مقایسه ویژگی های شخصیتی، سرسختی روان‌شناختی و افسردگی در جوانان ۱۸ تا ۲۴ ساله در چهار گروه تغذیه با شیر طبیعی در فواصل مختلف

دکتر زهرا شعبانی[۱]، شکوفه زارع زاده[۲]

۱- استادیار روانشناسی تربیتی گروه تعلیم و تربیت، پژوهشگاه مطالعات آموزش و پرورش، تهران، ایران

۲- دانش آموخته کارشناسی ارشد روانشناسی عمومی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد شاهرود، شاهرود، ایران

توسعه پرستاری در سلامت/ دوره نهم/ شماره ۲/ پائیز و زمستان ۱۳۹۸

چکیده

زمینه و هدف: هدف پژوهش مقایسه ویژگی‌های شخصیتی، سرسختی روان‌شناختی و افسردگی در جوانان ۱۸ تا ۲۴ ساله در چهار گروه تغذیه با شیر طبیعی بود.

مواد و روش‌ها: جامعه آماری شامل کلیه جوانان ۱۸ تا ۲۴ ساله شهر شاهرود بوده که از بین جوانان در دانشگاه‌ها، تعدادی از اداره‌جات و جوانان حاضر در مرکز بهداشتی ۱۴۰ نفر از آنان به‌عنوان نمونه به‌صورت تصادفی انتخاب شدند. از پرسشنامه‌های استاندارد افسردگی بک، پرسشنامه سخت‌رویی کوباسا و پنج عامل بزرگ شخصیت (*Neo-Ffi*) برای جمع‌آوری داده‌ها استفاده شده است.

یافته‌ها: برای بررسی داده‌های پژوهش بعد از تحلیل توصیفی با استفاده از آزمون t (آنوا و منوا) به بررسی فرضیات پرداخته شد که هم فرضیه کلی و هم سه فرضیه جزئی پژوهش تائید شده است. نتایج نشان داد که بین ویژگی‌های شخصیتی، سرسختی روان‌شناختی و افسردگی در جوانان ۱۸ تا ۲۴ ساله در چهار گروه تغذیه با شیر طبیعی تفاوت وجود دارد.

نتیجه‌گیری: با افزایش مصرف شیر طبیعی نمره شخصیت، سرسختی روان‌شناختی افزایش و میزان افسردگی کاهش می‌یابد. بنابراین می‌توان گفت تغذیه با شیر مادر بر ویژگی‌های شخصیتی، سرسختی روان‌شناختی و افسردگی افراد در بزرگسالی تأثیر بسزایی خواهد داشت. به‌طوری‌که افرادی که از شیر مادر تغذیه می‌کنند در بزرگسالی دارای ویژگی‌های شخصیتی نرمال و بهنجارتر، از سرسختی روان‌شناختی بیشتر برخوردار بوده و کمتر دچار افسردگی می‌شوند

واژگان کلیدی: ویژگی‌های شخصیتی، سرسختی روان‌شناختی، افسردگی جوانان

آدرس مکاتبه: پژوهشگاه مطالعات آموزش و پرورش، تهران
shabaniedu@gmail.com

[Downloaded from ndhj.lums.ac.ir on 2026-11-06]

مقدمه

بی‌تردید شیر مادر ازجمله مهم‌ترین نعمت‌های الهی است که بشر باوجود پیشرفت‌های چشمگیر هنوز نتوانسته است ترکیبی مشابه آن تهیه کند و منافع بی‌نظیر شیر مادر باعث شده است که از اوایل دهه ۱۹۸۰، یونیسف تغذیه با شیر مادر و آموزش آن را به‌عنوان بخشی از استراتژی‌های رشد و بقای کودکان معرفی کند. اهمیت تغذیه با شیر مادر در کلام الهام‌بخش قرآن مجید در سوره بقره آیه ۲۳۲ آمده است: «مادرانی که می‌خواهند دوران شیردهی را کامل نمایند، دو سال تمام فرزندانشان را شیر بدهند» (۱). تغذیه نوزاد با شیر مادر نه تنها بر سلامت جسمی وی اثر دارد بلکه بر سلامت روح و روان نوزاد در بزرگسالی نیز تأثیر بسزایی خواهد داشت. یکی از مشکلاتی که براثر عدم تغذیه با شیر مادر ممکن است برای افراد در بزرگسالی اتفاق بیفتد، افسردگی است (۲).

اختلال افسردگی اساسی یکی از شایع ترین اختلال‌های روانی در سراسر جهان است. افسردگی از زمان آغاز حیات بشر با او بوده و شیوع مادام العمر افسردگی اساسی تقریباً ۱۷ درصد گزارش شده است. پژوهش‌ها نشان می‌دهد افسردگی اساسی همچنان یک تهدید جدی برای بهداشت و سلامت عمومی و روابط بین فردی کیفیت زندگی و کیفیت زندگی شغلی افراد محسوب می‌شود. افسردگی اساسی منجر به اختلال‌های روانشناختی همایند می‌شود و خطر خودکشی را افزایش می‌دهد (۳). طبق متن راهنمای تشخیصی و آماری اختلال‌های روانی، اختلال افسردگی اساسی بدون سابقه‌ای از دوره‌های مانیا، مختلط یا هیپومانی روی می‌دهد. دوره افسردگی اساسی باید لااقل دو هفته طول بکشد. بیماری که دچار دوره افسردگی اساسی تشخیص داده می شود، باید لااقل چهار علامت از فهرستی شامل تغییرات اشتها و وزن، تغییرات خواب و فعالیت، فقدان انرژی، احساس گناه، مشکل در تفکر و تصمیم گیری، و افکار عودکننده مرگ یا خودکشی را هم داشته باشد (۴).

مشکل دیگری که ممکن است به دلیل عدم تغذیه با شیر مادر در افراد دیده شود، نبود سرسختی روان‌شناختی در این افراد می‌باشد. بر اساس نظر کوباسا افرادی که دارای سرسختی بالا می‌باشند، قادر به کنترل بر روی حوادث، تعهد نسبت به فعالیت‌های خود و یک مبارزه هیجان انگیز برای رشد بیشتر هستند. این افراد در فعالیت‌ها کاملا درگیر می‌شوند و فعالیت‌های خود را به روشی ساده و همراه با تلاش اندک انجام می‌دهند. همچنین این افراد به جای اتکا بر جنبه‌های ثابت زندگی بر انجام تغییرات و تطابق با شرایط تمرکز دارند. اما نوزادانی که از شیر مادر تغذیه نکرده‌اند اصولا فاقد ویژگی‌های بالا می‌باشند (۴).

شیر مادر در شش ماه اول زندگی، تمامی نیازهای تغذیه‌ای کودک را تأمین می‌نماید و در حفظ و سلامتی کودکان در دنیا نقش بسیار مهمی دارد. تغذیه انحصاری با شیر مادر به‌عنوان بهترین تغذیه برای کودک تا سن ۶ ماهگی می‌باشد که علاوه بر تأمین نیازهای جسمی و فیزیولوژیکی، مکمل نیازهای روانی کودک و به خصوص مادر است. این مقوله طی سال‌های گذشته از مهم‌ترین توصیه‌های سازمان بهداشت جهانی و یونیسف بوده است. تغذیه با شیر مادر یا شیر خشک می‌تواند بر کودک اثراتی داشته باشد. یکی از مواردی که می‌تواند تحت تأثیر تغذیه با شیر طبیعی یا شیرخشک قرار بگیرد، ویژگی‌های شخصیتی است (۵).

رویکرد صفات شخصیت امروزه جایگاه ویژه ای را در مطالعات شخصیت کسب کرده است. بسیاری از محققان رویکرد صفات برآنند که می توان صفات را بر اساس پنج بعد گسترده تر و دو قطبی تنظیم کرد. این ابعاد به‌عنوان پنج عامل بزرگ خوانده می شوند که عبارتند از: روان آزرده خویی برون گرایی، سازگاری، پذیرا بودن به تجربه و مسئولیت پذیری (۶). کاستا و مک کری ۱۹۹۰ در نظریه ی خود پنج ویژگی شخصیت را به این صورت تعریف کرده اند؛ روان رنجورخویی به سازگاری، ثبات عاطفی فرد، ناسازگاری و روان نژندی مربوط است. داشتن احساسات منفی همچون ترس، غم، برانگیختگی، خشم، احساس گناه، احساس کلافگی دائمی و فراگیر مبنای این مقیاس را تشکیل می دهند. برون گراها افرادی اجتماعی هستند اما اجتماعی بودن فقط یکی از ویژگی های این افراد است. افزون بر این آنان در عمل قاطع، فعال و حراف یا اهل گفتگو هستند. این افراد هیجان و تحرک را دوست دارند و

[Downloaded from ndhj.lums.ac.ir on 2026-11-06]

برآنند که به موفقیت در آینده امیدوار باشند. مقیاس برون گرایی نشان دهنده ی علاقه افراد به توسعه صنعت و کار خود است. سازگاری بر گرایش های ارتباط بین فردی تأکید دارد (۷). فرد موافق اساساً نوعدوست است، با دیگران احساس همدردی می کند و مشتاق برای کمک به آنان است. عناصر تشکیل دهنده گشودگی نسبت به تجربه، تصورات فعال، حساسیت به زیبایی، توجه به تجربه های عاطفی درونی و داوری مستقل می باشد، در باروری تجربه های درونی و دنیای پیرامون کنجکاو بوده و زندگی آنها سرشار از تجربه است. منظور از با مسئولیت و باوجدان بودن کنترل خویشتن به فرآیند فعال طراحی، سازماندهی و اجرای وظایف است (۸). متغیر دیگری که می‌تواند تحت تأثیر قرار بگیرد سرسختی روان‌شناختی می‌باشد. سرسختی روان‌شناختی که ریشه در فلسفه وجودی دارد را اولین بار کوباسا ۱۹۷۹ معرفی کرد و سپس همکارانش آن را گسترش دادند. این مفهوم با واژه‌هایی چون استقامت، تهور، جسارت، بی‌پروایی و شهامت وجه مشترک دارد و نوعی سبک شخصیتی است که مجموعه از صفات روانی را در بر می‌گیرد. کوباسا ۱۹۷۹، بر مبنای نظریه سلیه ۱۹۷۵ سعی کرد متغیرهای تعدیل کننده‌ی عوامل تنش‌زا را مشخص کند. وی در اولین مطالعه‌ی خود این فرضیه را بررسی کرد که ساختار شخصیتی افرادی که درجه‌ی بالایی از تنیدگی را بدون بیماری تجربه می‌کنند، متفاوت از افرادی است که در شرایط تنیدگی‌زا بیمار می‌شوند و این تمایز شخصیتی در ساختاری قابل نامگذاری است که وی آن را سخت‌رویی نامید. سخت رویی مجموعه‌ای از ویژگی‌های روان شناختی است که از بروز واکنش‌های افراد به شرایط رویدادهای بالقوه فشارزا جلوگیری می‌کند (۹).

سرسختی روان‌شناختی (سخت رویی) به‌عنوان یک ویژگی شخصیتی بسیار بارز و مهم، سهم بسزایی در شناخت انسان به‌عنوان موجودی مختار و ارزشمند دارد. این ویژگی از انسان فردی کارآمد و توانا می‌سازد که می‌تواند حتی در بحرانی‌ترین شرایط به مقابله‌ای منطقی و معقولانه و کارساز دست بزند و کماکان روان و جسم خود را حفظ نماید. در واقع یک انگیزش و عامل درونی سرسختی روان شناختی را هدایت می‌کند و برای همین از ثبات و پایداری زیادی برخوردار است. سخت رویی نگرشی مرکب از سه مولفه‌ی تعهد، کنترل و چالش است که با تبدیل شرایط بحرانی به یک تجربه‌ی بالنده، به حل موفقیت‌آمیز تنش کمک می‌کند. در واقع افرادی که در زیر مولفه‌ی تعهد نمره بالایی کسب می‌کنند به جای اجتناب از موقعیت‌های تنش‌زا، آن موقعیت را فرصتی برای دستیابی به موفقیت و دستاوردی مهم و جالب می‌دانند. افرادی که در زیر مولفه کنترل نمره بالایی به دست می‌آورند بر این باورند که تلاش‌هایشان تأثیر بسزایی در رویارویی و غلبه بر مشکلات دارد و افرادی که در زیر مولفه‌ی چالش نمره بالایی کسب می‌کنند، رضایت، آسایش و پیشرفت را ناشی از یادگیری مثبت و منفی یک زندگی فعال می‌دانند نه ناشی از روزمرگی (۱۰, ۱۱). ترکیب و تلفیق تعهد، کنترل و چالش زمینه‌ساز مفهوم سخت رویی است که به‌عنوان شجاعت وجودی تعریف شده است. البته لازم به توضیح است که زیرمولفه‌های سخت رویی به تنهایی قادر به ایجاد شجاعت وجودی و تشخیص اجتناب‌ناپذیری تغییرات و مشکلات و تلاش برای تبدیل این مشکلات به فرصت‌ها نیستند، بلکه ترکیب و تلفیق پویای این زیرمولفه‌ها زمینه‌ساز این شجاعت وجودی است (۱۲).

شیر مادر بهترین تغذیه برای کودک است و تمام نیازهای بدن را تأمین می‌کند. همچنین شیر دادن مادر به نوزاد باعث برقراری رابطه عاطفی بین مادر و فرزند می‌شود. شیر مادر نه‌تنها از لحاظ جسمی باعث رشد نوزاد می‌شود بلکه در روحیه نوزاد هم تأثیرگذار است. کودکانی که از شیر مادر استفاده می‌کنند دارای روحیه شاد و ملایم‌تری نسبت به کودکانی هستند که از شیر خشک استفاده کرده‌اند (۱۳). کودکانی که با شیر مادر تغذیه شده‌اند در آینده بهتر با استرس و خشم کنار می‌آیند یعنی در بزرگسالی کمتر دچار حالات شدید اضطرابی و عصبانیت می‌شوند. شیر مادر موجب جلوگیری از مشکلات و بیماری‌ها ازجمله بیماری‌های قلبی در کودک می‌شود. در شرایط طبیعی کودکانی که از شیر مادر تغذیه کرده‌اند دو برابر شرایط عادی دچار افسردگی شدید می‌شوند.

[Downloaded from ndhj.lums.ac.ir on 2026-11-06]

در صورتی که از شیر خشک استفاده کرده‌اند حدود نه برابر دچار حملات شدید افسردگی و هیجان قرار می‌گیرند. پژوهشگران می‌گویند نوزادانی که به مدت چهار ماه یا بیشتر از شیر مادر تغذیه کرده‌اند در آینده کمتر به مشکلات رفتاری دچار می‌شوند (۵).

محققان ثابت کرده‌اند افرادی که از شیر مادر تغذیه کرده‌اند در سنین بالاتر کمتر دچار افسردگی می‌شوند. ترکیبات شیر مادر می‌تواند باعث تحریک رشد مغز به شیوه‌ای شود که به جلوگیری از افسردگی کمک می‌کند. یکی دیگر از تأثیرات مثبت تغذیه با شیر مادر، ارتباط بیشتر مادران با فرزندان است که باعث تقویت مهارت‌های اجتماعی شیرخواران می‌شود. علاوه بر آن شیر مادر بر ضریب هوشی نوزاد تأثیر دارد. مهم‌ترین و اصلی ترین عامل در رشد و همچنین سلامت جسمی و ذهنی نوزاد، تغذیه مناسب است. بهترین غذا برای نوزاد تا چند ماه پس از تولدش، شیر مادر است. در این مطلب به بررسی نقش شیر مادر بر روی سلامت کودک صحبت می شود. سلامت و تغذیه نوزاد تازه رسیده بیش از هر چیز دیگری ذهن پدر و مادر کم تجربه را به خود مشغول می‌کند. در این میان هر آشنایی می‌خواهد آن‌ها را راهنمایی کند و این مسئله اضطراب والدین را بیشتر می کند، اگر والدین اطلاعاتی درست داشته باشند مسلما دل نگرانی‌های آن‌ها در مورد نوزاد نورسیده کمتر خواهد بود (۵).

کسلر و همکاران (۱۴) در پژوهشی گزارش کرده‌اند که الگوها و همبسته‌های اختلال‌های اضطرابی همایند با اختلال افسردگی در جمعیت‌های مختلف یکسان است. عوامل متعددی مانند کهولت سن، سطح تحصیلات پایین، بیکاری و تجرد، پیش بین‌های مهم نشانه‌های افسردگی به حساب می‌روند.. پام (۱۵) در پژوهش خود نشان داد که مادران کودکانی که اختلال برونی سازی شده دارند (ازجمله اختلال لجبازی نافرمانی) احساس موفقیت و اثربخشی کمتر، احساس خشم، اضطراب و افسردگی بیشتری را گزارش می‌دهند، و بنابراین سلامت عمومی پایین‌تری نسب به جمعیت عمومی دارند. دی اوانزا و جورمن (۱۶) نشان دادند که برخی از راهبردهای تنظیم هیجان با افزایش اضطراب و افسردگی همراه هستند در حالی که بین ارزیابی مجدد به‌عنوان راهبرد سازش یافته تنظیم هیجان با اضطراب و افسردگی رابطه منفی وجود دارد. پژوهش حاضر در نظر دارد تا به مقایسه‌ی ویژگی‌های شخصیتی، سرسختی روان‌شناختی و افسردگی در جوانان ۱۸ تا ۲۴ ساله در ۴ گروه تغذیه با شیر طبیعی بپردازد.

روش بررسی

در این پژوهش با توجه به موضوع و اهداف آن از روش پژوهش علی- مقایسه‌ای استفاده شده است، جامعه آماری پژوهش شامل کلیه جوانان ۱۸ تا ۲۴ ساله شهر شاهرود می‌باشد. حجم نمونه نیز با استفاده از فرمول کوکران ۱۴۰ نفر تعیین شد و با روش نمونه‌گیری تصادفی طبقه‌ای گروهی از جوانان در دانشگاه‌ها، اداره‌ها و جوانان حاضر در مرکز بهداشتی انتخاب شدند. با تاکید بر این‌که افراد در گروه‌های مختلف در تغذیه همگن بودند. بر اساس آن پرسشنامه را در بین ۱۴۰ نفر از جوانان ۱۸ تا ۲۴ ساله توزیع شد. همچنین در ارائه و تکمیل پرسشنامه‌ها توسط پاسخگویان ملاحظات اخلاقی نیز رعایت شده و افراد را نسبت به محرمانه ماندن اطلاعات مطمئن نموده و رضایت افراد برای شرکت در پژوهش جلب شد.

متغیر کنترل در تحقیق:۱) همتا کردن گروه های مقایسه درشیر مصنوعی: ۰ تا ۶ ماه ۶۴ نفر – ۷ تا ۱۲ ماه ۳۷ نفر – ۱۳ تا ۱۸ ماه ۲۶ نفر -۱۹ تا ۲۴ ماه ۱۳ نفر

ابزارهای جمع آوری اطلاعات

۱. پرسشنامه سخت رویی کوباسا

پرسشنامه سخت رویی کوباسا (۱۷) شامل ۵۰ گویه که آزمودنی در برابر هر ماده، براساس آن که این ماده تا چه میزان در مورد وی مصداق دارد، پاسخ خود را در یک مقیاس ۴ درجه ای از ۰ تا ۳ مشخص می نماید. این آزمون دارای سه مؤلفه اصلی چالش، تعهد و کنترل است که هر یک به ترتیب ۱۷، ۱۶، ۱۷ ماده را به خود اختصاص داده اند. در پژوهش کوباسا (۱۷) استرس بالا/بیماری پایین و سرسختی روانشناختی بیشتر در مدیران پیش بینی کننده تعهد قوی تر

[Downloaded from ndhj.lums.ac.ir on 2026-11-06]

نسبت به خود، حس معناداری و منبع کنترل درونی بود. در مطالعات داخلی نیز اعتبار مقیاس سخت رویی مورد حمایت قرار گرفته است.

۲. پرسشنامه افسردگی بک

پرسشنامه افسردگی بک (۱۸) شامل ۱۳ سوال است که از پاسخ‌دهندگان خواسته می‌شود، شدت نشانه‌ها را روی یک مقیاس از ۰ تا ۳ درجه‌بندی کنند. برای این ابزار ضریب آلفای کرونباخ ۰/۹۲ و همبستگی معناداری با ناامیدی گزارش شده است (۱۹). طاهری تنجانی و همکاران (۲۰) برای این ابزار ضریب آلفای کرونباخ ۰/۹۳ و همبستگی آن را با پرسشنامه سلامت عمومی (r=۰/۸) به‌عنوان شاخصی از روایی همگرا گزارش کردند.

۳. پرسشنامه پنج عامل بزرگ شخصیت

پرسشنامه پنج عاملی نئو کاستا و مک‌ری (۲۱) شامل ۲۴۰ گویه است که ۵ خرده‌مقیاس روان‌رنجورخویی، برون‌گرایی، گشودگی به تجربه، توافق‌جویی و وظیفه‌شناسی را در یک طیف لیکرت ۵ درجه‌ای از کاملاً مخالفم= ۰؛ مخالفم= ۱؛ نظری ندارم= ۲؛ موافقم= ۳؛ تا کاملاً موافقم= ۴ مورد ارزیابی قرار می‌دهد. کاستا و مک‌ری (۲۲) برای این ابزار ضرایب آلفای کرونباخ را در دامنه‌ای از ۰/۶۸ تا ۰/۸۶ و همبستگی این ابزار را با $MMPI$ به عنوان شاخصی از روایی مناسب گزارش کردند. گروسی فرشی و همکاران (۲۳) در هنجاریابی این ابزار ضرایب همبستگی ۵ خرده‌مقیاس را بین ۰/۵۶ تا ۰/۸۷، ضرایب آلفای کرونباخ را در دامنه‌ای بین ۰/۸۷ تا ۰/۵۶ و همبستگی بین دو نسخه گزارش شخصی و نسخه ارزیابی مشاهده‌گر را در دامنه‌ای بین ۰/۶۶ تا ۰/۴۵ گزارش کردند. در پژوهش حاضر ضریب آلفای کرونباخ برای خرده‌مقیاس‌های روان‌رنجورخویی، برون‌گرایی، گشودگی، توافق‌پذیری و وظیفه‌شناسی به‌ترتیب ۰/۷۷، ۰/۶۷، ۰/۶۱، ۰/۶۸ و ۰/۸۰ به‌دست آمد.

روش‌های تجزیه و تحلیل داده‌ها

برای توصیف متغیرهای پژوهش ازآمار توصیفی میانگین و انحراف معیار استفاده شد ودر آمار استنباطی از آزمون کولموگراف – اسمیرنف برای مشخص نمودن نرمال بودن توزیع متغیرها، و برای آزمون فرضیه‌ها از آزمون t (آنوا و منوا) استفاده شد.

یافته‌ها

مدت استفاده از شیر طبیعی

در جدول زیر، مدت استفاده از شیر طبیعی در افراد بر حسب تعداد ماه استخراج گردیده است.

جدول (۱) مدت استفاده از شیر طبیعی در افراد بر حسب تعداد ماه

مدت مصرف شیر طبیعی بر حسب ماه	درصد فراوانی	درصد فراوانی
۶-۰	۵۴	۰/۳۹
۱۲-۷	۴۲	۰/۳۰
۱۸-۱۳	۲۴	۰/۱۷
۲۴-۱۹	۲۰	۰/۱۴
کل	۱۴۰	۰/۱۰۰

[Downloaded from ndhj.lums.ac.ir on 2026-11-06]

جدول (۲) متغیر جنسیت در نمونه آماری

	دختر	پسر	کل
فراوانی	۷۶	۶۴	۱۴۰
درصد فراوانی	۰/۵۴	۰/۴۶	۰/۱۰۰

متغیر جنسیت در نمونه آماری مورد مطالعه، همانگونه که مشاهده می شود تعداد ۷۶ نفر از نمونه را دختران و ۶۴ نفر را پسران تشکیل می دهند.

. نمره سرسختی در گروه ۱۹ تا ۲۴ سال بیشتر است از گروه ۱۳ تا ۱۸ ماه و گروه ۱۳ تا ۱۸ ماه نمره بیشتری در سرسختی نسبت به گروه ۷ تا ۱۲ ماه دارد و گروه ۱ تا ۶ ماه کمترین نمره سرسختی. این بدان معنی است که با افزایش مصرف شیر طبیعی نمره سرسختی افزایش یافته است.

از آزمون کولموگروف-اسمیرنوف استفاده شد تا از نرمال بودن داده‌ها اطمینان حاصل گردید و برای بررسی پیش فرض برابری واریانس ها نیز از آزمون لوین استفاده شد.مقایسه‌ی ویژگی‌های شخصیتی، سرسختی روان‌شناختی و افسردگی در جوانان ۱۸ تا ۲۴ ساله در ۴ گروه تغذیه با شیر طبیعی تفاوت معنادار وجود دارد.

جدول (۳) نتایج اثرات بین آزمودنی سرسختی، شخصیت وافسردگی

	متغیر های وابسته	*SS*	درجه ازادی	*MS*	*F*	معنی داری	مجذور ایتا
گروه	سرسختی	۱/۵۸۴	۳	۰/۵۲۸	۹۸/۵۶۸	۰/۰۰۰	۰/۶۸۷
	شخصیت	۵۳/۹۸۳	۳	۱۷/۹۹۴	۲۷۵/۹۷۴	۰/۰۰۰	۰/۸۶۰
	افسردگی	۱۱/۲۲۶	۳	۳/۷۴۲	۳۳۲/۵۳۷	۰/۰۰۰	۰/۸۸۱
خطا	سرسختی	۰/۷۲۳	۱۳۵	۰/۰۰۵			
	شخصیت	۸/۸۰۲	۱۳۵	۰/۰۶۵			
	افسردگی	۱/۵۱۹	۱۳۵	۰/۰۱۱			

بین ۴ گروه در نمره سرسختی تفاوت معنادار وجود دارد. به این صورت که نمره سرسختی در گروه هایی که با شیر طبیعی کمتری تغذیه شده اند به طور معناداری پایین تر از گروه هایی که با شیر طبیعی بیشتری تغذیه شده اند است (از لحاظ مدت زمان). متغیر گروه ۶.۸٪ واریانس تنظیم هیجان را تبیین می کند.

[Downloaded from ndhj.lums.ac.ir on 2026-11-06]

بین ۴ گروه در نمره شخصیت تفاوت معنادار وجود دارد. به این صورت که نمره نمره شخصیت در گروه هایی که با شیر طبیعی کمتری تغذیه شده اند به طور معناداری پایین تر از گروه هایی که با شیر طبیعی بیشتری تغذیه شده اند است (از لحاظ مدت زمان). متغیر گروه ۸.۶٪ واریانس تنظیم هیجان را تبیین می کند.

بین ۴ گروه در نمره افسردگی تفاوت معنادار وجود دارد. به این صورت که نمره افسردگی در گروه هایی که با شیر طبیعی کمتری تغذیه شده اند به طور معناداری بالاتر از گروه هایی که با شیر طبیعی بیشتری تغذیه شده اند است (از لحاظ مدت زمان). متغیر گروه ۸.۸٪ واریانس تنظیم هیجان را تبیین می کند.

سرسختی

در جدول ۲ میانگین نمرات سرسختی روانشناسی در ۴ گروه آزمون نشان داده شده است و همانگونه که میانگین ها نشان می دهد کمترین نمره در گروه ۱ الی ۶ ماه و بیشترین نمره در گروه ۱۹ الی ۲۴ ماه قرار دارد. نتایج آزمون نشان می دهد که سطح معنی داری آزمون مقایسه واریانس گروه ها از ۵٪ سطح خطا کمتر است لذا می توان پذیرفت که در نمرات سرسختی بین گروهها تفاوت معنی داری وجود دارد.

جدول (۴) نتایج تحلیل تعقیبی شفه سرسختی

گروه	گروه	تفاوت میانگین	سطح معناداری
	۱۲-۷	-/۱۴۱	۰/۰۰۰
۶-۰	۱۸-۱۳	-۰/۲۱۹	۰/۰۰۰
	۲۴-۱۹	-۰/۲۹۰	۰/۰۰۰
۱۲-۷	۱۸-۱۳	-۰/۰۷۷	۰/۰۰۰
	۲۴-۱۹	-۰/۱۴۸	۰/۰۰۰
۱۸-۱۳	۲۴-۱۹	-۰/۰۷۰۸	۰/۰۰۰

نتایج آزمون تعقیبی شفه نشان می دهد که ناحیه معنی داری در تمامی گرو ههای مقایسه از ۵٪ سطح خطا کمتر است لذا می توان پذیرفت هر چهار گروه نسبت به هم تفاوت معنی داری دارند. نمره سرسختی در گروه ۱۹ تا ۲۴ سال بیشتر است از گروه ۱۳ تا ۱۸ ماه و گروه ۱۳ تا ۱۸ ماه نمره بیشتری در سرسختی نسبت به گروه ۷ تا ۱۲ ماه دارد و گروه ۱ تا ۶ ماه کمترین نمره سرسختی.

این بدان معنی است که با افزایش مصرف شیر طبیعی نمره سرسختی افزایش یافته است.

[Downloaded from ndhj.lums.ac.ir on 2026-11-06]

جدول (۵) نتایج تحلیل تعقیبی شفه افسردگی

گروه	گروه	تفاوت میانگین	سطح معناداری
	۱۲-۷	۰/۱۴	۰/۰۰۰
۶-۰	۱۸-۱۳	۰/۳۲	۰/۰۰۰
	۲۴-۱۹	۰/۸۷	۰.۰۰۰
۱۲-۷	۱۸-۱۳	۰/۱۸	۰/۰۰۰
	۲۴-۱۹	۰/۷۳	۰/۰۰۰
۱۸-۱۳	۲۴-۱۹	.۵۴	۰/۰۰۰

نتایج آزمون تعقیبی شفه نشان می دهد که ناحیه معنی داری در تمامی گروه‌های مقایسه از ۵٪ سطح خطا کمتر است لذا می توان پذیرفت هر چهار گروه نسبت به هم تفاوت معنی داری دارند. مقایسه میانگین گروه‌ها نشان می دهد بیشترین نمره افسردگی به ترتیب در گرو ههای ۰ تا ۶ ماه، ۷ الی ۱۲ ماه، ۱۳ الی ۱۸ ماه و در آخر کمترین نمره افسردگی در گروه ۱۹ تا ۲۴ ماه قرار دارد. این بدان معنی است که با افزایش مصرف شیر طبیعی افسردگی کاهش یافته است.

جدول (۶): نتایج تحلیل تعقیبی شفه ویژگیهای شخصیت

گروه	گروه	تفاوت میانگین	سطح معناداری
	۱۲-۷	-۰/۸۴	۰/۰۰۰
۶-۰	۱۸-۱۳	-۱/۳۸	۰/۰۰۰
	۲۴-۱۹	-۱/۵۹	۰/۰۰۰
۱۲-۷	۱۸-۱۳	-۰/۵۳	۰/۰۰۰
	۲۴-۱۹	-۰/۷۴	۰/۰۰۰
۱۸-۱۳	۲۴-۱۹	-.۲۰	۰/۰۰۰

[Downloaded from ndhj.lums.ac.ir on 2026-11-06]

نتایج آزمون تعقیبی شفه نشان می دهد که ناحیه معنی داری در تمامی گروه‌های مقایسه از ۵٪ سطح خطا کمتر است لذا می توان پذیرفت هر چهار گروه نسبت به هم تفاوت معنی داری دارند. نمره شخصیت در گروه ۱۹ تا ۲۴ سال بیشتر است از گروه ۱۳ تا ۱۸ ماه و گروه ۱۳ تا ۱۸ ماه نمره بیشتری در سرسختی نسبت به گروه ۷ تا ۱۲ ماه دارد و گروه ۱ تا ۶ ماه کمترین نمره سرسختی.

بحث و نتیجه‌گیری

پژوهش حاضر در بین کلیه جوانان ۱۸ تا ۲۴ ساله شهر شاهرود انجام شد. که از کل جوانان ۱۴۰ نفر از دانشگاه‌ها، تعدادی از اداره‌جات و جوانان حاضر در مرکز بهداشتی به‌عنوان نمونه مورد بررسی انتخاب شدند. نتایج توصیف متغیرهای پژوهش حاکی از آن است که ۷۶ نفر از نمونه را دختران و ۶۴ نفر را پسران تشکیل داده و کمترین مقدار در گروه سنی ۲۴ سال و بیشترین فراوانی در گروه ۱۹، ۲۰ و ۲۱ سال می باشند. ۳۹ نفر از نمونه متاهل بوده و ۱۰۱ نفر مجرد می باشند. طبق اظهار نظر پاسخگویان، بیشتر افراد نمونه ۶

ماه از شیر طبیعی تغذیه نموده یعنی کمتر زمانی که در پژوهش در نظر گرفته شده بود. طبق بررسی‌های پژوهش این افراد که کمترین میزان شیر طبیعی را تغذیه نموده نسبت به افرادی که ۲۴ ماه شیر طبیعی تغذیه کردند از نظر ویژگی‌های شخصیتی، روان آزدگی‌خویی بیشتری داشته، اما از نظر برون‌گرایی، گشودگی و سازگاری در مرتبه پایین‌تری قرار دارند. همچنین از نظر سرسختی روان‌شناسی نیز از تعهد، کنترل و مبارزه‌جویی پایین‌تری نسبت به افرادی که مدت زمان بیشتری از شیر طبیعی تغذیه نمودند؛ را دارا می‌باشند.

نتایج یافته اصلی نشان داد بین ویژگی‌های شخصیتی و سرسختی روان‌شناختی و افسردگی در جوانان ۱۸ تا ۲۴ ساله در ۴ گروه مختلف تغذیه با شیر طبیعی تفاوت وجود دارد. این بدان معنی است که با افزایش مصرف شیر طبیعی نمره شخصیت، سرسختی روان‌شناختی افزایش و میزان افسردگی کاهش می‌یابد. نتایج حاصل از این فرضیه با نتایج پژوهش‌های پارسا و همکاران (۲۴)، رحیمیان برگر و اصغرنژاد فرید (۲۵)، نامی و همکاران (۲۶) همسو می‌باشند. در نهایت می‌توان گفت که تغذیه با شیر مادر بر ویژگی‌های شخصیتی، سرسختی روان‌شناختی و افسردگی افراد در بزرگسالی تأثیر بسزایی خواهد داشت. به‌طوری‌که افرادی که از شیر مادر تغذیه می‌کنند در بزرگسالی دارای ویژگی‌های شخصیتی نرمال و بهنجارتر، از سرسختی روان‌شناختی بیشتر برخوردار بوده و کمتر دچار افسردگی می‌شوند.

نتایج حاصل از این یافته با نتایج پژوهش کربلایی سلمانپور ممقانی و همکاران (۲۷) همسو می‌باشند. می‌توان گفت افرادی که از کمتر از دیگران از شیر مادر تغذیه می‌کنند، از روان رنجورخویی بیشتری نسبت به سازگاری، عدم ثبات عاطفی، ناسازگاری و روان نژندی برخوردار بوده و از داشتن احساسات منفی همچون ترس، غم، برانگیختگی، خشم، احساس گناه، احساس کلافگی دائمی و فراگیر رنج می‌برند. اما افرادی که از شیر طبیعی بیشتری تغذیه کردند افرادی برون گرا و اجتماعی هستند اما اجتماعی بودن فقط یکی از ویژگی های این افراد است. افزون بر این آنان در عمل قاطع، فعال و حراف یا اهل گفتگو هستند. این افراد هیجان و تحرک را دوست دارند و برآنند که به موفقیت در آینده امیدوار باشند. همچنین بر گرایش های ارتباط بین فردی تأکید دارند. این افراد دارای گشودگی شخصیت بوده یعنی با دیگران احساس همدردی می کند و مشتاق برای کمک به آنان است. آنان دارای تصورات فعال، حساسیت به زیبایی، توجه به تجربه های عاطفی درونی و داوری مستقل می باشند، در باروری تجربه های درونی و دنیای پیرامون کنجکاو بوده و زندگی آنها سرشار از تجربه است.. مقایسه میانگین گرو هها نشان می دهد بیشترین نمره افسردگی به ترتیب در گرو هها ۰ تا ۶ ماه، ۷ الی ۱۲ ماه، ۱۳ الی ۱۸ ماه و در آخر کمترین نمره افسردگی در گروه ۱۹ تا ۲۴ ماه قرار دارد. این بدان معنی است که با افزایش مصرف شیر طبیعی افسردگی کاهش یافته است. نتایج حاصل از این فرضیه با نتایج پژوهش‌های واعظی و همکاران

[Downloaded from ndhj.lums.ac.ir on 2026-11-06]

(۲۸)، کسلر و همکاران (۲۰۱۶) همسو می‌باشند. در نهایت می‌توان گفت افرادی که از شیر مادر تغذیه کرده‌اند در سنین بالاتر کمتر دچار افسردگی می‌شوند. ترکیبات شیر مادر می‌تواند باعث تحریک رشد مغز به شیوه‌ای شود که به جلوگیری از افسردگی کمک می‌کند. کودکانی که با شیر مادر تغذیه شده‌اند در آینده بهتر با استرس و خشم کنار می‌آیند یعنی در بزرگسالی کمتر دچار حالات شدید اضطرابی و عصبانیت می‌شوند. شیر مادر موجب جلوگیری از مشکلات و بیماری‌ها ازجمله بیماری‌های قلبی در کودک می‌شود. در شرایط طبیعی کودکانی که از شیر مادر تغذیه کرده‌اند دو برابر شرایط عادی دچار افسردگی شدید می‌شوند. در صورتی که از شیر خشک استفاده کرده‌اند حدود نه برابر دچار حملات شدید افسردگی و هیجان قرار می‌گیرند. پژوهشگران می‌گویند نوزادانی که به مدت چهار ماه یا بیشتر از شیر مادر تغذیه کرده‌اند در آینده کمتر به مشکلات رفتاری دچار می‌شوند.

بین سرسختی روان‌شناختی در جوانان ۱۸ تا ۲۴ ساله در گروه تغذیه با شیر طبیعی و شیر مصنوعی تفاوت معنادار وجود دارد. نمره سرسختی در گروه ۱۹ تا ۲۴ سال بیشتر است از گروه ۱۳ تا ۱۸ ماه و گروه ۱۳ تا ۱۸ ماه نمره بیشتری در سرسختی نسبت به گروه ۷ تا ۱۲ ماه دارد و گروه ۱ تا ۶ ماه کمترین نمره سرسختی. این بدان معنی است که با افزایش مصرف شیر طبیعی نمره سرسختی افزایش یافته است. نتایج حاصل از این فرضیه با نتایج پژوهش حبیب الهی و همکاران (۲۹) همسو می‌باشند. در نهایت می‌توان گفت افرادی که از شیر طبیعی بیشتری تغذیه کردند، افرادی کارآمد و توانا بوده که می‌توانند حتی در بحرانی‌ترین شرایط به مقابله‌ای منطقی و معقولانه و کارساز دست بزنند و کماکان روان و جسم خود را حفظ نمایند. این افراد به جای اجتناب از موقعیت‌های تنش‌زا، آن موقعیت را فرصتی برای دستیابی به موفقیت و دستاوردی مهم و جالب می‌دانند. آن‌ها بر این باورند که تلاش‌هایشان تأثیر بسزایی در رویارویی و غلبه بر مشکلات دارد و، رضایت، آسایش و پیشرفت را ناشی از یادگیری مثبت و منفی یک زندگی فعال می‌دانند نه ناشی از روزمرگی.

محدودیت‌های پژوهش دراین است که تنها بر روی دختران و پسران سنین ۱۸ تا ۲۴ سال شهرستان شاهرود صورت گرفت. با توجه به نوع پرسشنامه‌ها، لازم بود آزمودنی‌ها از حداقل سواد بالاتر از سیکل برخوردار باشند تا بتوانند به سوالات دقیق تر پاسخ دهند. پیشنهادهای تحقیق توصیه میشود کهآشنایی خانواده‌ها با وضعیت حقوقی کودکان در رابطه با بهره‌گیری بیشتر از شیر مادر انجام شود، برگزاری کارگاه‌های آموزشی برای مادران باردار در جهت آشنایی با فواید تغذیه با شیر مادر و عوارض عدم تغذیه شیر مادردر چشم انداز رشدی فرد اطلاع رسانی شود. به پژوهشگران آتی پیشنهاد می‌گردد در قالب یک پژوهش ساختاری به بررسی تأثیر متغیرهای میانجی جنس، تحصیلات، محیط اجتماعی و اقتصادی و به‌عنوان یک عامل واسطه در رابطه میان تغذیه با شیر طبیعی و شیر مصنوعی انجام شود.

[Downloaded from ndhj.lums.ac.ir on 2026-11-06]

References

1.Parsa P, Boojar A, Roshanaei G, Bakht R. The Effect breastfeeding counseling on self-efficacy and continuation breastfeeding among primiparous mothers: a randomised clinical trial. Avicenna Journal of Nursing and Midfery Care. 2016;24(2):98-104.
2.Ansari Jaberi A, Negahban Bonabi T, Alahtavakoli M, Kazemi M. Maternal Affectivity and their Infants Feeding Pattern among Referrers to Health Care Centers in Rafsanjan in 2011. Journal of Rafsanjan University of Medical Sciences. 2015;14(1):47-56.
3.Dehghanpoor V, Foroeddin Adl A. Effectiveness of Hypnotherapy with ERP on Clinical Symptoms and Positive and Negative Affect in Patients with Washing Compulsion. Quarterly of Family and Health. 2017;7(2):64-77.
4.Aghayousefi A, Shahandeh, M. The relationship between anger, psychological hardiness and quality of life in coronary heart disease patients. Quarterly Journal OF Health Psychology. 2013;1(3):39-49.
5.Elahidoost S, Rabbani A, Shams B. Women, Motherhood and Breastfeeding. Women Studies. 2013;4(7):1-38.
6.McAdams DP. The five-factor model in personality: a critical appraisal. Journal of personality. 1992;60(2):329-61.
7.de Raad B, Mlačić B. Big Five Factor Model, Theory and Structure. In: Wright JD, editor. International Encyclopedia of the Social & Behavioral Sciences (Second Edition). Oxford: Elsevier; 2015. p. 559-66.
8.Pooghaz A, Kazemi Y, Mohammadi A. Investigating the relationship between the modes of thinking and the personality characteristics of entrepreneurship in school principals. Journal of Entrepreneurship Development. 2011;4(1):67-85.
9.Lambert CE, Jr., Lambert VA. Psychological hardiness: state of the science. Holistic nursing practice. 1999;13(3):11-9.
10.Huang C. Hardiness and stress: a critical review. Maternal-child nursing journal. 1995;23(3):82-9.
11.Funk SC. Hardiness: a review of theory and research. Health psychology : official journal of the Division of Health Psychology, American Psychological Association. 1992;11(5):335-45.
12.Maddi SR. The story of hardiness: Twenty years of theorizing, research, and practice. Consulting Psychology Journal. 2002;54:173-85.
13.Zahed Pasha Y, Zahed Pasha E, Baleghi M. Islam and Breastfeeding. Journal of Babol University Of Medical Sciences. 2013;15(1):15-20.
14.Kessler RC, Sampson NA, Berglund P, Gruber MJ, Al-Hamzawi A, Andrade L, et al. Anxious and non-anxious major depressive disorder in the World Health Organization World Mental Health Surveys. Epidemiology and psychiatric sciences. 2015;24(3):210-26.
15.Pham L. Mindful Parenting: A Guide for Mental Health Practitioners, First Edition. Journal of Developmental & Behavioral Pediatrics. 2016;37(4):352.
16.D'Avanzato C, Joormann J, Siemer M, Gotlib IH. Emotion Regulation in Depression and Anxiety: Examining Diagnostic Specificity and Stability of Strategy Use. Cognitive Therapy and Research. 2013;37(5):968-80.
17.Kobasa SC. Stressful life events, personality, and health: an inquiry into hardiness. Journal of personality and social psychology. 1979;37(1):1-11.
18.Beck AT, Steer RA, & Brown, GK. Beck Depression Inventory: second edition manual: San Antonio (TX): The Psychological Corporation; 1996.
19.Smarr KL, Keefer AL. Measures of depression and depressive symptoms: Beck Depression Inventory-II (BDI-II), Center for Epidemiologic Studies Depression Scale (CES-D), Geriatric Depression Scale (GDS), Hospital Anxiety and Depression Scale (HADS), and Patient Health Questionnaire-9 (PHQ-9). Arthritis care & research. 2011;63 Suppl 11:S454-66.
20.Taheri Tanjani P, Garmaroudi G, Azadbakht M, Fekrizadeh Z, Hamidi R, Ghisvandi E, Fathizadeh S. Validity and reliability Beck Depression Inventory-II among the Iranian elderly Population. Journal of Sabzevar University of Medical Sciences. 2015;22(1):189-98.
21.Costa PTJ, McCrae RR. The NEO-PI/NEO-FFI manual supplement. Odessa, FL: Psychological Assessment Resources; 1989.
22.Costa PTJ, McCrae RR. Revised NEO Personality Inventory (NEO-PI-R) and NEO Five-Factor Inventory (NEO-FFI) professional manual. Psychological Assessment Resources: Odessa, FL; 1992.

[Downloaded from ndhj.lums.ac.ir on 2026-11-06]

23.Garoosi Farshi MT, Mehryar AH, Ghazi Tabatabaee M. Application of The NEOPI-R test and analytic Evaluation of it's characteristics and factorial structure among Iranian university students Al-Zahra Human Sciences Quarterly. 2001;11(39):173-98. (Persian).
24.Parsa P, Ahangpour P, Shobeiri F, Soltanian A, Rahimi A. The effect of group counseling based on problem solving on postpartum depression in mothers attending to health care centers in Hamadan city. Journal of Nursing and Midwifery Urmia University of Medical Sciences. 2017;15(6):440-8.
25.Rahimian Boogar E, Asgharnejad Farid AA. The Relationship between Psychological Hardiness also Ego-resiliency and Mental Health in Adolescent and Adult Survivors of Bam Earthquake. Iranian Journal of Psychiatry and Clinical Psychology. 2008;14(1):62-70.
26.Nami K, Ghalavandi H, Hosseinpoor AR. The Role of students personality traits on students learning style in University of Medical Sciences. Development Strategies in Medical Education. 2014;1(2):59-68.
27.Karbalaie Salmanpour Mamaghani L, Shaham G, Dargahi H. Job - Personality Compatibility Among Tehran University Of Medical Sciences Schools' Directors. Payavard Salamat. 2015;9(1):81-96.
28.Vaezi A, Parizi S, Vahidi A, Tavangar H. Study the Effect of Inhalation of Peppermint Oil on Depression and Anxiety in Patients with Myocardial Infarction who are Hospitalized in Intensive Care Units of Sirjan. Journal of Medicinal Plants. 2017;2(62):55-62.
29.Habibolahi M, Ashori J, Abbasiasl M, Karimpoor AR. Predicting Emotion regulation based on psychological hardiness and attachment styles. Quarterly Journal of Health Breeze. 2017:-.

[Downloaded from ndhj.lums.ac.ir on 2026-11-06]

Comparison of personality characteristics, psychological hardiness and depression in young people aged 18-24 years in four groups of nourishment with natural milk at different intervals

Dr. Zahra Shabani[1] & Shkufeh Zarezade[2]

1-Assistant Professor of Educational Psychology, Department of Education, Research Institute for Education Studies, Tehran, Iran
2- Graduate Student, Clinical Psychology, Islamic Azad University, Shahroud Branch, Shahrood, Iran

Abstract

Background and Aim: *The purpose of this study was to compare personality traits, psychological hardiness and depression among young people aged 18-24 years in four groups of nourishment with natural milk.*

Materials and Methods: *The population consisted of all young people aged 18-24 years old in Shahrood city, among which 140 were selected from among youth in universities, a number of institutions and youths in the health center. The sample was randomly selected. Beck Depression Inventory Questionnaire, Kobasa Hardness Questionnaire and Five Big Personality Characters (Neo-FFI) were used to collect data.*

Results: *To investigate the research data after the descriptive analysis, T-test (ANOVA and MANVA) tested the hypothesis that both the general hypothesis and the three partial research hypotheses were confirmed. The results showed that between personality traits.*

Conclusion: *With increasing natural milk consumption, personality scores increased psychological hardiness and reduced depression. Therefore, it can be concluded that breastfeeding will have a significant effect on personality traits, psychological hardiness and depression in adulthood. So that breastfeeding adults have a higher psychological hardiness and less depression in adolescents with normal and normal personality traits.*

Keywords: *Personality traits, Psychological hardiness, Youth Depression*

[Downloaded from ndhj.lums.ac.ir on 2026-11-06]