

KONSTRUKCIJA I KARAKTERISTIKE UPITNIKA ZA PROCENU MEHANIZAMA ODBRANE – MOD¹

**Tamara Džamonja-Ignjatović¹,
Mirjana Divac-Jovanović², Marko Milanović³, Milica Dimitrijević⁴**

¹Fakultet političkih nauka, Odeljenje za socijalnu politiku i socijalni rad,
Univerzitet u Beogradu

²Departman za psihologiju, Fakultet za medije i komunikacije,
Univerzitet Singidunum, Beograd

³Centar za istraživanja i socijalni razvoj IDEAS, Beograd
Dom zdravlja, Užice

Abstrakt: Mehanizmi odbrane su psihološki konstrukti od ključnog značaja za procenu ličnosti i planiranje psihoterapijskog procesa. U njihovoj proceni uglavnom se oslanjamo na naturalističke izvore procene i projekтивne tehnike, dok upitnici kao samoopisne tehnike kao izvor procene za nesvesne procese kao što su mehanizmi odbrane, naizgled nije pogodan metod. U radu se prikazuju dosadašnji rezultati u procesu konstrukcije upitnika za procenu mehanizama odbrane, skraćeno nazvanog MOD (Mehanizmi Odbrane), koji predstavlja pokušaj jasnije konceptualizacije i operacionalizacije ovih konstrukata, kroz različite bihevioralne i emocionalne manifestacije, lične stavove i uverenja, obrasce interpersonalnih odnosa i fidbek okoline. Ciljevi istraživanja su obuhvatali proveru metrijskih karakteristika upitnika MOD, ispitivanje faktorske strukture subskala i upitnika u celini i njegovu praktična validnost u razlikovanju ispitanika iz kliničke i nekliničke populacije. Upitnik ima 110 ajtema na koje se odgovara na 5-stepenoj skali Likertovog tipa i obuhvata procenu 20 mehanizama odbrane. Uzorak je činilo 194 ispitanika oba pola, od toga 136 studenata psihologije i socijalnog rada i 58 pacijenata kliničke nepsihotične populacije. Rezultati su pokazali da se pouzdanost skala varira zavisno od subskale u rasponu od visoke do nezadovoljavajuće (Cronbach alpha .82- .35), mada je za najveći broj subskala oko .65-.70. Iz većine mehanizama odbrane izdvojena je jedna glavna komponenta, dok su iz približno trećine subskala izdvojene dve glavne komponente. Analiza strukture zrelih mehanizama odbrane jasno je izdvojila četiri faktora koji odgovaraju pretpostavljenim mehanizmima odbrane, dok na nivou tzv. neurotskih i nezrelih mehanizama nisu dobijene čiste solucije. Upitnik je potvrdio da uspešno diferencira klinički od nekliničkog uzorka, na osnovu statistički značajno viših skorova na zrelih, i nižih skorova na nezrelim mehanizmima, dok se grupe značajno ne razlikuju na osnovu neurotskih mehanizama. Može zaključiti da upitnik MOD ima potencijal da kroz dodatnu doradu jednog broja skala, postane korisno dijagnostičko sredstvo procene ličnosti.

Ključne reči: *mehanizmi odbrane, procena ličnosti, upitnik MOD*

¹Rad je nastao u okviru naučno-istraživačkog projekta Temperament i struktura poremećaja ličnosti (evidencioni broj projekta: ON 175013), koji finansira Ministarstvo prosvete, nauke i tehnološkog razvoja Republike Srbije.

Uvod

Mehanizmi odbrane su jedan od psiholoških konstrukata koji su od ključnog značaja za procenu ličnosti i planiranje psihoterapijskog procesa, s obzirom da predstavljaju načine na koje osoba reaguje i brani se u susretu sa emocionalnim problemima. Može se reći da je razumevanje i procena mehanizama odbrane od centralnog značaja za istraživanja i klasifikaciju psihopatoloških fenomena, te su bili uključeni i u DSM-III-R [1]. Koncept odbrambenih mehanizama predstavlja jedan od najznačajnijih doprinosa psihoanalize. Njihove manifestacije u ponašanju se mogu posmatrati u uslovima kliničkog ispitivanja i u svakodnevnom životu, što je jedan od razloga prihvatanja ovog koncepta i od strane terapeuta izvan striktno psihoanalitičke paradigme. Iako je koncept zadržao dosta kontroverznosti, procena mehanizama odbrane široko je prihvaćena kao izuzetno važan deo kliničke procene. Mnogi terapeuti smatraju da im je informacija o dominantnim mehanizmima odbrane, koje klijent koristi, ključni faktor u proceni nivoa funkcionisanja ličnosti, odnosno u odlučivanju o tome, koji nivo, dubina i format terapije je preferiran, odnosno koja će terapijska sredstva, kada i na koji način upotrebiti u određenom slučaju [2].

Definicija mehanizama odbrane

Komitet radne grupe za Dijagnostički i statistički priručnik mentalnih poremećaja predložio je definiciju mehanizama odbrane koja podrazumeva da su mehanizmi odbrane obrasci osećanja, misli ili ponašanja koji su relativno nenamerni, automatski i nastaju kao reakcija na percepciju psihičke opasnosti [1]. Služe tome da se sakriju ili ublaže konflikti ili stresovi koji mogu izazvati anksioznost. Neki od mehanizama odbrane, poput projekcije, cepanja i acting-outa su gotovo uvek neadaptivni, a drugi poput potiskivanja, prigušivanja ili negacije mogu biti i adaptivni i neadaptivni u zavisnosti od njihove frekventnosti, fleksibilnosti i konteksta u kojima se javljaju.

Mehanizmi odbrane se mogu odrediti kao sredstva kojima se ego služi da bi izbegao spoljašnju ili unutrašnju opasnost po integritet ličnosti, da bi razrešio neprijatni konflikt koji je praćen neprihvatljivim emocijama i impulsima i da bi zaštitio samopoštovanje. Mehanizmi odbrane su odgovor ega na pokušaj nagonskih impulsa da prodru u svest ili u ponašanje pojedinca, što bi izazvalo strah, osećanje krivice ili stid. Budući da osoba ne može da „pobegne“ od svojih nagona i emocija, preostaju joj mehanizmi odbrane kao načini rešavanja neprijatne situacije [3] redukcije anksioznosti ili zaštite samopoštovanja [4,5]. Obzirom da su fiksacije i regresije deo normalnog toka razvoja svake ličnosti, koja se bori sa neizbežnim traumama, mehanizmi odbrane predstavljaju neizostavan deo ličnosti, koji zapravo “diriguje” psihodinamikom i odgovoran je za dominantni stil i nivo na kome ličnost funkcioniše.

Dijagnostika mehanizama odbrane

Po definiciji mehanizmi odbrane su teorijski konstrukti, nesvesni fenomenio kojima samo posredno možemo zaključivati, posmatrajući specifična verbalna i neverbalna ponašanja i sadržaje komunikacije. Mogu se prepoznati po nekim karakteristikama individue: ponašanja su rigidna, teško ih je kontrolisati (javljaju se „automatski”), osoba ih doživljava kao neminovne („to je jače od mene”), javlja se anksioznost kada je odbrambena reakcija blokirana, često postoji nepodudarnost između verbalnog sadržaja i facijalne ekspresije i gestova i sl. [6]

Iako je značaj mehanizama odbrane odavno prepoznat i prihvaćen i izvan granica psihoanalitičkog terapijskog modaliteta i dalje su prisutni problemi u određivanju vrste i broja mehanizama odbrane, u definisanju granica između ovog fenomena prema drugim adaptivnim mehanizmima, kao što su strategije prevladavanja (coping strategije), ili prema slomu odbrana (npr. disocijaciji), pitanja određenja kriterijuma za razlikovanje mehanizama odbrane prema njihovom nivou zrelosti (zreli, nezreli, neurotski), kao i pitanja specifičnih konfiguracija mehanizama koji određuju različite tipove (adaptacije) ličnosti.

Vrste mehanizama odbrane

O tome koliko mehanizama odbrane postoji nema saglasnosti čak i kod teoretičara bliske orijentacije. Sigmund Frojd [7] je definisao 17 mehanizama odbrane, među kojima su regresija, potiskivanje, reaktivna formacija, izolacija, poništavanje, projekcija, introjeksijska, okretanje protiv sebe, okretanje u suprotno, racionalizacija, itd., dok je Ana Frojd toj listi kasnije dodala intelektualizaciju i identifikaciju [8]. Razni teoretičari su predlagali mnoge druge tipove odbrana, kao što su kompenzacija, fantazija, idealizacija, substitucija, somatizacija, acting-out, sublimacija, magijsko mišljenje, aske-tizam, negacija, cepanje, ali i dalje postoji zahtev za jednom pouzdanom nomenklaturom.

Bond i saradnici [9] opisali su 24 mehanizma, uključujući inhibiciju, pseudoaltruizam i prijanjanje (*clinging*). Peri je u svojoj DMRS skali (*Defense Mechanism Rating Scale*, 1990) proširio listu na 28 mehanizama, podelivši ih u nekoliko grupa i dodavši neke mehanizme, koji nisu bili uvršteni u DSM-III-R: udruživanje (*affiliation*), anticipaciju, samoposmatranje, hipohondrijazu. [4] Kulminaciju ovog neprestanog procesa proširivanja liste mehanizama odbrane predstavlja rad Blekmena [10] koji govori o čak 101 odbrani dajući kratke definicije svake u skladu sa razvojnim periodom prvog pojavljivanja i referencama autora.

Nivoi mehanizama odbrane

Mehanizme odbrane je moguće podeliti ili razvrstati prema više kriterijuma. Odavno je prepoznata i prihvaćena ideja o hijerarhiji odbrana, tako da ako se uzme u obzir kriterijum zrelosti, mehanizmi odbrane se mogu podeliti na primitivne tj. nezrele, neurotične i zrele [4]. Smatra se da se razvojno, u

detinjstvu češće koriste manje zreli mehanizmi odbrane nego zreli [11]. Vejlant je u svojoj kvantitativnoj studiji pokazao da je korišćenje nezrelih odbrana u negativnoj korelaciji sa dobrom regulacijom funkcioni-sanja odraslih osoba, dok pozitivno korelira sa stepenom patologije [12]. Vejlantovi nalazi su konzistentni sa opšteprihvaćenim kliničkim stanovištem da često korišćenje nezrelih odbrana može da ugrozi psihološko i socijalno funkcionisanje. Prema ovom autoru, najprimitivnije („narcističke”) odbrane su negacija, projekcija i distorzija.

Karakterni poremećaji (ili poremećaji ličnosti, Axis II DSM klasifikacije) korespondiraju sa „nezrelim” mehanizmima koji dovode do rigidnosti u funkcionisanju ličnosti i distorzije afektivne komponente inter-personalnih odnosa i tu spadaju: fantazija, hipohondrija, acting-out, pasivna-agresija projekcija, negacija, kao i rascep (splitting) [4]. U „neurotične” odbrane spadaju intelektualizacija, racionalizacija, reaktivna formacija, regresija, izolacija, potiskivanje, poništavanje, pomeranje. Na vrhu teorijske hijerarhije nalaze se „zrele” odbrane, gde spadaju sublimacija, supresija, altruizam, anticipacija i humor. Ova podela je uslovna i relativna, naime, smatra se da se zrelost i uspešnost mehanizama odbrane može posmatrati na dimenziji, gde svaki pojedinac koristi pretežno mehanizme određenog nivoa zrelosti, što ne znači da ne može da koristi povremeno i neke mehanizme van svog dominantnog nivoa funkcionisanja. Emocionalno zdravi odrasli pojedinci, upotrebljavaju pretežno zrele mehanizme odbrane, koji obezbeđuju optimalan uspeh u relacijama tokom života.

Kada su zreli mehanizmi odbrane u pitanju, mnogi autori prave distinkciju između njih i mehanizama prevladavanja (tzv. *coping mehanizama*). Han [13] opisuje 20 adaptivnih stilova koje deli na grupu „zdravih” (*coping*) adaptivnih stilova i grupu odbrambenih (patoloških) stilova. Karakteristično je da i jedni i drugi mehanizmi bivaju pokrenuti usled psihološke neravnoteže i da predstavljaju adaptacione procese. Međutim, svrha mehanizama prevladavanja je da smanje negativan afekat, da što brže moguće povrate ravnotežu, da reše problem ili barem upravljaju problemom. Mehanizmi prevladavanja su, za razliku od mehanizama odbrane svesni fenomeni. Oni ukazuju na to da pojedinac svesno pokušava da reši problem, najčešće umanjujući negativan afekat, dok zreli mehanizmi odbrane predstavljaju automatski i uglavnom nesvestan manevar Ega [14].

Upotreba mehanizama prevladavanja dominantno je situaciono određena, dok je upotreba odbrambenih mehanizama pretežno zavisna od personalnih dispozicija. Takođe, korišćenje mehanizama odbrane se vezuje za psihopatologiju, dok mehanizmi prevladavanja predstavljaju sastavni deo normalnog psihološkog funkcionisanja. Ipak, nisu svi mehanizmi odbrane vezani isključivo za psihopatološka stanja, pogotovo imajući u vidu njihov razvojni aspekt i adaptivni značaj zrelih mehanizama u specifičnim situacijama, kao što ni svi „coping” mehanizmi nisu adaptivni. Zreli mehanizmi odbrane kao i

strategije prevladavanja usmerene na emocije, zapravo predstavljaju adaptivne reakcije povezane sa psihološkim distresom.

Vejlantovi su pokazali da su nezrele odbrane u pozitivnoj vezi sa stepenom mentalne patologije, a u negativnoj sa dobrom regulacijom i adekvatnim funkcionisanjem odraslih osoba. Kako ovi autori smatraju, kod karakternih poremećaja dominiraju nezreli mehanizmi odbrane, kao što su shizoidna fantazija, hipohondrija, acting-out, pasivna agresija. Neurotične osobe se brane intelektualizacijom, potiskivanjem, pomeranjem, reaktivnom forma-cijom, disocijacijom. Istraživanjem je takođe pokazano da je emocionalna usklađenost u detinjstvu povezana sa prisustvom zrelih odbrana u odraslom dobu [15].

Jasno je da se radi o veoma složenom fenomenu i da postoje teškoće u preciznom definisanju kriterijuma ponašanja koja imaju odbrambeni kvalitet. Postoje i znatna preklapanja u značenju mnogih odbrana, neki mehanizmi su veoma povezani među sobom, kao što su reaktivna formacija i poništavanje, ili negacija i projekcija [6], što otežava određenje jasne koncepcije kada je u pitanju njihova procena, pogotovo preko svesnih aspekata ličnosti, kao što je slučaj kod upotrebe samoopisa, tj. upitnika.

Metode procene mehanizama odbrane

Procena mehanizama odbrane je prvobitno bila vezana isključivo za psihoanalitički terapijski proces, u kome se kroz analizu transfera i kontra-transfera dolazilo do podataka o dominantnim mehanizmima odbrane [16]. Mek Kalouh [17] predlaže tehniku psihobiografije, prema kojoj se odbrane identifikuju kombinacijom biografije, autobiografije, subjektivnih simptoma i/ili kreativnih produkata osobe. I danas se u proceni mehanizama odbrane kliničari uglavnom oslanjaju na naturalističke izvore procene kao što su intervju, opservacija, biografski podaci ili na projektivne tehnike, prvenstveno Roršahov test i Test tematske apercepcije, akoje takođe potiču iz psihoanalitičkog kruga [18,19]. Ima pokušaja da se identifikuju transakcioni obrasci karakteristični za pojedine mehanizme odbrane. Tako autori operacionalno definišu nekoliko tipova transakcija koje su karakteristične za mehanizam splittinga kao što su lančano redefinisane projektivnog tipa, pozivanje u simbiozu, brze smene u ulogama žrtve i persekutora, smenjivanje pasivnih ponašanja tipa acting-out i otkazivanja itd. [20]. Može se reći da rad na razvoju validne i pouzdane procene mehanizama odbrane traje više decenija i da još uvek ne postoji potpuno zadovoljavajuće rešenje [4].

Retki su upitnici i koji su ponudili odgovarajuću operacionalizaciju mehanizama odbrane, a time i kvantifikaciju i objektivizaciju procene. To je s jedne strane razumljivo, jer samoprocena kao izvor podataka za nesvesne procese kao što su mehanizmi odbrane, nije pogodan metod. Ipak, takvih pokušaje je bilo, poput DSQ (*Defensive Style Questionnaire*) [9], koji uprkos širokoj upotrebi, zadovoljio samominimalne psihometrijske kriterijume [21,22]. Upravo j nedostatak relativno objektivnog metoda za brzu procene ovog fenomena od

izuzetnog značaja za kliničare gotovo svih orijentacija, je bio jedan od razloga za naše interesovanje za istraživanje ove oblasti.

Konstrukcija upitnika MOD

Pre nego što smo se suočili sa paradoksom samoprocene nesvesnih procesa, suočili smo se sa dilemom koje mehanizme odbrane da uvrstimo u našu listu. Odlučili smo da izaberemo one mehanizme odbrane koji su, prema našem kliničkom iskustvu, najrelevantniji za kliničku, dijagnostičku i psihoterapijsku praksu. Ostali kriterijumi izbora, odnosno selekcije mehanizama odbrane za naš upitnik su bili najveća zastupljenost u različitim klasifikacijama, najmanja nesaglasnost između različitih autora i najveća mogućnost pretvaranja u opservabilne ajteme. Tako je u upitniku zadržano 20 mehanizama odbrane: idealizacija, devaluacija, fantazija, projekcija, somatizacija, acting out, negacija, pasivna agresija, splitting, reaktivna formacija, poništavanje, intelektualizacija, potiskivanje, racionalizacija, izolacija, humor, anticipacija, prigušivanje, sublimacija i altruizam.

Pokušali smo da konstrukciji upitnika, koji treba da predstavlja jasniju konceptualizaciju i operacionalizaciju konstrukta mehanizama odbrane, pristupimo preko različitih parametara, koji bi, svaki ponaosob pokrio po jedan aspekt ovog konstrukta, odnosno, svi zajedno pokrili sve mogućnosti njegovih manifestacija. To je podrazumevalo izbor ajtema koji će, za svaki mehanizam ponaosob obezbediti mogućnost procene bihejvioralnih, emocionalnih, kognitivnih i fenomenoloških manifestacija, ličnih stavova i uverenja, obrasce sopstvenih interpersonalnih odnosa, kao i fidbek okoline, tj. opažanja drugih ljudi u vezi svih ovih manifestacija pojedinca. Na ovaj način nastojali smo da obezbedimo sadržinsku validnost upitnika tako da sadrži uzorak ponašanja, stavova i osećanja koji je reprezentativan za domen konstrukta koji se meri [23]. Ovakav pristup nosi sa sobom i rizik, jer jedan mehanizam odbrane ne mora uvek da se ispolji u svim domenima, pa to može dovesti do niže pouzdanosti skala.

Osnova za sadržaj ajtema su, dakle, bili: obrasci bihejvioralnog i emocionalnog reagovanja koje ispitanik može da prepozna u svom ponašanju, lična uverenja i stavovi, obrasci interpersonalnih odnosa i raport o komentarima drugih ljudi o svim ovim parametrima (ponašanju, emocionalnom reagovanju, stavovima i interpersonalnim odnosima) koje okolina upućuje ispitaniku. Svi ovi sadržaji su ono što ispitanik može lako da prepozna u ličnom iskustvu i bez uvida u njihovo dinamičko značenje. Takođe, kada je u pitanju sadržaj ajtema, nastojali smo da obuhvatimo različite oblike ponašanja, stavove prema sebi, drugim ljudima i pojavama, različite vrste emocija i njihovog načina ispoljavanja (radost, bes, strah, tuga) i različite kontekste odnosno okolnosti, kada je reč o interpersonalnim obrascima. Drugim rečima, pokušali smo da izborom ajtema, pokrijemo što već dijapazon mogućih ispoljavanja nesvesnih mehanizama, vodeći računa o mogućnosti najšire detekcije ovih fenomena, na

način koji je opservabilan i čije manifestacije individua može da prepozna nezavisno od uvida u prirodu svojih odbrana.

Kada se procenjuje pogodnost ajtema nekog instrumenta važno je da sadržaj odgovara postuliranom konstrukt, odnosno očiglednu vezu (face validity) bihejvioralnih indikatoira i mehanizma odbrane, naravno iz ugla profesionalnog procenjivača. Tako smo, osim usaglašavanja autora upitnika u pogledu pogodnosti reprezentacije sadržaja određenog mehanizma odbrane, svaki ajtem proveravali i kroz intersubjektivnu saglasnost nezavisnih procenjivača, iskusnih kliničara. Od četvoro kolega smo tražili da “izmešane” ajteme razvrstaju u definisane kategorije mehanizama odbrane. Na kraju su zadržani oni ajtemi za koje je postignuta potpuna saglasnost, a izbačeni su ili doradeni (pa ponovo provereni) oni ajtemi gde potpuna saglasnost nije postignuta.

Predmet i ciljevi istraživanja

U radu se predstavljaju dosadašnji rezultati u procesu konstrukcije upitnika za procenu mehanizama odbrane, skraćeno nazvanog MOD (Mehanizmi Odbrane), koji predstavlja pokušaj jasnije konceptualizacije i operacionalizacije ovih konstrukata, kroz različite bihejvioralne i emocionalne manifestacije, lične stavove i uverenja, obrasce interpersonalnih odnosa i fidbek okoline.

Ciljevi istraživanja:

1. Provera psihometrijskih karakteristike upitnika MOD
2. Ispitivanje faktorske struktura mehanizama odbrane grupisanih prema kriterijumu nivoa zrelosti u tri grupe – zrele, neurotske i nezrele
3. Ispitivanje praktične validnosti upitnika, odnosno njegove diferencijalne prediktivne validnosti u razlikovanju ispitanika iz kliničke i nekliničke populacije.

Metod istraživanja

Uzorak je činilo 194 ispitanika oba pola, od toga 136 studenata psihologije i socijalnog rada iz Beograda i Učiteljskog fakulteta u Užicu i 58 pacijenata kliničke nepsihotične populacije, koji su se lečili ambulantno ili hospitalno u KBC Užice – Odeljenju za psihijatriju i u Psihijatrijskoj klinici Kliničkog centra u Beogradu i to 37 ispitanika koje su dijagnostikovani kao neurotski poremećaj i 21 ispitanik koji je dijagnostikovani kao poremećaj ličnosti.

Upitnik se sastoji od 104 ajtema na koje se odgovara na 5-stepenoj skali Likertovog tipa i obuhvata procenu 20 mehanizama odbrane koji su grupisani u subskele od 5-6 ajtema.

Struktura upitnika, tipova mehanizama odbrane i pojedinačnih mehanizama odbrane analizirana je pomoću eksplorativne faktorske analize, uz primenu metode glavnih osovina i oblimin rotacije. Za određivanje broja faktora korišćena je paralelna analiza. Pouzdanost originalnih i novodbijenih skala, a na

osnovu kriterijuma navedenih u okviru analiza, procenjena je Kronbah alfa koeficijentom interne konzistencije.

Rezultati i diskusija

1. Psihometrijske karakteristike skala mehanizama odbrane

Rezultati su pokazali da pouzdanost originalnih skala varira u rasponu od visoke do nezadovoljavajuće (Kronbah alfa koeficijent se kreće od .81 do .25), mada je za najveći broj subskala oko .65-.70 (Tabela 1.). S obzirom na relativno mali broj stavki u skalama i visoku heterogenost simptoma, to je relativno zadovoljavajuća pouzdanost, ali svakako da se mora u daljem radu na unapređenju upitnika raditi na rekonceptualizaciji pre svega skala Intelektualizacije i Racionalizacije, a zatim i Potiskivanja i Reaktivne formacije.

Kako se radi o ranoj fazi razvoja upitnika, analiza na nivou skala za cilj ima dublji uvid u karakteristike pojedinačnih stavki i strukturu skala. Početno je postulirana jednodimenzionalna struktura skala. Analizom glavnih komponenti pojedinačnih skala izdvojene su jedna ili dve glavne komponente.

U skladu sa početnim pretpostavkama jednofaktorsko rešenje dobijeno je za sledeće skale: devaluacija, fantaziranje, projekcija, somatizacija, splitting, humor, anticipacija, altruizam (Tabela 1). Nijedna skala neurotskih mehanizama odbrane nema pretpostavljenu strukturu, kao ni idealizacija, acting out, negacija, pasivna agresija iz grupe primitivnih mehanizama, i prigušivanje i sublimacija iz grupe zrelih mehanizama. Intelektualizacija, koja ima najslabiju pouzdanost ima čak tri izdvojene glavne komponente, te je u ovoj fazi konstrukcije upitnika nepogodna za kliničku procenu.

Tabela 1. Prikaz strukture i pouzdanosti originalnih skala

	Broj faktora	Procenat objašnjene varijanse	Kronbahova alfa	Broj stavki
Nezreli mehanizmi				
Idealizacija	2	50.5%	.58	6
Devaluacija	1	44.8%	.68	5
Fantazija	1	57.4%	.81	5
Projekcija	1	35.6%	.62	6
Somatizacija	1	50.2%	.74	5
Acting out	2	67.0%	.74	6
Negacija	2	55.8%	.49	5
Pasivna agresija	2	48.4%	.52	6
Spliting	1	38.0%	.58	5
Neurotski mehanizmi				
Reaktivna formacija	2	56.1%	.48	5
Poništavanje	2	57.3%	.53	5
Intelektualizacija	3	69.3%	.25	5
Potiskivanje	2	54.3%	.43	5
Racionalizacija	2	54.3%	.32	5
Izolacija	2	60.0%	.61	5
Zreli mehanizmi				
Humor	1	47.8%	.72	5
Anticipacija	1	45.2%	.69	5
Prigušivanje	2	54.4%	.50	5
Sublimacija	2	57.0%	.56	5
Altruizam	1	45.2%	.69	5

Početna ideja u konstrukciji upitnika je bila da minimalni broj stavki reprezentuje što širi spektar manifestacija svakog od mehanizama odbrane. S druge strane, upravo to je moglo da dovede do toga da se dobije više dimenzija unutar pojedinačnih mehanizama odbrane. Naime, pretpostavljamo

da je došlo do ovog „raslojavanja“ na više faktora s obzirom da se pojedinačni mehanizam zapravo najčešće primenjuje samo na određeni segment sadržaja koje smo obuhvatili ajtemima. Tako npr. neko može koristiti izolaciju za osećanja tuge, ali ne i za osećanje besa ili straha, što za posledicu ima višefaktorsku strukturu skale uslovljenu sadržajima, a ne „čistim“ mehanizmom koji se univerzalno primenjuje sve sadržaje. To ilustuju i drugi primeri gde su dobijena dvofaktorska rešenja. Na primer, u skali za procenu acting outa svi ajtemi koji operacionalizuju impulsivno rasterećenje agresivnih impulsa čine jedan faktor, a samo jedan ajtem koji reprezentuje primenu ovog mehanizma u obradi seksualnih impulsa, izdvaja se kao zaseban faktor. Slična interpretacija može da se primeni i na ostale mehanizme koji su pokazali 2-faktorsku strukturu.

2. Analiza strukture mehanizama odbranegrupisanih prema nivoima zrelosti

Drugi cilj istraživanja bio je da se ispita struktura mehanizama odbrane, odnosno da se utvrdi da li postoji grupisanje mehanizama prema kriterijumu nivoa zrelosti. U tom cilju, eksplorativna faktorska analiza je primenjena posebno na svaku grupu nezrelih, neurotskih i zrelih mehanizama odbrane. Analiza strukture zrelih mehanizama odbrane jasno je izdvojila četiri faktora koji odgovaraju pretpostavljenim mehanizmima odbrane, osim sublimacije koja se „rasporedila“ na ova 4 faktora, dok na nivou tzv. neurotskih i nezrelih mehanizama nisu dobijene čiste solucije.

Nezreli mehanizmi odbrane

Eksplorativnom faktorskom analizom identifikovano je šest faktora iz 9 skala za koje se pretpostavlja da pripadaju primitivnim MO² i koji zajedno objašnjavaju 49.0% varijanse. Svojevredne vrednosti faktora su redom 5.26, 3.23, 3.55, 3.86, 4.55, 2.26. Na osnovu kriterijuma da je komunalitet veći od .20, da su projekcije stavki na druge faktore manje od .30 i da je VIF < 5, od početnih 54 stavki zadržano je 36 stavki. Komunaliteti zadržanih stavki se kreću od .29 do .72, KMO iznosi .81, a Bertletov test sferičnosti je statistički značajan ($p < .001$).

² Izuzetak od teorijski postuliranog grupisanja mehanizama prema kriterijumu zrelosti je Izolacija, čije su stavke u početnim obradama imale visoka zasićenja na faktorima koji odgovaraju primitivnim mehanizmima odbrane, pa smo ovu skalu u daljim obradama tretirali sa ovom grupom mehanizama

Tabela 2. Matrica sklopa stavki nezrelih mehanizama odbrane

	PF1	PF2	PF3	PF4	PF5	PF6
FA_31	.86	-.10	-.02	.05	.04	-.12
FA_10	.76	.00	.07	-.06	.03	-.04
FA_73	.71	-.15	.05	.14	.01	-.01
FA_94	.71	.10	.17	-.26	-.05	.25
FA_52	.67	.08	-.20	.22	-.18	-.03
SP_60	.41	-.05	.02	.26	.16	-.05
SP_81	.37	.11	.08	.14	.26	-.02
NE_58	.36	.16	.21	-.19	.27	.12
DE_93	.30	.12	.15	.13	.16	.15
IZ_14	-.08	.75	.19	-.02	-.15	-.10
IZ_98	-.07	.70	.24	.00	-.19	-.13
NE_79	.06	.63	-.25	-.06	.07	.03
IZ_35	.19	.51	-.15	.11	.11	.04
IZ_56	-.07	.46	-.05	.12	.23	.08
NE_16	.07	.37	.09	-.05	.27	-.06
SO_54	.03	.07	.82	.12	-.08	-.05
SO_12	.00	-.02	.71	.12	.08	-.01
SO_96	.25	.15	.63	.03	-.01	.09
SO_33	-.05	-.02	.53	.05	.09	.02
DE_30	-.03	-.19	.16	.71	.10	.11
DE_51	.07	.01	.17	.63	.04	-.08
PR_74	.15	.10	.06	.60	.09	-.05
PR_53	-.06	.32	.04	.48	.08	.05
DE_72	.16	.17	-.14	.47	.06	.28
PR_11	.16	-.16	.28	.44	.07	.11
PR_95	.11	.34	.12	.40	-.01	.12
AO_78	-.14	-.13	.02	.08	.81	.03
AO_57	.13	-.14	.10	-.03	.75	-.04
AO_36	-.10	.08	-.10	.16	.73	.04
AO_15	.03	-.06	.19	.13	.61	-.02
AO_99	.07	.15	-.05	-.04	.56	-.03
PA_17	.28	.11	.12	-.21	.36	.06
ID_106	-.11	-.03	.10	-.18	.03	.76
ID_92	.01	.01	.08	.06	.02	.60
ID_50	.11	.10	-.17	.21	-.17	.59
ID_71	-.06	-.16	-.05	.00	.00	.58
α (N)	.83(9)	.68(6)	.75(4)	.78(7)	.77(6)	.55(4)

FA – Fantaziranje; SP – Spliting; NE – Negacija; DE – Devaluacija; IZ – Izolacija; SO – Somatizacija; PR – Projektovanje; AO – Acting out; PA – Pasivna agresija; ID – Idealizacija.

Analiza matrice sklopa (Tabela 2) pokazala je da se faktori ne poklapaju sa skalama u potpunosti i da višedogovaraju kompozitnim mehanizmima za koje pretpostavljamo da se grupišu na osnovu faza odbrambenog procesa. Za splitting, obzirom da predstavlja mehanizam oko koga se centriraju primitivni mehanizmi odbrane prema Kernbergu [24], može da se pretpostavi da pretpostavlja preduslov i prvi korak u procesu aktiviranja primitivnih, odnosno nezrelih mehanizama odbrane. Postoji verovatnoća da su se zbog toga ajtemi ove skale rasporedili na različite faktore nezrelih mehanizama odbrane.

Prvi faktor čini fantazija sa „pridruženim“ delom splittinga (dva ajtema) i po jednim ajtemom negacije i devaluacije za koje pretpostavljamo da se mogu kombinovati u složenom procesu odbrane fantazijom. Drugi faktor

čine izolacija i u menjoj meri negacija (dva ajtema) za koje možemo da pretpostavimo da ih povezuje „otcepljivanje osećanja“. Čista faktorska rešenja smo dobili kod somatizacije (F3), acting-out-a (F5) i idealizacije (F6). Pretpostavljamo da su manifestacije mehanizama acting out-a i somatizacije, budući jasno prepoznatljive na bihejvioralnom i somatskom nivou, mogle da doprinesu „čistoći“ slike. Idealizacija je na neki način specifična i vezana za „ekstremno“ socijalno poželjni stav, pa se kao takva mogla i zasebno izdvojiti. Četvrti faktor sažima devaluaciju i projekciju što se može razumeti kao kompozitni „faktor socijalne agresije“, gde devaluacija može da bude jedna od posledica projekcije ili može da prethodi projekciji, kao pokušaj „dehumanizacije“ druge osobe čime bi se „otvorio prostor“ za projekciju negativnih/agresivnih sadržaja.

Neurotski mehanizmi odbrane

Eksplorativnom faktorskom analizom identifikovana su tri faktora, koja zajedno objašnjavaju 45.3% varijanse neurotskih mehanizama odbrane. Na osnovu kriterijuma da je komunalitet veći od .20, da su projekcije stavki na druge faktore manje od .30 i da je VIF < 5, od početnih 26 stavki zadržano je 13 stavki. Komunalitet se kreću od .20 do .73, KMO iznosi .65, a Bertletov test sferičnosti je statistički značajan ($p < .001$). Svojevredne vrednosti ova tri faktora su redom 1.43, 1.54, 1.22. Vrednost KMO ukazuje ovakvu strukturu treba da uzmemo sa rezervom.

Tabela 3. Matrica sklopa stavki neurotskih mehanizama odbrane

	NF1	NF2	NF3
PO_7	.87	-.02	-.09
PO_91	.59	-.03	.11
RF_69	.33	.03	.23
RF_90	-.04	.65	.15
RF_48	-.16	.50	.15
PT_103	-.02	.47	.00
RC_13	.05	.46	-.28
RC_34	.23	.40	-.19
PT_19	.10	.40	.09
PO_70	.10	.03	.52
RF_27	.08	.01	.49
RC_97	-.06	-.04	.48
PO_28	.03	.15	.41
α (N)	.61(3)	.63(6)	.57(4)

PO – poništavanje; RF – reaktivna formacija; PT – potiskivanje; RC – racionalizacija.

Prvi faktor čine ajtemi mehanizama poništavanje i reaktivna formacija, drugi reaktivna formacija i potiskivanje, a treći potiskivanje, reaktivna formacija i racionalizacija.

Dobijeni faktori takođe odgovaraju „kompozitnim“ ili „spektar“ mehanizmima za koje pretpostavljamo da se grupišu na osnovu faza odbrambenog procesa, gde su svi neurotski mehanizmi prema Kernbergu [25]

zapravo centrirani oko potiskivanja, te su se ajtemi ove skalerasporedili na dvafaktora izdvojena iz neurotskih mehanizama odbrane. Potiskivanje i jeste dinamski posmatrano, preduslov i prateći deo reaktivne formacije (drugi faktor), kao i racionalizacije (treći faktor). Reaktivna formacija i poništavanje su takođe dinamski „bliski“ u odbrani od negativnih impulsa, ali bi svako dalje tumačenje bilo ograničeno nedovoljno čvrstom empirijskom osnovom.

Zreli mehanizmi odbrane

Eksplorativnom faktorskom analizom identifikovana su četiri faktora, koja zajedno objašnjavaju 45.6% zrelih mehanizama odbrane. Na osnovu kriterijuma da je komunalitet stavke veći od .20, da su projekcije stavki na druge faktore manje od .30 i da je VIF manji od 5, od početnih 25 stavki zadržane su 22 stavke. Komunaliteti stavki se kreću od .20 do .46, KMO iznosi .73, a Bertletov test sferičnosti je statistički značajan ($p < .001$). Na osnovu analize matrice sklopa prvi faktor možemo nazvati humor, drugi altruizam-sublimacija, treći anticipacija, a četvrti kombinovani faktor prigušivanje-sublimacija. Svojevredne vrednosti faktora su redom 2.27, 2.29, 1.92, 1.78.

Tabela 4. Matrica sklopa stavki zrelih mehanizama obrade

	ZF1	ZF2	ZF3	ZF4
HU_64	.65	-.05	.14	-.02
HU_43	.65	.01	.02	-.02
HU_1	.59	-.01	.06	-.04
HU_85	.51	.01	-.13	.05
HU_22	.50	-.11	.21	-.03
AL_26	.14	.61	.12	-.10
AL_68	-.02	.60	.02	-.21
AL_5	-.09	.60	-.05	.08
AL_89	-.12	.52	.13	.09
AL_47	-.06	.50	-.11	-.07
SU_67	.07	.49	-.01	.15
SU_88	.01	.49	.09	.14
AN_23	-.02	.10	.63	-.04
AN_44	.05	-.05	.63	.00
AN_2	.13	.05	.58	.10
AN_65	.06	.09	.54	.14
PR_66	-.08	-.06	.14	.57
SU_4	-.04	.08	-.04	.47
PR_24	-.04	-.04	.03	.46
AN_86	.12	.02	.17	.44
SU_46	.24	.01	-.13	.42
PR_87	.25	.17	-.22	.34
α (N)	.72(5)	.74(7)	.66(5)	.56(5)

HU – Humor; AL – Altruizam; SU – Sublimacija; AN – Anticipacija; PR – Prigušivanje

Analiza strukture zrelih mehanizama odbrane jasno je izdvojila četiri faktora (od 5 MO) koji odgovaraju pretpostavljenim mehanizmima odbrane, osim sublimacije koja se “rasporedila” na 2. i 4. faktor. Ovaj nalaz bismo mogli tumačiti tako da i unutar zrelih mehanizama možda postoji jedan

„nadređeni”, odnosno sveobuhvatni mehanizam, kojim su „zasićeni” bar jedniom delom i ostali mehanizmi iz te grupe, odnosno, da se i ovde pojavljuje fenomen “kompozitnih” mehanizama ili spektar mehanizama) – što može da se tumači činjenicom da mehanizmi odbrane nisu „stanja” nego proces, koji ima stupnjeve razvoja: na pr. možemo pretpostaviti da prvo dolazi do procesa prigušivanja, da bi se zatim razvio altruizam ili sublimacija. Osnovu za ovakvo tumečenje možemo naći još u Frojdovim radovima iz 1917. gde on uvodi ideju “odbrambenih podjedinica” (defensive subunits). On je u svojim razmišljanjima rano naslutio da mehanizmi odbrane trpe hijerarhijski odnos međusobno, razvijajući ideju o ontogenezi mehanizama odbrane. Tada je pretpostavio da primitivni okretanje protiv sebe (kasnije nazvano pasivna agresija) omogućava represiju u sledećem koraku, koja, opet omogućava sublimaciju. On piše da svakom prelasku iz jednog sistema u onaj neposredno iznad njega, odnosno svakom napretku prema višem stepenu psihičke organizacije odgovara i novi sistem cenzure [7].

3. Klinička validnost upitnika

Treći cilj istraživanja se odnosio na proveru prediktivne validnosti upitnika u smislu razlikovanju ispitanika iz kliničke i nekliničke populacije.

Rezultati multivarijatne analize varijanse ukazuju da se klinička i opšta populacija razlikuju u odnosu na ovako definisani mehanizmi odbrane, Wilks’ Λ iznosi .73, $F(13,180)=5.21$, $p<.001$. Razlike su ispitane i na nivou pojedinačnih skala dobijenih faktorskom analizom (Tabela 5.)

Tabela 5. Rezultati univarijatne analize varijanse

	M	Opšta SD	M	Klinička SD	F	dfb	dfw	sig.	η^2
PF1	23.98	7.45	27.98	8.05	11.19	1	192	.001	.06
PF2	14.87	4.67	15.98	4.66	2.32	1	192	.129	.01
PF3	9.02	3.62	11.97	4.37	23.64	1	192	.000	.11
PF4	22.88	5.92	24.97	4.49	5.81	1	192	.017	.03
PF5	18.82	5.55	20.40	5.68	3.22	1	192	.074	.02
PF6	12.75	2.89	12.31	3.30	0.86	1	192	.355	.00
NF1	8.24	2.70	8.97	3.28	2.55	1	192	.112	.01
NF2	17.84	4.30	20.05	4.30	10.79	1	192	.001	.05
NF3	13.34	2.97	14.69	3.15	8.10	1	192	.005	.04
ZF1	18.98	3.22	17.05	4.27	11.89	1	192	.001	.06
ZF2	23.57	5.02	25.52	5.11	6.08	1	192	.015	.03
ZF3	19.79	2.87	18.09	3.95	11.30	1	192	.001	.06
ZF4	17.99	2.85	16.53	3.94	8.28	1	192	.004	.04

Upitnik je potvrdio da uspešno diferencira klinički od nekliničkog uzorka, na osnovu statistički značajno viših skorova na nezrelim i nižih skorova na zrelih mehanizama kod kliničke grupe, dok se grupe značajno ne razlikuju na osnovu neurotskih mehanizama.

Pojedinačno, vidimo da u okviru nezrelih mehanizama odbrane, najbolju diferencijaciju prave grupe faktora koji čine Spliting (PF1), Somatizacija (PF3) i delimično „faktor socijalne agresije“ (PF4). Što se tiče grupe neurotskih mehanizama, relativno značajnu diferencijaciju preve reaktivna formacija, potiskivanje (PN2 i PN3). Kada su u pitanju zreli MO, razlikovanju kliničke i nekliničke populacije najviše doprinose humor (PZ1), anticipacija (PZ3) i prigušivanje sa sublimacijom (PZ4). Ipak, ukoliko posmatramo intenzitet razlika, sledi da je potrebno dalje unaprediti diferencijalnu validnost instrumenta.

Ovaj nalaz može da se objasni razvojnom, odnosno dimenzionalnom prirodom spektruma mehanizama odbrane: naime, poznato je da se neurotični nivo funkcionisanja ličnosti koji karakteriše pretežna upotreba tzv. neurotičnih mehanizama, razvojno nalazi između zrelog igraničnog nivoa funkcionisanja, odnosno zrelih i primitivnih mehanizama odbrane [25], pa se može očekivati da neurotični mehanizmi odbrane mogu da budu aktivirani u okviru oba nivoa funkcionisanja. Ne treba zaboraviti da retko postoje „čiste“ forme funkcionisanja, odnosno, osobe koje isključivo koriste mehanizme odbrane jednog istog nivoa – individua se reverzibilno „pomera“ na dimenziji nivoa funkcionisanja (zrelo-nezrelo), sa preferiranim opsegom, a ne statičnim „mestom“. Tako u kliničkoj praksi često vidamo da pojedinci koriste i nezrele i neurotične, odnosno, zrele i neurotične mehanizme alternativno ili simultano, oni se ne isključuju međusobno, te je zato moglo da dođe do toga da se grupe kliničke i nekliničke populacije ne razlikuju značajno po upotebi neurotičnih mehanizama. Neurotični nivo funkcionisanja sa referentnim mehanizmima odbrane kao da je „zajednička teritorija“ zrelijih ili manje zrelih mehanizama.

Zaključak

Na osnovu prvih rezultata našeg istraživanja mogli bismo zaključiti da upitnik MOD ima potencijal da kroz dodatnu doradu jednog broja skala, posebno onih iz tzv. neurotskog spektra odbrana, postane korisno pomoćno dijagnostičko sredstvo procene jedne veoma značajne funkcije ličnosti, kao što su to dominantni mehanizmi odbrane.

Rezultati su pokazali da struktura pojedinačnih skala koje operacionalizuju različite mehanizme odbrane često nema jednofaktorsku strukturu. Ovo naročito važi za neurotske odbrane. Pretpostavljamo da nezreli mehanizmi deluju rigidno i pervazivno, tako da prožimaju širok spektar ponašanja. S druge strane, zreli mehanizmi mogu relativno lako da se osveste i prepoznaju u ponašanju kao obrasci kojima osoba pribegava u neugodnim situacijama. Iako iz različitih razloga, i jedno i drugo može doprinosti relativno homogenoj faktorskoj strukturi, za razliku od neurotskih mehanizama, koji su centrirani oko potiskivanja, pa je veća verovatnoća da će se koristiti selektivno. U tom smislu npr. osoba može da koristi Izolaciju za

određena osećanja, ali ne i za sva. Kako smo nastojali da ajtemima obuhvatimo ispoljavanje jednog mehaniza kroz različite bihejvioralne, emocionalne i kognitivne, pretpostavljamo da se jedan mehanizam ne ispoljava nuzno kroz sve svoje fenotipske manifestacije što može da ima implikacije na pouzdanost skala mehanizama odbrane.

Drugo, faktorska struktura MOD upitnika se samo delimično poklapa sa skalama mehanizama odbrane. Pretpostavili smo da svaki nivo mehanizama (zreli, neurotski, nezreli) predstavlja dinamički kompozit specifičnih odbrana koji funkcionalno interaktivno deluju, te se nine mogu strukturalno izolovati, gde su splitting, potiskivanje i supresija centralni za specifične nivoe graničnog, neurotskog i zrelog funkcionisanja ličnosti.

Treće, rezultati potvrđuju praktičnu, dijagnostičku vrednost upitnika urazlikovanje na dimenziji zreli-nezreli. Naime, rezultati na neki način potvrđuju shvatanje o dimenzionalnoj prirodi mehanizama odbrane i njihovom razvojnom karakteru. Rezultati su nas upozorili na to da možda nije najvažnije da dobijemo „čiste” faktore vezane za pojedinačne mehanizme odbrane, koliko je od značaja da procenom dominantnog „spektra” mehanizama odbrane upitnik potvrdi svoju empirijsku validnost u razlikovanju kliničke od nekliničke populacije, odnosno bude pomoć u diferenciranju nivoa funkcionisanja ličnosti, što je bio naš prvobitni naučni i stručni interes. Na ovaj način, naši rezultati relativizuju „state-trate” dilemu redefinišući je u razvojnu, reverzibilnu i dinamičku matricu.

U sledećoj fazi nas svakako očekuje korigovanje ajtema koji su se pokazali najslabije zasićenim pretpostavljenim faktorom, eventualno odbacivanje onih čija je struktura pokazala potpunu „raspršenost” na druge faktore, što bi samo skratilo upitnik i svelo ga na procenu onih mehanizama za koje se mogućnost procene pokazala pozitivnom. U krajnjoj liniji, upitnici poput ovog, koji predstavljaju pomoćno sredstvo kliničke procene ličnosti, ne moraju da budu sveobuhvatni da bi pokazali svoju korisnost. Obzirom na dinamički koncept mentalnog funkcionisanja i mehanizama odbrane za koji se zalažemo (za razliku od kategorijalnog, koji bi pretpostavio da poremećaj, odnosno mehanizam odbrane ili postoji ili ne postoji), ovaj upitnik može da predstavlja sasvim dobru dopunu relevantnih saznanja o pojedinačnoj ličnosti, naročito korisnu u procesu diferencijalne dijagnoze nivoa funkcionisanja i planiranja optimalnog terapijskog pristupa.

CONSTRUCTION AND CHARACTERISTICS OF QUESTIONNAIRE FOR THE ASSESSMENT OF DEFENSE MECHANISMS- MOD

**Tamara Džamonja-Ignjatovic¹,
Mirjana Divac-Jovanovic², Marko Milanovic³, Milica Dimitrijevic⁴**

¹Faculty of Political Science, Department of Social Policy and
Social Work, University of Belgrade

²Department of Psychology, Faculty of Media and Communications,
Singidunum University, Belgrade

³Centre for research and social development IDEAS, Belgrade

⁴General Health Service, Uzice

Abstract: Defense mechanisms are psychological constructs of key importance for the assessment of personality and planning therapeutic process. Their assessment is mainly based on interview, observation and projective techniques. Questionnaires, as the self-assessment techniques, apparently are not suitable method for unconscious processes such as defense mechanisms. The paper presents the results of construction of the questionnaire for the assessment of defense mechanisms, abbreviated called MOD (Mechanisms of Defense), which represents an attempt to clarify conceptualization and operationalization of these constructs through a variety of behavioral and emotional manifestations, personal attitudes and beliefs, patterns of interpersonal relationships and feedback from environment. Research objectives included testing of metric characteristics and the factor structure of the questionnaire, as well as its validity for differentiating subjects from clinical and non-clinical populations. The questionnaire has 110 items assessed at the 5-point Likert scale for evaluation of 20 defense mechanisms. The sample consisted of 194 subjects of both sexes, of which 136 students of psychology and social work and 58 nonpsychotic patients from clinical populations. The results showed that the reliability of the scale varies from high to unsatisfactory (Cronbach alpha .82- .35), although for most subscales is around .65-.70. The most of defense mechanisms has one factor structure, whereas from about a third of the subscales two principal components were isolated. Analysis of the structure of mature defense mechanisms clearly derived out four factors corresponding to the presumed mechanisms of defense, while for the groups of neurotic and immature mechanisms were not obtained pure solutions. The questionnaire successfully differentiate clinical from non-clinical sample, based on higher scores on mature and lower scores on immature mechanisms, while the groups did not differ significantly on the neurotic mechanisms. It can be concluded that the questionnaire MOD has the potential to become useful diagnostic instrument for the personality assessment after improvement of some subscales and items.

Keywords: *defense mechanisms, personality assessment, questionnaire MOD*

Literatura:

1. Dijagnostički i statistički priručnik mentalnih poremećaja, American Psychiatric Association; 1987.
2. Hentschel U, Smith G, Draguns J, Ehlers W, (Eds). *Defense Mechanisms: Theoretical, Research and Clinical Perspectives*. Amsterdam: Elsevier B. V; 2004.
3. Trebješanin Ž. Predgovor. U: Frojd A. *Ja i mehanizmi odbrane*. Novi Sad: Akademska knjiga; 2010.
4. Vaillant GE. *Ego Mechanisms of Defence: A Guide for Clinicians and Researchers*. Washington DC: American Psychiatric Press, Inc; 1992.
5. Cramer P. *Protecting the Self - Defense Mechanisms in Action*. New York: Guilford Press. 2006.
6. Vidanović S. Razmatranje mehanizama odbrane u okviru adaptivnog ponašanja i razvojnih istraživanja. *Godišnjak za psihologiju*. 2003;2(2):65-76.
7. Freud S. On narcissism (1915). U: *Standard Edition of the Complete Psychological Works of Sigmund Freud, Vol. 14*, London: Hogard Press; 1957. p. 73-102.
8. Frojd A. *Ja i mehanizmi odbrane*. Novi Sad: Akademska knjiga; 2010.
9. Bond M, Gardner ST, Christian J, et al. Empirical Study of self-rated defense styles. *Arch Gen Psychiatry*. 1983;40:333-8.
10. Blackman J. *101 Defenses: How the Mind Shields Itself*. Brunner-Routledge. UK. 2004.
11. Cramer P. Defense Mechanisms in Psychology Today. *Am Psychol*. 2000;55(6):637-46.
12. Vaillant GE. Natural history of male psychological health: The relation of choice of ego mechanism of defense to adult adjustment. *Arch Gen Psychiatry*. 1976;33:535-45.
13. Haan N. *Coping and Defending: Process of Self-Environment Organization*. New York: Academic Press; 1977.
14. Cramer P. Longitudinal Study of Defense Mechanisms: Late Childhood to Late Adolescence. *J Pers*. 2006;75(1):1-24.
15. Vaillant G. E. & Vaillant C. Natural history of male psychological health: A 45-year study of predictors of succesful aging at age 65. *Am J Psychiatry*. 1990;147:31-7.
16. Akhtar S. *Quest for answers, A Primer of Understanding and Treating Severe Personality Disorders*, Jason Aronson Inc.1995.
17. McCullough L, Winston A, Farber BA, et al. The Relationship of Patient-Therapist Interaction to Psychotherapeutic Outcome in Brief Psychotherapy. *Psychotherapy*. 1991;28:525-533.
18. Hibbard S, Porcerelli J, Kamoo R, Schwartz M, Abell S. Defense and Object Relational Maturity on Thematic Apperception Test Scales Indicate Levels of Personality Organization. *J Pers Assess*. 2010;92(3):241-53.
19. Cooper S, Perry C, O' Connel M. The Rorschach Defence Scales: Longitudinal perspectives, *J Pers Assess*. 1991; Vol.56, 2:191-201.
20. Divac Jovanović M, Radojković S, Lečić-Toševski D, Manojlović J. Manifestacije splitinga u transakcijama sa poremećajima licnosti. *Psihijat dan*. 1995;27(1-2):19-26.

21. Chabrol H, Rousseau A, Rodgers R, Callahan S, Pirló G, Sztulman H. A Study of the Face Validity of the 40 Item Version of the Defense Style Questionnaire (DSQ-40). *J Nerv Ment Dis.* 2005;193(11):756-8.
22. Mulder RT, Joyce PR, Sellman JD, Sullivan PF, Cloninger CR. Towards an understanding of defense style in terms of temperament and character. *Acta Psychiatrica Scandinavica.* 1996;93:99-104.
23. Fajgelj S. Psihometrija. Beograd: Centar za primenjenu psihologiju; 2005.
24. Kernberg O. The Structural Diagnosis of Borderline Personality Organization, U: Hartocollis P. (ed.) *Borderline Personality Disorders*, New York: International Universities Press, Inc. 1977.
25. Kernberg O. *Borderline conditions and Pathological Narcissism*. New York: Jason Aronson, Inc. 1975.

Dr sci. Tamara DŽAMONJA-IGNJATOVIĆ, redovni profesor, Fakultet političkih nauka, Odeljenje za socijalnu politiku i socijalni rad, Univerzitet u Beogradu

Dr sci. Tamara DŽAMONJA-IGNJATOVIC, Professor, Department of Political Science, Department of Social Policy and Social Work, University of Belgrade

Email: tamdzam@eunet.rs