



Turkish Studies

Social Sciences

Volume 13/10, Spring 2018, p. 145-167

DOI Number: <http://dx.doi.org/10.7827/TurkishStudies.13576>

ISSN: 1308-2140, ANKARA-TURKEY

Research Article / Araştırma Makalesi

Article Info/Makale Bilgisi

✍ Received/Geliş: Mayıs 2018 ✓ Accepted/Kabul: Haziran 2018

✍ Referees/Hakemler: Prof. Dr. Mustafa BİLİCİ - Dr. Öğr. Üyesi
Aynur FEYZİOĞLU - Dr. Öğr. Üyesi Volkan KOÇ

This article was checked by iThenticate.

KİŞİLİK BOZUKLUKLARI VE SAVUNMA MEKANİZMALARI

Yusuf BİLGE*

ÖZET

Bu çalışmada, savunma mekanizmaları grupları (immatür, nevrotik ve matür) ve bu gruplardaki spesifik savunmalar ile DSM 5'te yer alan kişilik bozuklukları arasındaki ilişkinin incelenmesi amaçlanmıştır. Bu amaç doğrultusunda araştırmamızda a) hangi savunma mekanizmalarıyla hangi kişilik bozuklukları arasında ne düzeyde ve ne yönde bir ilişkinin olduğu ve b) hangi savunma mekanizmalarının hangi kişilik bozukluklarını ne düzeyde yordadıkları sorularına cevap aranmıştır. Araştırma 136'sı (%56) kadın, 106'sı (%44) erkek olmak üzere toplam 242 kişilik bir toplum örnekleminde yürütülmüştür. Katılımcıların yaş aralığı 18-64'tür. Örneklemin yaş ortalaması 35.57 (ss=10,29)'dir. Katılımcılara demografik bilgi formu, Coolidge Eksen II Envanteri Plus Türkçe Formu (CATI+TR) ve Savunma Biçimleri Testi (40 Maddelik Form) (SBT-40) uygulanmıştır. Savunma mekanizması grupları ve bu gruplardaki spesifik savunma mekanizmalarıyla kişilik bozuklukları arasındaki ilişkilerin yönlerini ve seviyelerini tespit etmeye yönelik yaptığımız korelasyon analizleri sonucunda Şizoid KB dışında tüm KB'lerin immatür savunma mekanizması grubuyla diğer savunma mekanizması gruplarından (nevrotik ve matür) farklı olarak anlamlı derecede ve pozitif yönde ilişkili olduğu saptanmıştır. Elde edilen bu sonuçlara göre, KB'lerle özellikle immatür savunma mekanizmaları arasında farklı kombinasyonlarda ilişkilerin söz konusu olduğu görülmüştür. Regresyon analizi bulguları sonuçlarına göre ise farklı ve/veya benzer savunma mekanizmalarının belli kişilik bozukluklarını yüksek oranda yordadığı saptanmıştır. Dolayısıyla her bir kişilik bozukluğuna özgü savunma mekanizmaları profili oluşturulabileceği görülmüştür. Bu çalışmanın sonuçları, kişilik bozukluklarının etiolojisinde, değerlendirilmesinde ve tedavisinde savunma mekanizmalarının göz önünde bulundurulması gerektiğini ortaya çıkarmaktadır.

Anahtar Kelimeler: Kişilik Bozuklukları, Savunma Mekanizmaları, Psikopatoloji



* Dr. Öğr. Üyesi İstanbul Sabahattin Zaim Üniversitesi, İnsan ve Toplum Bilimleri Fakültesi Psikoloji, El-mek: yusuf.bilge@izu.edu.tr

PERSONALITY DISORDERS AND DEFENSE MECHANISMS**ABSTRACT**

In this study, it was aimed to investigate the relationship between groups of defense mechanisms (immature, neurotic and mature) and specific defenses in these groups and personality disorders on the DSM 5. It was searched for answers to these two questions in our research within the framework of this purpose, a) which defense mechanisms and which personality disorders are related to what level and in what direction (positive or negative) and b) which defense mechanisms predict which personality disorders. The research was carried out in a population sample of 242 persons, 136 of whom were female (56%) and 106 (44%) were male. The age range of participants was 18-64 (35.57±10.29). It were applied participants the Demographic Information Form, Coolidge Axis II Inventory Plus Turkish Form (CATI + TR) and Defence Style Questionnaire (DSQ). As a result of the correlation analyzes, it was found that all the PD's except the schizoid PD were related to the immature defense mechanism group in a significant and positive way, unlike the other defense mechanism groups (mature and neurotic). According to these results, it was seen that between PD's and especially immature defense mechanisms are relations in different combinations. Therefore, it has been seen that a profile of defense mechanisms's specific to each personality disorder can be created. The results of this study suggest that defense mechanisms should be taken into account in the aetiology, assessment and treatment of personality disorders.

STRUCTURED ABSTRACT**INTRODUCTION**

Patients with personality disorders, typically blame others or inappropriate conditions for them. This case of responsibility, projected on the outside, is the result of two characteristics. Firstly, the majority of these patients perceive their aberrant behavior as appropriate and admissible; in other words, their symptoms are ego-syntonic. Secondly, these patients do not try to change themselves but to change others, so they have alloplastic attitudes (Svrakic and Cloninger, 2004). Deriving from these two characteristics, it is possible to say that the main issue in personality disorders is the problematic way the person perceives themselves and others (Şahin, 2009). In order to cope with the anxiety these problematic perceptions create and to conform, just like normal individuals, the person employs defense mechanisms. But unlike normal individuals, individuals with personality disorders use the defense mechanisms strictly and excessively. Defense mechanisms are defined in DSM-IV as "automatic psychological processes protecting the individual against the awareness of internal and external stressors and anxiety" (American Psychiatric Association, 1994).

Defense mechanisms are used to block the need causing conflict and anxiety and to temporarily soothe and/or conform to the tension as the result of conditions threatening self-respect and/or personal integrity, and they are an important factor in personality development.

But the continuing the use of defense mechanisms beyond the development period where they are functional, using them predominantly and making them a part of the personality result in psychopathology (Cramer, 2008). Defense mechanisms differ in changing continuity from immature and maladaptive (exp. acting out) to mature and adaptive (exp. humor) (Valliant, 1994). Generally, the DMs acknowledged as more mature, represent a bigger skill in conforming by effectively removing threatening emotions without warping reality. Examples for these defenses are sublimation, humor, suppression and anticipation. Differently the DMs acknowledged as immature or more primitive are characterized with violent replacement of painful mental content and/or deterioration of external reality. Examples for these DMs are projection, splitting, acting out and autistic fantasy (Granieri et al., 2017). According to Sadock and Sadock (2005) in personality disorders the primitive defense mechanism dominant in early periods of life pathologically keeps being present in internal world and suppresses normal development and thus, in order to help people with personality disorders, it is obligatory to evaluate the defense mechanisms they use. Therefore, while mature defenses indicate a better psychological and physical health, individuals with personality disorders are expected to use immature defenses more (Vailant, Bond and Vaillant, 1986). Because defense mechanisms could be understood as the foundation of personality's operation mechanism (Perry et al., 1998) it is argued that certain personality disorders may be related to certain defense mechanisms (Bond, 2004). Vaillant (1994) argues that in order to better understand the patients it would be helpful for clinicians to include the persons defense style to the diagnosis formulation. It is also argued that patients with immature defenses (exp. somatization, fantasy, projection, passive aggression, splitting) are to be clinically evaluated and that it would also be helpful to know the defense styles of patients with personality disorders in categorizing and treatment them. According to Millon et al. (2004), even though normal individuals utilize various defense mechanisms, every personality disorder chose a specific facet of defense mechanisms compared to other personality disorders. This condition may be used to create a profile (that shows how the person protects their self from anxiety, stress and threatening internal and external stimulus) on every personality disorder and their defense mechanisms.

Because every personality disorder is significantly associated with certain defense mechanism, interpersonal attitudes and cognitive style, these prototypical features may be considered as hypotheses for individual cases. Also, treatment approaches may also be modified on the basis of defense mechanisms (Bowins, 2010, Skodol and Perry 193).

In the light of the arguments and researches given above, the relationship between the defense mechanisms and personality disorders in DSM 5 have been investigated in terms of two objectives given below. In this research the following questions were investigated;

- a) Whether personality disorders differ according to defense mechanisms, in other words whether certain defense mechanisms are related to certain personality disorders,
- b) Which defense mechanisms predicted which personality disorders and how successful they were.

METHOD

Sample

The research was conducted with a sample of 242 people, 136 of them were female (56%) and 106 of them were male (44%). The age average of the sample was 35.57 (ss=10,29).

Data Collection Tools

A demographic information form, the Coolidge Axis II Inventory Turkish Form (CATI+TR) and the Defense Mechanisms Test (40 item form) (SBT-40) were conducted on the participants

Demographic Information Form

It is a form created by the researcher, consisting of socio demographic information about the participants like age, gender, economic status, occupation, education and history of psychological or psychiatric help.

Coolidge Axis II Inventory Turkish Form (CATI+TR)

Developed by Coolidge (2006), being a self-report inventory and consisting of 250 items, the original form of Coolidge Axis Two Inventory Plus was develop according to DSM III-R (CATI: Coolidge, 1984; Coolidge & Merwin, 1992) and consisted of 200 items. Revised for DSM IV-TR in 2006, it can be answered in about 30-45 minutes. In CATI+ the inventory items are scaled in Likert as 1 (Strongly False), 2 (More False Than True), 3 (More True Than False), 4 (Strongly True). Since in DMS-5 there were no changes to personality disorders the CATI+ is up to date and the Turkish validity and reliability tests were conducted with a sample of 1286 and an age average of 33.40 (Ss=10.83). The Cronbach alfa coefficient obtained from personality disorders facets have been found as 76. According to the results from the analysis of discriminant validity, the personality disorder averages were significantly higher with the group which had psychological or psychiatric treatment history (Bilge, 2014; Bilge, 2017).

Defense Mechanisms Test (SBT-40)

The original version of the Defense Mechanisms Test (SBT-40) was developed to test hypotheses on personality and psychopathology for the self-evaluation of defenses by Bond, Gardner, Christian and Sigal (1983). The revision of SBT-40 however, was conducted by Andrews, Singh and Bond (1993) and it became an accepted and common tool. The SBT-40 being a self-evaluation scale, experimentally evaluates the conscious projections of unconscious defense mechanisms. It consists of 40 items evaluation 20 defense styles. Every item is scaled between 1 to 9 in Likert type. The validity and reliability tests of the Turkish form of SBT-40 was conducted by Yılmaz, Gençöz and Ak (2007). The internal consistency coefficient for mature defense mechanisms, neurotic defense mechanisms and immature defense mechanisms were unveiled as respectively .70, .61 and .83. There were significant correlations between healthy groups and diagnosed groups in terms of defense mechanisms.

Process

Chosen according to the approachability-convenience principle, the participants in the sample groups were given the CATI+TR and SBT-40 scales in different order to eliminate sequence effect. The data collection period was between January 2017-April 2017. It took 40-50 minutes for the participants to fill out the scales and the demographic information form.

Data Analysis

Pearson Product-Moment Correlation analysis and Multi Linear Regression analysis were conducted in order, to asses respectively the relationship of personality disorders and defense mechanisms and the defense mechanisms prediction of personality disorders. SPSS 21.0 was used for statistical analysis.

FINDINGS

The Correlation and Regression Analysis Findings Between Personality Disorders and Defense Mechanisms

The scores of Paranoid, Schizotypal, Schizoid, Antisocial, Borderline, Histrionic, Narcissistic, Avoidant, Dependent and Obsessive-Compulsive personality disorders in CATI+TR and sum of the average scores of the immature, neurotic and mature defense mechanisms groups were analyzed with Pearson Product-Moments Correlation Coefficient in order to unveil the relations between defense groups and defense mechanisms (Table 2). Multi Linear Regression results were given in Table 3.

Table 2. Correlation Analysis Results Between Personality Disorders and Defense Mechanisms

	Paranoid PD	Schizotypal PD	Schizoid PD	Antisocial PD	Borderline PD	Histrionic PD	Narcissistic PD	Obsessive-compulsive PD	Avoidant PD	Dependent PD
Projection	.37**	.39**	.11	.29**	.37**	.27**	.25**	.17**	.22**	.29**
Passive Aggression	.36**	.35**	.14*	.31**	.37**	.25**	.33**	.28**	.31**	.32**
Acting out	.42**	.43**	.10	.42**	.39**	.28**	.31**	.28**	.18**	.18**
Isolation	.15*	.29**	.11	.13*	.15*	.04	.03	.20**	.13*	.11
Devaluation	.22**	.30**	.05	.28**	.22**	.13	.17**	.25**	.19**	.14*
Autistic Fantasy	.29**	.25**	.04	.33**	.31**	.30**	.30**	.16*	.27**	.27**
Denial	.11	.24**	.00	.19**	.08	.06	.04	.00	.02	.00
Displacement	.19**	.29**	.10	.26**	.31**	.11	.10	.13*	.14*	.18**
Dissociation	.05	.28**	.03	.22**	.11	.12	.11	.05	-.01	.02
Splitting	.29**	.34**	-.02	.33**	.33**	.24**	.21**	.19**	.14*	.15*
Rationalization	.10	.21**	.12	.21**	.18**	.23**	.23**	.11	.15*	.18**
Somatization	.29**	.18**	-.02	.19**	.26**	.22**	.25**	.16*	.16*	.23**
IMMATURE DM GROUP	.42**	.52**	.11	.46**	.46**	.33**	.34**	.29**	.28**	.30**

Undoing	.06	.06	-.06	.07	.10	.05	.04	.06	.12	.15*
Pseudo-altruism	.03	-.02	-.30**	-.05	.03	.11	.08	-.06	-.05	-.03
Idealization	.08	.13*	-.09	.11	.09	.07	.08	.10	.07	.02
Reaction formation	-.16*	.11	-.12	.03	.03	.04	-.07	-.02	.01	.13*
NEUROTIC DM GROUP	.00	.11	-.21**	.06	.09	.10	.05	.03	.06	.11
Suppression	-.01	.05	-.13*	-.03	-.00	.10	.16*	-.02	-.12	-.07
Humor	-.04	.16*	-.21**	.11	.12	.12	.05	-.05	-.11	.00
Anticipation	.11	.09	-.17*	.13	.07	.16*	.14*	.09	.04	.04
Suppression	-.14*	.10	-.08	.00	-.03	-.07	-.07	-.09	-.14*	-.07
MATURE DM GROUP	-.03	.16*	-.23**	.08	.06	.13*	.11	-.03	-.13*	-.04

* p<0.05 ** p<0.01

Table 3. The Results of the Regression Analysis on the Immature, Neurotic and Mature Defense Mechanism Scores Prediction Performance of Personality Disorders.

		PERSONALITY DISORDERS										
		Paranoid PD	Schizotypa 1 PD	Schizoid PD	Antisocial PD	Borderline PD	Histrionic PD	Narcissistic PD	OCPD	Avoidant PD	Dependent PD	
Immature Defenses	Projection	R ²	.056	.062	-	-	.025	.038	.106	-	-	.021
		β	.238	.239	-	-	.168	.170	.231	-	-	.174
	Passive Aggression	R ²	-	-	-	-	-	-	-	.078	.095	.102
		β	-	-	-	-	-	-	-	.126	.238	.190
	Acting out	R ²	.180	.189	-	.174	.063	-	-	.026	-	-
		β	.295	.287	-	.271	.233	-	-	.159	-	-
	Isolation	R ²	-	.018	.019	-	-	-	-	.011	-	-
		β	-	.140	.143	-	-	-	-	.128	-	-
	Devaluation	R ²	-	-	-	-	-	-	-	.026	-	-
		β	-	-	-	-	-	-	-	.153	-	-
	Autistic Fantasy	R ²	-	-	-	.026	-	.092	.035	-	.025	.016
		β	-	-	-	.172	-	.213	.169	-	.198	.140
	Denial	R ²	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
		β	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Displacement	R ²	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
	β	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Dissociation	R ²	-	.035	-	-	-	-	-	-	-	-	
	β	-	.159	-	-	-	-	-	-	-	-	
Splitting	R ²	-	-	-	.016	.154	-	-	-	-	-	
	β	-	-	-	.166	.260	-	-	-	-	-	
Rationalization	R ²	-	-	.032	-	-	.014	.013	-	-	-	
	β	-	-	.170	-	-	.140	.126	-	-	-	
Somatization	R ²	.019	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
	β	.153	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Neurotic	Undoing	R ²	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
		β	-	-	-	-	-	-	-	-	-	

	Pseudo-altruism	R²	-	-	.090	.014	-	-	-	-	-	-
		β	-	-	-0.315	-0.119	-	-	-	-	-	-
	Idealization	R²	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
		β	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	Reaction formation	R²	.014	-	-	-	-	-	-	-	-	-
		β	-0.151	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Mature Defenses	Suppression	R²	-	-	-	-	-	.019	-	-	-	-
		β	-	-	-	-	-	0.181	-	-	-	-
	Humor	R²	-	-	.024	-	-	-	-	-	-	-
		β	-	-	-0.170	-	-	-	-	-	-	-
	Anticipation	R²	-	-	-	-	-	.015	-	-	-	-
		β	-	-	-	-	-	0.132	-	-	-	-
	Suppression	R²	.031	-	-	-	-	.016	.022	.018	.032	-
		β	-0.129	-	-	-	-	-0.162	-0.169	-0.176	-0.180	-
	F	20.25	25.85	11.74	17.68	25.29	9.98	11.47	8.95	14.21	13.94	
	p	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	
	ΔR²	.300	.304	.165	.230	.242	.175	.195	.159	.152	.139	

Table 4. The Defense Mechanism Profile of Personality Disorders According to the Multi Linear Regression Analysis Results

		Defense Mechanisms						
Personality Disorders		Immature Defenses			Neurotic Defenses		Mature Defenses	
Paranoid PD	Projection	Acting out	Somatization		Reaction formation *		Suppression *	
Schizotypal PD	Projection	Acting out	Isolation	Dissociation		-	-	
Schizoid PD	Isolation	Rationalization			Pseudo-altruism *		Humor*	
Antisocial PD	Acting out	Autistic Fantasy	Splitting		Pseudo-altruism *		-	
Borderline PD	Projection	Acting out	Splitting		-		-	
Histrionic PD	Projection	Autistic Fantasy	Rationalization		-		Anticipation Suppression *	
Narcissistic PD	Projection	Autistic Fantasy	Rationalization		-		Sublimation Suppression *	
Obsessive-compulsive PD	Passive Aggression	Acting out	Isolation	Devaluation		-		Suppression *
Avoidant PD	Passive Aggression	Autistic Fantasy			-		Suppression *	
Dependent PD	Passive Aggression	Autistic Fantasy	Projection		-		-	

*There is a negative correlation.

RESULTS AND DISCUSSION

In the process of the construction of personality disorders, the immature defense mechanisms found in early periods of life, pathologically keep their place in the internal world and thus it may be expected from people with personality disorders to use these immature defense mechanisms more and also it may be that certain personality disorders may be related to certain defense mechanisms and connected to this, different defense mechanisms dominance's may shape the facets

of personality disorders, by these arguments (Millon et al. 2004; Sadock and Sadock, 2005; Vaillant, Bond and Vaillant, 1986; Bond, 2004), this research, took it as an objective to investigate the relationship between the defense mechanisms groups (immature, neurotic and mature), the defenses within these groups and the personality disorders mentioned in DSM 5. For the achievement of this goal, in our research the following questions were investigated; a) Whether personality disorders differ according to defense mechanisms, in other words whether certain defense mechanisms are related to certain personality disorders, b) Which defense mechanisms predicted which personality disorders and how successful they were. As the result of our correlational analysis concerning the defense mechanism groups, the specific defense mechanisms within these groups and personality disorders, in all PD except Schizoid PD, there was a significant and positive correlation between the immature defense mechanisms and the other defense mechanism groups (neurotic and mature). While the passive aggressive DM showed positive correlation with all PD's, projection, autistic fantasy, splitting and somatization DM's were correlation with all PD's except Schizoid PD. Other immature defense mechanisms however, showed positive correlations on different levels with specific personality disorders. Neurotic DM's group showed negative and significant correlations with only Schizoid PD. And when we look at each defense mechanism in the neurotic DM group the significant correlations detected are; with Displacement, Paranoid PD negative, Dependent PD positive; with Idealization, Schizotypal PD positive and with Pseudo-altruism, Schizoid PD negative. And in the case with the mature DM's; with Humor, Schizotypal PD positive, Schizoid PD negative; with Sublimation, Narcissistic PD positive, Schizoid negative; with Anticipation, Narcissistic and Histrionic PD positive, Schizoid PD negative and lastly with Suppression, Paranoid and Avoidant PD negative. According to the data in hand, it may be said that there are relations between PD's and defense mechanisms in varying combinations. The point here is, just as it is presented in Table 2, the positive and significant correlations were found between the PD's and immature DM's group. These results bear a resemblance with the Francisco Carvalho, Reis and Pianowski's (2018) research where the Projection mechanism was correlational with Paranoid, Schizotypal, Borderline, Narcissistic and Histrionic PD's. Likewise, our results are also compatible with the previous research data and the theoretical argument that there are relations between some personality disorders and immature defense mechanisms (Bond, 2004; Sinha and Watson 1999; Sinha and Watson 2004).

At the result of our analysis, 25.5% of the variance of Paranoid PD which is in the A cluster have been explained by immature defenses (projection, acting out and somatization), 1.4% by Reaction Formation which had a negative correlation with Paranoid PD and 3.1% by Suppression. It has been identified that only 30.4% of Schizotypal PD's variance was explained by immature defenses (projection, acting out, isolation and disassociation). And for Schizoid PD's variance, 5.1% was by immature defenses (isolation and rationalization) 9% was by pseudo-altruism which had a negative correlation with Schizoid PD and 2.4% was explained by Humor defenses.

For the variance of Antisocial PD, which is in the B cluster, 21.6% was explained by immature defenses (acting out, autistic fantasy, splitting) 1.4% was by pseudo-altruism which had a negative correlation with Antisocial PD, 25% of Borderline PD's variance was explained by immature defenses (projection, acting out and splitting). While the same immature defenses (projection, autistic fantasy and rationalization) explain Histrionic and Narcissistic PD's respectively 14.4% and 15.4% variances, Histrionic PD's 1.5% was explained by Anticipation, and 1.6% was explained by Suppression which had a negative correlation with Histrionic PD; Narcissistic PD's variance was explained, 1.9% by sublimation, 2.2% by suppression which had a negative correlation with Narcissistic PD.

Of the personality disorders in C cluster, Obsessive-compulsive PD's variance was explained by; immature defenses (passive aggressiveness, acting out, isolation and devaluation) 14.1% and suppression 1.8% which had a negative correlation with it; and of Avoidant PD's variance, 12% was explained by immature defenses (passive aggressiveness and autistic fantasy) and 2.8% was explained by suppression, which again had a negative correlation with it, and lastly of Dependent PD's variance 13.9% was explained by immature defenses (projection, passive aggressiveness and autistic fantasy).

In our research, moving on with the argument of Millon et al. (2004) that dominancy of defense mechanisms may shape the features of the subtypes of personality disorders, defense mechanisms and personality disorders were subjected to multi linear regression analysis (Table 3) respectively as independent and dependent variables. Accordingly, it was apparent that as Millon et al. (2004) suggested, it was possible to create defense mechanism profiles for each and every personality disorder (Table 4). So, it is observed that with every personality disorder, certain defense mechanisms are chronically used to deal with internal and external stimulus which causes stress. This is also compatible with the hypotheses that intense of frequent use of defense mechanisms cause risks for the individual in terms of psychopathology.

When the other research on the subject is reviewed, even though there was a correlation between specific defense mechanisms and personality disorders, the mutual result proves that there are strong relations between personality disorders and immature defense mechanisms. Both the results of this and several other researches unveil that in the etiology, evaluation and treatment of personality disorders, defense mechanisms should be taken into consideration.

Although theoretical relations between defense mechanisms and personality disorders were presented throughout the years, very few researches were conducted. In order to reach a certain formulation on the subject, it should be emphasized that, researches should be conducted with greater participant samples and with comparisons between groups diagnosed with personality disorders and control groups. This situation is also the major constraint of our research. With this constraint, our research bears an important contribution to the literature.

Keywords: Personality Disorders, Defense Mechanisms, Psychopathology

Giriş

Bir davranışın ya da özelliğin kişiliğin bir parçası sayılabilmesi ve kişilik boyutu olarak değerlendirilebilmesi için kalıcı bir niteliğe sahip olması ve birey tarafından uyum sağlamak amacıyla kullanılması gerekmektedir. Bu kalıcı kişilik özelliklerinin esneklikten yoksun bir nitelik kazanarak, kişinin çevresiyle ilişkilerinde zorlanması ya da kendi içinde sıkıntılara neden olacak boyutlarda yaşanması durumunda yani kişilik yapısının esnekliğini kaybettiği, uyumsuz olduğu ve sosyal veya mesleki fonksiyonlarda belirgin stres ve yetersizliğe neden olduğu durumlarda artık bir kişilik bozukluğu ortaya çıkmış demektir. Bu tür kişiler kendisini ve çevresini algılamasında ve ilişkisinde katı bir değişmezlik gösteren bu özellikler nedeniyle, yaşadığı durumlara uygun tepkiler vermek yerine, her türlü duruma birbirine benzer tepkiler verirler (Bilge, 2014; Geçtan, 2006).

Kişilik bozukluklarının ortaya çıkmasında tıpkı kişiliğin oluşumunda olduğu gibi, mizaç özellikleri, merkezi sinir sistemi bozuklukları, anne-baba tutumları, fiziksel çevre, kültürel, biyolojik ve psikodinamik faktörlerin karşılıklı etkileşimleri ve/veya değişik oranlarda bir araya gelmeleri etkilidir. Aynı zamanda kişilik bozuklukları boyutsal yaklaşıma göre, normal kişilik işlevlerinin aşırı olarak göstermesi olarak değerlendirilmektedir (Coolidge, 1993; Bowins, 2010).

Kişilik bozukluğu olan hastalar, tipik olarak, kendi problemleri için başkalarını veya uygunsuz şartları suçlarlar. Sorumluluğun bu dışa yansıtılması durumu iki özelliğin sonucudur. Birincisi, bu hastaların çoğunluğu sapkın davranışlarını uygun ve kabul edilebilir olarak algırlar; bir başka deyişle, onların belirtileri *ego-sintoniktir*. İkinci olarak, bu hastalar, kendilerini değil başkalarını değiştirmeye çalışırlar yani *alloplastik* bir tutumları vardır (Svrakic ve Cloninger, 2004). Bu iki özellikten yola çıkarak kişilik bozukluklarındaki temel problemin, kişinin kendisini ve diğerlerini algılamasındaki sorunlar olduğu söylenebilir (Şahin, 2009). Kişi, bu sorunlu algılarının yarattığı anksiyeteye baş edebilmek ve uyum sağlamak için normal bireylerde olduğu gibi savunma mekanizmalarına başvurmaktadır. Ancak normal bireylerden farklı olarak kişilik bozukluğu olan bireyler savunma mekanizmalarını aşırı ve katı bir şekilde kullanmaktadır.

Savunma mekanizmaları (SM) DSM-IV'te "bireyi kaygıya ve iç ve dış stresörlerin farkındalığına karşı koruyan otomatik psikolojik süreçler" olarak tanımlanmaktadır (Amerikan Psikiyatri Birliği, 1994).

SM'ler, çatışma ve anksiyeteye yol açan ihtiyaçların engellenmesi ve özellikle de benlik saygısını ve/veya benliğin bütünlüğünü tehdit eden durumlar sonucunda ortaya çıkan gerilimi, geçici bir süre için de olsa yatıştırmak ve/veya uyum sağlamada kullanılır ve kişiliğin gelişiminde önemli bir faktördür. Ancak savunma mekanizmalarının kullanımının işlevsel olduğu gelişim döneminden bağımsız bir şekilde devam ettirilmesi, baskın bir şekilde kullanılması ve kişiliğin bir parçası haline getirilmesi psikopatolojiye yol açmaktadır (Cramer, 2008). Vaillant'ın (1971) hiyerarşik ego savunmaları modeline göre, savunmaların yerleştiği psikopatoloji, bir ego olgunluğu kontinyumunda olgunlaşmamıştan nevroitikliğe ve olgunluğa doğru sıralanabilir. Bütün insanlar, psikopatoloji spektrumunun en altında yer alan olgunlaşmamış savunmayla ego savunmaları arasındaki düzlem üzerinde bir uyum sürekliliği sergilemektedir (akt. Watson, 2002). Savunma mekanizmaları, olgunlaşmamış veya uyumsuz (maladaptif; örn. dışavurma) olgunlaşmış veya uyumlu (adaptif; örn., Mizah) olma arasında değişen bir süreklilik boyunca uzanırlar (Vaillant, 1994). Genel olarak, daha olgun (matür) kabul edilen SM'ler, gerçekliği çarpıtmadan tehditkâr duyguları etkili bir şekilde uzaklaştırarak gerçekliğe uyum sağlama konusunda daha büyük bir beceriyi temsil ederler. Bu savunmalara örnekler, süblimasyon, mizah, bastırma, fedakârlıktır. Farklı olarak, olgunlaşmamış veya ilkel olarak düşünülen SM'ler, acı veren zihinsel içeriğin şiddetli şekilde değiştirilmesi ve/veya dış gerçekliğin belirgin bozulması ile karakterizedir. Bu SM'lerin örnekleri projeksiyon, bölme, dış vurma ve otistik fantezidir (Granieri ve ark., 2017). Sadock ve Sadock'a göre (2005) kişilik bozukluklarında yaşamın erken dönemlerinde baskın bulunan ilkel savunma mekanizmaları patolojik

bir şekilde içsel dünyada bulunmaya devam etmekte ve normal gelişimi baskılamaktadır ve bu nedenle kişilik bozukluğu olan insanlara yardım etmek için, onların kullandıkları savunma mekanizmalarını değerlendirmeye almak zorunludur. Dolayısıyla, olgun (matür) savunmalar daha iyi bir ruhsal ve fiziksel sağlığa işaret ederken, kişilik bozukluğu olan bireylerin immatür (olgunlaşmamış) savunmaları daha fazla kullanması beklenmektedir (Vailant, Bond ve Vaillant, 1986). Savunma mekanizmaları özellikle kişiliğin işleyiş mekanizmasının altındaki temel olarak anlaşılabilmesi için (Perry ve ark., 1998) belirli tipteki bir kişilik bozukluğunun belirli tipteki savunmalarla ilişkili olabileceği öne sürülmektedir (Bond, 2004).

Vaillant (1994) hastaların daha iyi anlaşılabilmesi için klinisyenlerin tanı formülasyonuna kişinin savunma tarzını dâhil etmelerinin ve immatür (olgun olmayan) savunmaların (örneğin bedenselleştirme, fantezi, bölme, yansıtma ve pasif saldırganlık gibi) klinik olarak değerlendirilmesinin gerekliliğine dikkat çekerek kişilik bozuklukları olan bireylerin sınıflandırılmasında ve tedavisinde savunma tarzlarının bilinmesinin özellikle faydalı olacağını iddia etmektedir. Millon ve diğerlerine (2004) göre ise, normal bireyler çeşitli savunma yöntemleri kullanmasına rağmen, her bir kişilik bozukluğu, diğer kişilik bozukluklarına kıyasla belirli bir savunma alt kümesini tercih etmektedir. Bu durum, her bir kişilik bozukluğuyla ilgili (kişinin kendisini anksiyete, stres ve tehdit edici iç ve dış uyaranlardan nasıl koruduğunu gösteren) savunma mekanizmalarını içeren bir profil oluşturmak için kullanılabilir.

Her bir kişilik bozukluğu belirli savunma mekanizmalarıyla, belirli kişilerarası tutumlarla ve belirli bir bilişsel stille güçlü bir şekilde ilişkilendirildiğinden bu prototipik özellikler, bireysel vakalar için bir hipotez olarak düşünülebilir. Ayrıca tedavi yaklaşımları da savunma mekanizmaları temelinde düzenlenebilir (Bowins, 2010, Skodol ve Perry, 1993).

Yurtdışında immatür (olgunlaşmamış) savunmaların çeşitli kişilik bozukluklarındaki uyumsuzlukla ilişkili olduğunu gösteren çok sayıda ampirik çalışma bulunmaktadır. Toplum örnekleminde yapılan bir çalışmada kişilik bozukluklarının çoğunun immatür savunma stilleri ile pozitif ilişkili olduğunu ve olgun savunma stiliyle olumsuz bir şekilde ilişkili olduğunu göstermektedir (Sinha ve Watson, 1999). Kişilik bozuklukları ile nevrotik, matür ve immatür savunma stilleri arasındaki ilişkinin araştırıldığı başka bir çalışmada kişilik bozukluklarının çoğu ile immatür savunma stilleri arasında anlamlı pozitif bir ilişki, olgun savunma stilleri ile kişilik bozuklukları arasında ise anlamlı negatif bir ilişki bulunmuştur. Ancak spesifik kişilik bozukluklarının, herhangi bir savunma mekanizmasıyla yordandığı tespit edilememiştir (Sinha ve Watson, 2004). Şizotipal, antisosyal, narsisistik ve borderline kişilik bozukluklarının hangi savunma mekanizmalarıyla yordandığına ilişkin Perry, Presniak ve Olson'nun (2013) gerçekleştirdiği bir çalışmada borderline kişilik bozukluğunun bölme, her şeye gücü yeten (omnipotence), disosiyasyon ve dışavurma mekanizmaları tarafından; narsisistik kişilik bozukluğunun her şeye gücü yeten ve değersizleştirme mekanizmaları tarafından; antisosyal kişilik bozukluğunun her şeye gücü yeten, değersizleştirme ve inkar mekanizmaları tarafından; şizotipal kişilik bozukluğunun ise yer değiştirme, yapma-bozma ve her şeye gücü yeten savunma mekanizmaları tarafından yordandığı bulunmuştur (Perry, Presniak ve Olson, 2013). Borderline kişilik bozukluğu olan hastalarla yapılan başka bir çalışmada ise hastaların nevrotik savunma grubundan yapma bozma, immatür savunma grubundan dışa vurma, duygusal hipokondriya, pasif saldırganlık, bölme, yansıtma ve yansıtılmalı özdeşim savunma mekanizmalarından diğer eksen iki bozukluklarına göre önemli ölçüde daha yüksek puan aldıkları görülmüştür. Araştırma sonucuna göre dışa vurma, duygusal hipokondriya ve yapma bozma savunma mekanizmaları borderline hastaları diğer kişilik bozukluklarından önemli ölçüde ayırmaktadır (Zanarini, Weingeroff ve Frankenburg, 2009). Farklı kişilik bozukluklarını inceleyen Devens ve Erikson (1998) da borderline kişilik bozukluğu ile diğer kişilik bozukluklarını karşılaştırdıklarında, patoloji düzeyi ile immatür savunmalar arasındaki en güçlü ilişkinin borderline kişilik bozukluğu olanlarda görüldüğünü belirtmektedirler. Kronik ve tekrarlayan anksiyete ve

depresif bozukluklar ve/veya kişilik bozuklukları olan hastaların, uzun süreli dinamik psikoterapi ile savunma mekanizmalarında düzelme olup olmadığı ve savunma mekanizması değişikliği ile semptomatik değişim arasındaki ilişkinin araştırıldığı bir çalışmada ise, klinik aralıktaki savunma mekanizma puanlarıyla psikodinamik terapiye başlayan hastalarda savunma biçimleri daha adaptif hale gelmiş ve semptomlar zamanla düzelmiştir. Savunma biçimindeki değişimin semptomatik değişikliği yordadığı saptanmıştır (Bond ve Perry, 2005). Granieri ve arkadaşlarının (2017) savunma mekanizmaları ve DSM-5'te kişilik bozuklukları için sunulan alternatif modeldeki adaptif olmayan kişilik özellikleri (negatif duygulanım, ayrılma, antagonizma, disinhibisyon ve psikotizm) arasındaki ilişkiyi araştırmayı amaçladıkları çalışmada elde edilen bulgular, immatür savunma biçimlerinin kullanımının artışının ve olgun savunma kullanımının azalmasının kişiliğin gelişimi üzerinde olumsuz bir etki yarattığını desteklemiştir.

Ülkemizde ise kişilik bozuklukları ve savunma mekanizmalarının arasındaki ilişkiyi ampirik bir çalışmaya ulaşılamamıştır. Ancak bazı kişilik bozukluklarının ve/veya bazı savunma mekanizmalarının incelendiği derleme çalışmaları bulunmaktadır (Göka, Yüksel ve Göral, 2006; Karaaziz ve Atak, 2013; Topçuoğlu, 2003).

Yukarıda aktarılan iddialar ve çalışmalar ışığında çalışmamızda savunma mekanizmaları ile DSM 5'te yer alan kişilik bozuklukları arasındaki ilişkiler aşağıdaki iki amaç doğrultusunda incelenmiştir. Bu çalışmada;

a) kişilik bozukluklarının savunma mekanizmalarına göre farklılaşıp farklılaşmadıkları ya da başka bir deyişle belirli savunma mekanizmalarının belli bir kişilik bozukluğuyla ilişkili olup olmadığı,

b) hangi savunma mekanizmalarının hangi kişilik bozukluklarını ne düzeyde yordadığı sorularına cevap aranmıştır.

Yöntem

Örneklem

Araştırma 136'sı (%56) kadın, 106'sı (%44) erkek olmak üzere toplam 242 kişilik bir örnekleme yürütülmüştür. Katılımcıların yaş aralığı 18-64'tür. Örneklemin yaş ortalaması 35.57'dir (ss=10,29). Çalışmaya katılanların %28'ini (n=65) ilköğretim-ortaokul, %22'si (n=52) lise ve %50'si (n=115) üniversite ve üstü eğitim almışlardır. Çalışmada %36'sı (n=88) bekâr, %59'u (n=143) evli, %3'ü (n=7) ayrılmış ve %2'si (n=4) eşi vefat etmiş katılımcı bulunmaktadır. Katılımcıların ekonomik durumu %8 (n=19) düşük, %89' u (n=216) orta ve %3'ü (n=7) yüksek olarak belirlenmiştir (Tablo 1).

Veri Toplama Araçları

Katılımcılara demografik bilgi formu, Coolidge Eksen II Envanteri Plus (CATI+TR) Türkçe Formu ve Savunma Biçimleri Ölçeği (40 Maddelik Form) (SBT-40) uygulanmıştır.

Demografik Bilgi Formu

Katılımcıların yaş, cinsiyet, ekonomik durum, meslek, eğitim ve psikolojik veya psikiyatrik yardım öyküsü gibi sosyo-demografik özellikleri ile ilgili bilgileri içeren ve araştırmacılar tarafından oluşturulmuş bir formdur.

Tablo 1. Kişilik Bozuklukları ile Savunma mekanizmaları ilişkisi çalışmasındaki örneklem grubunun demografik özellikleri

Cinsiyet	N	%
Kadın	136	56
Erkek	106	44
Eğitim		
İlköğretim	68	28
Lise	56	22
Üniversite ve üstü	118	50
Medeni Durum		
Bekar	88	36
Evli	143	59
Ayrılmış	7	3
Eşi vefat etmiş	4	2
Ekonomik durum		
Düşük	18	8
Orta	207	89
Yüksek	7	3

Coolidge Eksen II Envanteri Plus Türkçe Formu (CATI+TR)

Coolidge (2006) tarafından geliştirilen, 250 maddeden oluşan ve bir öz-bildirim envanteri olan Coolidge Eksen İki Envanteri Plus'ın orijinal formu DSM III-R'ye göre geliştirilmiş (CATI: Coolidge, 1984; Coolidge & Merwin, 1992) ve 200 maddeden oluşmuştur. 2006 yılında DSM IV-TR'ye göre revize edilen envanter, yaklaşık 30-45 dakikada cevaplandırılabilir. CATI+ boyutsal bir yaklaşıma dayanmaktadır ve normlar, normal işlev gösteren insanlardan elde edilen veriler kullanılarak oluşturulmuştur. Kesme puanları bir veya iki standart sapma ile belirlenmiştir (Coolidge, 2006). CATI+'da envanter maddeleri, 1 (kesinlikle yanlış), 2 (Yanlışla yakın), 3 (Doğruya yakın) ve 4 (Kesinlikle doğru) şeklinde Likert tipi ölçeklendirilmektedir. Teorik olarak DSM kriterlerine göre kesişen ve ayırt edici geçerliliği tehdit etmeyen maddeler alt ölçeklerde örtüşen maddeler olarak değerlendirilmektedir (Coolidge, 2006). DSM-5'te kişilik bozuklukları kriterlerinde herhangi bir değişiklik yapılmadığı için güncelliğini koruyan CATI+'nın Türkçe geçerlilik ve güvenilirlik çalışması yaş ortalaması 33.40 (Ss=10.83) olan 1286 kişilik toplum örnekleme yapılmıştır. CATI+TR Kişilik Bozuklukları alt ölçeklerinin test-tekrar test güvenilirlik analizi için yapılan uygulama, İstanbul Üniversitesi Psikoloji Bölümü'nde öğrenim gören yaş ortalaması 21,02 (standart sapma 2,15) olan 45'i kadın 7'si erkek toplam 52 gönüllü katılımcıdan oluşan bir gruba 4 hafta arayla yapılmıştır. Test-tekrar test çalışmasında CATI+TR Kişilik Bozuklukları alt ölçeklerinde korelasyon katsayıları en düşük Pasif Agresif KB alt ölçeğinde ($r=.67$) en yüksek Borderline KB alt ölçeğinde ($r=.90$) olarak hesaplanmıştır. Ortalama korelasyon katsayısının ise .82 olduğu görülmüştür. CATI+TR Eksen II kişilik bozuklukları alt ölçeklerinin en düşük Cronbach alfa katsayısı Kendini Baltalayan KB alt ölçeği için ($\alpha=.64$), en yüksek katsayı ise Depresif KB alt ölçeği için ($\alpha=.83$) olarak hesaplanmıştır. Diğer kişilik bozuklukları ölçeklerinin güvenilirlik katsayıları ise, Antisosyal KB .81, Çekingin KB .77, Borderline KB .82, Bağımlı KB .82, Histrionik KB .76, Narsistik KB .77, Obsesif Kompulsif KB .75, Paranoid KB .71, Pasif Agresif KB .74, Sadistik KB .72, Şizotipal KB .72 ve Şizoid KB (Türkçe versiyon) .74'tür. Kişilik bozuklukları alt ölçeklerinden elde edilen Cronbach alfa katsayı ortalaması .76 olarak bulunmuştur. Ayırt edici geçerlilik analizinden elde edilen sonuçlara göre, kişilik bozuklukları ortalamalarının psikolojik veya psikiyatrik yardım öyküsü olan grupta anlamlı derecede yüksek olduğu görülmüştür (Bilge, 2014; Bilge, 2017).

Savunma Biçimleri Testi (40 Maddelik Form) (SBT-40)

Savunma Biçimleri Testi (SBT-40), orijinal versiyonu Bond, Gardner, Christian ve Sigal (1983) tarafından kişilik ve psikopatoloji üzerine hipotezleri test etmek amacıyla savunmaların öz değerlendirilmesi için bir araç olarak inşa edilmiştir. SBT-40'ın gözden geçirilmiş versiyonu ise Andrews, Singh ve Bond (1993) tarafından gerçekleştirilmiş ve yaygın olarak kabul gören bir araç haline gelmiştir. Bir kendini değerlendirme ölçeği olan SBT-40'ta bilinç dışı kullanılan savunma mekanizmalarının bilinç düzeyindeki yansımalarını deneysel olarak değerlendiren, 20 savunma biçimini değerlendiren toplam 40 madde bulunmaktadır. Likert tipi hazırlanmış ölçeğin her bir maddesi 1 ila 9 puan arasında değerlendirilmektedir. Andrews ve diğerleri (1993), SBT-40'ın güvenilirlik ve geçerlilik çalışmasını sağlıklı grup, anksiyete bozukluğu hasta grubu ve çocuklarına çeşitli tacizlerde bulunan ebeveynlerden oluşan bir örneklem üzerinde gerçekleştirmiştir. Bu çalışmada ölçekteki 20 savunmanın immatür, nevrotik ve olgun savunmalar olarak 3 boyutta toplandığı gösterilmiştir. İmmatür savunmalar, yansıtma, pasif saldırganlık, dışa vurma, yalıtma, değersizleştirme, otistik fantezi, inkar, yer değiştirme, disosiyasyon, bölünme, mantıksallaştırma, bedenselleştirme; nevrotik savunmalar, yapma-bozma, yapay özgecilik, idealleştirme, karşıt tepki geliştirme; olgun savunmalar ise yüceltme, mizah, beklenti, baskılamadır. Aynı çalışmada, ölçeğin iç tutarlılık katsayısı immatür savunmalar, nevrotik savunmalar ve olgun savunmalar için sırasıyla .68, .58 ve .80 olarak bildirilmiştir. 4 hafta arayla yapılmış olan test tekrar test tutarlılığı ise, olgun savunmalar için .75, nevrotik savunmalar için .78 ve immatür savunmalar için .85 olarak bulunmuştur. SBT-40'ın Türkçe formunun geçerlilik ve güvenilirlik çalışması Yılmaz, Gençöz ve Ak (2007) tarafından 105'i sağlıklı, 85'i depresif bozukluk ve obsesif kompulsif bozukluk tanıları alan toplam 190 kişi ile gerçekleştirilmiştir. İç-tutarlılık katsayısı olgun savunma biçimi, nevrotik savunma biçimi ve immatür savunma biçimi için sırasıyla .70, .61 ve .83 olarak bulunmuştur. SBT-40'ın ölçüt bağıntılı geçerliği kapsamında beklentilerle tutarlı olarak olgun savunma biçimi depresyon ve kaygı belirtileri ile negatif yönde korelasyon gösterirken, immatür savunma biçimi depresyon ve kaygı belirtileri ile pozitif yönde korelasyon göstermiştir. Nevrotik savunma biçimi ise kaygıyla negatif bir korelasyon gösterirken depresif yakınmalarla ilişkisiz bulunmuştur. Çalışmada sağlıklı ve tanı almış gruplar arasında savunma biçimlerine göre anlamlı farklılıklar bulunmuştur.

İşlem

Araştırmada ulaşılabilirlik-elverişlilik ilkesine göre seçilen örneklem grubundaki katılımcılara CATI+TR ve SBT-40 ölçekleri "sıra etkisini" ortadan kaldırmak amacıyla farklı sıralarda verilmiştir. Veri toplama süreci Ocak 2017-Nisan 2017 tarihleri arasında gerçekleştirilmiştir. Katılımcıların ölçekleri ve demografik bilgi formunu doldurmaları yaklaşık 40-50 dakika sürmüştür.

Verilerin Analizi

Kişilik bozuklukları ile savunma mekanizmalarının ilişkinin seviyesini ve yönünü belirlemek için Pearson Momentler Çarpımı Korelasyon analizi, savunma mekanizmalarının kişilik bozukluklarını yordama gücünün tespiti için ise çoklu doğrusal regresyon analizi yapılmıştır. İstatistiksel analizlerde SPSS 21.0 programı kullanılmıştır.

BULGULAR

Kişilik Bozuklukları ile Savunma Mekanizmaları Arasındaki Korelasyon ve Regresyon Analizi Bulguları

CATI+TR'de yer alan Paranoid, Şizotipal, Şizoid, Antisosyal, Borderline, Histrionik, Narsisistik, Çekingen, Bağımlı ve Obsesif Kompulsif kişilik bozuklukları puanlarıyla, SBT-40'ta yer alan immatür, nevrotik ve olgun savunma biçimleri grupları ortalama toplam puanları ve bu savunma

gruplarındaki savunma biçimleri arasındaki ilişkiyi görmek için Pearson Momentler Çarpımı Korelasyon analizi yapılmıştır (Tablo 2). Çoklu doğrusal regresyon Sonuçlar Tablo 3'te verilmiştir.

Paranoid KB ile immatur SM grubunda yer alan yansıtma, pasif saldırganlık, dışa vurma, değersizleştirme, otistik fantezi, yer değiştirme, bölme, bedenselleştirme (sırasıyla .37, .36, .42, .22, .29, .19, .29 ve .29 $p<.01$) ve yalıtma (.15 $p<.05$); nevrotik SM grubunda yer alan karşıt tepki geliştirme (-.16 $p<.05$); olgun SM grubunda yer alan baskılama (-.14 $p<.05$) ve immatur SM grubu ortalama toplam puanı arasında ise (.42 $p<.01$) anlamlı düzeyde korelasyon katsayıları tespit edilmiştir. Çoklu doğrusal regresyon analizi sonucunda ise Paranoid KB varyansının immatur SM grubunda yer alan yansıtma ($R^2=.056$ $\beta=.238$ $p<.001$), dışa vurma ($R^2=.18$ $\beta=.295$ $p<.001$), bedenselleştirme ($R^2=.019$ $\beta=.153$ $p<.001$); nevrotik SM grubunda yer alan karşıt tepki geliştirme ($R^2=.014$ $\beta=-.151$ $p<.001$); olgun SM grubunda yer alan baskılama ($R^2=.031$ $\beta=-.129$ $p<.001$) savunma mekanizmaları tarafından toplamda %30 oranında ($\Delta R^2=.30$ $F=20.253$ $p<.001$) açıklandığı tespit edilmiştir.

Şizotipal KB ile immatur SM grubunda yer alan yansıtma, pasif saldırganlık, dışa vurma, yalıtma, değersizleştirme, otistik fantezi, yadsıma, yer değiştirme, disosiyasyon, bölme, mantıksallaştırma ve bedenselleştirme (sırasıyla .39, .35, .43, .29, .30, .25, .24, .29, .28, .34, .21 ve .18 $p<.01$); nevrotik SM grubunda yer alan idealleştirme (.13 $p<.05$); olgun SM grubunda yer alan mizah (.16 $p<.05$); immatur SM grubu ve olgun SM grubu ortalama toplam puanları arasında ise (sırasıyla .52 $p<.01$ ve .16 $p<.05$) anlamlı düzeyde korelasyon katsayıları tespit edilmiştir. Çoklu regresyon analizi sonucunda ise Şizotipal KB varyansının immatur SM grubunda yer alan yansıtma ($R^2=.062$ $\beta=.239$), dışa vurma ($R^2=.189$ $\beta=.287$), yalıtma ($R^2=.018$ $\beta=.140$), ve disosiyasyon ($R^2=.035$ $\beta=.159$) savunma mekanizmaları tarafından toplamda %30,4 oranında ($\Delta R^2=.304$ $F=25.847$ $p<.001$) açıklandığı tespit edilmiştir.

Şizoid KB ile immatur SM grubunda yer alan pasif saldırganlık (.14 $p<.05$); nevrotik SM grubunda yer alan yapay özgecilik (-.30 $p<.01$); olgun SM grubunda yer alan mizah (-.21 $p<.01$), yüceltme ve beklenti (sırasıyla -.13 ve -.17 $p<.05$) ve olgun SM grubu ortalama toplam puanı arasında ise (-.23 $p<.01$) anlamlı düzeyde korelasyon katsayıları tespit edilmiştir. Çoklu regresyon analizi sonucunda ise Şizoid KB varyansının immatur SM grubunda yer alan yalıtma ($R^2=.019$ $\beta=.143$), mantıksallaştırma ($R^2=.032$ $\beta=.170$); nevrotik SM grubunda yer alan yapay özgecilik ($R^2=.09$ $\beta=-.315$) ve olgun SM grubunda yer alan mizah ($R^2=.024$ $\beta=-.170$) savunma mekanizmaları tarafından toplamda %16.5 oranında ($\Delta R^2=.165$ $F=11.734$ $p<.001$) açıklandığı tespit edilmiştir.

Antisosyal KB ile immatur SM grubunda yer alan yansıtma, pasif saldırganlık, dışa vurma, değersizleştirme, otistik fantezi, yadsıma, yer değiştirme, disosiyasyon, bölme, mantıksallaştırma ve bedenselleştirme (sırasıyla .29, .31, .42, .28, .33, .19, .26, .22, .33, .21, ve .19 $p<.01$) ve yalıtma (.13 $p<.05$), immatur SM grubu ortalama toplam puanı arasında ise (.46 $p<.01$) anlamlı düzeyde korelasyon katsayıları tespit edilmiştir. Çoklu regresyon analizi sonucunda ise Antisosyal KB varyansının immatur SM grubunda yer alan dışa vurma ($R^2=.174$ $\beta=.271$), otistik fantezi ($R^2=.026$ $\beta=.172$) ve bölme ($R^2=.016$ $\beta=.166$) ve nevrotik SM grubunda yer alan yapay özgecilik ($R^2=.014$ $\beta=-.119$) savunma mekanizmaları tarafından toplamda %23 oranında ($\Delta R^2=.23$ $F=17.679$ $p<.001$) açıklandığı tespit edilmiştir.

Tablo 2. Kişilik Bozuklukları ile Savunma Mekanizmaları Alt Ölçekleri Arasındaki Korelasyon Analizi Sonuçları

	Paranoid KB	Şizotipal KB	Şizoid KB	Antisosyal KB	Borderline KB	Histrionik KB	Narsistik KB	OKKB	Çekingene KB	Bağımlı KB
Yansıtma	.37**	.39**	.11	.29**	.37**	.27**	.25**	.17**	.22**	.29**
PasifSaldırganlık	.36**	.35**	.14*	.31**	.37**	.25**	.33**	.28**	.31**	.32**
Dışa Vurma	.42**	.43**	.10	.42**	.39**	.28**	.31**	.28**	.18**	.18**
Yalıtma	.15*	.29**	.11	.13*	.15*	.04	.03	.20**	.13*	.11
Değersizleştirme	.22**	.30**	.05	.28**	.22**	.13	.17**	.25**	.19**	.14*
Otistik Fantezi	.29**	.25**	.04	.33**	.31**	.30**	.30**	.16*	.27**	.27**
Yadıma	.11	.24**	.00	.19**	.08	.06	.04	.00	.02	.00
Yer Değiştirme	.19**	.29**	.10	.26**	.31**	.11	.10	.13*	.14*	.18**
Disosiyasyon	.05	.28**	.03	.22**	.11	.12	.11	.05	-.01	.02
Bölme	.29**	.34**	-.02	.33**	.33**	.24**	.21**	.19**	.14*	.15*
Mantıksallaştırma	.10	.21**	.12	.21**	.18**	.23**	.23**	.11	.15*	.18**
Bedenselleştirme	.29**	.18**	-.02	.19**	.26**	.22**	.25**	.16*	.16*	.23**
IMMATUR SM GRUBU	.42**	.52**	.11	.46**	.46**	.33**	.34**	.29**	.28**	.30**
Yapma Bozma	.06	.06	-.06	.07	.10	.05	.04	.06	.12	.15*
Yapay Özgecilik	.03	-.02	-.30**	-.05	.03	.11	.08	-.06	-.05	-.03
İdealleştirme	.08	.13*	-.09	.11	.09	.07	.08	.10	.07	.02
Karşı Tepki Geliştirme	-.16*	.11	-.12	.03	.03	.04	-.07	-.02	.01	.13*
NEVROTİK SM GRUBU	.00	.11	-.21**	.06	.09	.10	.05	.03	.06	.11
Yüceltme	-.01	.05	-.13*	-.03	-.00	.10	.16*	-.02	-.12	-.07
Mizah	-.04	.16*	-.21**	.11	.12	.12	.05	-.05	-.11	.00
Beklenti	.11	.09	-.17*	.13	.07	.16*	.14*	.09	.04	.04
Baskılama	-.14*	.10	-.08	.00	-.03	-.07	-.07	-.09	-.14*	-.07
OLGUN SM GRUBU	-.03	.16*	-.23**	.08	.06	.13*	.11	-.03	-.13*	-.04

* p<0.05 ** p<0.01

Borderline KB ile immatur SM grubunda yer alan yansıtma, pasif saldırganlık, dışa vurma, değersizleştirme, otistik fantezi, yer değiştirme, bölme, mantıksallaştırma ve bedenselleştirme (sırasıyla .37, .37, .39, .22, .31, .31, .33, .18, ve .26 p<.01) ve yalıtma (.15 p<.05), immatur SM grubu ortalama toplam puanı arasında ise (.46 p<.01) anlamlı düzeyde korelasyon katsayıları tespit edilmiştir. Çoklu regresyon analizi sonucunda ise Borderline KB varyansının immatur SM grubunda yer alan yansıtma ($R^2=.25$ $\beta=.168$), dışa vurma ($R^2=.063$ $\beta=.233$) ve bölme ($R^2=.154$ $\beta=.260$) savunma mekanizmaları tarafından toplamda %24,2 oranında ($\Delta R^2=.242$ $F=25.286$ p<.001) açıklandığı tespit edilmiştir.

Histrionik KB ile immatur SM grubunda yer alan yansıtma, pasif saldırganlık, dışa vurma, otistik fantezi, bölme, mantıksallaştırma ve bedenselleştirme (sırasıyla .27, .25, .28, .30, .24, .23, ve .22 p<.01); olgun SM grubunda yer alan beklenti (.16 p<.05); immatur SM grubu (.33 p<.01) ve

olgun SM grubu (.13 $p<.05$) ortalama toplam puanları arasında ise anlamlı düzeyde korelasyon katsayıları tespit edilmiştir. Çoklu regresyon analizi sonucunda ise Histriyonik KB varyansının immatur SM grubunda yer alan yansıtma ($R^2=.038$ $\beta=.170$), otistik fantezi ($R^2=.092$ $\beta=.140$), ve mantıksallaştırma ($R^2=.014$ $B=.140$) ve olgun SM grubunda yer alan beklenti ($R^2=.015$ $\beta=.132$) ve baskılama ($R^2=.016$ $\beta=-.162$) savunma mekanizmaları tarafından toplamda %17,5 oranında ($\Delta R^2=.175$ $F=9.989$ $p<.001$) açıklandığı tespit edilmiştir.

Narsistik KB ile immatur SM grubunda yer alan yansıtma, pasif saldırganlık, dışa vurma, değersizleştirme, otistik fantezi, bölme, mantıksallaştırma ve bedenselleştirme (sırasıyla .25, .33, .31, .17, .30, .21, .23, ve .25 $p<.01$), immatur SM grubu ortalama toplam puanı arasında ise (.34 $p<.01$) anlamlı düzeyde korelasyon katsayıları tespit edilmiştir. Çoklu regresyon analizi sonucunda ise Narsistik KB varyansının immatur SM grubunda yer alan yansıtma ($R^2=.106$ $\beta=.231$), otistik fantezi ($R^2=.035$ $\beta=.169$), ve mantıksallaştırma ($R^2=.013$ $\beta=.126$) ve olgun SM grubunda yer alan yüceltme ($R^2=.019$ $\beta=.181$) ve baskılama ($R^2=.022$ $\beta=-.169$) savunma mekanizmaları tarafından toplamda %19,5 oranında ($\Delta R^2=.195$ $F=11.466$ $p<.001$) açıklandığı tespit edilmiştir.

Obsesif Kompulsif KB ile immatur SM grubunda yer alan yansıtma, pasif saldırganlık, dışa vurma, yalıtma, değersizleştirme, bölme (sırasıyla .17, .28, .28, .20, .25 ve .19 $p<.01$), otistik fantezi, yer değiştirme ve bedenselleştirme (sırasıyla .16, .13 ve .16 $p<.05$), immatur SM grubu ortalama toplam puanı arasında ise (.29 $p<.01$) anlamlı düzeyde korelasyon katsayıları tespit edilmiştir. Çoklu regresyon analizi sonucunda ise Obsesif Kompulsif KB varyansının immatur SM grubunda yer alan pasif saldırganlık ($R^2=.078$ $\beta=.126$), dışa vurma ($R^2=.026$ $\beta=.159$), yalıtma ($R^2=.011$ $\beta=.128$) ve değersizleştirme ($R^2=.026$ $\beta=.153$) ve olgun SM grubunda yer alan baskılama ($R^2=.018$ $\beta=-.176$) savunma mekanizmaları tarafından toplamda %15,9 oranında ($\Delta R^2=.159$ $F=8.950$ $p<.001$) açıklandığı tespit edilmiştir.

Çekingen KB ile immatur SM grubunda yer alan yansıtma, pasif saldırganlık, dışa vurma, değersizleştirme, otistik fantezi, (sırasıyla .22, .31, .18, .19 ve .27 $p<.01$), yalıtma, yer değiştirme, bölme, mantıksallaştırma ve bedenselleştirme (sırasıyla .13, .14, .14, .15 ve .16 $p<.05$); olgun SM grubunda yer alan baskılama (-.14 $p<.05$); immatur SM grubu (.28 $p<.01$) ve olgun SM grubu (-.13 $p<.05$) ortalama toplam puanları arasında anlamlı düzeyde korelasyon katsayıları tespit edilmiştir. Çoklu regresyon analizi sonucunda ise Çekingen KB varyansının immatur SM grubunda yer alan pasif saldırganlık ($R^2=.095$ $\beta=.238$), otistik fantezi ($R^2=.032$ $\beta=.198$) ve olgun SM grubunda yer alan baskılama ($R^2=.018$ $\beta=-.176$) savunma mekanizmaları tarafından toplamda %15,9 oranında ($\Delta R^2=.159$ $F=8.950$ $p<.001$) açıklandığı tespit edilmiştir.

Bağımlı KB ile immatur SM grubunda yer alan yansıtma, pasif saldırganlık, dışa vurma, otistik fantezi, yer değiştirme, mantıksallaştırma, bedenselleştirme (sırasıyla .29, .32, .18, .27, .18, .18 ve .23 $p<.01$), değersizleştirme, bölme (sırasıyla .14 ve .15 $p<.05$), immatur SM grubu ortalama toplam puanı arasında (.30 $p<.01$); nevrotik SM grubunda yer alan yapma bozma (.15 $p<.05$) ve karşıt tepki geliştirme arasında ise (.13 $p<.05$) anlamlı düzeyde korelasyon katsayıları tespit edilmiştir. Çoklu regresyon analizi sonucunda ise Bağımlı KB varyansının immatur SM grubunda yer alan yansıtma ($R^2=.021$ $B=.174$), pasif saldırganlık ($R^2=.102$ $\beta=.190$), ve otistik fantezi ($R^2=.016$ $\beta=.140$) savunma mekanizmaları tarafından toplamda %13,9 oranında ($\Delta R^2=.149$ $F=13.938$ $p<.001$) açıklandığı tespit edilmiştir.

Tablo 3. İmmatür, Nevrotik ve Olgun Savunma Biçimleri Puanlarının Kişilik Bozukluklarını Yordama Gücüne Yönelik Yapılan Regresyon Analizi Sonuçları

		KİŞİLİK BOZUKLUKLARI											
		Paranoi dKB	Şizofren KB	Şizoid KB	Antisoy alKB	Borderli neKB	Histrion kKB	Narsisist kKB	OKKB	Çekinge nKB	Bağımlı KB		
YORDAYICI DEĞİŞKENLER	İMMATÜR SM	Yansıtma	R ²	.056	.062	-	-	.025	.038	.106	-	-	.021
			β	.238	.239	-	-	.168	.170	.231	-	-	.174
		Pasif Saldırganlık	R ²	-	-	-	-	-	-	-	.078	.095	.102
		β	-	-	-	-	-	-	-	.126	.238	.190	
		Dışa Vurma	R ²	.180	.189	-	.174	.063	-	-	.026	-	-
		β	.295	.287	-	.271	.233	-	-	.159	-	-	
		Yalıtma	R ²	-	.018	.019	-	-	-	-	.011	-	-
		β	-	.140	.143	-	-	-	-	.128	-	-	
		Değersizleştirme	R ²	-	-	-	-	-	-	-	.026	-	-
		β	-	-	-	-	-	-	-	.153	-	-	
		Otistik Fantezi	R ²	-	-	-	.026	-	.092	.035	-	.025	.016
		β	-	-	-	.172	-	.213	.169	-	.198	.140	
		Yadsıma	R ²	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
		β	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
		Yer Değiştirme	R ²	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	β	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
	Disosiyasyon	R ²	-	.035	-	-	-	-	-	-	-	-	
	β	-	.159	-	-	-	-	-	-	-	-		
	Bölme	R ²	-	-	-	.016	.154	-	-	-	-	-	
	β	-	-	-	.166	.260	-	-	-	-	-		
	Mantıksallaştırma	R ²	-	-	.032	-	-	.014	.013	-	-	-	
	β	-	-	.170	-	-	.140	.126	-	-	-		
	Bedenselleştirme	R ²	.019	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
	β	.153	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
NEVROTİK SM	Yapma Bozma	R ²	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
	β	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
	Yapay Özgeçmişlik	R ²	-	-	.090	.014	-	-	-	-	-	-	
	β	-	-	-315	-119	-	-	-	-	-	-		
	İdealleştirme	R ²	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
	β	-	-	-	-	-	-	-	-	-			
	Karşıt Tepki Geliştirme	R ²	.014	-	-	-	-	-	-	-	-		
	β	-151	-	-	-	-	-	-	-	-			
OLGUN SM	Yüceltme	R ²	-	-	-	-	-	.019	-	-	-		
	β	-	-	-	-	-	-	.181	-	-			
	Mizah	R ²	-	-	.024	-	-	-	-	-	-		
	β	-	-	-170	-	-	-	-	-	-			
	Beklenti	R ²	-	-	-	-	.015	-	-	-			
	β	-	-	-	-	-	.132	-	-	-			
	Baskılama	R ²	.031	-	-	-	-	.016	.022	.018	.032		
	β	-129	-	-	-	-	-162	-169	-176	-180			
		F	20.25	25.85	11.74	17.68	25.29	9.98	11.47	8.95	14.21	13.94	
		p	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	

ΔR^2	.300	.304	.165	.230	.242	.175	.195	.159	.152	.139
--------------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------

Tablo 4. Çoklu doğrusal regresyon analizi sonuçlarına göre oluşan kişilik bozukluklarının savunma mekanizmaları profili

		Savunma Mekanizması Grupları					
Kişilik Bozuklukları		İmmatür SM		Nevrotik SM		Olgun SM	
Paranoid KB	Yansıtma	Dışa Vurma	Bedenselleştirme	Karşıt Tepki Geliştirme*		Baskılama*	
Şizotipal KB	Yansıtma	Dışa Vurma	Yalıtma	Disosiyasyon	-	-	
Şizoid KB	Yalıtma	Mantıksallaştırma		Yapay Özgecilik*		Mizah*	
Antisosyal KB	Dışa Vurma	Otistik Fantezi	Bölme	Yapay Özgecilik*		-	
Borderline KB	Yansıtma	Dışa Vurma	Bölme	-		-	
Histrionik KB	Yansıtma	Otistik Fantezi	Mantıksallaştırma	-		Beklenti Baskılama*	
Narsisistik KB	Yansıtma	Otistik Fantezi	Mantıksallaştırma	-		Yüceltme Baskılama*	
Obsesif Kompulsif KB	Pasif Saldırganlık	Dışa Vurma	Yalıtma	Değersizleştirme	-	Baskılama*	
Çekingen KB	Pasif Saldırganlık	Otistik Fantezi		-		Baskılama*	
Bağımlı KB	Pasif Saldırganlık	Otistik Fantezi	Yansıtma	-		-	

*negatif yönde bir ilişki söz konusudur.

Sonuç ve Tartışma

Bu çalışmada, kişilik bozukluklarının yapılanması sürecinde yaşamın erken dönemlerinde baskın bulunan immatür savunma mekanizmalarının patolojik bir şekilde içsel dünyada bulunmaya devam ettiği, dolayısıyla kişilik bozukluğu olan bireylerin immatür (olgunlaşmamış) savunmaları daha fazla kullanmalarının beklenebileceği, ayrıca belirli tipteki bir kişilik bozukluğunun belirli tipteki savunmalarla ilişkili olabileceği ve buna bağlı olarak farklı savunma düzeneklerinin baskınlığının kişilik bozukluğu alt tiplerinin özelliklerini şekillendireceği (Millon ve diğ. 2004; Sadock ve Sadock, 2005; Vailant, Bond ve Vaillant, 1986; Bond, 2004) iddiaları doğrultusunda savunma mekanizmaları grupları (immatür, nevrotik ve matür) ve bu gruplardaki savunmalar ile DSM 5'te yer alan kişilik bozuklukları arasındaki ilişkinin incelenmesi amaçlanmıştır. Bu amaç doğrultusunda araştırmamızda a) hangi savunma mekanizmalarıyla hangi kişilik bozuklukları arasında ne düzeyde ve ne yönde bir ilişkinin olduğu ve b) hangi savunma mekanizmalarının hangi kişilik bozukluklarını ne düzeyde yordadıkları sorularına cevap aranmıştır.

Savunma mekanizması grupları ve bu gruplarda yer alan spesifik savunma mekanizmalarıyla kişilik bozuklukları arasındaki ilişkilerin yönlerini ve seviyelerini tespit etmeye yönelik yaptığımız korelasyon analizleri sonucunda Şizoid KB dışında tüm KB'lerin immatür savunma mekanizması grubuyla diğer savunma mekanizması gruplarından (nevrotik ve matür) farklı olarak anlamlı derecede ve pozitif yönde ilişkili olduğu saptanmıştır. Pasif saldırganlık SM tüm KB'lerle pozitif yönde korelasyon gösterirken yansıtma, dışa vurma otistik fantezi, bölme ve bedenselleştirme SM'leri Şizoid KB dışında tüm KB'lerle ilişkilidir. Diğer immatür savunma mekanizmaları ise spesifik olarak farklı kişilik bozukluklarıyla farklı seviyelerde ve pozitif yönde ilişkiler göstermiştir. Nevrotik SM grubu sadece Şizoid KB ile negatif yönde ve anlamlı derece korelasyon göstermiştir. Nevrotik SM grubunda yer alan savunma mekanizmalarına tek tek bakıldığında ise, karşıt tepki geliştirme ile Paranoid KB negatif, Bağımlı KB ile pozitif; idealleştirme ile Şizotipal KB arasında

pozitif ve yapay özgecilik ile Şizoid KB arasında negatif yönde anlamlı derecede korelasyonlar tespit edilmiştir. Olgun SM grubunda yer alan mizah ile Şizotipal KB pozitif, Şizoid KB negatif; yüceltme Narsisistik KB ile pozitif, Şizoid KB ile negatif; beklenti Narsisistik ve Histriyonik KB ile pozitif, Şizoid KB ile negatif ve son olarak baskılama ile Paranoid ve Çekingen KB negatif korelasyon göstermiştir. Olgun SM grubu toplam puanıyla ise Şizotipal ve Histriyonik KB pozitif, Şizoid ve Çekingen KB puanları arasında negatif yönde anlamlı korelasyon katsayıları elde edilmiştir. Elde edilen bu sonuçlara göre, KB'lerle savunma mekanizmaları arasında farklı kombinasyonlarda ilişkilerin söz konusu olduğu söylenebilir. Burada dikkat çeken önemli nokta, Tablo 2'de de sunulduğu gibi KB'lerle pozitif ve anlamlı ilişkilerin ağırlıklı olarak immatür SM grubu ve bu grupta yer alan savunma mekanizmalarıyla olmasıdır. Bu sonuçlar de Francisco Carvalho, Reis ve Pianowski'nin (2018) araştırmasındaki yansıtma mekanizmasının Paranoid, Şizotipal, Borderline, Narsisistik ve Histriyonik KB'lerle ilişkili olduğu sonucuyla benzerlik göstermektedir. Ayrıca sonuçlarımız alanda daha önce yapılan diğer araştırma sonuçlarıyla ve teorik olarak iddia edilen kişilik bozukluklarıyla immatür savunma mekanizmalarının ilişkili olacağı teziyle uyumludur (Bond, 2004; Sinha ve Watson 1999; Sinha ve Watson 2004).

Yaptığımız analiz sonucunda A kümesinde yer alan kişilik bozukluklarından Paranoid KB varyansının %25.5'i immatür savunmalar (yansıtma, dışa vurma ve bedenselleştirme) tarafından, %1.4'ü Paranoid KB ile negatif korelasyon gösteren karşıt tepki geliştirme tarafından ve % 3.1'i baskılama tarafından açıklanmıştır. Şizotipal KB varyansının %30.4'ünün sadece immatür savunmalar (yansıtma, dışa vurma, yalıtma ve disosiyasyon) tarafından açıklandığı tespit edilmiştir. Şizoid KB varyansının ise %5.1'inin immatür savunmalar (yalıtma ve mantıksallaştırma) tarafından, Şizoid KB ile negatif korelasyon gösteren yapay özgecilik tarafından %9'unun ve mizah savunmaları tarafından ise %2.4'ünün açıklandığı görülmüştür.

B kümesinde yer alan kişilik bozukluklarından Antisosyal KB varyansının %21.6'sını immatür (dışa vurma, otistik fantezi, bölme) ve %1.4'ünü Antisosyal KB ile negatif korelasyon gösteren yapay özgecilik açıklarken Borderline KB varyansının %25'ini immatür (yansıtma, dışa vurma ve bölme) savunmalar açıklamaktadır. Histriyonik KB ve Narsisistik KB varyanlarının sırasıyla %14.4'ünü %15.4'ünü aynı immatür (yansıtma, otistik fantezi ve mantıksallaştırma) savunmalar açıklarken Histriyonik KB'nin %1.5'ini beklenti, %1.6'sını Histriyonik KB ile negatif korelasyon gösteren baskılama; Narsisistik KB varyansının %1.9'unu yüceltme ve %2.2'sini Narsisistik KB ile negatif korelasyon gösteren baskılama savunması açıklamaktadır.

C kümesinde yer alan kişilik bozukluklarından Obsesif Kompulsif KB varyansının %14.1'ini immatür (pasif saldırganlık, dışa vurma, yalıtma ve değersizleştirme) ve Obsesif Kompulsif KB ile negatif korelasyon gösteren baskılama %1.8'ini; Çekingen KB varyansının % 12'sini immatür (pasif saldırganlık ve otistik fantezi) ve Çekingen KB ile negatif korelasyon gösteren baskılama %2.8'ini ve son olarak Bağımlı KB varyansının %13.9'unu immatür (yansıtma, pasif saldırganlık ve otistik fantezi) savunmaların açıkladığı tespit edilmiştir.

Araştırmamızda Millon ve diğerlerinin (2004) farklı savunma düzeneklerinin baskınlığının kişilik bozukluğu alt tiplerinin özelliklerini şekillendireceği iddiasından hareketle bağımsız değişken olarak savunma mekanizmaları bağımlı değişken olarak ise kişilik bozuklukları çoklu doğrusal regresyon analizine tabi tutulmuş (Tablo 3) ve savunma mekanizmalarının kişilik bozukluklarını yüksek oranda yordadığı saptanmıştır. Dolayısıyla Millon ve diğerlerinin (2004) önerisi doğrultusunda her bir kişilik bozukluğuna özgü savunma mekanizmaları profili oluşturulabileceği görülmüştür (Tablo 4). Yani, her bir kişilik bozukluğunda belli savunma mekanizmalarının kronik bir şekilde kullanılması yoluyla kişide stres oluşturan, kişinin tehlike olarak algıladığı iç ve dış uyaranlarla baş edilmeye çalışıldığı görülmektedir. Bu durum savunma mekanizmalarının yoğun ya da sık kullanımının bireylerde psikopatoloji açısından risk oluşturması teziyle de uyumluluk göstermektedir.

Yapılan diğer çalışmalar incelendiğinde farklı kişilik bozuklukları ile spesifik savunma mekanizmaları arasında ilişki bulunsa da araştırma bulgularındaki ortak sonuç, kişilik bozukluklarının immatür savunma mekanizmalarıyla güçlü ilişkilerin olduğunu kanıtlamaktadır. Hem diğer araştırmaların hem de bu çalışmanın sonuçları, kişilik bozukluklarının etiolojisinde, değerlendirilmesinde ve tedavisinde savunma mekanizmalarının göz önünde bulundurulması gerektiğini ortaya çıkarmaktadır.

Savunma mekanizmalarının kişilik bozukluklarıyla arasında teorik bağlantılar uzun yıllardır sunulmasına rağmen alanda çok az araştırma yapılmıştır. Bu konudaki kesin bir formülasyona ulaşılabilmesi için araştırmaların daha büyük katılımcı örneklemelerinde ve kişilik bozukluğu tanısı almış gruplarla kontrol grupları arasında karşılaştırma yapılarak gerçekleştirilmesi gerektiği vurgulanmalıdır. Bu durum bizim araştırmamızın da başlıca kısıtlılığıdır. Bu kısıtlılıkla birlikte araştırmamız literatüre önemli bir katkı niteliği taşımaktadır.

KAYNAKÇA

- Amerikan Psikiyatri Birliği (1994) Mental Bozuklukların Tanısal ve Sayımsal El Kitabı, dördüncü baskı (DSM-IV) (Çev. Ed.:E. Köroğlu) Hekimler Yayın Birliği, Ankara, 1995.
- Andrews, G., Singh, M., & Bond, M. (1993). The Defense Style Questionnaire. *Journal of nervous and mental disease*.
- Bilge, Y. (2014). Coolidge Eksen İki Envanteri Plus'ın Türkçe Adaptasyonu ve DSM-5'te Yer Alan Kişilik Bozukluklarının Davranışsal İnhibisyon ve Davranışsal Aktivasyon Sistemleriyle İlişkilerinin İncelenmesi, *Basılmamış Doktora Tezi*, İÜ Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- Bilge, Y., & Berk, H. Ö. S. (2017). Coolidge Eksen II Envanteri Plus'ta (CATI+) Yer Alan DSM-III-R, DSM-IV-TR ve DSM-5 Kişilik Bozuklukları Alt Ölçeklerinin Türkçe Güvenirlik Ve Geçerlik Çalışması. *The Journal of International Social Research* Volume: 10 Issue: 53.
- Bond, M., Gardner, S. T., Christian, J., & Sigal, J. J. (1983). Empirical study of self-rated defense styles. *Archives of general psychiatry*, 40(3), 333-338.
- Bond, M. (2004). Empirical studies of defense style: relationships with psychopathology and change. *Harvard review of psychiatry*, 12(5), 263-278.
- Bond, M., & Perry, J. C. (2005). Long-term changes in defense styles with psychodynamic psychotherapy for depressive, anxiety, and personality disorders. *Focus*.
- Bowins, B. (2004). "Psychological Defense Mechanisms: A New Perspective", *The American Journal of Psychoanalysis*, c. 64, s. 1-26.
- Bowins, B. (2010). Personality disorders: A dimensional defense mechanism approach. *American Journal of Psychotherapy*, 64(2), 153-169.
- Coolidge, F.L. (1984). *Coolidge Axis II Inventory*. U.S. Copyright TXU-026, Washington, D.C.
- Coolidge, F. L., & Merwin, M. M. (1992). Reliability and validity of the Coolidge Axis II Inventory: A new inventory for the assessment of personality disorders. *Journal of Personality Assessment*, 59(2), 223-238.
- Coolidge, F. L. (1993). *The Coolidge Axis II Inventory: Manual*. Clermont, FL: Synergistic Office Solutions.
- Coolidge, F. L. (2006). *The Coolidge Axis II Inventory Plus Manual*. Colorado Springs, CO: Author.

- Cramer, P. (2000). Defense mechanisms in psychology today: Further processes for adaptation. *American Psychologist*, 55(6), 637-646.
- Cramer, P. (2008). Seven pillars of defense mechanism theory. *Social and Personality Psychology Compass*, 2 (5), 1963-1981.
- de Francisco Carvalho, L., Reis, A. M., & Pianowski, G. (2018). Investigating Correlations Between Defence Mechanisms and Pathological Personality Characteristics. *Revista Colombiana de Psiquiatria*.
- Devens, M., & Erickson, M. T. (1998). The relationship between defense styles and personality disorders. *Journal of Personality Disorders*, 12(1), 86-93.
- Funder, DC. (2001). "Personality", *Annual Reviews of Psychology*, c. 52, s. 197-221.
- Granieri, A., La Marca, L., Mannino, G., Giunta, S., Guglielmucci, F., & Schimmenti, A. (2017). The relationship between defense patterns and DSM-5 maladaptive personality domains. *Frontiers in psychology*, 8.
- Geçtan, E. (2002). *Psikanaliz ve sonrası*. Ankara: Metis Yayınları.
- Göka, E., Yüksel, F. V., & Göral, F. S. (2006). İnsan ilişkilerinde yansıtımlı özdeşim. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 17(1), 46-54.
- Karaaziz, M., & Atak, İ. E. (2013). Narsisizm ve narsisizmle ilgili araştırmalar üzerine bir gözden geçirme. *Nesne Psikoloji Dergisi*, 1(2).
- Millon, T., Grossman, S., Millon, C., Meagher, S., & Ramnath, R. (2004). *Personality disorders in modern life* (2nd ed.). Hoboken, NJ: Wiley & Sons.
- Millon, T., Millon, C. M., Meagher, S. E., Grossman, S. D., & Ramnath, R. (2012). *Personality disorders in modern life*. John Wiley&Sons.
- Paris, J., Zweig-Frank, H., Bond, M., & Guzder, J. (1996). Defense styles, hostility, and psychological risk factors in male patients with personality disorders. *Journal of Nervous and Mental Disease*.
- Perry, J. C., Hoglend, P., Shear, K., Vaillant, G. E., Horowitz, M., Kardos, M. E., ... & Kagan, D. (1998). Field trial of a diagnostic axis for defense mechanisms for DSM-IV. *Journal of Personality Disorders*, 12(1), 56-68.
- Perry, J. C., Presniak, M. D., & Olson, T. R. (2013). Defense mechanisms in schizotypal, borderline, antisocial, and narcissistic personality disorders. *Psychiatry*, 76(1), 32-52.
- Sadock, BJ. & Sadock, VA. (2005). *Klinik Psikiyatri El Kitabı*, 4. Baskı, Çeviri ed: Bozkurt A., Ankara: Güneş Kitapevi.
- Sinha, B. K., & Watson, D. C. (1999). Predicting personality disorder traits with the Defense Style Questionnaire in a normal sample. *Journal of Personality Disorders*, 13(3), 281-286.
- Sinha, B. K., & Watson, D. C. (2004). Personality disorder clusters and the Defence Style Questionnaire. *Psychology and Psychotherapy: Theory, Research and Practice*, 77(1), 55-66.
- Skodol, A. E., & Perry, J. C. (1993). Should an axis for defense mechanisms be included in DSM-IV?. *Comprehensive Psychiatry*, 34(2), 108-119.

-
- Svrakic, D. M., & Cloninger, C. R. (2004). *Kişilik Bozuklukları*. Kaplan & Sadock's Comprehensive Textbook of Psychiatry, 8. Baskı, Cilt: 3, ed. Sadock, B.J. ve Sadock, V.A. çeviri editörleri: Aydın, H. ve Bozkurt, A., Ankara: Güneş Kitabevi.
- Şahin, D. (2009). *Kişilik bozuklukları*. *Klinik gelişim*, 22(4), 45-55.
- Trull, T. J., & Durrett, C. A. (2005). Categorical and dimensional models of personality disorder. *Annu. Rev. Clin. Psychol.*, 1, 355-380.
- Topçuoğlu, V. (2003). Obsesif kompulsif bozuklukta psikanalitik görüşler. *Klinik Psikiyatri*, 6, 46-50.
- Vaillant, G. E., Bond, M., & Vaillant, C. O. (1986). An empirically validated hierarchy of defense mechanisms. *Archives of General Psychiatry*, 43(8), 786-794.
- Vaillant, G. E. (1994). Ego mechanisms of defense and personality psychopathology. *Journal of abnormal psychology*, 103(1), 44.
- Watson, D. C. (2002). Predicting psychiatric symptomatology with the Defense Style Questionnaire-40. *International Journal of Stress Management*, 9(4), 275-287.
- Yılmaz, N., Gençöz, T., & Ak, M. (2007). Psychometric properties of the defense style questionnaire: a reliability and validity study. *Turk psikiyatri dergisi= Turkish journal of psychiatry*, 18(3), 244-253.
- Zanarini, M. C., Weingeroff, J. L., & Frankenburg, F. R. (2009). Defense mechanisms associated with borderline personality disorder. *Journal of personality disorders*, 23(2), 113-121.