxiety

Leila Hafezi Poor

*Researcher, Hormozgan, Bandar Abbas*

---

### Abstract

Entering to the university very sensitive period of life which is accompanied by changing the environment from the home to the University, anxiety and social dysfunction and affect people's health.

This analytical cross-sectional study was conducted on 120 students in 2014. Collection tool was GHQ28questionnaire.

The findings show that the average of physical condition, anxiety and social performance of newly arrived students was 1.78, 2.4 and 5.52 which has a favorable condition. Multivariate regression analysis showed that, anxiety and social dysfunction (0.39 and 0.19) can predict 20.7% of physical condition.

Changes in the environment cause changes in the students' social and mental environment. An increase in rates of anxiety and social dysfunction can affect people physical condition and cause symptoms of psychosomatic. Longitudinal studies will be required to examine the mental compatibility or incompatibility of newly arrived students.

**Keywords:** Physical Disorder, Anxiety, Disruption of Social Relationships, Newly Arrived Students.

---