



A Comparative Study of Personality Traits and Defense Mechanisms in People Infected with the Covid-19 virus and Patients in the Surgical Department

Mohammad Reza Tourani¹, Shima Aziz al-Din²,
Faezeh Tourani^{3*}, Mitra Namazi⁴, Narges Haj Aboutalebi⁵

1. Doctor of medicine, Head of the specialized clinic of Shahroud University of Medical Sciences
2. Doctor of medicine, Faculty of Shahroud University of Medical Sciences
3. PhD student in Psychology, Shahroud University of Science and Research
4. Master of Clinical Psychology
5. Ph.D, Faculty of Islamic Azad University, Shahroud Branch

Citation: Tourani, F., Tourani, M. R., Azize'din, S., Namazi, M. and haj Aboutalebi, N. (2019). A Comparative Study of Personality Traits and Defense Mechanisms in People Infected with the Covid-19 virus and Patients in the Surgical Department. *Clinical Psychology Achievements*, 5(2), 11-20

Abstract

The present study was conducted with the aim of comparing personality traits and defense mechanisms in people infected with the virus of Covid-19 and patients in the surgical department. The research method was comparative. The statistical population of the research was made up of all the patients admitted to Imam Hossein Hospital in Shahrood city in May 2021, and their number was equal to 350 people. This study was conducted on 300 people with covid-19 admitted to the hospital and other patients of the surgical department of the hospital (150 people from each group) using available sampling method. To measure personality traits, Neo's personality traits questionnaire (1985) was used, and to measure defense mechanisms, Bond's defense style questionnaire (1983) was used. Multivariate analysis of variance method was used to analyze the data. The findings showed that there is no significant difference in the use of defense mechanisms in people with Covid-19 and other patients. And neuroticism was higher in surgical department patients ($P < 0.05$). Based on the results of this research, it can be said that there is a significant difference between people infected with the covid-19 virus and patients in the surgery department in the subscale of psychotic personality traits.

Keywords: Covid-19 virus, personality traits, defense mechanisms

* Corresponding Author: Faezeh Tourani

E-mail: dr_faezhtourani@yahoo.com





بررسی مقایسه‌ای ویژگی‌های شخصیتی و مکانیزم‌های دفاعی در افراد مبتلا به ویروس کووید ۱۹ و بیماران بخش جراحی

محمدرضا تورانی^۱، شیمای عزیزالدین^۲، فائزه تورانی^{۳*}، میترا نمازی^۴، نرگس حاج ابوطالبی^۵

۱. دکترای پزشکی، رئیس کلینیک تخصصی دانشگاه علوم پزشکی شاهرود، ایران

۲. دکترای پزشکی، هیئت علمی دانشگاه علوم پزشکی شاهرود، ایران

۳. دانشجوی دکتری روان‌شناسی، ایران

۴. کارشناسی ارشد روان‌شناسی بالینی، ایران

۵. دکترای تخصصی، هیئت علمی واحد شاهرود دانشگاه آزاد اسلامی، ایران

چکیده

پژوهش حاضر با هدف بررسی مقایسه‌ای ویژگی‌های شخصیتی و مکانیزم‌های دفاعی در افراد مبتلا به ویروس کووید ۱۹ و بیماران بخش جراحی انجام شد. روش پژوهش علی-مقایسه‌ای بود. جامعه آماری پژوهش را کلیه بیماران بستری در بیمارستان امام حسین شهرستان شاهرود در اردیبهشت سال ۱۴۰۰ تشکیل دادند که تعداد آن‌ها برابر با ۳۵۰ نفر بود. این مطالعه بر روی ۳۰۰ نفر از افراد مبتلا به کووید-۱۹ بستری در بیمارستان و بیماران دیگر بخش جراحی بیمارستان (۱۵۰ نفر از هر گروه) به روش نمونه‌گیری در دسترس انجام گرفت. جهت سنجش ویژگی‌های شخصیتی از پرسش‌نامه ویژگی‌های شخصیتی نئو (۱۹۸۵) و برای سنجش مکانیزم‌های دفاعی از پرسش‌نامه سبک دفاعی باند (۱۹۸۳) استفاده شد. جهت تجزیه و تحلیل داده‌ها از روش تحلیل واریانس چندمتغیره استفاده گردید. یافته‌ها نشان داد که استفاده از مکانیزم‌های دفاعی در افراد مبتلا به کووید-۱۹ و بیماران دیگر تفاوت معنی‌داری وجود ندارد و روان‌آزرده‌خویی در بیماران بخش جراحی بالاتر بود ($P < 0.05$). براساس نتایج این تحقیق می‌توان گفت بین افراد مبتلا به ویروس کووید-۱۹ و بیماران بخش جراحی در خرده‌مقیاس روان‌آزرده‌گرایی ویژگی‌های شخصیتی تفاوت معنی‌دار وجود دارد.

کلیدواژه‌ها: ویروس کووید-۱۹، ویژگی‌های شخصیتی، مکانیزم‌های دفاعی

مقدمه

کروناویروس^۱ از جمله ویروس‌هایی است که باعث عفونت‌های تنفسی می‌شود. این ویروس می‌تواند به شکل‌های بیماری‌های خفیف مانند سرماخوردگی تا بیماری‌های شدیدتر مانند مرس^۲ و سارس^۳ نمایان شود. به‌تازگی این ویروس به‌نام کووید^۴ ۱۹ نامگذاری شده است. این بیماری برای اولین بار در شهر ووهان در استان هوبی چین آغاز شد، جایی که چندین مرکز درمانی، گروه‌هایی از بیماران مبتلا به مشکلات شدید تنفسی با علت نامعلوم را گزارش کردند (Zhou, 2020). براساس آمار جهانی پایگاه اطلاعاتی وردمتر تا به امروز حدود ۱۷ میلیون نفر به این بیماری مبتلا شده‌اند که بالغ بر ۹۰۰ هزار نفر آن‌ها جان خود را از دست داده‌اند (Worlometers, 2020). (World (2020 Health Organization این بیماری را به‌عنوان یک تهدید بزرگ برای سلامت جسمانی و روانی معرفی کرده است چراکه شیوع بیماری کووید ۱۹ منجر شده است تا زندگی روزانه و عادی خانواده‌ها تغییر یابد و به‌شکل ویژه‌ای بر سبک زندگی خانواده‌ها تأثیر گذاشته است (Sun, 2020). متأسفانه این روزها کشور ما همانند بسیاری از کشورهای جهان، دچار ویروس کرونا شده است. آمارها نشان می‌دهد این ویروس در جهان درحال گسترش است. ویروس‌های کرونا گروه بزرگی از ویروس‌ها هستند که می‌توانند حیوانات و انسان‌ها را آلوده کنند و باعث بروز ناراحتی‌های تنفسی شوند (Liu et al., 2020). به‌منظور مواجهه مطلوب با افزایش شیوع این ویروس، لازم است با شناسایی عوامل خطر دخیل در عدم‌رعایت پروتکل‌های بهداشتی و ابتلاء به ویروس کرونا راه‌های عملی جهت مداخلات پیشگیرانه و درمانی اثربخش فراهم گردد تا سلامت روان در بین مبتلایان ارتقاء یافته و از ابتلای افراد در معرض خطر جلوگیری به‌عمل آید. بدین‌ترتیب، برنامه‌های مداخلاتی باید عوامل مرتبط با ابتلاء و تداوم (مانند عوامل شخصیتی، شناختی، بافت خانوادگی، روابط بین فردی) را نیز درنظر بگیرند. در حقیقت لازم است عوامل بسیاری مورد بررسی قرار گیرند تا درک جامعی از آسیب‌پذیری نسبت به ویروس کرونا به‌دست آید. از میان عوامل روانی مرتبط با عدم‌رعایت پروتکل‌های بهداشتی می‌توان به سبک‌های دفاعی اشاره کرد (کچویی و همکاران، ۱۳۹۶). مکانیسم‌های دفاعی فرایندهای تنظیم خودکار هستند که برای کاهش ناهماهنگی و به حداقل رساندن تغییرات ناگهانی در واقعیت داخلی و خارجی از طریق تأثیرگذاری بر درک ادراک‌کننده به‌کار برده می‌شوند (Costaldo et al., 2020). به‌عبارت دیگر می‌توان اظهار داشت که مکانیسم‌های دفاعی تکنیک‌های روان‌شناختی هستند که افراد برای محافظت از خود در برابر تجربه کامل از وضعیت بد، مقابله با واقعیت، حفظ تصویر خود و کاهش فشارهای روحی-عاطفی از آن‌ها استفاده می‌کنند (Chen, 2021). مکانیسم‌های دفاعی به سه بخش عمده، مکانیسم‌های آسیب‌زا، مکانیسم‌های بلوغ‌نیافته و ناپخته و روان‌رنجور و مکانیسم‌های بلوغ‌یافته تقسیم می‌شوند (Babl et al., 2019). براین اساس مکانیسم‌های دفاعی شیوه‌های واکنش فرد به تعارض هیجانی و تنیدگی‌های درونی و بیرونی روزمره را تحت تأثیر قرار می‌دهند (نیکان و همکاران، ۱۴۰۰). فروید معتقد است که سبک دفاعی شخصی و استفاده مکرر از مکانیسم‌های دفاعی مؤلفه‌های اصلی برای بازشناسی شخصیت، آسیب‌شناسی و میزان سازگاری است (Zhang et al., 2019). (Karter & joice (2017 در پژوهشی دریافتند افرادی که بیشتر از مکانیسم‌های دفاعی رشد نایافته استفاده می‌کنند در موقعیت‌های پراسترس از به‌کارگیری مکانیسم‌های دفاعی مؤثر و کارآمد ناتوان هستند و به رفتارهای برانگیخته و مخرب روی می‌آورند.

از دیگر عوامل روانی که به‌نظر می‌رسد در عدم‌رعایت پروتکل‌های بهداشتی و ابتلاء به ویروس کرونا نقش بسزایی داشته باشند صفات شخصیتی^۵ هستند. یکی از برجسته‌ترین مدل‌های شخصیتی، مدل پنج عامل بزرگ شخصیت است. براساس این مدل، صفات شخصیتی الگوهای نسبتاً پایدار افکار، احساسات و رفتارها هستند که در طول زندگی ثابت بوده

1. Coronaviruses
2. Mers
3. Sars
4. Covid-19
5. Personality Traits

و می‌توانند براساس پنج بعد گسترده توصیف شوند که عبارتند از: نورزگرایی^۱ یا ناستواری هیجانی (به آسانی آشفته ناآرام بودن، و ناسازگار بودن)، برونگرایی^۲ شادخویی (فعال بودن، باجرات بودن، و پرحرفی)، با وجدان بودن یا پیشرفت‌خواهی (مسئولیت، قابل اعتماد بودن، و نظم و ترتیب)، گشودگی به تجربه یا قوای عقلانی (برخورداری از تخیل قوی، استقلال فکر و روشنفکری) و توافق یا مخالفت با خصومت (خوش‌ذات بودن، همکاری و اعتماد) (پویان فرد و همکاران، ۱۳۹۹). دیدگاه صفات براین فرض استوار است که انسان‌ها از آمادگی‌های گسترده برای انجام عمل برخوردارند و به روش‌های خاصی به محرک‌ها پاسخ می‌دهند. این آمادگی‌های گسترده و روش‌های خاص پاسخ‌دهی، ویژگی‌های شخصیتی هر فرد را تشکیل می‌دهند. به‌همین دلیل مطالعه روابط بین شخصیت و مکانیزم‌های دفاعی مشخص می‌کند چرا افرادی که تحت شرایط یکسان زندگی می‌کنند، ممکن است پاسخ‌های کاملاً متفاوتی به شرایط یکسان بدهند (صدری و همکاران، ۱۳۹۵). در همین راستا در پژوهشی در افراد متقاضی جراحی زیبایی، الگوهای شخصیتی پذیرا بودن و برونگرایی بیشتر و الگوهای شخصیتی آزرده‌خویی و دلپذیر بودن، کمتر از افراد گروه شاهد دیده شد. صفت مسئولیت‌پذیری در افراد متقاضی نسبت به گروه شاهد در حد تعادل نبود و این تفاوت از لحاظ آماری معنی‌دار بود (Cramer, 2013). در این راستا نتایج مطالعات تابع بردبار و همکاران (۱۴۰۰) نشان داد که روان‌رنجورخویی و منبع کنترل سلامت بیرونی، اضطراب کرونا را در زنان را به‌صورت مستقیم پیش‌بینی می‌کنند. همچنین مطالعات (Aschwanden et al., 2021)، Carvalho et al., (2020) و Jeronimus (2020) اهمیت نقش شخصیت را در میزان اضطراب کرونا تصدیق می‌کند. تابع بردبار و کاوه (۱۳۹۹) در پژوهشی دریافتند که میزان بالای اضطراب کرونا (در بعد جسمانی و روانی) با نمرات بالا در مکانیزم‌های دفاعی روان‌آزرده و رشد نیافته همبستگی مثبت دارد. بیماری کرونا ویروس اکنون به وضعیت پاندمی رسیده است. درحالی‌که این پاندمی به سرعت در سراسر جهان در حال گسترش است، باعث ایجاد ترس و نگرانی در عموم مردم به‌ویژه در میان گروه‌های خاص از جمله افراد مسن، مراقبان بیماران، ارائه‌دهندگان خدمات بهداشتی و افراد با شرایط بیماری‌های زمینه‌ای شده است. در نتیجه مداخلات بیشتری ضروری است (اسکاتچ و اسپاین، ۲۰۲۰). به‌طور کلی با استناد به مطالب و پژوهش‌های مورد اشاره، به‌نظر می‌رسد سبک‌های دفاعی و صفات شخصیتی نقش مهمی در عدم‌رعایت پروتکل‌های بهداشتی و ابتلاء به ویروس کرونا داشته باشند. ازسوی دیگر، اهمیت سبک‌های دفاعی و صفات شخصیتی در شناسایی افراد در معرض ابتلاء به ویروس کرونا تاکنون مورد بررسی قرار نگرفته است. از این‌رو بررسی این عوامل می‌تواند در شناسایی افراد در معرض ابتلاء و درنهایت راهبردهای مداخله‌ای فراگیر و اثربخش نقشی شایان توجه داشته باشد. بنابراین پژوهش حاضر با مقایسه افراد مبتلا به ویروس کرونا و بیماران دیگر، تلاش دارد صفات شخصیتی و سبک‌های دفاعی مؤثر در عدم‌رعایت پروتکل‌های بهداشتی و ابتلاء به ویروس کرونا را شناسایی نماید. درنهایت این پژوهش به‌دنبال پاسخگویی به این سؤال است که آیا بین ویژگی‌های شخصیتی و مکانیزم‌های دفاعی در افراد مبتلا به ویروس کووید ۱۹ و بیماران بخش جراحی تفاوت معنی‌دار وجود دارد؟

روش

جامعه، نمونه و روش نمونه‌گیری

پژوهش حاضر از نوع علی-مقایسه‌ای است و از نظر هدف جز تحقیقات کاربردی محسوب می‌شود. جامعه آماری پژوهش را کلیه بیماران بستری در بیمارستان امام حسین شهرستان شاهرود در اردیبهشت سال ۱۴۰۰ تشکیل دادند که تعداد آن‌ها برابر با ۳۵۰ نفر بود. برای مقایسه ویژگی‌های شخصیتی و مکانیزم‌های دفاعی در افراد مبتلا به ویروس کووید ۱۹ و بیماران دیگر، دو گروه مواجه و شاهد انتخاب خواهند شد. افراد گروه مواجه بیماران مبتلا به ویروس

1 Neurotic

2 Extraversion

کووید ۱۹ بودند که در ماه‌های تیر تا شهریور ۱۳۹۹ به بیمارستان امام حسین شهرستان شاهرود مراجعه کردند، پس از تشخیص ابتلا به ویروس با تکیه بر علائم بالینی افراد گروه مواجه به صورت نمونه‌گیری در دسترس از بین این افراد انتخاب و پس از کسب رضایت از بیماران در گروه مواجه قرار گرفتند. افراد گروه شاهد نیز از بین افراد دیگری که به سبب ابتلا به بیماری‌های دیگری غیر از ویروس کووید ۱۹ در بخش جراحی بیمارستان امام حسین شهرستان شاهرود بستری بودند و از نظر سن (دامنه سنی ۱۸ تا ۵۰ سال)، جنس، برآورد نسبی وضعیت اجتماعی-تحصیلی با گروه مواجه هم‌تا شد، انتخاب شدند. روش نمونه‌گیری در این پژوهش، نمونه‌گیری در دسترس بود، با توجه به جامعه آماری و استفاده از فرمول کوکران حجم نمونه ۱۵۰ نفر (۱۵۰ بیمار مبتلا به کووید ۱۹) و (۱۵۰ بیمار بستری در بخش جراحی) انتخاب شدند.

فرمول کوکران

$$n = \frac{Nz^2pq}{Nd^2 + z^2pq}$$

در سطح خطای ۵٪ مقدار z برابر ۱/۹۶ و Z^2 برابر ۳/۸۴۱۶ است.

در اجرای این روش ابتدا پژوهشگر خود را به واحدهای پژوهش معرفی و هدف تحقیق خود را برای آن‌ها توضیح داد و همکاری آن‌ها برای شرکت در مطالعه را جلب نمود و رضایت آگاهانه از شرکت‌کنندگان گرفته شد. پس از هماهنگی‌های لازم با مسئولان بیمارستان و شرح دادن هدف تحقیق به آن‌ها پرسش‌نامه‌ها در اختیار شرکت‌کنندگان قرار گرفت. دستورالعمل نحوه پاسخ دادن به سؤالات به آزمودنی‌ها آموزش داده و از آن‌ها خواسته شد که به دقت سؤالات را مطالعه و پاسخ‌های موردنظر را متناسب با ویژگی‌های خود انتخاب کنند و سؤالی را تا حد امکان بدون پاسخ نگذارند. در هنگام اجرای پرسش‌نامه، شرایط روحی و وضعیت جسمانی آنان در نظر گرفته شد و رضایت و تمایل شرکت‌کنندگان برای همکاری با پژوهش جلب شد. پاسخگویی به پرسش‌ها با تعهد محفوظ ماندن اطلاعات آزمودنی‌ها صورت گرفت. داده‌های آماری توسط نرم‌افزار Spss-17 مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت و از آزمون تحلیل واریانس چندمتغیری جهت آزمون معنی‌داری در سطح خطای ۵ درصد استفاده شد.

ابزار پژوهش

پرسش‌نامه ویژگی‌های شخصیتی نئو (NEO Personality Traits Questionnaire): پرسش‌نامه ویژگی‌های شخصیتی نئو (نسخه کوتاه ۶۰ سؤالی) یکی از جامع‌ترین آزمون‌ها در زمینه ارزیابی شخصیت باشد این آزمون موضوع تحقیقات طی ۱۵ سال گذشته بر روی نمونه‌های بالینی و بزرگسالان سالم بوده است. پرسش‌نامه شخصیتی NEOPI-R جانشین آزمون NEO (تست نئو) است که در سال ۱۹۸۵ توسط مک کری و کاستا تهیه شده بود. این پرسش‌نامه ۵ عامل اصلی شخصیت و ۶ خصوصیت در هر عامل یا به عبارتی ۳۰ خصوصیت را اندازه می‌گیرد و براین اساس ارزیابی جامعی از شخصیت را ارائه می‌دهد. در حال حاضر آزمون ۵ عاملی NEO (تست نئو) کاربردی جهانی دارد و به‌منظور تحقیق به زبان‌های چکوسلواکی، عربی، هلندی، فرانسوی، آلمانی، ژاپنی، نروژی، لهستانی و سوئدی ترجمه شده است. پرسش‌نامه شخصیتی NEO-FFI توسط مک کری و کاستا روی ۲۰۸ نفر از دانشجویان آمریکایی به فاصله سه ماه اجراء گردید که ضرایب اعتبار آن بین ۰/۸۳ تا ۰/۷۵ به دست آمده است اعتبار درازمدت تست نئو NEO نیز مورد ارزیابی قرار گرفته است. یک مطالعه طولانی ۶ ساله روی مقیاس‌های روان‌آزردگی خویی، برون‌گرایی و باز بودن نسبت به تجربه، ضریب‌های اعتبار ۰/۶۸ تا ۰/۸۳ را در گزارش‌های شخصی و نیز در گزارش‌های زوج‌ها نشان داده است. ضریب اعتبار دو عامل سازگاری و باوجدانی به فاصله دو سال به ترتیب ۰/۷۹ و ۰/۶۳ بوده است (مک کری و کاستا، ۱۹۸۳ به نقل از

گروسی فرشی، ۱۳۸۰). در هنجاریابی آزمون NEO که توسط گروسی فرشی (۱۳۸۰) روی نمونه‌ای با حجم ۲۰۰۰ نفر از بین دانشجویان دانشگاه‌های تبریز، شیراز و دانشگاه‌های علوم پزشکی این دو شهر صورت گرفت، ضریب همبستگی ۵ بعد اصلی را بین ۰/۵۶ تا ۰/۸۷ گزارش کرده است. ضرایب آلفای کرونباخ در هریک از عوامل اصلی روان‌آزردگی خویی، برون‌گرایی، باز بودن، سازگاری و باوجدانی به ترتیب ۰/۸۶، ۰/۷۳، ۰/۵۶، ۰/۶۸ و ۰/۸۷ به دست آمد. جهت بررسی اعتبار محتوایی این آزمون از همبستگی بین دو فرم گزارش شخصی (S) و فرم ارزیابی مشاهده‌گر (R) استفاده شد که حداکثر همبستگی به میزان ۰/۶۶ در عامل برون‌گرایی و حداقل آن به میزان ۰/۴۵ در عامل سازگاری بود.

پرسش‌نامه مکانیزم‌های دفاعی اندروز (Andrews Defense Mechanisms Questionnaire): این پرسش‌نامه بر مبنای الگوی سلسله مراتبی دفاع‌ها به وسیله اندروز و همکاران در سال ۱۹۹۳ تدوین شد که حامل ۴۰ سؤال در مقیاس ۹ درجه‌ای لیکرات (از کاملاً موافقم تا کاملاً مخالفم) می‌باشد و ۲۰ مکانیسم دفاعی را در سه سطح سبک رشد یافته (فرونشانی، والایش، شوخ‌طبعی و پیشاپیش‌نگری)، سبک روان‌آزرده‌وار (دیگردوستی کاذب، تشکیل واکنشی، عقلانی‌سازی، ابطال) و سبک رشد نایافته (دلیل‌تراشی، فرافکنی، انکار، همه‌کارتوانی، نارزنده‌سازی، گذار به عمل، بدنی‌سازی، خیال‌پردازی اوتیستیک، لایه‌سازی، پرخاشگری منفعلانه، جابه‌جایی و مجزاسازی شامل است. پرسش‌نامه‌ی مکانیسم‌های دفاعی در ایران توسط حیدری‌نسب مورد بررسی بود. اعتبار پرسش‌نامه‌ی مکانیسم‌های دفاعی از راه روش بازآزمایی و محاسبه آلفای کرونباخ انجام می‌گیرد. ضریب آلفای کرونباخ پرسش‌های هریک از سبک‌های رشد یافته، رشد نایافته و روان‌آزردگی فرم فارسی در یک نمونه دانشجویی به ترتیب ۰/۷۵، ۰/۷۳، ۰/۷۴ بود که نشانه همسانی درونی رضایت‌بخش برای فرم ایرانی پرسش‌نامه سبک‌های دفاعی محسوب می‌شود.

یافته‌ها

میانگین و انحراف معیار سن بیماران مبتلا به کووید ۱۹، ۴۲/۸۳ و ۸/۲۵ سال و میانگین و انحراف معیار سن بیماران بستری در بخش جراحی ۳۹/۱۴ و ۹/۲۷ بود.

جدول ۱. میانگین و انحراف معیار نمره‌های متغیرهای وابسته به تفکیک گروه

متغیرها	بیماران مبتلا به کووید ۱۹		بیماران دیگر	
	میانگین	انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار
روان‌آزرده‌خویی	۳۳/۰۲	۶/۳۴	۳۶/۸۶	۶/۳۴
برون‌گرایی	۳۵/۹۴	۵/۰۹	۳۶/۲۴	۳/۹۵
ویژگی‌های شخصیتی	۳۷/۹۶	۴/۹۶	۳۷/۹۴	۴/۲۰
سازگاری	۴۱/۴۰	۵/۹۴	۴۰/۳۲	۵/۶۵
مسئولیت‌پذیری	۴۲/۶۶	۶/۹۱	۴۱/۸۰	۶/۶۸
رشد نایافته	۱۲۴/۵۲	۲۵/۴۰	۱۲۲/۴۴	۲۷/۸۹
مکانیزم‌های دفاعی	۴۵/۲۸	۱۰/۴۷	۴۹/۵۸	۱۸/۵۶
روان‌آزرده	۴۷/۴۲	۹/۹۳	۴۶/۸۶	۱۰/۳۱

جدول شماره ۱، میانگین و انحراف معیار دو گروه بیماران مبتلا به کووید ۱۹ و بیماران دیگر در ویژگی‌های شخصیتی و مکانیزم‌های دفاعی را نشان می‌دهد. به‌منظور بررسی تفاوت گروه‌ها در ویژگی‌های شخصیتی و مکانیزم‌های دفاعی از تحلیل واریانس چندمتغیره استفاده شد. یکی از مفروضه‌های انجام این تحلیل برابری واریانس‌های خطا است. در جدول ۲ نتایج آزمون لون آورده شده است.

جدول ۲. نتایج آزمون لون برای متغیرهای پژوهش

متغیرها	درجه آزادی ۱	درجه آزادی ۲	F	معنی‌داری
روان‌آزرده‌خویی	۱	۹۸	۰/۰۰۸	۰/۹۲۷
برونگرایی	۱	۹۸	۲/۸۳۳	۰/۰۹۶
پذیرش	۱	۹۸	۰/۶۹۴	۰/۴۰۷
سازگاری	۱	۹۸	۰/۳۶۶	۰/۵۴۷
مسئولیت‌پذیری	۱	۹۸	۰/۰۰۹	۰/۹۲۵
رشد نیافته	۱	۹۸	۰/۲۱۵	۰/۶۴۴
رشد یافته	۱	۹۸	۱/۷۵۱	۰/۱۸۹
روان‌آزرده	۱	۹۸	۰/۰۰۰	۰/۹۸۹

در جدول ۲، نتایج آزمون لون معنی‌دار نیست، بنابراین شرط همگنی واریانس‌ها برقرار است. یکی دیگر از پیش‌شرط‌های این تحلیل برابری ماتریس کوواریانس‌ها می‌باشد.

جدول ۳. نتایج آزمون ام باکس برای متغیرها در دو گروه

متغیر	درجه آزادی ۱	درجه آزادی ۲	F ام. باکس	معنی‌داری
ویژگی‌های شخصیتی	۱۵	۳۸۶۶۸/۷۳۷	۱/۳۷۸	۰/۱۴۸
مکانیزم‌های دفاعی	۶	۶۹۵۸۳/۷۰	۱/۵۶۳	۰/۲۱۲

در جدول ۳، نتایج آزمون ام باکس نشان‌دهنده همگنی ماتریس‌های کوواریانس است. با برقراری مفروضه‌ها، تحلیل واریانس چندمتغیره انجام شد و نتایج آن در جدول ۴ آورده شده است.

جدول ۴. نتایج آزمون تحلیل واریانس چندمتغیره جهت مقایسه ویژگی‌های شخصیتی و مکانیزم‌های دفاعی در دو گروه

متغیرها	مجموع مجزورات	درجه آزادی	میانگین مجزورات	F	معنی‌داری
روان‌آزرده‌خویی	۳۶۸/۶۴۰	۱	۳۶۸/۶۴۰	۹/۱۶۲	۰/۰۰۳
برونگرایی	۲/۲۵۰	۱	۲/۲۵۰	۰/۱۰۸	۰/۷۴۳
پذیرش	۲۶/۰۱۰	۱	۲۶/۰۱۰	۱/۲۳۱	۰/۲۷۰
سازگاری	۲۹/۱۶۰	۱	۲۹/۱۶۰	۰/۸۶۷	۰/۳۵۴
مسئولیت‌پذیری	۱۸/۴۹۰	۱	۱۸/۴۹۰	۰/۴۰۰	۰/۵۲۸
رشد نیافته	۱۰۸/۱۶۰	۱	۱۰۸/۱۶۰	۰/۱۵۲	۰/۶۹۷
رشد یافته	۴۶۲/۲۵۰	۱	۴۶۲/۲۵۰	۲/۰۳۶	۰/۱۵۷
روان‌آزرده	۷/۸۴۰	۱	۷/۸۴۰	۰/۰۷۷	۰/۷۸۳

باتوجه به نتایج جدول ۴، بین دو گروه به استثنای خرده‌مقیاس روان‌آزرده‌خویی تفاوت معنی‌داری وجود ندارد و با مقایسه میانگین‌های روان‌آزرده‌خویی در جدول ۱، این خرده‌مقیاس در بیماران مبتلا به کوید ۱۹ به‌طور معنی‌داری کمتر از بیماران دیگر است.

بحث و نتیجه‌گیری

این پژوهش با هدف بررسی مقایسه‌ای ویژگی‌های شخصیتی و مکانیزم‌های دفاعی در افراد مبتلا به ویروس کووید ۱۹ و بیماران بخش جراحی انجام شد. نتایج تحقیق حاضر نشان می‌دهد که میانگین نمرات افرادی که در بخش جراحی

بیمارستان بستری هستند نسبت به بیماران مبتلا به کووید-۱۹ در ویژگی شخصیتی روان‌رنجوری بیشتر از بیماران دیگر است. باتوجه به اینکه متغیرهای پژوهش حاضر تاکنون در جامعه آماری افراد مبتلا به کووید-۱۹ بررسی نشده، لذا پژوهش‌های همسو با آن موجود نمی‌باشد. اما پژوهش‌های نزدیک به موضوع عبارتند از تابع بردبار و همکاران (۱۴۰۰)، Aschwanden et al. (2021)، Castaldo et al. (2020)، Jeronimus (2020) و تابع بردبار و کاوه (۱۳۹۹) همسو بود. در تبیین یافته‌های این پژوهش می‌توان گفت از آنجایی که شرایط استان از نظر ابتلاء به کرونا در وضعیت هشدار بوده و افراد مدت زمانی را در قرنطینه سپری نمودند و جدا بودن از دیگران باعث ایجاد احساسات منفی در آن‌ها گشته است. همچنین از زمان شیوع کرونا تاکنون رسانه‌ها در عرصه‌های مختلف نظیر پوشش‌دهی اخبار، اطلاع‌رسانی آمار افراد مبتلا و جان‌باختگان را اعلام نمودند و با این حال مردم اکثراً سعی داشتند در شرایط کرونا تا حد ممکن ارتباطاتشان را کم کنند و به دلیل حفظ سلامت خود و خانواده‌شان از حضور در اماکن عمومی مثل تئاتر، سینما، کنسرت، مراکز خرید، پارک‌ها خودداری نمایند. همین امر باعث شده خیلی از انرژی‌های افراد تخلیه نشود و در نتیجه زمانی که فرد تحرک و فعالیت اجتماعی نداشته باشد یک حالت کلافگی، سردرگمی و افت خلق به وجود آمده و افراد دائماً اشتغال ذهنی دارند که ممکن است مبتلا به کرونا بشوند و خودشان و عزیزانشان را از دست بدهند، در نهایت فاصله گرفتن مردم از جامعه، سوگ‌های ناتمام، ترس از مرگ و کم شدن مهربانی و تبدیل شدن کرونا به انگ اجتماعی، سبب بالا رفتن روان‌آزرده‌خویی و اضطراب گشته. اما بیماران به‌ویژه بیماران خاص همچون بیماران قلبی که نیاز به عمل جراحی دارند با بستری شدن در مراکز خدمات درمانی نگرانی از مبتلا شدن به این ویروس واگیردار بالطبع همراه با آزرده‌خویی، روان‌رنجوری و نروزرگایی بوده (تابع بردبار و همکاران، ۱۴۰۰).

از سویی افراد با اضطراب سلامتی بالا تمایل دارند احساسات خوب بدنی و تغییرات را به اشتباه تفسیر کنند. درباره شیوع ویروس، بسته به تجربیات قبلی از آنفولانزا، یک فرد با اضطراب بهداشتی بالا ممکن است به اشتباه، دردهای عضلانی خوش‌خیم و یا سرفه را به‌عنوان نشانه مبتلا شدن به بیماری تفسیر کند، این به‌نوبه خود اضطراب آن‌ها را افزایش می‌دهد و بیمارستان و مطب پزشکان را به‌عنوان منبع سرایت در نظر بگیرد (فراحتی، ۱۳۹۹). همچنین آیزنک در نظریه بیماری‌پذیری-استرس خود نشان داد افرادی که در روان‌رنجوری نمرات بالاتری کسب می‌کنند به استرس‌های محیطی با واکنش‌های هیجانی شدیدتری و سطوح بالاتر انگ‌بخشی مغزی پاسخ می‌دهند، درواقع آن‌ها تحریک می‌شوند که در موقعیت‌های استرس‌زا با تنش و انگ‌بخشی خودکار بیشتری واکنش نشان دهند (Taskent et al., 2011) و تصور می‌شود در چنین شرایطی بیماران دیگری که غیر ابتلاء به ویروس کووید-۱۹ در بخش جراحی بیمارستان بستری بودند با استرس، اضطراب و نگرانی بیشتری به سؤالات پرسش‌نامه پاسخ دادند.

این پژوهش نیز مانند سایر پژوهش‌های مربوط به حوزه علوم رفتاری و روان‌شناسی با محدودیت‌هایی مواجه بود که برای مثال می‌توان به استفاده از آزمودنی‌های در دسترس اشاره کرد که تعمیم‌پذیری نتایج را به گروه‌های دیگر با مشکل مواجه می‌سازد. براین اساس پیشنهاد می‌شود که پژوهش‌های مشابه روی جوامع آماری گوناگون و با در نظر گرفتن سایر عوامل خطر ساز مهم انجام پذیرد. همچنین پیشنهاد می‌شود با اجرای پژوهش‌های طولی ثبات یا تغییرپذیری صفات شخصیتی و سبک‌های دفاعی را در بیماران مبتلا به کووید-۱۹ و بیماران دیگر بررسی نمود.

تقدیر و تشکر

نگارندگان بر خود لازم می‌دانند مراتب تشکر صمیمانه خود را از آقای حسین ثنائی و خانم مریم آذر مهر سرپرستار بخش جراحی (۱) به جهت همکاری در گردآوری داده‌ها و کلیه شرکت‌کنندگان در این پژوهش که با سعه صدر، همکاری نمودند و ما را در انجام و ارتقاء کیفی این پژوهش یاری دادند، اعلام نمایند.

منابع

- پویان‌فرد، سحر، طاهری، امیرعباس، قوامی، مهدیه، احمدی، سید مجتبی و محمدپور، محسن. (۱۳۹۹). تفاوت‌های فردی، جنسیتی و کرونا: رابطه بین ویژگی‌های شخصیتی و تفاوت‌های جنسیتی با رفتارهای خودمراقبتی مرتبط با کرونا. *مجله روان‌شناسی و روان‌پزشکی شناخت*، ۷(۴)، ۶۷-۷۷.
- تابع بردبار، فریبا و کاوه، منیژه. (۱۳۹۹). بررسی رابطه به‌کارگیری انواع مکانیسم‌های دفاعی با اضطراب بیماری کرونا. *ارمغان دانش*، ۲۵(۱)، ۹۲۱-۹۳۶.
- تابع بردبار، فریبا، عیسی‌خانی، شهرزاد و اسماعیلی، معصومه. (۱۴۰۰). نقش ویژگی‌های شخصیتی و منبع کنترل سلامت در پیش‌بینی اضطراب کرونا در زنان. *روان‌شناسی بالینی*، ۱۳(۳)، ۶۸-۵۹.
- صدری، شامین، پزشک، شهلا و طیبولی، معصومه. (۱۳۹۵). ویژگی‌های شخصیتی و مکانیسم‌های دفاعی بزه‌کاران مرد در مراکز اصلاحی براساس نوع جرم. *روان‌شناسی افراد/استثنایی*، ۶(۲۳)، ۱۹۷-۱۷۹.
- فراحتی، مهرزاد. (۱۳۹۹). پیامدهای روان‌شناختی شیوع ویروس کرونا در جامعه. *مجله ارزیابی تأثیرات اجتماعی*، ۱(۲)، ۲۲۵-۲۰۷.
- کچویی، محسن، فتحی‌آشتیانی، علی و الهیاری، عباسعلی. (۱۳۹۶). رابطه ویژگی‌های شخصیتی و سبک‌های دفاعی با نشانه‌های اختلال خوردن در دانشجویان. *دانش و پژوهش در روان‌شناسی کاربردی*، ۱۳(۵۰)، ۸-۸.
- نیکان، عبدالصمد، لطفی کاشانی، فرح، وزیری، شهرام و مجتبیایی، مینا. (۱۴۰۰). مقایسه برنامه زمانی پارادوکسی و درمان شناختی رفتاری بر مکانیسم‌های دفاعی و علائم افراد دچار اضطراب اجتماعی. *رویش روان‌شناسی*، ۱۰(۴)، ۱۵۴-۱۴۳.
- Aschwanden, D., Strickhouser, J. E., & Sesker, A. (2021). Psychological and behavioural responses to Coronavirus disease 2019: The role of personality. *European Journal of Personality*, 35(1), 51-66.
- Babl, A., grosse Holtforth, M., Perry, J. C., Schneider, N., Dommann, E., ... & Sonntag, M. (2019). Comparison and change of defense mechanisms over the course of psychotherapy in patients with depression or anxiety disorder: Evidence from a randomized controlled trial. *Journal of Affective Disorders*, 1(252), 212-220.
- Carvalho, L. D. F., Pianowski, G., & Goncalves, A. P. (2020). Personality differences and COVID-19: Are extroversion and conscientiousness personality traits associated with engagement with containment measures? *Trends Psychiatry Psychother.* 42(2), 179-184.
- Castaldo, G., Flipkens, G., & Boeck, M. (2020). Antagonistic bioaccumulation of waterborne Cu (II) and Cd (II) in common carp (*Cyprinus carpio*) and effects on ion-homeostasis and defensive mechanisms. *Aquatic Toxicology*, 226(12), 55-61.
- Chen, B. (2021). Chapter 9-Essential functional modules for pathogenic and defensive mechanisms via host/pathogen crosstalk network by database mining and two-sided microarray data identification. *Systems Immunology and Infection Microbiology*, 421(3), 203-226.
- Cramer, P. (2013). Personality change in later adulthood is predicted by defense mechanism use in early adulthood. *J Res Pers*, 37(1), 76-104.
- Hong, K. H., Lee, S. W., Kim TS, Huh HJ, Lee J, Kim SY, et al. (2020). Guidelines for Laboratory Diagnosis of Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) in Korea. *Ann Lab Med.* 40(5):351-60.

- Jeronimus, B. F. (2020). *Personality and the Coronavirus Covid-19 pandemic*. In *Personality and the Coronavirus Covid-19 Pandemic*. University of Groningen.
- Karter, S., & Joice, C. M. (2017). Brief report: Self-harm is associated with immature defense mechanisms but not substance use in a nonclinical Scottish adolescent sample. *Journal of Adolescence*, 35(3), 765–767.
- Liu, R., Han, H., Liu, F., Lv, Z. H., Wu, K. L., ... & Zhu, C. (2020). Positive rate of RT-PCR detection of SARS-CoV-2 infection in 4880 cases from one hospital in Wuhan, China, from Jan to Feb 2020. *Clin Chim Acta*, 505, 172-175.
- Sun, L., Sun, Z., Wu, L., Zhu, Z., Zhang, F., ... & Liu, W. (2020). Prevalence and risk factors of acute posttraumatic stress symptoms during the COVID-19 outbreak in Wuhan, China. *Journal of Affective Disorders*, 283, 123-129.
- Taskent, V., Karadag, F., Topcuoglu, V., Akduman, I., & Evren, C. (2011). Psychological defense mechanisms, childhood traumas and dissociative experiences in patients with drug and alcohol dependency. *Türk Psikiyatri Derg*, 22(2), 58.
- Worldometers (2020) <https://www.worldometers.info/coronavirus/> Accessed: 7 Jun 2020.
- Zhang, W., Xie, H., Li, Y., Jin, T., & Li, J. (2019). Transcriptomic analysis of *Anabas testudineus* and its defensive mechanisms in response to persistent organic pollutants exposure. *Science of the Total Environment*, 669(15), 621-630
- Zhou, X., Snoswell, C. L., Harding, L. E., Bambling, M., Edirippulige, S., ... & Smith, A. C. (2020). The role of telehealth in reducing the mental health burden from COVID-19. *Telemedicine and E-Health*, 26(4), 377-379.