



T.C.

SİVAS CUMHURİYET ÜNİVERSİTESİ

TIP FAKÜLTESİ

ÇOCUK VE ERGEN RUH SAĞLIĞI VE HASTALIKLARI ANABİLİM DALI

**ÇOK BOYUTLU BOŞLUK HİSSİ ÖLÇEĞİNİN (ÇBHÖ) TÜRK
KÜLTÜRÜNE UYARLANMASI:
GEÇERLİLİK VE GÜVENİLİRLİĞİN BELİRLENMESİ**

Dr. Şamil ŞULUL

UZMANLIK TEZİ

SİVAS

2025



T.C.

SİVAS CUMHURİYET ÜNİVERSİTESİ

TIP FAKÜLTESİ

ÇOCUK VE ERGEN RUH SAĞLIĞI VE HASTALIKLARI ANABİLİM DALI

**ÇOK BOYUTLU BOŞLUK HİSSİ ÖLÇEĞİNİN (ÇBHÖ) TÜRK
KÜLTÜRÜNE UYARLANMASI:
GEÇERLİLİK VE GÜVENİLİRLİĞİN BELİRLENMESİ**

Dr. Şamil ŞULUL

UZMANLIK TEZİ

Dr. Öğr. Üyesi Elif ABANOZ

DANIŞMAN ÖĞRETİM ÜYESİ

SİVAS

2025



Tıpta Uzmanlık Tez Yazım Yönergesi, Sivas Cumhuriyet Üniversitesi Senatosu'nun 10/02/2010 tarih ve 2010/1-2 sayılı kararı ile kabul edilerek yürürlüğe girmiştir. Bu tez bu yönetmelik hükümlerine göre yazılmıştır.

TEŞEKKÜR

Asistanlık hayatım boyunca, geldiği ilk günden itibaren samimi ve içten tavırlarıyla bilgi, tecrübe ve desteğini esirgemeyen, tezimin her aşamasında engin bilgisini ve deneyimlerini benimle paylaşan, asistanı olmaktan gurur duyduğum değerli hocam Sayın Dr. Öğr. Üyesi Elif ABANOZ'a

Asistanlık sürecimde yalnızca akademik anlamda değil, her an yanımda olduğunu hissettiren, her zaman anlayışı ve hoşgörüsüyle bizlere ilham kaynağı olan Sayın Doç. Dr. Ayla UZUN ÇİÇEK'e

Uzmanlık eğitimim sırasında bilgi ve tecrübelerini paylaşan değerli hocalarım Sayın Dr. Öğr. Üyesi Özlem ŞİRELİ ve Sayın Dr. Öğr. Üyesi Cansu MERCAN IŞIK'a,

En içten teşekkürlerimi sunarım.

Verdikleri emek, destek ve katkılarından dolayı minnettarım.

Dr. Şamil ŞULUL

İÇİNDEKİLER

TEŞEKKÜR	iv
İÇİNDEKİLER	v
TABLolar DİZİNİ	ix
ŞEKİLLER DİZİNİ	x
ÖZET.....	xi
ABSTRACT	xiii
SİMGELER VE KISALTMALAR	xv
1. GİRİŞ AMAÇ	1
2 GENEL BİLGİLER.....	3
2.1. Boşluk Hissi	3
2.1.1. Boşluk Hissinin Tanımı ve Özellikleri	3
2.1.2 Boşluk Kavramı	3
2.1.2.1 Bendassoli'ye Göre Anlam, Semboller ve Boşluk Kavramı.....	4
2.1.3 Hisler.....	5
2.1.4. Boşluk Hissinin Diğer Duygulardan Ayrımı	6
2.1.5 Genel Yazın ve Kültürde Boşluk Hissi.....	7
2.1.6. Boşluk Hissinin Teorik Çerçevesi	8
2.1.6.1 Varoluşçuluk Akımında Boşluk Hissi.....	9
2.1.6.1.1. Viktor Frankl'da Boşluk Hissi	10
2.1.6.2 Psikanalitik Ekolde Boşluk Hissi	12
2.1.6.2.1 Otto Kernberg'e Göre Boşluk Hissi	12
2.1.6.2.2 Heinz Kohut'da Boşluk Hissi	14
2.1.7 Boşluk Hissinin Psikiyatrideki Yeri ve Önemi.....	15

2.1.7.1 Boşluk Hissinin Tanısal Sınıflandırmadaki Yeri	15
2.1.7.2 Boşluk Hissi Prevalansı.....	17
2.1.7.3 Transdiagnostik Durumlarda Boşluk Hissi	17
2.1.7.4 Davranışsal Bağımlılık ve Madde Kullanımı Durumlarında Boşluk Hissi	18
2.1.7.6 Borderline Kişilik Bozukluğunda Boşluk Hissi.....	18
2.1.7.7 Depresif Bozukluklarda Boşluk Hissi.....	20
2.1.7.8 Boşluk Hissi ve Kendine Zarar Verici Davranışlar.....	20
2.1.7.10 Boşluk Hissi ve Yeme Bozuklukları	21
2.1.8 Boşluk Hissi İçin Mevcut Ölçüm Araçları	22
2.2 Ölçek Geçerliliği, Güvenirliği Ve Faktör Analizi	24
2.2.1 Güvenilirlik.....	24
2.2.1.1 İç Tutarlılık.....	25
2.2.1.2 Test- Tekrar Test Güvenirliği.....	25
2.2.2 Geçerlilik	26
2.2.2.1 Kapsam Geçerliliği	26
2.2.2.2 Kriter Geçerliliği	27
2.2.2.3 Yapı Geçerliliği	27
2.2.3 Faktör Analizi	28
3. GEREÇ VE YÖNTEM	30
3.1 Çalışmanın Yöntemi.....	30
3.1.1 Araştırmanın Dizaynı ve Örneklemi.....	30
3.1.2 Çalışmaya Alınma ve Dışlanma Kriterleri.....	31
3.1.3 Veri Toplama Araçlarının Uygulanma Şekli	31
3.2 Veri Toplama Araçları.....	32
3.3 Çeviri Süreci.....	34

3.4 Etik İzinler	36
3.5 İstatistiksel Analiz	36
4. BULGULAR	38
4.1 Sosyodemografik Bulgular	38
4.2 Yapı Geçerliliğine İlişkin Bulgular	42
4.2.1 Açımlayıcı Faktör Analizine İlişkin Bulgular	43
4.2.2 Doğrulayıcı Faktör Analizine İlişkin Bulgular	48
4.2.2.1 Birinci Düzey Doğrulayıcı Faktör Analizine İlişkin Bulgular	48
4.2.2.2 İkinci Düzey Doğrulayıcı Faktör Analizine İlişkin Bulgular	52
4.3 Yakınsak Geçerlilik	54
4.4. Ayırıcı Geçerlik	56
4.5 Güvenirliliğe İlişkin Bulgular	57
4.6 Demografik Verilere/Klinik Verilere Dayalı Bulgular	58
4.6.1 Cinsiyete Dayalı Bulgular	58
4.6.2 Sınıf Düzeyine Dayalı Bulgular	59
4.6.3 Aile Gelirine Dayalı Bulgular	61
4.6.4 Anne Eğitim Düzeyi Dayalı Bulgular	61
4.6.5 Baba Eğitim Düzeyi Dayalı Bulgular	62
4.6.6 Tanı Kriterine Dayalı Bulgular	62
4.6.7 Kendine Zarar Verme Durumuna Dayalı Bulgular	64
4.6.8 Geçmiş İntihar Girişimine Dayalı Bulgular	64
5. TARTIŞMA	65
5.1 Faktör Analizi	65
5.1.1 Açımlayıcı Faktör Analizi	65
5.1.1.1 Verilerin Analize Uygunluğu	65
5.1.1.2 Faktörlerin Elde Edilmesi	65

5.1.1.3 Faktörlerin Rotasyonu	66
5.1.1.4 DFA’da Test Edilecek Nihai Modele Karar Verme.....	66
5.1.2 Doğrulayıcı Faktör Analizi	67
5.2. Demografik Verilerin Tartışılması	68
5.2.1 Sosyodemografik Özelliklerin Tartışılması	68
5.2.2 Klinik Grubun Psikiyatrik Özelliklerinin Tartışılması:	69
5.3 İntihar ve KZVD davranışı ile boşluk hissinin ilişkisinin tartışılması	70
5.4 Diğer Geçerlilik ve Güvenilirlik Çalışmaları	70
5.5 Diskriminant Analiz	72
5.6 Diğer Bulguların Tartışılması.....	72
5.7 Sınırlılıklar Ve Güçlü Yönler	74
6. SONUÇ VE ÖNERİLER.....	75
KAYNAKLAR	76

TABLÖLAR DİZİNİ

Tablo 1. Katılımcıların Sosyodemografik Özellikleri	38
Tablo 2. Klinik Örneklem Tanısal Özellikleri	41
Tablo 3. AFA Örneklemine ait Olan Verilerde Madde Korelasyonları ve Tanımlayıcı İstatistikler.....	45
Tablo 4. Döndürülmüş Faktör Matrisi.....	47
Tablo 5. DFA Örneklemine ait Olan Verilerde Madde Korelasyonları ve Tanımlayıcı İstatistikler.....	50
Tablo 6. Birinci Düzey DFA Madde-Faktör Yükleri	51
Tablo 7. İkinci Düzey DFA Madde-Faktör Yükleri.....	53
Tablo 8. Yakınsak Geçerlik için Korelasyon Sonuçları	55
Tablo 9. İç Tutarlık Güvenilirliği	58

ŞEKİLLER DİZİNİ

Şekil 1. Birinci Düzey DFA için parametre tahminleri	51
Şekil 2. İkinci Düzey DFA için parametre tahminleri	54
Şekil 3. Boşluk hissinin betimsel grafiği	56
Şekil 4. Klinik Olmayan Örnekleme Boşluk Hissinde Sınıf Düzeyine Dayalı Farklılıklar.....	60
Şekil 5. Klinik Örnekleme Boşluk Hissinde Sınıf Düzeyine Dayalı Farklılıklar	60
Şekil 6. Boşluk Hissi Skorlarında Tanı Kriterine Bağlı Karşılaştırmalar.....	63



ÖZET

ÇOK BOYUTLU BOŞLUK HISSİ ÖLÇEĞİNİN (ÇBHÖ) TÜRK KÜLTÜRÜNE UYARLANMASI: GEÇERLİLİK VE GÜVENİLİRLİĞİN BELİRLENMESİ

Çocuk ve Ergen Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı

Dr. Şamil ŞULUL

Sivas 2025

Türk kültürüne özgü, ergenler ve yetişkinler için geçerli ve güvenilir bir boşluk hissi ölçeği bulunmamaktadır. Bu çalışmada ele alınan Çok Boyutlu Boşluk Hissi Ölçeği (Multidimensional Sense of Emptiness Scale), Demirtaş ve arkadaşları tarafından İngilizce olarak geliştirilmiş ve uluslararası çeşitli çalışmalarda geçerlilik ve güvenilirliği değerlendirilmiştir. Ölçek, bireylerin boşluk hissini şiddetini ölçmeyi amaçlamakta olup “içsel boşluk hissi”, “ilişki yokluğu hissi” ve “anlamsızlık hissi” olmak üzere üç alt boyuttan oluşmaktadır.

Çok Boyutlu Boşluk Hissi ölçeğinin(ÇBHÖ) Türkçeye uyarlanarak bu eksikliğin giderilmesi ve boşluk hissini çeşitli psikopatolojik durumlar ya da bireysel yaşam deneyimleri bağlamında bilimsel olarak daha sistematik bir şekilde incelenmesine katkı sağlanması amaçlanmıştır.

Çalışmaya, Şubat 2024 - Aralık 2024 tarihleri arasında Sivas Cumhuriyet Üniversitesi Hastanesi Çocuk ve Ergen Ruh Sağlığı ve Hastalıkları polikliniği'ne herhangi bir nedenle başvuran 13-18 yaş arası 201 ergen ile Sivas il merkezinde eğitim veren iki okuldan 598 öğrenci katılmıştır. Ölçeğin güvenilirliğini test etmek amacıyla 46 öğrenciyle dört hafta arayla test-tekrar test çalışması gerçekleştirilmiştir.

Çalışma kapsamında, ölçek sahibinden izin alındıktan sonra ölçeğin Türkçeye çevrilmesi ve psikometrik özelliklerinin incelenmesinde uluslararası standartlar takip edilmiştir. Araştırmaya katılmayı kabul eden ergenlere Kişisel Bilgi Formu, ÇBHÖ ,

UCLA Yalnızlık Ölçeği Kısa Form(UYÖ-KF), Ergen Öznel İyi Oluş Ölçeği(EÖİÖ) ve Bilinçli Farkındalık Ölçeği Ergen Formu(BİFÖ) uygulanmıştır.

Açımlayıcı faktör analizi (AFA) sonucunda üç faktörlü ikincil düzeyde bir yapı elde edilmiştir. Bu alt boyutların orijinal ölçeğin "ilişki yokluğu hissi", "anlamsızlık hissi" ve "içsel boşluk hissi" boyutlarıyla örtüştüğü belirlenmiştir; ancak 9. ve 10. maddelerin orijinal ölçekten farklı olarak "içsel boşluk hissi" boyutuna binişik olduğu tespit edilmiştir. Ölçeğin teorik yapısını korumak amacıyla bu maddeler ölçekten çıkarılmamış, orijinal ölçekteki alt boyutlarına dahil edilmiştir. Doğrulayıcı faktör analizi (DFA) ile ölçeğin yapı geçerliliği doğrulanmıştır.

Cronbach-alfa iç tutarlılık katsayıları, AFA ve DFA örneklemelerinde sırasıyla toplam ölçek için ($\alpha = 0.92-0.94$), "içsel boşluk hissi" için ($\alpha = 0.85-0.90$), "ilişki yokluğu hissi" için ($\alpha = 0.87-0.88$) ve "anlamsızlık hissi" için ($\alpha = 0.85-0.87$) olarak bulunmuştur.

Pearson korelasyon analizlerine göre ÇBHÖ puanları ile UYÖ-KF ($r = .653, p < .001$; $r = .743, p < .001$), EÖİÖ ($r = .193, p < .001$; $r = -.622, p < .001$) ve BİFÖ ($r = -.486, p < .001$; $r = -.511, p < .001$) puanları arasında anlamlı korelasyonlar olduğu saptanmıştır; ancak lise grubunda EÖİÖ ile boşluk hissi arasında beklenenden farklı olarak zayıf düzeyde de olsa pozitif bir korelasyon bulunmuştur. Bu bulgu, boşluk hissinin kimlik gelişimi ile olası ilişkisi çerçevesinde tartışılmıştır.

Çok Boyutlu Boşluk Hissi Ölçeği Türkçe formu, 13-18 yaş arası Türk ergenlerde boşluk hissini değerlendirmede geçerli ve güvenilir bir ölçüm aracı olarak belirlenmiştir. Ölçeğin, özellikle Borderline Kişilik Bozukluğu başta olmak üzere çeşitli psikiyatrik bozukluklar ve klinik olmayan gruplarda kullanılabileceği düşünülmektedir.

Anahtar Kelimeler: Çok Boyutlu Boşluk Hissi, Geçerlilik ve Güvenilirlik, Ergenler

ABSTRACT**ADAPTATION OF THE MULTIDIMENSIONAL SENSE OF EMPTINESS SCALE (MSES) TO TURKISH CULTURE: DETERMINING VALIDITY AND RELIABILITY****Department Of Child and Adolescent Psychiatry****Dr. Şamil ŞULUL****Sivas, 2025**

There is no valid and reliable measurement tool specific to Turkish culture for assessing the sense of emptiness in either adolescents or adults. This study aims to adapt the Multidimensional Sense of Emptiness Scale into Turkish to address this gap. Additionally, by evaluating the scale's validity and reliability, the study seeks to facilitate a more systematic scientific examination of the sense of emptiness in relation to various psychopathological conditions and individual life experiences.

The study included 201 adolescents aged 13 to 18 who applied to Cumhuriyet University Hospital Child and Adolescent Psychiatry Clinic for any reason between February 2024 and December 2024, as well as 598 students from two schools in the central district of Sivas. A test-retest study was conducted with 46 students at a four-week interval to assess the reliability of the scale.

After obtaining permission from the original author of the scale, the adaptation process followed international standards for translation and psychometric evaluation. Adolescents who agreed to participate in the study were administered the Personal Information Form, the Multidimensional Sense of Emptiness Scale – Turkish Version (MSES-TR), the UCLA Loneliness Scale - Short Form (ULS-SF), the Adolescent Subjective Well-Being Scale (ASWBS), and the Mindful Awareness Scale – Adolescent Form (MAS-AF).

Exploratory factor analysis (EFA) revealed a three-factor second-order structure. These subdimensions corresponded to the original scale's dimensions: sense of absence of relatedness, sense of meaninglessness, and sense of inner emptiness.

However, items 9 and 10 were found to cross-load onto the sense of inner emptiness factor differently from the original scale. To maintain the theoretical structure of the scale, these items were not removed but were instead retained in their original subdimensions. The construct validity of the scale was confirmed through confirmatory factor analysis (CFA).

Cronbach's alpha internal consistency coefficients were found to be high in both the EFA and CFA samples: for the total scale ($\alpha = 0.92$. 0.94), for sense of inner emptiness ($\alpha = 0.85$ - 0.90), for sense of relational deprivation ($\alpha = 0.87$ - 0.88), and for sense of meaninglessness ($\alpha = 0.85$ - 0.87).

Pearson correlation analyses indicated significant correlations between MSE scores and the ULS-SF ($r = .653$, $p < .001$; $r = .743$, $p < .001$), ASWBS ($r = .193$, $p < .001$; $r = -.622$, $p < .001$), and MAS-AF ($r = -.486$, $p < .001$; $r = -.511$, $p < .001$) scores. Interestingly, in the high school group, the correlation between the sense of emptiness and subjective well-being was found to be weakly positive. This unexpected result was discussed in the context of the potential relationship between the sense of emptiness and identity development.

The Turkish version of the Multidimensional Sense of Emptiness Scale is a valid and reliable measurement tool for assessing the sense of emptiness in Turkish adolescents aged 13–18. This scale can be used in various psychiatric disorders, particularly Borderline Personality Disorder, as well as in non-clinical populations.

Key Words: Multidimensional Sense of Emptiness, Validity and Reliability, Adolescents

SİMGELER VE KISALTMALAR

Kısaltmalar:

AFA:	Açımlayıcı Faktör Analizi
APA:	Amerikan Psikoloji Derneği
BİFÖ:	Bilinçli Farkındalık Ölçeği Ergen Formu
BKB:	Borderline Kişilik Bozukluğu
ÇBHÖ:	Çok Boyutlu Boşluk Hissi Ölçeği
CFI:	Uyum İndeksi (Comparative Fit Index)
DEHB:	Dikkat eksikliği ve Hiperaktivite Bozukluğu
DSM:	Mental Bozuklukların Tanısal ve Sayımsal El Kitabı
DFA:	Doğrulamalı Faktör Analizi
EÖİÖÖ:	Ergen Öznel İyi Oluş Ölçeği
GFI:	Uyum İndeksi (Goodness of Fit Index)
KMO:	Kaiser-Meyer-Olkin Testi
ML:	Maximum Likelihood
NKB:	Narsisistik Kişilik Bozukluğu
OKB:	Obsesif Kompulsif Bozukluk
RMSEA:	Ortalama Karekök Hata Karesi (Root Mean Square Error of Approximation)
SRMR:	Standardize Karekök Ortalaması (Standardized Root Mean Square Residual)
TLI:	Tucker-Lewis Index
TSSB:	Travma Sonrası Stres Bozukluğu
UYÖKF:	UCLA Yalnızlık Ölçeği Kısa Form

VIF: Varyans Büyütme Faktörü

Simgeler:

+: Toplama

-: Çıkarma

/: Bölme

<: Küçüktür

=: Eşittir

>: Büyüktür

±: Artı-Eksi (Yaklaşık Değer)

1. GİRİŞ AMAÇ

Boşluk hissi, kesin bir tanıma ulaşmanın zor olduğu birbirinden farklı içsel deneyimleri anlatmakta kullanılabilen, kişinin duygusal, varoluşsal ve ilişkisel deneyim alanlarından kopmasıyla oluşan bir duygudur (1). Özellikle ümitsizlik, yalnızlık, üzüntü, kayıp ya da dissosiyatif deneyimlerle ilişkilendirilse de bunlar tarafından tamamen açıklanamayacağı düşünülmektedir(2).

Boşluk hissi ya da boş duygulanım(empty mood), farklı psikiyatrik hastalıklarda hem bu hissin oluşum nedenleri hem de değerlendirilme şekli açısından çeşitlilik göstermektedir. Örneğin, “*Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, Fifth Edition, Text Revision*” (DSM-5-TR) kitabında depresif duygudurum tanımlanırken boşluğun üzüntü ve ümitsizlikle birlikte depresif duygudurumun bir parçası olabileceği belirtilmektedir. Major Depresif Bozukluğun melankolik özellikler belirtecinin kriterlerinden biri olan boş duygudurum ise derin bir umutsuzluk ve cesaretsizlik gibi kelimelerle tanımlanmaktadır(3). Kronik boşluk hissi ise DSM-5-TR’de borderline kişilik bozukluğu (BKB) kriterlerinden biri iken narsisistik kişilik bozukluğunda (NKB) tanıyı destekleyen özellikler arasındadır. Bu his, özellikle yeni ve farklı uyaran arayışı, ruhsal acı, sıkılma hissi ve dürtüsellikle ilişkilendirilmiştir (3).

Farklı psikoterapötik yaklaşımlar, boşluk hissini tanısal kategorilerden bağımsız olarak ele almış ve teorik düzeyde incelemiştir. Bilişsel davranışçı ekol, boşluk hissini bireyin kendi iç dünyasını temsil etmede zorlanmasıyla açıklarken(4), varoluşçu ekol bu hissi özgürlük ve otantisite üzerinden ele almaktadır (5). Psikodinamik ekol ise boşluk hissini çocukluk çağında yaşanan olumsuz deneyimlerle ilişkili olduğunu öne sürmektedir (6).

Boşluk hissi üzerine teorik ilgiyi yansıtan bu ekollerin çalışmaları önemli olmakla birlikte, konu üzerindeki ampirik araştırmalar yetersizdir ve uygun ölçüm araçlarıyla yapılacak yeni çalışmalar gereklidir(7). Bu alandaki araştırmalar çoğunlukla BKB odağında olup, BKB’de boşluk hissini kimlik gelişimiyle yakından ilişkili olduğu bulunmuştur ve boşluk hissi intihar ve kendine zarar verme gibi uyum bozucu davranışlarla bağlantılandırılmıştır(8,9). Bunun yanı sıra boşluk hissini

davranış bağımlılıkları (10), yeme bozuklukları (11) ve depresyon (12) gibi diğer psikiyatrik bozukluklarla ilişkisini inceleyen çalışmalar da mevcuttur.

Türkçe'ye ve Türk kültürüne uyarlanmış, kullanımı sadece kişilik bozukluklarıyla sınırlı olmayan bir ölçeğin varlığı hem araştırma hem de klinik alanda önemli katkılar sağlayacaktır. Böyle bir ölçek yalnızca psikopatolojik durumların daha iyi anlaşılmasına değil aynı zamanda doğal kimlik gelişimi sırasında ortaya çıkan farklı ve yoğun duyguların anlaşılmasına da katkıda bulunacaktır.

Uyarladığımız Çok Boyutlu Boşluk Hissi Ölçeği (ÇBHÖ), farklı dillerde ve birden fazla ülkede psikometrik özellikleri değerlendirilmiş “ilişki yokluğu hissi”, “anlamsızlık hissi” ve “içsel boşluk hissi” alt boyutlarını içeren, çeşitli psikiyatrik bozukluklarda ve klinik olmayan alanlarda kullanımı uygun bir ölçektir(13).

Bu çalışmanın amacı 13-18 yaş arası ergenlerde ÇBHÖ'nün Türkçe'ye uyarlanarak geçerlilik ve güvenilirliğinin incelenmesidir.

2 GENEL BİLGİLER

2.1. Boşluk Hissi

2.1.1. Boşluk Hissinin Tanımı ve Özellikleri

Boşluk hissi, psikiyatride bir duygu, semptom, savunma mekanizması, varoluşsal bir durum veya arzu edilen bir ruhsal hedef olarak ele alınabilmektedir (14). Ancak bu terim sadece psikiyatri alanında değil çeşitli dini, kültürel ve felsefi akımlar tarafından da sıklıkla farklı şekillerde ele alınmıştır; bu nedenle evrensel bir tanıma varmak oldukça zordur(15).

Herron'un tanımı bu bağlamda tarif edici, nesnel ve kolayca anlaşılabilir olması bakımından oldukça faydalıdır(16):

Birinin hayatını mekanik olarak yaşaması, duygu ve amaçtan yoksun olması ve dolayısıyla içinin boş olmasıdır. Genellikle bedensel şekilde özellikle de göğüste bir rahatsızlık şeklinde hissedilir. Kişinin başkalarından kopuk olduğu, bir şekilde başkaları için görünmez olduğu ve dünya aynı kalsa da kişinin dünyaya katkı yapamaz, uzak ve kopuk kalması hissi

2.1.2 Boşluk Kavramı

Boşluk kelimesinin Türk Dil Kurumu (TDK) sözlüğünde boş olan yer, bir iş yapmadan boş geçen süre, birbiri ardınca gelmesi gerekenler arasındaki kesinti ve özellikle eksiklik, yoksunluk duygusu gibi anlamlara karşılık geldiği görülmektedir (17).

Karşılık geldiği anlamların tümünde boşluk kelimesi, yerine bir şey gelme ihtimali olan durumlarda kullanılır. Örneğin boş olan bir yer eşyalarla doldurulabilir ya da ardışık doğal sayıların araları kesirli sayılarla doldurulabilir. Benzer şekilde kişilerde boşluk hissi yalnızlık, korku ve yetersizlik gibi duygularla dolu olsa da belli hislerin yokluğunu temsilen oluşabilmektedir(18).

2.1.2.1 Bendassoli'ye Göre Anlam, Semboller ve Boşluk Kavramı

İş ve örgütsel psikoloji çalışmalarıyla tanınmış psikolog Bendassoli, boşluğun barındırdığı potansiyel nedeniyle insanın anlam üretme sürecinde merkezi bir role sahip olduğunu vurgular(19). Ona göre doğa kendi başına anlamlı değildir. Anlam, bireyin çevresiyle ve diğer insanlarla mevcut kültür çerçevesinde semboller aracılığıyla kurduğu iletişimle oluşur.

Semboller insan faaliyetinin bir ürünüdür ve temelde bir nesnenin (x) başka bir nesneden (x dışı) ayrımıyla meydana gelir. Bu ayrım yapılırken arka planda bir boşluk oluşur. Boşluk (x olmayan) insan etkinliğiyle farklılaşmamış, formları belirginleşmemiş, neden x olmadığı dahi düşünülmeyen en belirsiz ve sınırsız alanı temsil eder. Bu bağlamda:

- X, insanın anlam üretim sürecinde en katı ve sınırları keskin sembolü temsil eder.
- X dışı, yalnızca "neden x olmadığı" yönünden tanımlıdır ve görece belirsizdir.
- X olmayan, anlam üretim sürecinin en belirsiz ve sınırsız alanını ifade eder.

Boşluk (x olmayan), süregiden ve geleceğe yönelik anlam oluşturma sürecinde bir potansiyel ve katalizör işlevi görür. Bu boşluk herhangi bir spesifik nesnenin sembolü değildir. Örneğin x olmayan sayesinde x ve x dışı arasındaki ilişki, daha önce var olmayan bir y-y dışı ilişkisine dönüşebilir. Burada x olmayan, y'yi kapsadığı hâlde x dışı y'yi kapsayamaz.

Bir sosyal durumda birey, x ile tatmin olmadığında ilk bakacağı yer genellikle x dışıdır. Ancak burada birey, x olmayana fenomenolojik olarak hisseder. Eğer birey, herhangi bir nedenle x dışı ve x olmayan sınırında sıkışırsa boşluğu artık bir potansiyel olarak değil bir mahrumiyet olarak algılamaya başlar. Bu durumda bireyin anlam üretim süreci tıkanır ve x ile x dışı arasındaki ilişkiler canlılığını yitirerek katılaşır. Birey için anlam üretme kapasitesi daralır ve süreç giderek daha statik ve üretken olmayan bir hâle gelir.

Literatürde de benzer şekilde boşluk hissi deneyimleyen kişiler için kişi ve dış dünya arasındaki sınırların daha netleştiği ancak deneyimin arama ve isteme gibi

dinamik elementlerden yoksun olduğuna dair görüşler mevcuttur(16). Boşluk hissi özellikle bu yönüyle örneğin depersenalizasyon gibi kişi ve dünya arasındaki sınırların bulanıklaştığı dissosiyatif deneyimlerden bir hayli uzaklaşmaktadır.

2.1.3 Hisler

Amerikan Psikoloji Derneği'nin (APA, 2024) Psikoloji Sözlüğü'nde his kavramı iki şekilde tanımlanır. İlk tanıma göre hisler, bilinçli deneyimin bir parçasıdır, öznel, değerlendiricidir (örneğin pozitif veya negatif) ve onları tetikleyen duyumlardan, düşüncelerden ya da imgelerden bağımsızdır. Bu tanımda hisler tamamen zihinseldir ve bu yönüyle duygulardan ayrılır. Duygular ancak dünyayla etkileşim bağlamında anlaşılabilirken, hisler böyle bir bağlama ihtiyaç duymaz.

Diğer tanım ise hislerin duyularla örtüşen yönlerine odaklanır. Bu tanıma göre hisler, özellikle sıcaklık ve dokunma duyuları başta olmak üzere her türlü duyumdur. Hisler, dış dünyadan gelen fiziksel uyaranların algılanması sürecini ifade eder ve bu bağlamda fiziksel ve objektif deneyimleri anlatmak için kullanılır. Örneğin sıcak bir nesneye dokunulduğunda hissedilen sıcaklık bir his olarak değerlendirilir.

Baskı, ağırlık, daralma ve kısmen boşluk gibi bazı bedensel hisler ilk tanımdaki gibi her zaman fiziksel ve objektif bir deneyime bağımlı gelişmese de bu tarz psikosomatik hislerin ne ölçüde kendilerini doğuran sosyal etkileşimlerden bağımsız anlaşılabilceği şüphelidir.

Sosyal etkileşim ve duygular üzerine çalışmalarıyla tanınan sosyolog Burkitt, düşünceleriyle APA'nın tanımına benzer bir zeminde yer alsa da, boşluk hissini anlamada konuya önemli bir nüans ekler. Ona göre duygular (emotion) ve hisler (feeling), bedenden kaynaklanma ve ilişkisel bir zeminde anlaşılabilme açısından ortak özelliklere sahiptir. Ancak duygular, daha belirgin ve kültürel olarak şekillenmiş kalıplara sahiptir(20).

Burkitt, hisler için şöyle der: "*Bir ilişkinin (ya da bir ilişkinin kaybının) hislere ilham vermesine giden yol uzun, dolambaçlı ve belirsiz bile olsa bu yol yine de oradadır ve izlenebilir.*". Bu ifade pratik sebeplerle tek tek hislerin her zaman ilişkisel olarak kavranamayabileceğini ancak potansiyel olarak buna açık olduklarını gösterir. Hislerin

potansiyeli ve daha gerçekleşmemiş olanı kapsayabilen bu yönü boşluğun neden hissedilen bir şey olduğunu açığa çıkartmaktadır.

2.1.4. Boşluk Hissinin Diğer Duygulardan Ayrımı

Sıkılma Hissi

Sıkılma hissi anlamsızlık ve boşluk hissini takip eden bir duygudur(21). DSM-3'te BKB tanı kriterleri arasında sıkılma hissi ve boşluk hissi aynı tanı kriteri içinde yer almaktadır. Sıkılma hissi, DSM'nin daha güncel baskılarında ise tanı kriterleri arasında yer almasa da boşluk hissiyle ilişkilendirilmiş ve BKB tanısını destekleyen özellikler arasında kendine yer bulmuştur (3).

Sıkılma hissini boşluk hissiyle örtüşen birçok yanı bulunmaktadır. Sıkılma hissi, boşluk hissinde olduğu gibi bireyde anlamsızlık algısının ortaya çıkmasına, bir amaç uğruna harekete geçmede zorluklara, dikkatin dağılmasına ve zamanın geçişini farklı algılama durumlarına yol açar(22). Yine sıkılma hissi de ister apatik, ister ajite herhangi bir uyarılma düzeyinde çok farklı şekillerde hissedilebilir. Olumlu ya da olumsuz olarak algılanması ya da işlevsel olarak değerlendirilip değerlendirilemeyeceği normatif olarak değişen bir duygudur; dolayısıyla bireylerde çok farklı davranışsal sonuçlara neden olabilir(23).

Masland ve arkadaşları (24), sıkılma hissini BKB hastalarındaki rolünü anlamak için sıkılma kaskadı modelini sunmuştur. Bu modelde BKB olan bireylerde kronik boşluk hissi ile sıkılma arasındaki ilişki kimlik bozukluğu ve anlamlı aktivitelerle meşguliyet ekseninde ele almıştır. Buna göre boşluk hissini, bireyi anlamlı uğraşlardan uzaklaştırarak sıkılmaya yatkın hale getirdiği, bu durumun uyumsuz başa çıkma davranışlarını tetikleyebileceği ve kimlik bozukluğunu derinleştirebileceği öne sürülmektedir(24).

Gündelik hayatta sıkılma hissini boşluk hissine göre daha çok spesifik olaylarla ilintilendirilmesi, daha yaygın olması gibi sebepler boşluk hissini sıkılma hissinden ayırt etmemize yardımcı olur(25).

Diğer Duygular

Boşluk hissi, dissosiyatif durumlar gibi bir kopma (detachment)(26) durumu içerse de boşluk hissinde kişi ve çevre arasındaki sınırın dissosiyatif deneyimin aksine belirginleşmesi dissosiyatif deneyimlerden ayırmamızı sağlayabilir.(16)

Yalnızlık hissi, çaresizlik ve ümitsizlik gibi duygular da boşluk hissiyle yakından ilişkilidir; ancak bu duygularda kaybedilen, aranan biri ya da istenen bir durumun varlığı nedeniyle bu hisler boşluk hissinden ayrılır.

2.1.5 Genel Yazın ve Kültürde Boşluk Hissi

Boşluk hissi, edebi yazında nadiren ana tema olarak ele alınsa da kayıp, hüznün, umut, arayış ve özellikle yabancılaşma gibi insani duygularla etkileşim içinde sıkça karşımıza çıkar. Bu durum boşluk hissini genellikle arka planda yaşanan bir duygu olmasından kaynaklanıyor olabilir (16).

Britannica Ansiklopedisi(27), yabancılaşmayı "kişinin çevresinden, işinden, iş ürünlerinden veya kendisinden kopma veya yabancılaşma hissi" olarak tanımlamaktadır. Genellikle bu durum psikolojik olduğu kadar sosyal, ekonomik veya kültürel sebeplerle de ilişkilendirilir. Boşluk hissi ise daha çok içsel bir eksiklik veya anlam yoksunluğuyla bağlantılıdır ve bu yönüyle yabancılaşmadan ayrılır.

İnsanların önemli bir kısmının hayatta bulduğu anlamın toplumla ilintili olduğu düşünülürse, toplumdan dışlanmış veya kendisini toplumla uyumsuz hisseden birinin, zamanla içsel bir anlamsızlık ve tatminsizlik duygusu yaşayabileceği düşünülebilir. Aynı şekilde, derin bir boşluk hissi yaşayan biri de bu his nedeniyle diğer insanlarla bağ kurmakta zorluk çekerek yabancılaşma yaşayabilir.Örneğin Albert Camus'un (28) "*Yabancı*" romanında Meursault, annesinin ölümüne duyarsızlığı ve olaylara tepkisiz yaklaşımıyla çevresine yabancılaşmış bir karakterdir. Duygusal bağlarının zayıflığı ve anlamsızlık hissi onun hem topluma yabancılaşmasına hem de derin bir içsel boşluk yaşamasına yol açar. Meursault, ruh dünyasından "Kendimi bomboş hissediyordum, biraz da başım ağrıyordu" diye bahsederken, hayatını da "Geçirmiş olduğum bu saçma, boş hayat" şeklinde tanımlar.

Türk edebiyatından örnek verilmek istenirse Ahmet Hamdi Tanpınar'ın, boşluk hissinin melankolik ve nostaljik temalara eşlik ettiği romanları kolaylıkla akla gelmektedir. Tanpınar, eski medeniyetin zenginlik ve anlam yükünü hem özleyerek hem de eleştirerek işler(29). Onun eserlerinde hissedilen boşluk duygusu geçmiş ile modern zamanlar arasındaki geçişkenliği ve kültürel dönüşümlerini ele alış biçiminden kaynaklanır. Özellikle *"Saatleri Ayarlama Enstitüsü"* eserinde, geçmişe olan derin bağlılık, modern dünyada yaşamaya çalışan bireylerin içsel çelişkileri ve komik durumlarla sonuçlanan çabalarını sergiler(30).

Tanpınar'ın (31): *"Gideceğimiz yolu hepimiz biliyoruz. Fakat yol uzadıkça ayrıldığımız âlem, bizi her günden biraz daha fazla meşgul ediyor. Şimdi onu, hüviyetimizde gittikçe büyüyen bir boşluk gibi duyuyoruz, biraz sonra, bir köşede bırakıvermek için sabırsızlandığımız ağır bir yük oluyor."* ifadesi de aslında bizim kişi bazında tartıştığımız boşluk hissinin yine kimlik, gelecek ve potansiyel bağlamında; ancak bu sefer toplumsal olarak değerlendirmektedir.

2.1.6. Boşluk Hissinin Teorik Çerçevesi

Kişilik bozukluklarını inceleyen ekollerden özellikle varoluşçu ve psikodinamik yaklaşımlar boşluk hissine merkezi özel bir önem vermektedir. Varoluşçu yazarlardan Viktor Frankl ise tezimizde uyarlamasını yaptığımız ÇBHÖ ölçeğinin teorik altyapısını oluşturması nedeniyle ayrıca önemlidir. Bu sebeple adı geçen ekollere ve Viktor Frankl'ın görüşlerine daha uzun yer ayıracağız.

Kişilik bozuklukları ve kimlik problemleriyle ilgilenen mentalizasyon temelli terapi ve diyalektik davranışçı terapi gibi çeşitli bazı başka ekollerde ise boşluk hissi kendi başına bir fenomen olarak değil başka zihinsel yetilerin eksikliğiyle ortaya çıkan bir durum olarak anlaşılmaktadır. Bundan dolayı bu yaklaşımlar çerçevesinde yazılan eserlerde boşluk hissine ayrıca pek yer verilmemektedir. Örneğin mentalizasyon temelli terapiye katkılarıyla tanınan Fonagy (32), boşluk hissinin içsel durumların zihinde bilinçli ikincil temsillerinin yapılamaması sonucunda ortaya çıktığını belirtir ve bunu dissosiyasyonun daha hafif bir şekli olarak görür.

Diyalektik davranışçı terapiye katkılarıyla tanınan Fruzzetti(4) de benzer şekilde boşluk hissinin kişinin kendi içsel deneyimlerinin farkında olamaması olarak tanımlar.

Bu iki yaklaşım da boşluk hissinin bireyin zihinsel ve duygusal işleyişindeki eksikliklerle ilişkili olduğunu vurgulamaktadır. Yine diyalektik davranışçı kuramın kurucusu Linehan'dan etkilenen bazı kuramcılar *“BKB’de boşluk hissinin, bu bozuklukla ilişkili yoğun duygusal deneyimleri düzenleyen bir uyumsuz duygu düzenleme biçimi olarak ortaya çıktığını öne sürmektedir.”* Akt.(33)(34)

2.1.6.1 Varoluşçuluk Akımında Boşluk Hissi

Varoluşçuluk yüzeyde tutarlı ve birleşik bir felsefi okul izlenimi verse de aslında farklı kökenlere dayanan bir akımdır. Her ne kadar kökleri daha eskiye uzansa da "varoluşçuluk" terimi ilk kez 1943 yılında Gabriel Marcel tarafından kullanılmıştır(35). Varoluşçuluk; teistik ya da seküler, özgür iradeyi radikal biçimde savunan ya da özgür iradenin var olmadığına inanan, subjektivist veya intersubjektivist birçok zıt görüşü içinde barındıran bir felsefi yaklaşım olarak tanımlanmıştır(35).Örneğin varoluşçu olarak kabul edilen yazarlardan Kierkegaard, rasyonel düşüncenin sınırlılıklarını vurgulayıp dini inancı ve bireysel tecrübeyi ön plana çıkarırken(36), Sartre özgürlüğü ve bireyin kendi özünü yaratma sorumluluğunu savunmuştur(37). Heidegger, insanın dünya içinde varlığı ve ölümlülük bilinciyle ilgilenmişken(38), Camus hayatın absürtlüğünü ve bu duruma rağmen anlam yaratma gerekliliğini öne sürer(39). Varoluşçu ekol içinde ayrıca Frankl ve Yalom gibi psikoterapi üzerine çalışma yapmış ve pratik sorunlarla ilgilenen kişiler de mevcuttur.

Boşluk hissi varoluşçu açıdan incelendiğinde insanın özü ve kimliğiyle alakalı meseleler ön plana çıkar. Jean-Paul Sartre’ın ünlü "varoluş özden önce gelir" ifadesi insanın kendi anlamını kendisinin yaratması gerektiğini vurgular. Bu düşünce, insanın doğuştan belirlenmiş bir özü, amacı veya kaderi olmadığını öne sürmesiyle boşluğa kapı aralar. İnsanın sürekli kendini yeniden yorumlamasını ve anlamlandırmasını benimsemek ve hayatın kendi özünde anlam taşımadığını kabul etmek Jaspers’in(40): “Bizi korkutan şey, hâlâ doldurulması gereken boşluk karşısındaki büyük özgürlüğümüzdür." sözüyle ifade ettiği gibi bir yönüyle korkutucu diğer yönüyle de özgürleştiricidir.

Varoluşçu açıdan boşluk hissi incelenirken diğer önemli bir kavram da Sartre’nin *kendinde varlık* ve *kendi için varlık* konseptidir. Kendinde varlık durağan,

sabit ve bilinçsizdir. Kendi başına vardır ve bir farkındalık gerektirmez. Örneğin bir taş ya da bir masa, kendinde varlıktır. Kendi için varlık ise bilincin varlığıdır; kendini düşünme, kendine dair farkındalık bu tarz varlıkların özelliğidir. İnsan varoluşu, ne tamamen *kendi için varlık* düzeyine indirgenebilir ne de *kendinde varlık* ile sınırlandırılabilir. Bunun yerine insan varlığı, *kendinde varlık* ile *kendi için varlık* arasında bir boşluk ya da mesafe olarak tanımlanır. Bu boşluk bir bakıma insanın "ne olduğu" ve "ne olabileceği" arasındadır ve insanın somut gerçekliği (*kendinde varlık*) ve bilinçli özgürlüğü ve aşkınlığı (*kendi için varlık*) arasındaki varoluşsal gerilimi vurgular(5).

Özetle varoluşçuların perspektifinde boşluk hissi yalnızca olumsuz bir deneyim değildir. Bu his, bir yandan kaygı, boşunalık ve anlamsızlık gibi duygularla ilişkilendirilebilirken diğer yandan özgürlük, bağımsızlık ve kişisel sorumluluk gibi olumlu değerlendirilebilecek özelliklerle de bağlantılıdır. Varoluşçulara göre boşluk hissi insanın kendi varoluşunu şekillendirme ve anlam yaratma özgürlüğünü ifade eden bir potansiyele sahiptir.

2.1.6.1.1. Viktor Frankl'da Boşluk Hissi

Viktor Frankl, Nazi toplama kamplarında yaşadığı zorlu deneyimlerin ardından kaleme aldığı "*İnsanın Anlam Arayışı*" (Man's Search for Meaning) adlı eseriyle dünya genelinde tanınırlığa ulaşmış Avusturyalı bir nörolog ve psikiyatristtir(41).

Frankl insanın biyolojik, psişik ve spiritüel boyutlarının olduğunu belirtir. Ona göre insanın biyolojik boyutu doğal olarak üreme ve kendini koruma gibi davranışlarla ilintiliyken anlam arayışı spiritüel boyutla ilintilidir (42). Frankl'a göre tüm insanlar "anlam istenci" taşımaktadır. Bu istencin engellenmesi ise bireylerde varoluşsal sorunların ortaya çıkmasına yol açar.

Frankl, bahsettiği varoluşsal sorunların en önemlilerinden birinin de "varoluşsal boşluk" (existential vacuum) olduğunu düşünmüş ve varoluşsal boşluğun -sorumluluk, inanç ve varlığı bütüncül bir şekilde değerlendirememesi gibi- üç temel nedene dayandığını ileri sürmüştür(15). Frankl'ın eserleri incelendiğinde, bahsettiği temel nedenlerin ve bunlara yönelik sunduğu çözümlerin, kendi hayat tecrübelerinden ve özellikle de toplama kampında geçirdiği günlerden kaynaklandığı anlaşılmaktadır.

Nitekim toplama kamplarında geçirdiği günler ve yaşadığı deneyimler de anlam istencinin engellendiği zorlu durumlardandır.

Frankl(43), “*O anda açık gerçeği gördüm ve ruhsal tepkimin ilk evresinin doruk noktasını yaşadım: Geçmişimin tamamını dışarıda bırakmıştım*” (s.29) ve “*Hepimiz bir zamanlar ‘birisiydik’, şimdi ise bize kesin bir şekilde birer hiç gibi davranılıyordu*” (s.78) diyerek hayatına anlam katan unsurlardan mahrum bırakıldığını ifade etmektedir.

Kampta doktor olarak diğer mağdurlara yardım etmesi (sorumluluk), sevgi ve yaratıcılık gibi manevi değerlere bağlanması (inanç) ve acıyı reddetmeden hayatta anlam bulmaya çalışması (varlığı bütüncül bir şekilde değerlendirememesi) Frankl’ın uyguladığı pratik çözümlere örnek olarak gösterilebilir(43).

Bu çözümler biraz daha detaylı incelenecek olursa Frankl’ın idealist ve gerçekçi tutumları bir diğerinden vazgeçmeden tutmayı çok önemseydiği anlaşılabılır. Örneğin Frankl’a göre kişinin yaşamını anlamlı ve amaçlı kılan, insanın elinden alınamayan ruhsal özgürlüğüdür. Onun bu yaklaşımı oldukça idealist bir tutum olarak gösterilebilir. Karısına duyduğu sevgi ve ona ait hatıraları, düşünceleri (karısının yaşayıp yaşamadığından emin olmasa dahi) Frankl için çevresel şartlardan bağımsız bir sığınak haline gelmiştir.

Öte taraftan Frankl’da, insanın kendi kaderini ve onunla birlikte gelen tüm acıyı kabullenmesini görürken realist yanına da tanık oluruz. Frankl’a göre hayatın zorluklarıyla yüzleşemeyen insanlar tehlikeli bir hazcılığın ya da boşvermişliğin kucağına düşmektedirler.

Frankl için bir taraftan yaşamın anlamını aramak ve bu arayışa kararlılıkla sarılmak insanları tüm zorluklara karşı güçlü kılabilmektedir. Diğer taraftansa anlam, kişi ancak kendi koşullarını kabullendiğinde kendini göstermektedir. Bu paradoksal durumu Frankl idealistler gerçek realistlerdir düşüncesiyle ifade etmektedir.

Frankl’ı anlamada diğer önemli bir nokta da bunların sadece entelektüel olarak kazanılan ve aktarılan şeyler olmadığıdır. Frankl’a göre anlam arayışı zaten doğal olarak her insanda bulunduğu için hayatında anlam bulamadığını söyleyen bir kişiye

karşı olması gereken tutum, bu kişiye anlam çabasını öğretmek değil onda bu çabayı varsaymak, ona doğru tutumla örnek olmak ya da kendi anlamını keşfetmesine yardımcı olmaktır.

Frankl'ın bu insan doğasını olumlayan pratik tutumu Toronto'da yaptığı bir konuşmasından aktarılan şu sözlerden anlaşılabilir (44):

Genç bir adamın anlam arayışını tanımazsanız onu daha da kötüleştirirsiniz, donuklaştırırsınız ve hayal kırıklığına uğratırsınız... Öte yandan, bu adamda bu sözde genç suçlu veya uyuşturucu bağımlısı adamda varsayarsanız, bir... Buna ne diyoruz? Kıvılcım. Evet, bir anlam arayışı kıvılcımı. Bunu varsayarsak ancak ondan bunu bekleyebiliriz, prensipte olabileceği şey haline gelmesini bekleyebiliriz.

2.1.6.2 Psikanalitik Ekolde Boşluk Hissi

Boşluk hissini psikanalitik açıdan inceleyen kişiler arasında Otto Kernberg ve Heinz Kohut, hem bilinirlikleri hem de alanda öncül isimler olmalarıyla diğerlerinden ayrılırlar (15). İki yazar da borderline durumları (dolayısıyla boşluk hissini) anlayabilmek için klasik psikanalitik çerçevenin yetersiz olduğunu düşünmüş ve psikoanalitik ekole kendi özgün katkılarını yapmışlardır.

2.1.6.2.1 Otto Kernberg'e Göre Boşluk Hissi

Kernberg'e göre insan zihni; kişi (self) ile diğerleri arasındaki anlamlı ilişkilerin, zirve duygu durumlarının(Freud'daki dürtülere karşılık gelir) etkisi altında içselleştirilmesiyle oluşan ikili yapılardan (kişi ve nesne) oluşmuştur(45). Daha sonra bu ikili yapılar id, ego, süperegoyu oluşturacaktır(45).

Boşluk hissi Kernberg'e (6) göre *“kişi ve nesneler arasındaki normal bağın geçici ya da kalıcı kaybıyla oluşur”*. Ego kimliğinin de bu bağlar üzerine geliştiği düşünülürse, boşluk hissi sadece spesifik bir durumu değil egonun tamamında oluşabilecek bir psikopatolojiyi göstermektedir. Nitekim Kernberg (6) *“kimlik difüzyonu olan tüm hastalar ..., boşluk deneyimleri geliştirme potansiyeline sahiptir”* demiştir.

Kernberg'e göre esnek ve süregiden egoya sahip kişiler - örneğin nevrotik veya depresif kişilik yapısına sahip kişiler - zaman zaman boşluk hissi yaşayabilirler. Yalnız bu süregelen bir durum oluşturmaz. Buna karşılık, bütünleşmiş bir kendiliğin bulunmadığı durumlarda günlük yaşam deneyiminin daha derinlerine yerleşmiş, kronik bir boşluk ve anlamsızlık hissi ortaya çıkmaktadır(6). Kernberg (6)bu konuda: *“Boşluk hissi, bir yandan önemli nesne ilişkilerinin yeniden kurulması umudunu temsil eden özlem, üzüntü ve yalnızlığın, diğer yandan da nesnelerle iyi ilişkinin kaybına tahammül edilemediğinde ortaya çıkan regresif benlik ve nesne imgelerinin psikotik kaynaşmasının ortasında yer alır.”* demektedir.

Kernberg'in *“Sınır Durumlar ve Patolojik Narsisizm”* kitabının yedinci bölümü (subjektif boşluk hissi) farklı kişilik yapıları ve savunma mekanizmalarına göre boşluk hissini değerlendirmektedir(6):

Depresif Kişilik: Depresif kişilerde boşluk hissi, ciddi kimlik bozukluğu olan kişilere göre daha aralıklı hissedilir. Bu kişilerde boşluk hissini karakteri yalnızlığa yakındır; ancak *“yalnızlık, özlem unsurlarını ve sevgilerine ihtiyaç duyulan başkalarının var olduğunu fakat şu anda ulaşılmaz görüldüğünü”* anlamına da geldiği için bu kişilerin hissettiği tam da yalnızlık gibi değildir. Çünkü bu kişilerde, süperegonun içsel nesnelere karşı bir saldırısı söz konusudur. Bundan dolayı özlem unsurlarını ya da sevgi nesnelerini hissedemezler. Yalnızlıkları, içsel nesnelerini yok ettikleri ve bu nedenle artık sevgiden yoksun bir dünyada yalnız kaldıklarından dolayıdır.

Bu durum sıradan yalnızlık hissinden farklı olarak bu kişilerde derin bir anlamsızlık hissini de oluşmasına neden olur. Nitekim Kernberg'e göre bu kişilerde *“günlük olarak çevrelerinde bulunan ve genellikle takdir edilen, sevilen nesneler garip ve acı verici bir şekilde anlamsız hale gelir.”*

Narsisistik Kişilik: Narsisistik bireyler depresif kişilere göre çok daha ciddi bir kimlik problemi yaşamaktadırlar. Nesne ilişkilerinde genel bir bozulma olan bu kişiler, gerçek empati kurabilmekten ve dolayısıyla kimlik gelişimini ve sürekli bir benlik algısının temelini oluşturacak duygusal ilişkilerden yoksundurlar.

Narsisistik bireyler, sevgi ilişkisi kurmak yerine diğer insanlarla olan ilişkilerinde genellikle kendi fantezilerini doğrulama arayışındadırlar. Bu da onların boşluk ve anlamsızlık hissini derinleştirir. Güçlü bir öz kimlik geliştirememiş olduklarından dış dünyadan sürekli onay ve hayranlık arayışı içindedirler. Yaşadıkları boşluk hissini dışsal kaynaklardan beslenerek doldurmaya çalışırlar. Ancak bu durum kısa süreliğine tatmin edici olur. Narsistik kişilerde boşluk hissine daha ziyade sıkılma, huzursuzluk ve anlamsızlık hissi eşlik eder.

Şizoid Kişilik: Şizoid bireyler, diğer insanlardaki duyguları hissedebilseler de kendilerinde benzer duyguları içsel olarak temsil etme kapasiteleri azalmıştır. Kernberg, şizoid kişilerde boşluk hissine özellikle eşlik eden bir duygudan bahsetmez. Bu kişilerde boşluk hissi belki de en doğal şekliyle mevcuttur. Yani gündelik hayatlarının tamamına yakını boşluk hissiyle geçmektedir. Ancak normal bir kendilik hissine sahip olmamaları ve boş hissedemedikleri bir durumun nasıl olduğunu bilememeleri paradoksal bir şekilde bu boşluktan kaynaklanan ızdırabı bir ölçüde hafifletebilmektedir.

2.1.6.2.2 Heinz Kohut’da Boşluk Hissi

Kohut, Kernberg’in kendi kuramını tanımlarken yaptığından farklı olarak kendiliği net olarak tanımlamamış, eserlerinin öncü katkıları olduğunu düşünmüş ve bu bağlamda keskin tanımların psikanalizin ilerlemesini olumsuz olarak etkileyeceğini düşünmüştür. Ayrıca insan zihninin bu tarz keskin tanımlara sığabileceğine dair şüpheleri vardır. Nitekim “Kendiliğin Yeniden Yapılandırılması”(46) kitabında zihnin incelenmesinde Freud’un uygulamaya çalıştığı şekliyle salt objektif bilginin yetersiz olabileceğini, modern fizikte karşılaşılan problemlere benzer şekilde insan zihni incelenirken de objektif ve subjektif bilginin birbirine kaynaştığını düşünmektedir(46). Bu nedenle sık ve iç tutarlığı yüksek bir sistem oluşturmaktan ziyade mevcut ampirik verileri açıklamak için en faydalı yaklaşımı benimsediğini ifade etmiştir.

Kohut kendiliği açıkça tanımlamaktan kaçınmış, ancak onu etkileri üzerinden anlayabileceğimizi belirtmiştir. Ancak bu etkilerin kendiliğin özünden ayrı düşünülmemeyeceğini vurgulamıştır(46).

Kohut'un kuramında açıkladığı kendiliğin kutupları olan idealizasyon ve aynalama, bireyin sağlıklı bir benlik gelişimi için gerekli olan psikolojik işlevler üzerinden anlaşılmıştır. Aynalama, ebeveynlerin (anne) çocuğun başarılarını, yeteneklerini ve varlığını onaylaması ve takdir etmesi anlamına gelir. Bu, çocuğun kendi değerini hissetmesine, özgüven geliştirmesine ve sağlam bir kendilik algısı oluşturmaya olanak tanır. İdealizasyon ise çocuğun güçlü, güvenilir ve idealize edilebilecek bir figürle (baba) özdeşleşmesi ve onu örnek almasıdır. Bu figürle kurulan ilişki, çocuğa bir dayanak ve güven hissi sağlar. Sağlıklı bir idealizasyon süreci, bireyin zamanla kendi içsel gücünü ve istikrarını geliştirmesine yardımcı olur.

Kohut'un boşluk hissi hakkındaki düşüncelerini eserlerinde bahsettiği klinik deneyimler üzerinden anlayabiliriz. Bay X'in analizi üzerinden örnek vermek gerekirse(46):Bay X'in analiz sürecinden terapiye “ergenliğin ilk dönemlerinden terapiye başlamasına kadar, bağımlılığa benzer bir yoğunlukla sık sık mastürbasyon (günde birkaç kez) ve buna eşlik eden eşcinsel fanteziler.” nedeniyle başvurduğunu; Bay X'in annesinin, Bay X'i idealize ettiğini ve bunun Bay X'in grandiyözitesiyle ilişkisini anlıyoruz. Ancak annesinin bu desteği şartlıdır ve duygusal olarak ondan uzaklaşmadığı sürece bu destek sürmektedir.Bu durumda aynalama kutpu babaya karşı kazanılan sözde ödipal zaferden sonra anne tarafından overstimüle hale getirilmiş idealizasyon kutbu ise tamamen babanın yokluğuyla eksik ve izole kalmıştır. Analizin devamında bu iki kutup arasındaki bölünme kapandıkça Bay X kişiliğinin boş taraflarını daha fazla hissetmeye başlamaktadır.

Özetle, kişinin aynalama ve idealizasyondan edindiği aynalayıcı ya da idealize edilmiş kendilik objeleri kendiliğin bir parçası haline gelir. Bu objelerin eksiklikleri ise boşluk hissi olarak algılanmaktadır. Yani boşluk hissine ne istediğini bilen ama bundan dolayı suçluluk duyan insanlarda değil, Kohut'un trajik insan olarak bahsettiği idealden yoksun aynalanmamış isteklerle dolu insanlarda -yaratıcı insanın tersi- rastlanır.

2.1.7 Boşluk Hissinin Psikiyatrideki Yeri ve Önemi

2.1.7.1 Boşluk Hissinin Tanısal Sınıflandırmadaki Yeri

DSM-5-TR'de boşluk hissi birkaç farklı şekilde karşımıza çıkmaktadır(3).

1. Depresif duygudurum tanımlanırken bu duyguduruma örnek olarak boş, ümitsiz ya da yalnız hissetme örnek verilmiştir. Burada boşluk hissi yerine boş duygudurum (empty mood) ifadesi geçmektedir.

Ayrıca depresif nöbette melankoli belirticinin eklenebilmesi için kişinin salt depresif duygudurumda olması yetmemekte gerekli diğer kriterlerin yanında depresif duygulanımın cinsinin derin bir umutsuzluk, cesaretsizlik (despondency, despair, and/or moroseness) ya da boş duygudurum şeklinde olması istenmektedir. Buna rağmen DSM-5-TR’de yası, major depresif bozukluktan ayırt eden özelliklerden bahsedilirken, boşluk hissi ve kayıp duyguları yas lehine bir özellik olarak gösterilmiştir. Boşluk hissinin kendisi, major depresif bozukluğun ayırt edici bir özelliği olarak görülmemiştir.

2. BKB’nin dokuz tanı kriterinden biri olan kronik boşluk hissi, genellikle yalnızlık duygularıyla birlikte görülür. Bu kişiler, kolayca sıkılma eğiliminde olup boşluk hissinden kaçınmak için sıklıkla heyecan arayışına girerler. Ayrıca boşluk hissi BKB’yi histriyonik ve bağımlı kişiliklerden ayırt eden belirgin bir özellik olarak kabul edilir. NKB’de ise boşluk hissi tanı kriterleri arasında yer almasa da tanıya sıkça eşlik eden özelliklerden biri olarak değerlendirilir.

3. Kişilik bozuklukları için önerilen bir model olan alternatif çok boyutlu modelde, boşluk hissinden işlevsellik alanlarındaki “kimlik” kategorisi içinde bahsedilmektedir. Bu bağlamda, kronik boşluk hissi kişinin kimliğindeki ağır bir bozulmaya işaret etmektedir. Yapılan çalışmalar da boşluk hissinin alternatif model içinde önerilen kişilik özellikleriyle yeterince korele olmadığını, sadece depresyona meyille(depressivity) zayıf ilişki bulunduğunu göstermiştir(47). Dolayısıyla, boşluk hissi kişilik özelliklerini içeren beş ana alanının -negatif duygulanım (duygusal dengeye karşı), kopukluk (dışadönüklüğe karşı), antagonizm (uyumluluğa karşı), dürtüsellik (özdenetime karşı), psikotizm (berraklığa karşı)- bir yönü olarak değil kişilik probleminin ağırlığını gösteren bir belirteç olarak düşünülmüştür.

Ayrıca boşluk hissinin diğer BKB kriterleriyle düşük korelasyon gösterdiğini saptayan çalışmalar da mevcuttur (48).

2.1.7.2 Boşluk Hissi Prevalansı

Yapılan çalışmalarda genel popülasyonda ve BKB olan kişilerde boşluk hissini yaygınlığını ölçen çeşitli çalışmalar mevcuttur. BKB tanı kriterlerini karşılayan bireylerden oluşan ulusal düzeyde temsili bir örnekleme, kronik boşluk hissini yaygınlığının yaklaşık %68,4 olduğu bildirilmiştir(49). Bu çalışmada boşluk hissi yapılan yarı yapılandırılmış görüşmede “Hayatınızın hiçbir amacı veya anlamı olmadığını hissettiniz mi?” “İçinizde sıklıkla boşluk hissettiniz mi?” sorularıyla değerlendirilmiştir(50).

Genel popülasyonda üniversite öğrencileri üzerinde yapılan bir çalışmada, katılımcıların %10'unun (erkeklerde %8.9, kadınlarda %10.3) kronik boşluk duyguları yaşadığı ortaya konulmuştur(51). Bu çalışmada kullanılan ölçekler de boşluk hissini sadece tek bir maddede değerlendirmiştir(52,53). Ayrıca, çalışmalar boşluk hissini kadınlarda erkeklere göre ve daha yaşlı erişkinlerde genç erişkinlere göre daha çok görüldüğü saptamıştır(51,54).

2.1.7.3 Transdiagnostik Durumlarda Boşluk Hissi

Boşluk hissine yönelik psikiyatrik yaklaşımlar, yazarların kültürel arka planlarına bağlı olarak farklılık göstermektedir. Batı psikiyatrisinde genellikle olumsuz bir kavram olarak değerlendirilen boşluk hissi, Doğu kültürlerinde, özellikle Budizm ve Taoizm perspektifinden ele alan yazarlar tarafından olumlu bir deneyim olarak da görülebilmektedir.

Bu farklı bakış açısı, bilinçli farkındalık (mindfulness) gibi hem Budist öğretilerden hem de seküler yaklaşımlardan etkilenen yöntemlerde daha belirgin hale gelmektedir. Örneğin, bilinçli farkındalık, bir yandan boşluk hissini tedavisinde etkili bir yöntem olarak kabul edilirken(34), diğer yandan Budist perspektiften etkilenen yazarlar tarafından, kişinin boşluk deneyimine yaklaştıran bir süreç olarak da değerlendirilebilmektedir(55).

Boşluk hissiyle ilgili çalışmalar din, eğitim, savaş, kayıp, ölüm ve kültürel meseleler gibi psikiyatri dışındaki konuları da içeren geniş bir yelpazeyi kapsamaktadır. Örneğin, cuma namazlarına katılmama, mistik psikedelik deneyimler, ontolojik zaman

algısı, ünlülere aşırı hayranlık (celebrity worship), damgalanma ve ilişki bağımlılığının boşluk hissi üzerindeki etkilerini inceleyen çeşitli çalışmalar yapılmıştır(56–60). Daha güncel bir çalışmada savaşın devam ettiği Ukrayna’da boşluk hissinin saldırganlık, acı, kayıp ve aşağılık olma hisleriyle ilişkili olduğu saptanmıştır(61).

2.1.7.4 Davranışsal Bağımlılık ve Madde Kullanımı Durumlarında Boşluk Hissi

Boşluk hissi, alkol ve madde kullanan bireylerin öznel yaşantılarında sıkça karşılaşılan bir durumdur (62). Anlamsızlık hissiyle yakından ilişkili olan bu duygu, sıkılma hissi aracılığıyla madde kullanımını etkileyebilir (63). Benzer şekilde, davranışsal bağımlılıklar da bireyin hayatındaki boşluğu doldurma veya olumsuz duyguları hafifletme çabasıyla ortaya çıkabilir(64). Özellikle narsisistik özellikler bağlamında ele alındığında, boşluk hissinin bağımlılığa eğilimi artırdığı ve bağımlılık geliştikten sonra prognozu olumsuz etkilediği görülmektedir (6). Narsisistik bireylerde boşluk hissi, uygunsuz akıllı telefon kullanımı ve zorlantılı alışveriş gibi davranışsal bağımlılık türlerine zemin hazırlayabilir(65,66). Bu aracı rolün, bedenden kopma, benlik kavramı netliği veya dikkati yönlendirme gibi faktörler üzerinden sağlanabileceği düşünülmektedir(10,67).

2.1.7.6 Borderline Kişilik Bozukluğunda Boşluk Hissi

Boşluk hissi, BKB tanı kriterleri içinde tanı almayla en çok korele olan ve BKB’nin ayırt ettirici semptomlarından(68). Boşluk hissi, depresyon gibi durumların bir parçası olarak ortaya çıkabilse ve depresif BKB hastaları bu hissi daha şiddetli yaşayabilse de yalnızca depresyonla açıklanamayacak şekilde BKB’nin ayırt edici bir özelliği olarak öne çıkmaktadır(12).

Boşluk hissi BKB’li kişilerde işlevselliği en çok bozan semptomlardan biri olup bu bozucu etki etki dürtüsellik ve kendine zarar verici davranışlar üzerinden görülebilmektedir(69). Boşluk hissinin işlevselliğe etkisi spesifik bir alanla sınırlı kalmamakta bu etki BKB hastalarında psikiyatrik hastane yatışları, sosyal ve iş performansı diğer klinik bozukluklarla birliktelik ve genel işlevsellikte bozulma gibi hemen her alanda görülebilmektedir(70).

Özellikle boşluk hissine spesifik bir tedavi programı bulunmasa da yalnızlık, ümitsizlik ve boşluk hissi gibi duyguları hafifletmede psikanalitik(71), kabul ve kararlılık terapisi(72) ya da bilişsel terapi(73) gibi çeşitli psikoterapi programlarının etkili olabileceği gösterilmiştir.

BKB Hastalarında Boşluk Hissinin Kimlik Bozukluğu Semptomlarıyla İlişkisi

Boşluk hissini bir tür kopuş ve uzaklaşma olarak değerlendirmek literatürde sıkça karşılaşılan bir yaklaşımdır. Tezimizde detaylı incelediğimiz çeşitli yazarlar da boşluk hissini benlikten, egodan ve içselleştirilmiş nesnelerden kopma ifadeleriyle kavramsallaştırmıştır. Benzer şekilde, boşluk hissini değerlendirmek için geliştirilen ölçeklerden hem Öznel Boşluk Ölçeği (Subjective Emptiness Scale) (SES) hem de uyarladığımız ÇBHÖ boşluk hissini duygusal, varoluşsal, ilişkisel veya kişilik içi bir kopma olarak ele almıştır.

Bahsedilen kopuşun hem olumlu hem olumsuz yönleri vardır. Bir taraftan kopuş kimlik gelişiminde kişinin kendini oluşturabilmesi için oldukça kıymetli olsa da diğer taraftan kopuşun rehberlik, sevgi veya bakım kaynakların uzaklaşılmasıyla kimlik gelişimi sekteye uğratabileceği söylenebilir(74).

Boşluk hissini genel bir disforik duygulanımın parçası ve dezorganize edici bir kaçış yolu olarak gören Monti ve arkadaşları (75) boşluk hissini kimlik bozukluğu oluşumunda bu yönden rol oynadığını düşünmektedir.

Kimlik bozukluğunun yapısını anlamaya çalışan Nielsen ve arkadaşları(76) kimlik bozukluğunun temelde üç yönden incelendiğini belirtmişlerdir. Bu yönlerden biri olan “bozulmuş fenomenolojik kendilik hisleri” arasında depersenalizasyon, tutarsızlık, sahte kendilikle hissi ve boşluk hissi bulunmaktadır.

Kimlik karmaşası ve boşluk hissi arasındaki bu ilişki gerek çeşitli çalışmalarda (77) gerekse de çeşitli ağ analizi çalışmalarında gösterilmiş(78) ve boşluk hissi sıklıkla diğer kimlikle alakalı semptomlarla birlikte gruplandırılmıştır. Bu yönüyle boşluk hissi diğer kimlik karmaşasıyla ilişkili semptomlar gibi BKB’nin daha kalıcı bir yönünü oluşturmaktadır(79,80).

2.1.7.7 Depresif Bozukluklarda Boşluk Hissi

Depresif duyguların hissedilme şekli kültüre, yaşa veya tetikleyici olayın türüne bağlı olarak değişiklik gösterebilir(81,82). Yapılan araştırmalar, depresyonun yaşantısal zemini üzerinde durarak özellikle bireyin hayatında hızlı değişimlerin yaşandığı gebelik ve ergenlik dönemlerinde boşluk hissinin, en belirgin depresif semptomlardan biri olabileceğini göstermektedir.

Gebelikte gelişen depresif semptomları inceleyen bir çalışma erken gebelik, geç gebelik ve doğum sonrası dönemlerin tamamında "boşluk hissi" perinatal dönemdeki kadınlarda depresyonun en merkezi semptomu olarak bulmuştur(83).

Komorbid depresyon ve anksiyete hastalarında yapılan başka bir ağ analizi çalışmasında boşluk hissinin hem tedaviden önce hem de tedaviden sonra en merkezi role sahip olduğu görülmüştür. Bu çalışmada boşluk hissi depresif ruh hali, umutsuzluk, kendini küçümseme ve anhedoni ile yakından ilişkili bulunmuş ve depresyon ve yorgunluk gibi faktörler aracılığıyla, anksiyetenin psikolojik ve fizyolojik semptomlarıyla bağlantılı olduğu tespit edilmiştir. Bu etkilerin lise öğrencilerinde daha belirgin olduğu görülmüştür(84).

Kronik depresyon üzerine yapılan kalitatif bir çalışmada ise boşluk deneyimi, benliğin yok olması, dünyayla bağlantının kopması ve en derin umutların tekrar tekrar suya dönüşmesi gibi temaların hasta deneyimlerinde öne çıktığı görülmüştür(85).

2.1.7.8 Boşluk Hissi ve Kendine Zarar Verici Davranışlar

Boşluk hissi ve intihar davranışları üzerine geniş bir literatür verisi mevcuttur. Boşluk hissinin hem intihar davranışı öncesinde (86) hem de sonrasında en çok hissedilen olumsuz duygulardan biri olduğu saptanmıştır(87). Boşluk hissi intiharları tahmin etmede en önemli etmenlerden biridir (88–92). Hatta, yapılan bir çalışmada boşluk hissinin, davranışsal çıktısı daha belirgin olan dürtüsellik gibi özelliklerden bile daha fazla intiharla ilişkili olduğu gösterilmiştir(93).

İntihar davranışı üzerindeki boşluk hissinin rolü tamamlanmış intiharlarda da gösterilmiştir. Singapur'da gerçekleştirilen bir çalışmada, tamamlanmış intihar vakalarına ait intihar mektupları incelenmiş ve boşluk hissinin, olumsuz duygular

arasında acı çekme duygusundan (despondency) sonra en yaygın tema olduğu saptanmıştır(94). Aynı çalışmada dikkat çeken bir diğer bulguysa mektup yazarlarının genellikle daha genç, bekar ve zihinsel ya da fiziksel bir hastalığa sahip olma olasılığı daha düşük kişiler olmasıdır. Bu durum boşluk hissinin yalnızca kişilik bozuklukları ya da psikiyatrik rahatsızlık bağlamında değil daha geniş bir perspektifte de intihar davranışı için önemli bir his olduğunu ortaya koymaktadır.

Boşluk hissi intihar davranışında olduğu gibi intihar dışında kalan kendine zarar verici davranışlarla da yakından ilişkili bir histir(95). Kasıtlı kendine zarar verme davranışında (KZVD) bulunan bireyler, bu davranışı olumsuz ruh hali durumlarını hafifletmek, sıkıntıyı azaltmak, başkalarından ilgi ve bakım görmek, duyguları sembolik olarak ifade etmek veya dissosiyasyondan çıkıp kendini daha canlı hissetmeye yardımcı olmak gibi başka sebeplerin yanında boşluk hissinin azaltmak için gerçekleştirdiklerini belirtirler(96).

2.1.7.10 Boşluk Hissi ve Yeme Bozuklukları

Yeme bozukluğuna sahip kişiler duygu düzenlemede önemli problemlerin yaşamakta maladaptif duygu durum stratejilerini daha çok benimsemektedirler(97).

Tıkanırcasına yeme, açlık, olumsuz duygulanım veya dissosiyatif durumlara bir tepki olarak tanımlansa da, bireylerin bu davranışa yüklediği anlamlar konusunda sınırlı bilgi bulunmaktadır. Anoreksiya nervoza ve bulimia nervoza tanısı almış bireylerle yapılan klinik çalışmalar, tıkanırcasına yeme davranışının kişinin kendini serbest bırakmasını sağladığını ve varoluşsal boşluk hissinin aşırı doyma hissiyle yer değiştirdiğini ortaya koymuştur(98).

Genel olarak bu çalışmalar, tıkanırcasına yeme davranışının hem psikolojik hem de duygusal süreçlerle yakından ilişkili olduğunu ve boşluk hissinin ve sıkılma hissinin de bu süreci şekillendirdiğini göstermektedir(11,99). Tedavi yaklaşımlarında, bireylerin olumsuz duyguları kabul etme ve düzenleme becerilerini geliştirmeye odaklanan müdahalelerin önem taşıdığı vurgulanmaktadır(11).

Ayrıca BKB ve yeme bozukluğu hastalarının hissettiği boşluk hissi aynı olmadığı yönünde bulgular vardır. Yeme bozukluğu hastalarının boşluk hissinin kimlik

dağınıklığı ve sıkılma duyarlılığından ziyade umutsuzluk ve bedensel hislerden kopma gibi başka tarzlarda deneyimledikleri ileri sürülmektedir(100).

2.1.8 Boşluk Hissi İçin Mevcut Ölçüm Araçları

Boşluk hissini ölçen çalışmaların bazılarının BKB ölçekleri veya yarı yapılandırılmış görüşmelerde yer alan tek maddelik boşluk hissi sorularıyla ya da başka ölçeklerin içindeki boşluk hissi alt ölçekleriyle de yürütüldüğü görülmektedir (50,52,53,101).

Doğrudan boşluk hissini değerlendiren ölçekler incelendiğinde ise bildiğimiz kadarıyla Türkçe geçerlilik ve güvenilirlik çalışması yapılmış bir ölçek bulunmamaktadır. Yurtdışı literatür incelendiğinde boşluk hissini ölçme maksatlı geliştirilmiş çeşitli ölçeklerin varlığı dikkat çekmektedir. Bunlardan Çok Boyutlu Boşluk Hissi Ölçeği'nin ("Multidimensional Sense of Emptiness Scale") Türkçeye uyarlanması ve geçerlilik ve güvenilirlik çalışmasının yapılması bu tez çalışmasının konusunu oluşturmuştur. Bu ölçeğin psikometrik özellikleri ve alt boyutları yöntem ve gereçler kısmında detaylı anlatılacaktır.

Boşluk hissini değerlendiren diğer ölçekler ise şunlardır:

Deneyimlenen Boşluk ve Varoluşsal Kaygı Seviyesi Ölçeği (Experienced Level of Emptiness and Existential Concern Scale)

Hazell tarafından 1984 yılında, çoğunluğu üniversite öğrencisi olan 270 kişilik bir örneklem üzerinde boşluk hissi şiddetini ölçmek amacıyla geliştirilmiştir. 17 maddeden oluşan ölçek, deneyimlenen boşluk ve deneyimlenen varoluşsal kaygı olmak üzere iki alt boyuta sahiptir. Ayrıca Hazell, ölçeğin yüksek bir Cronbach alfa değeri olduğunu ($\alpha = .91$) ve deneyimlenen boşluk alt ölçeğinin depresyonla güçlü bir ilişki gösterdiğini (24 katılımcıdan oluşan bir alt örneklemde $r = .69$) bildirmiştir(102).

Hazel ölçeğin maddelerini boşluk hissiyle alakalı net ifade edilmeyen bir teorik arka plan çerçevesinde erişkinlerle yapılan görüşmelere dayanarak üretmiştir. Alanında öncü olmasına rağmen geçerliliği yeterli bulunmamıştır(103).

Boşluk Ölçeği (Emptiness Scale)

Buggs, 1996 yılında klinik bir örneklemede (psikoterapi polikliniği ve toplum ruh sağlığı merkezi) 201 katılımcıyla yaptığı çalışmada Boşluk Ölçeği'ni geliştirmiştir. Buggs madde geliştirme sürecinde boşluğu iki boyutlu bir kavramsal çerçevede ele alsa da (duygusal açlık ve duygusuzluk) iki ayrı ve istikrarlı faktör yerine tek boyutlu bir ölçek ortaya çıkmıştır. Bu ana faktör, varyansın %49'unu açıklamıştır(15).

Bazı katılımcıların soruları anlamakta zorlanmış olduğuna dair geribildirim vermesi ve ölçeğin doğrulayıcı faktör analizinin yapılmamış olması ölçeğin bazı eksiklerindendir.

Öznel Boşluk Ölçeği (Subjective Emptiness Scale)

Price ve arkadaşları tarafından önce 544 kişiyle ardından kısaltılmış formu 1067 ve 1016 kişilik kişiyle geliştirilmiş tek boyutlu 5 sorudan oluşan bir ölçektir(103).Beş maddelik Öznel Boşluk Ölçeği'nin yapılan çalışmada iyi bir iç tutarlılık sergilediği görülmüştür; ayrıca içe yönelim, kendine zarar verme, intihar eğilimleri ve madde kullanımı ile korelasyon gösterdiği saptanmıştır.

Ölçeğin hazırlanmasında maddelerin homojenliğine özen gösterilmiş, daha dar teorik bir çerçeve benimsenerek anlamsızlık gibi kavramlardan kaçınılmıştır. Maddelerin hazırlanması sürecinde hasta bildirimleri, özellikle BKB olan bireylerden toplanmıştır. Bu durum, maddelerin daha homojen olmasını sağlayarak BKB tanısı sürecinde olumlu bir faktör olarak değerlendirilebilir. Ancak aynı nedenle bu maddelerin, farklı tanımlar için kullanılabilirliğini olumsuz etkileyebilecek bir özellik taşıdığı da göz önünde bulundurulmalıdır.

Psikolojik Boşluk Ölçeği (Psychological Emptiness Scale)

Boşluk hissini ölçmek amacıyla, Herron ve arkadaşları tarafından boşluk hissi yaşadığını beyan eden 768 erişkin katılımcıyla hazırlanmış yokluk ve kopma alt boyutlarına sahip 19 maddeden oluşan bir testtir. İç tutarlılığı ($\alpha = 0.95$), uyum geçerliliği ve test-tekrar test güvenilirliğinin yeterli olduğu tespit edilmiştir. Maddeler aynı yazarların önceki fenomenolojik çalışmasına dayanılarak hazırlanmış olup, ölçeğin kaç boyuttan oluşacağı önceden öngörülmemiştir (16). Fenomenolojik

çalışmanın katılımcılarının homojen bir gruba ait olmaması, boşluk hissinin tanı-üstü doğasını daha iyi yansıtmak adına olumlu bir özellik olarak değerlendirilmiştir(104).

2.2 Ölçek Geçerliliği, Güvenirliği Ve Faktör Analizi

“Ölçekler, ölçmeye konu olan özelliklerin sınıflanması, sıralanması ya da miktar ve derecelerinin belirlenmesi için uyulması gereken kural ve kısıtlamaları belirleyen ölçme araçlarıdır” (105).

Hayatın her alanında olduğu gibi psikoloji ve psikiyatride de ölçüm büyük bir öneme sahiptir. Duygusal, bilişsel ya da davranışsal çeşitli bireysel özellikler, öğretmenler, eğitmenler, klinisyenler ve yöneticiler gibi çeşitli kişiler tarafından sıklıkla ölçülmektedir. Ancak, bu tarz özelliklerin birçoğu doğrudan ölçülemez(106). Dolayısıyla psikolojik testlere ve ölçeklere gereksinim duyulmaktadır.

Bir ölçeğin başka dil ve kültürlere uyarlanması, o ölçeği sadece farklı bir dile çevirip kullanmak değil, ölçekle ilgili geçerlik ve güvenilirlik çalışmalarının da yapılmasını da kapsar(105). Ölçek uyarlama yeni bir ölçek geliştirmeye nazaran zaman tasarrufu sağladığı gibi farklı kültürlerde ortak veri toplama araçlarının kullanımı hem daha genellenebilir veriler sağlar hem de toplumlar arasındaki benzerlikler ve farklılıklar üzerine araştırmalar yapılmasına olanak tanır(107).

2.2.1 Güvenilirlik

Bir ölçümün güvenilebilir olması için ölçüm sonuçlarının; yapıldığı koşullar, zaman ve ölçümü yapan kişinin tutumundan ziyade altta yatan gözlemek istediğimiz durumu yansıtması gerekir.

Daha resmi bir şekilde ifade edilirse, ölçeğin güvenilirliği, gizli değişkenin gerçek puanına atfedilen varyansın oranıdır. Güvenilirlik hesaplamak için birkaç yöntem bulunmakla birlikte hepsi tanıyı paylaşır(108).

Güvenilir bir veri toplama aracı tutarlı, kararlı ve tekrarlanabilir sonuçlar verir. Eğer araç güvenilir ise, ölçümler şansa (rastgele hata) veya çevresel koşullara bağlı olarak büyük değişimler göstermez. Bir süre sonra tekrarlandığında ya da iki farklı araştırmacı tarafından ayrı ayrı kullanıldığında tutarlı sonuçlar verir. Örneğin güvenilir

bir ölçüm aracıyla aynı ya da benzer gruplara test tekrar tekrar uygulandığında, değerlendirme koşullarının değişmediği varsayılarak sonuçların birbiriyle tutarlı olacağı düşünülebilir(108).

Biz tezimizde güvenilirliği değerlendirmek için test-tekrar test ve iç tutarlılık katsayılarını kullandık. Testlerin güvenilirliğini ölçen birçok farklı yöntem bulunsa da biz sadece tezimizde kullandığımız iç tutarlılık ve test-tekrar test yönteminden bahsedeceğiz.

2.2.1.1 İç Tutarlılık

Psikolojik özelliklerin doğrudan ölçülemediğinden bahsetmiştik. Bu durumda ölçeğin puanlanmasıyla dolaylı olarak ölçülmeye çalışılan temel olgu veya yapı gizil değişken olarak adlandırılır. Gizil bir değişkenin ölçünün nedeni olduğu düşünülür ve belirli ampirik ilişkilerin olması beklenir. Örneğin, bir madde değeri gizil bir değişkenden kaynaklanıyorsa, o zaman o değer ile gizil değişkenin gerçek puanı arasında bir korelasyon olmalıdır.

Her ne kadar maddeler ile gizli değişken arasındaki bağlantıyı doğrudan gözlemleyemesek de, maddelerin birbirleriyle ne kadar ilişkilendirildiğini belirlemek

kesinlikle mümkündür. Bir ölçek, maddelerinin yüksek düzeyde birbirleriyle

korelasyona sahip olduğu ölçüde içsel tutarlıdır. (108)

Yani iç tutarlılık, bir ölçeğin maddelerinin aynı yapıyı veya gizli değişkeni ne kadar tutarlı bir şekilde yansıttığını gösterir. İç tutarlılık, özellikle Cronbach Alfa katsayısı gibi istatistiksel yöntemlerle değerlendirilir ve yüksek bir iç tutarlılık, ölçeğin maddelerinin aynı kavramı ölçtüğüne dair bir kanıt sağlar.

Biz tezimizde hem ölçeğin tamamı hem de alt ölçekler için McDonald Omega ve Cronbach Alfa katsayısı değerlerini vereceğiz.

2.2.1.2 Test- Tekrar Test Güvenirliği

“Eğer bir ölçek gerçekten anlamlı bir yapıyı yansıtıyorsa, farklı zamanlarda da bu yapıyı tutarlı bir şekilde ölçmelidir.”(108) Test-tekrar test güvenliğinde aynı

ölçek, aynı kişilere iki farklı zaman diliminde uyguladıktan sonra sonuçlar arasında korelasyon ölçerek bulunur. Test-tekrar test, ölçümlerin zamansal istikrarını ve güvenilirliğini gösterir.

2.2.2 Geçerlilik

Güvenilirlik, bir değişkenin bir dizi maddeyi ne kadar etkilediği ile ilgiliyken; geçerlilik, değişkenin madde kovaryasyonunun temel nedeni olup olmadığı ile ilgilidir(108).

Yani ölçek güvenilirliğini açıklarken, gizil bir değişkenin ölçümün nedeni olduğunun varsayıldığını, sonuçlarının tutarlı, kararlı ve tekrarlanabilir olup olmamasını bu varsayıma göre değerlendirildiğini söylemiştik. Geçerlilikte ise bu varsayımın kendisinin doğruluğu araştırılır.

Geçerli bir ölçekte ölçek puanlarındaki değişim, tüm maddeler üzerinde nedensel bir etki yaratan bir olgunun gerçek puanına atfedilebilir; bu da ölçeğin nasıl oluşturulduğu, belirli olayları öngörme yeteneği veya diğer yapıların ölçümleriyle ilişkisi üzerinden çıkarılır(108).

Kapsam geçerliliği (Content validity), kriter geçerliliği (Criterion-related validity) ve yapı geçerliliği (Construct validity) olmak üzere üç ana başlıkta incelenir(108).

2.2.2.1 Kapsam Geçerliliği

İçerik geçerliliği (content validity), bir testin veya ölçeğin içeriğinin, ölçmeyi amaçladığı kavramın tüm boyutlarını ne kadar iyi yansıttığını değerlendiren bir geçerlilik türüdür. İçerik geçerliliği, test veya ölçek üzerindeki öğelerin ilgi alanındaki kavramla ne kadar ilgili olduğunu değerlendiren uzmanlar tarafından sağlanır. Bu bakımdan sübjektif bir tarafı mevcuttur.

İçerik geçerliliği, tartışacağımız diğer geçerlilik türlerinden farklıdır; çünkü ölçeği geliştiren kişinin ölçek geliştirme sürecinin başında yaptığı eylemlerle tanımlanır(108).

Dolayısıyla bizim çalışmamız bir uyarılama çalışması olduğu için böyle bir geçerliliği değerlendirmek mümkün değildir.

2.2.2.2 Kriter Geçerliliği

“Kriterle ilgili geçerliliğe sahip olabilmek için, terimin de belirttiği gibi, bir madde veya ölçeğin bir kriterle veya varsayımsal ‘altın standart’ ile empirik bir ilişkiye sahip olması yeterlidir.” (108)

Kriter ile ilgili geçerlilik zamansal olarak nötr bir kavramdır. Kriter gelecekte gerçekleşecek bir olaya kriter ile ilgili gerçekliğe tahmin ettirici geçerlilik denir(108).Bunun dışında benzer şekilde eş zamanlı geçerlilik, sonraki geçerlilik kavramları da mevcuttur.

Bizim tezimizde klinik popülasyonda değerlendirdiğimiz geçmiş intihar olayları ve hala devam eden kendine zarar verici davranışların incelenmesi sırasıyla eş zamanlı (concurrent) geçerliliğe ve sonraki (postdictive) geçerliliğe örnek gösterilebilir.

2.2.2.3 Yapı Geçerliliği

Yapı geçerliliği, bir ölçümün ölçmeyi amaçladığı yapıyı ne kadar doğru bir şekilde temsil ettiğini ve bu yapının diğer ilgili ya da ilgisiz yapılarla beklenen şekilde ilişkilendiğini değerlendiren bir ölçüttür(108). Örneğin, bir ölçeğin teorik olarak ilişkilendirildiği başka bir ölçekle kıyaslanması yapı geçerliliğine girer.

Bunun kriter bağımlı geçerlilikten farkı birbiriyle kıyaslanan değişkenlerin ikisinin de gizil değişken olması ve değişkenler arasındaki ilişkin neden-sonuç boyutunda olmamasıdır. Teorik olarak ilişkisi olduğu düşünülen iki değişkenin birbiriyle korele olmasına yakınsak geçerlilik (convergent validity), ilgisi olmadığı düşünülen başka bir değişkenle korele olmamasına ise uzaksak geçerlilik (divergent validity) denir.

Biz çalışmamızda ÇBHÖ ölçeğini bilinçli farkındalık, yalnızlık ve öznel iyi oluş ölçekleriyle kıyaslayarak kullanarak yakınsak (convergent) yapı geçerliliğini sağlamış olduk.

2.2.3 Faktör Analizi

Faktör analizi: *“Güvenilirlik katsayılarının yapamayacağı bir şekilde, bir ölçeğin önemli özellikleri hakkında bize bilgi verebilen faydalı bir analitik araçtır. Bir dizi maddeyi temel alan kaç tane yapı, gizli değişken veya faktör olduğunu ampirik olarak belirlememize yardımcı olabilir.”*(108).

Hiyerarşik bir yapıya sahip kavramlarda, alt boyutlar genellikle kendi içinde yüksek derecede ilişkili olup, diğer alt boyutlarla daha zayıf ilişkilere sahip olabilir. Psikolojide sıkça görülen bu tür heterojen yapılarda, ölçeğin tamamına yönelik iç tutarlılık katsayıları (ör. Cronbach Alfa) yetersiz kalabilir. Çünkü bu katsayılar, ölçeğin homojen bir yapıya sahip olduğu varsayımına dayanır ve farklı alt boyutlar arasındaki ilişkiyi yeterince yansıtamaz.

Faktör analizi bu noktada kendi içinde daha korele alt boyutları keşfederek gizil değişkenin yapısını anlamamıza katkı sağlar. Ayrıca tek tek maddeler yerine daha az sayıda değişkeni (oluşturulan alt boyut) incelememize olanak sağlayarak edinilmiş veriyi yoğunlaştırır(108).

Faktör analizi açımlayıcı ve doğrulayıcı faktör analizi üzerinden gerçekleştirilir. Açımlayıcı faktör analizi ölçeğin alt boyutlarını belirlememizi sağlarken doğrulayıcı faktör analizi alt boyutların uygunluğunu yeniden değerlendirir.

2.3 Araştırmanın Hipotezleri

1. ÇBHÖ ergenlerin boşluk hissini değerlendirmede geçerli ve güvenilir bir ölçme aracıdır.

2. Klinik grup ve lise öğrencileri grubu arasında boşluk hissi şiddeti farklılık göstermektedir.

3. Kişilik bozuklukları, içe yönelim bozuklukları ve dışa yönelim bozuklukları arasında boşluk hissi şiddeti bakımından anlamlı farklılık bulunmaktadır. Boşluk hissi şiddeti en yüksek kişilik bozukluklarında, en düşük ise dışa yönelim bozukluklarında gözlemlenmektedir.

4- Sınıf kademesi arttıkça boşluk hissi şiddeti de artmaktadır.

5- Kız cinsiyet boşluk hissi şiddeti ile anlamlı olarak ilişkilidir.

6- Düşük sosyoekonomik düzey daha yüksek boşluk hissi ile ilişkilidir.

7- Geçmişte intihar girişimi olan bireylerde boşluk hissi şiddeti daha yüksektir.

8- Kendine zarar verme davranışları boşluk hissi şiddeti ile anlamlı bir ilişki göstermektedir.



3. GEREÇ VE YÖNTEM

3.1 Çalışmanın Yöntemi

3.1.1 Araştırmanın Dizaynı ve Örneklemi

Araştırma örneklemini 13-18 yaş aralığındaki üç ayrı gruptan oluşmaktadır. Birinci grup, Sivas'ta iki farklı liseden seçilen ve açımlayıcı ile doğrulayıcı faktör analizi için katılan toplam 598 öğrenciden oluşmaktadır. Bunlardan 300 öğrenci açımlayıcı faktör analizi, 298 öğrenci doğrulayıcı faktör analizi için dahil edilmiştir. Açımlayıcı ve doğrulayıcı faktör analizi çalışmaları için seçilen liseler, sosyo-ekonomik durum, liselere giriş puanı ve cinsiyet dengesi gibi kriterler açısından birbirine denk olarak belirlenmiştir. Verilerin analizi sırasında farklı liselerden gelen veriler birbirine karıştırılmamış ve ayrı ayrı değerlendirilmiştir.

İkinci grup, Sivas Cumhuriyet Üniversitesi Çocuk ve Ergen Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Bölümü'ne başvuran 201 ergenden oluşmaktadır. Üçüncü grup ise test-tekrar test çalışması için seçilen ve doğrulayıcı faktör analizi çalışmasının yapıldığı okuldaki 9. sınıf öğrencilerinden seçilmiş olan 46 kişilik bir öğrenci grubudur.

Çalışma Şubat 2024 ile Aralık 2024 tarihleri arasında gerçekleştirilmiştir. Araştırmada kesitsel değerlendirmeler yapılmış ve nicel veriler elde edilmiştir. Çalışmamız *İyi Klinik Uygulamaları* prosedürlerine ve *Helsinki Bildirgesi'nin* güncel revizyonuna uygun olarak gerçekleştirilmiştir. Çalışmaya katılımda gönüllülük şartı aranarak, aday katılımcılar ve aileleri araştırma hakkında ayrıntılı olarak bilgilendirilmiştir. Dahil edilme ve dışlama kriterlerine uygun olan kişiler, araştırmaya katılmaları için davet edilmiştir. Araştırmaya katılmayı kabul eden bireyler ve ebeveynlerine çalışma hakkında detaylı bilgi verilmiş ve katılımcılardan ve ebeveynlerden aydınlatılmış onam formu alınarak araştırma süreci başlatılmıştır. Alınan onam formunun hem sözel hem de yazılı olarak beyan edilmesi istenmiştir.

3.1.2 Çalışmaya Alınma ve Dışlanma Kriterleri

Klinik Grup İçin Çalışmaya Alınma Kriterleri

- a. 13-18 yaş arasında olma
- b. Çocuk ve Ergen Ruh Sağlığı ve Hastalıkları polikliniğine herhangi bir sebeple başvuruda bulunma
- c. Olguların ve ebeveynlerinin çalışmaya katılmak için gönüllü olması ve bilgilendirilmiş gönüllü katılım formunu imzalaması

Lise Grubu İçin Çalışmaya Alınma Kriterleri

- a. 13-18 yaş arasında olma
- b. Olguların ve ebeveynlerinin çalışmaya katılmak için gönüllü olması ve bilgilendirilmiş gönüllü katılım formunu imzalaması

Klinik Grup İçin Çalışmadan Dışlanma Kriterleri

Klinik görüşmeyi yapan doktorun izlenimine göre soyut kavramları anlama ve çalışma kapsamındaki form ve ölçekleri tek başına doldurmada belirgin zorlanma yaratacak bilişsel, psikiyatrik ve genel tıbbi durumlar

Lise Grubu İçin Çalışmadan Dışlanma Kriterleri

- 1-Lise öğretmen ve idarecilerin gözlemlerine göre çalışma kapsamındaki form ve ölçekleri tek başına doldurmada belirgin zorlanma yaratacak durumlar
- 2 Özel alt sınıf ya da kaynaştırma öğrencisi olma

3.1.3 Veri Toplama Araçlarının Uygulanma Şekli

Klinik grupta çalışmaya katılım için davet klinik görüşmelerinin sonunda yapıldı. Katılımcılardan çalışma veri formlarını poliklinik içinde sessiz ve yalnız kalabileceği bir ortamda doldurmaları istendi. Lise grubunda ise formlar dağıtılmadan önce Valilik ve İl Milli Eğitim Müdürlüğünden onay alındı, okul yönetimine haber verildi, katılımcı öğrencilerin kendilerinden ve ailelerinden yazılı onamlar alındı. Formların dağıtılacağı sınıflarda formların hangi ders saatinde dağıtılacağına okul yöneticileri ve öğretmenlerle birlikte karar verildi. Uygun görülen derslerin bir

bölümünde formlar sınıf ortamında dağıtıldı ve yeterli miktarda süre geçtikten sonra toplandı.

Sadece demografik veri formu klinik grupta araştırmacılar tarafından dolduruldu.

Geri kalan tüm formlar tüm gruplarda ergenlerin kendileri tarafından dolduruldu. Sadece klinik grupta sosyodemografik veri formunda sorulan psikiyatrik tanılar DSM-5-TR'ye göre belirlendi ve ergenlerin işlevselliğini en çok bozan tanı ana psikiyatrik tanı olarak kaydedildi.

Test-tekrar test için toplanan verilerde sadece ÇBHÖ formu kullanıldı. Veriler 1 ay aralıkla toplandı.

3.2 Veri Toplama Araçları

Kişisel Bilgi Formu

Kişisel Bilgi formu, katılımcılara ilişkin çeşitli sosyodemografik bilgilere ulaşmak amacıyla araştırmacılar tarafından hazırlanmıştır. Formdan elde edilen demografik bileşenlerin çalışmanın olası sonuçları üzerindeki etkisini belirlemek amacıyla kullanılmıştır. Bu formda katılımcılara ait demografik özellikler ve klinik grupta takip oldukları bozuklukların niteliğini belirlemeye yönelik sorular bulunmaktadır. Demografik bilgi formu içinde yaş, cinsiyet, kaçınıcı sınıfa gittiği, yaşadığı ortam, kardeş sayısı, kaçınıcı kardeş olduğu, aile tipi, ailenin gelir düzeyi, anne-baba yaşı, anne-baba mesleği, eğitim ve çalışma durumu yer almıştır.

Klinik grupta uygulanacak demografik bilgi formunda ayrıca tanı, kullandığı ilaçlar, klinikte toplam takip süresi, intihar girişiminin bulunup bulunmadığı, halen devam eden intihar dışındaki kendine zarar verici davranışının olup olmadığı gibi özellikler formda yer almıştır.

Çok Boyutlu Boşluk Hissi Ölçeği Türkçe Formu

Bu ölçek 2022 yılında Demirtaş ve arkadaşları tarafından geliştirilmiş olup 13 madde ve üç alt boyuttan oluşmaktadır. Beşli likert tipinde bir ölçek olup alınabilecek en düşük puan 13 en yüksek puan ise 65'tir. Ölçekte yüksek skorlar daha büyük bir

boşluk hissine işaret etmektedir (1). Ölçek 753 kişilik üniversite örnekleminde geliştirilmiş olup yeterli içtutarlılığa sahiptir.

Madde havuzu oluşturulurken Frankl'ın boşluk hissine yönelik teorik katkıları temel alınmıştır. Ölçeğin hayatta anlam ölçeği, erişkin umut ölçeği ve intihar riski ölçeği ile korelasyon gösterdiği görülmüştür(1).

Ölçeğin içsel boşluk hissi, ilişki yokluğu hissi ve anlamsızlık hissi olmak üzere üç alt boyutu vardır.

İçsel boşluk hissi alt boyutu 1, 4, 5, 8 ve 11.maddeleri içermektedir. *“Bu faktöre ilişkin ifadeler, duygusal açlık, benliğin bir parçasının eksik olduğu hissi, dayanılmaz bir içsel boşluk ve bu boşluğu doldurma arzusu gibi boşluğun içsel (kişiler arası olmayan) yönünü tanımlamaktadır. Katılımcıların bu alt ölçekten alabileceği minimum ve maksimum puanlar sırasıyla 5 ve 25'tir.”*(1).

İlişki yokluğu hissi alt boyutu 2, 3, 6, 7 ve 10. Maddeleri içermektedir. *“Bu alt boyut, boşluğun kişilerarası yansımalarını tanımlayarak, insanlardan, toplumdan ve topluluk içindeki ortak anlamdan kopuk hissetme durumunu ifade etmektedir. Bu alt ölçek için puan aralığı 5 ile 25 arasında değişmektedir.”*(1).

Anlamsızlık hissi alt boyutu 9, 12 ve 13. maddeleri içermektedir. *“Bu alt boyut boşluğun varoluşsal yönünü tanımlayarak anlam, amaç ve yaşam yöneliminin eksikliğini kapsamaktadır. Bu alt ölçek için minimum ve maksimum puanlar sırasıyla 3 ve 15'tir.”*(1).

UCLA Yalnızlık Ölçeği Kısa Form

UCLA Yalnızlık Ölçeği Kısa Formu (UYÖ-KF), orijinal olarak Hays ve DiMatteo (1987) tarafından geliştirilmiş ve Yıldız ve Duy (2014) tarafından Türkçe'ye uyarlanarak geçerlilik ve güvenilirlik çalışması yapılmıştır. Türkiye'de ergenler üzerinde kullanımı geçerli ve güvenilir olan bu ölçek, her biri “ (1) Hiç, (2) Nadiren, (3) Bazen ve (4) Her zaman” şeklinde yanıtlanan toplam yedi maddeden oluşan dört dereceli bir Likert tipi yapıya sahiptir. Beşinci madde olan “İstedğim zaman arkadaş bulabilirim” ifadesi ters puanlanmaktadır. Yedi maddenin puanları toplanarak genel yalnızlık puanı elde edilir. Ölçekten alınabilecek puanlar 7 ile 28 arasında değişir;

düşük puanlar bireylerin daha az yalnızlık hissettiğini, yüksek puanlar ise yalnızlık duygusunun daha yoğun olduğunu gösterir. Tek faktörlü olan ölçeğin Cronbach Alfa iç tutarlılık katsayısı 0.74, test-tekrar test güvenilirliği ise 0.84'tür (109).

Ergen Öznel İyi Oluş Ölçeği

Ergen öznel iyi oluş ölçeği (EÖİÖÖ), Eryılmaz (110) tarafından 14-18 yaşları arasındaki ergenlerin öznel iyi oluş seviyelerini ölçmek hedefiyle geliştirilmiştir. Dört alt boyuttan oluşan bu ölçekte toplam 15 madde bulunmaktadır. Alt boyutlara bakıldığında yaşam doyumu, olumlu duygular, aile ilişkilerde doyum ve önemli diğerleri ilişkilerde doyum şeklindedir. Ölçek dörtlü likert tipinden oluşan (1=kesinlikle katılmıyorum ve 4= tamamen katılıyorum) bir ölçek olup, ölçekten alınan puanın yüksek seviyede olması ergenlerin öznel iyi oluş seviyelerinin yüksek olduğuna tekabül etmektedir. Ölçeğin iç tutarlılık katsayısı 0.86 ve test tekrar test yöntemine dayalı güvenilirlik değeri ise 0.83'tür(110).

Bilinçli Farkındalık Ölçeği Ergen Formu

Brown ve Ryan tarafından geliştirilen "Mindful Attention Awareness Scale", İngilizce'deki "mindfulness" kavramını, yani bilinçli farkındalığı ölçmek amacıyla oluşturulmuştur. Bu ölçeğin Türkiye'de uygulanabilir hale getirilmesi için Özyeşil, Arslan, Kesici ve Deniz tarafından bir Türkçe uyarlama yapılmış ve ölçeğin adı "Bilinçli Farkındalık Ölçeği"(BİFÖ) olarak belirlenmiştir. İlk uyarlama çalışması üniversite öğrencileri üzerinde gerçekleştirilmiş olsa da, lise öğrencilerine uygun hale getirmek amacıyla Uygur (111) tarafından bir uyarlama daha yapılmıştır. Tek boyutlu yapıya sahip bu ölçeğin Cronbach Alfa iç tutarlılık katsayısı 0.80, test-tekrar test korelasyonu ise 0.86 olarak hesaplanmıştır. 15 maddeden oluşan ölçekten alınabilecek maksimum puan 90 olup, yüksek skorlar bilinçli farkındalık seviyesinin arttığına işaret eder(111).

3.3 Çeviri Süreci

ÇBHÖ'nün psikometrik özelliklerini incelemek için, ölçeğin kullanım izni, ölçeği geliştiren Hülya Ermiş Demirtaş'tan alınmış ve ölçeğin kültürel adaptasyonu uluslararası kabul görmüş çeviri prosedürlerine göre gerçekleştirilmiştir.

ÇBHÖ'nün orijinal İngilizce versiyonu yeterli derecede İngilizce bilen üç profesyonel çevirmen tarafından bağımsız olarak Türkçe'ye çevrilmiştir.

Uzman komite üyeleri (üçü çocuk ve ergen psikiyatristi, ikisi psikiyatrist) kültür ve dilbilimle ilgili sorunları belirleyip kaydetmişlerdir ve aynı uzman komite, bu çeviriler için düzeltme notlarını tartışarak nihai formu oluşturmuşlardır.

Ardından ÇBHÖ'nün bağımsız olarak yeniden İngilizce'ye çevrilmesi sağlanmıştır. Orijinal İngilizce ÇBHÖ, geri çevrilen versiyonla karşılaştırılmış, kavramsal ve dilbilgisel konular tartışılmıştır. Doç. Dr. Hülya Ermiş Demirtaş ölçeğin re-translate formunu gözden geçirmiş ve uygun olduğunu bildirmiştir.

Dilsel geçerliliği değerlendirmek için uzman konsensusu araştırılmış ve bu amaçla kapsam geçerliliğini sağlamak üzere İngilizce alanında uzman 15 okutman veya öğretim üyesi ile Lawshe yöntemi uygulanmıştır(112).

Ölçeğin tamamının içerik geçerliği indeksi Content Validity Index/İçerik Geçerliliği İndeksi(CVI) 0.88 olarak hesaplanmış ve tüm maddeler 15 kişilik değerlendircide kullanılan gerekli 0.49 CVR (Content Validity Ratio/İçerik Geçerliliği Oranı) değerinden daha yüksek içerik geçerliği oranına sahiptir

Son olarak ölçeğin anlaşılabilirliğinin değerlendirilebilmesi için çalışmaya başlamadan önce kliniğimize başvuran 30 ergenle bir pilot çalışması yapılmıştır. Ölçek maddelerinin ergenler tarafından genel olarak anlaşıldığı görülmüştür.

Çevirinin Dilsel Eşitliğinde Karşılaşılan Durumlar

Ölçek maddelerinin semantik eşitliği bakımından çeviri sürecinde void ve emptiness kelimelerinin Türkçe'ye aynı boşluk kelimesiyle tercüme edilmesi ve Void'in ayırıcı özelliğini de kapsayabilecek Türkçe tek bir kelime bulunmaması nedeniyle "void" kelimesinin anlamına yakın olan "eksiklik" kelimesi tercümede kabul edilmiştir.

Ölçek maddelerinin deyimsel eşitliğini sağlamak adına "significant others" ifadesinin doğrudan bir Türkçe karşılığı olmadığı için ifade Türkçeye çevirilirken ergen yaş grubunun anlamakta zorlanmayacağı (yakın arkadaşlar, aile üyeleri, sevgili) ifadeleri belirtilmiştir.

3.4 Etik İzinler

Sivas Cumhuriyet Üniversitesi Tıp Fakültesi Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulu'ndan alınan 27/06/2024 tarih ve 2024-06/38 sayılı izin ve “*Araştırma Uygulama İzinleri Genelgesi (2024/41)*” uyarınca Milli Eğitim Bakanlığından çalışmanın yürütülebilmesi için alınmış izin sonrası çalışma yürütülmüştür.

3.5 İstatistiksel Analiz

1. Yapısal Geçerlik ve Faktör Analizleri:

Çalışmada yapısal geçerliğin sağlanabilmesi için Açıklayıcı Faktör Analizi (AFA) ve Doğrulamalı Faktör Analizi (DFA) uygulanmıştır. Verilerin AFA ve DFA'ya uygunluğunu değerlendirmek amacıyla Kaiser-Meyer-Olkin (KMO) ve Bartlett Küresellik Testi sonuçlarına bakılmıştır. AFA'da özdeğer 1 alınarak toplam varyans ve madde faktör yükleri değerlendirilmiştir. AFA sonuçlarına dayanarak belirlenen model, birinci düzey ve ikinci düzey doğrulamalı faktör analizi ile sınanmıştır. DFA'da uyum iyiliği değerleri olarak CFI, GFI, TLI, RMSEA ve SRMR kullanılmıştır.

2. İç Tutarlılık Güvenilirliği:

Ölçeğin iç tutarlılık güvenilirliği için Cronbach alpha ve McDonald omega katsayıları hesaplanmıştır.

3. Test-Tekrar Test Güvenilirliği:

Test-tekrar test analizinde elde edilen iki ölçüm arasındaki korelasyon, Pearson Momentler Çarpımı Korelasyon Katsayısı ile değerlendirilmiştir.

4. Yakınsak Geçerlilik:

Ölçeğin yakınsak geçerliliği, diğer ölçeklerle olan ilişkisi üzerinden değerlendirilmiş ve Pearson Momentler Çarpımı Korelasyon Analizi uygulanmıştır.

5. Gruplar Arası Farklılıklar:

Klinik ve Lise Örnekleme: Kızlar ve erkekler arasındaki boşluk hissi farkını ölçmek için bağımsız örneklem t testi uygulanmıştır.

Sınıf Kademeleri: Sınıf düzeyleri arasındaki farkları incelemek için tek yönlü varyans analizi (ANOVA) ve Tukey HSD post hoc testi kullanılmıştır.

Aile Geliri: Aile gelirine bağlı boşluk hissi farklılıklarını araştırmak amacıyla bağımsız örneklem t testi yapılmıştır.

Anne-Baba Eğitim Düzeyi: Anne ve baba eğitim düzeyi ile boşluk hissi arasındaki ilişkiyi incelemek için tek yönlü varyans analizi (ANOVA) uygulanmıştır.

Tanı Kriterleri: Tanı kriterlerine bağlı farkları ölçmek için tek yönlü varyans analizi (ANOVA) kullanılmıştır.

6. Riskli Davranışlarla İlişki

İntihar ve kendine zarar verici davranışlar ile boşluk hissi arasındaki ilişkiyi ölçmek için bağımsız örneklem t testi kullanılmıştır.

Tüm istatistiksel değerlendirmeler için kurumun Lisanslı SPSS 23 ve AMOS yazılım programından yararlanılacaktır.

4. BULGULAR

4.1 Sosyodemografik Bulgular

Tablo 1. Katılımcıların Sosyodemografik Özellikleri

DEĞİŞKEN	GRUP	ÖRNEKLEM					
		AFA		DFA		Klinik	
		N/ $\bar{x}$	%/SS	N/ $\bar{x}$	%/SS	N/ $\bar{x}$	%/SS
CİNSİYET	Erkek	117	39.3	154	51.3	80	39.8
	Kız	181	60.7	145	48.3	121	60.2
	Belirtilmeyen			1	0.3		
YAŞ		15.76	0.97	15.06	1.13	15.15	1.42
SINIF	Eğitim Almayan					4	2.0
	Açık Lise					12	6.0
	Lise Mezunu					20	10.0
	8. Sınıf					28	13.9
	9. Sınıf	30	10.1	138	46	45	22.4
	10. Sınıf	56	18.8	17	5.7	39	19.4
	11. Sınıf	122	40.9	111	37	27	13.4
	12. Sınıf	90	30.2	34	11.3	26	12.9
GELİR	> Asgari Ücret	242	81.2	277	92.3	125	62.2
	= Asgari Ücret	50	16.8	16	5.3	48	23.9
	< Asgari Ücret	6	2	6	2	27	13.4
	Belirtilmeyen			1	0.3	1	0.5
ŞEHİR	İl	285	95.6	270	90	175	87.1
	İlçe	4	1.3	20	6.7	20	10
	Kasaba/Köy	9	3	10	3.3	6	3
ANNE EĞİTİM DURUMU	İlkokul/Ortaokul	121	40.6	72	24.0	82	40.8
	Lise	114	38.3	90	30.0	67	37.3
	Üniversite	62	20.8	138	46.0	49	24.4
	Belirtilmeyen	1	0.3			3	1.5
BABA EĞİTİM DURUMU	İlkokul/Ortaokul	66	22.1	31	10.3	65	32.3
	Lise	117	39.3	83	27.7	68	33.8
	Üniversite	111	37.2	186	62.0	65	32.3
	Belirtilmeyen	4	1.3			3	1.5
ANNE ÇALIŞMA DURUMU	Çalışıyor	64	21.5	114	38	60	29.9
	Çalışmıyor	226	75.8	176	57.7	129	64.2

	Emekli/Diğer	7	2.3	10	3.3	10	5
	Belirtilmeyen	1	0.3			2	1
BABA ÇALIŞMA DURUMU	Çalışıyor	251	84.2	269	89.7	165	82.1
	Çalışmıyor	3	1	3	1	12	6.0
	Emekli/Diğer	37	12.4	27	9	21	14.4
	Belirtilmeyen	7	2.3	1	0.3	3	1.5
KARDEŞ SAYISI		2.53	1.20	2.15	1.07	2.55	1.29
KAÇINCI KARDEŞ		1.95	1.10	1.75	0.91	1.98	1.12
ANNE YAŞI		42.01	7.35	41.85	6.96	42.48	7.04
BABA YAŞI		45.21	9.57	45.13	7.84	46.58	8.03
AİLE TİPİ	Çekirdek	273	91.6	285	95	166	82.6
	Geniş	25	8.4	15	5	33	16.4
	Belirtilmeyen					2	1

Kısaltmalar: SS(Standart Sapma)

Katılımcıların sosyodemografik özelliklerinin frekans(N),ortalama($\bar{X}$), yüzdelik(%) ve standart sapma değerleri verilmiştir.

Lise Örnekleme DFA Grubu

DFA grubunda katılımcıların çoğunluğu erkek (%51.3) olup, yaş ortalaması 15.06'dır. Katılımcılar arasında en yoğun sınıf grubu 9. sınıf öğrencileri (%46), ardından 11. sınıf öğrencileri gelmektedir (%37). Gelir düzeyi açısından katılımcıların %92.3'ü asgari ücretin üzerinde gelir düzeyine sahiptir. Anne ve babaların eğitim durumları incelendiğinde, annelerin %46'sı üniversite mezunu, %30'u lise mezunu ve %24'ü ilkokul/ortaokul mezunudur. Babaların %62'si üniversite, %27.7'si lise, %10.3'ü ise ilkokul/ortaokul mezunudur. Annelerin %38'i çalışırken babaların %89.7'si çalışmaktadır. Katılımcıların kardeş sayısı ortalama 2.15 olup, ailelerin büyük çoğunluğu çekirdek aile (%95) yapısına sahiptir.

Lise Örnekleme AFA Grubu

AFA grubunda kız katılımcılar ağırlıktadır (%60.7) ve yaş ortalaması 15.76'dır. Katılımcıların en yoğun bulunduğu sınıf grupları 11. sınıf (%40.9) ve 12. sınıf

(%30.2)'dir. Gelir durumuna göre, %81.2'si asgari ücretin üzerinde bir gelir düzeyine sahiptir. Annelerin eğitim düzeyleri ağırlıklı olarak lise (%38.3) ve ilkokul/ortaokul (%40.6) mezuniyeti ile çeşitlilik göstermektedir. Babaların ise %37.2'si üniversite, %39.3'ü lise mezunudur. Annelerin %21.5'i çalışırken babaların %84.2'si çalışmaktadır. Kardeş sayısı ortalama 2.53 olup, ailelerin %91.61'i çekirdek aile yapısındadır.

Klinik Grubun Sosyodemografik Özellikler

Klinik grupta kız katılımcılar çoğunluktadır (%60.2) ve yaş ortalaması 15.15'dir. Katılımcıların sınıf düzeyleri çeşitlilik göstermekte, en yoğun dağılım 9. sınıf (%22.4) ve 10. sınıf (%19.4) seviyesindedir. Lise örnekleminde farklı olarak eğitime devam etmeyen, ilkokula giden, açık lisede okuduğu için hangi sınıfa gittiği net belli olmayan ve lise mezunu kişiler de örnekleme mevcuttur. Gelir düzeyine bakıldığında, %62.2'si asgari ücretin üzerinde bir gelire sahiptir. Annelerin %40.8'i ilkokul/ortaokul mezunu olup, babaların eğitim düzeyi üniversite, ortaokul-ilkokul ve lise düzeyine birbirine yakın şekilde dağılmıştır. Annelerin %29.9'u çalışırken; babaların ise %82.1'i çalışmaktadır. Katılımcıların kardeş sayısı ortalama 2.55 olup, ailelerin %82.6'sı çekirdek aile yapısına sahiptir.

Tablo 2. Klinik Örneklemin Tanısal Özellikleri

<i>Değişken</i>	<i>Grup</i>	<i>Örneklem</i>		<i>Erkek</i>		<i>Total</i>	
		<i>Kız</i> <i>N/̄x</i>	<i>%/SS</i>	<i>N/̄x</i>	<i>%/SS</i>	<i>N/̄x</i>	<i>%/SS</i>
Tanılar	<i>Depresif Bozukluklar</i>	35	29.0	12	15.0	47	23.4
	<i>Anksiyete Bozuklukları</i>	26	21.5	15	18.8	41	20.4
	<i>DEHB</i>	14	11.6	26	32.5	40	20.0
	<i>Kişilik Bozuklukları</i>	20	16.5	2	2.5	22	11.0
	<i>OKB</i>	5	4.1	11	13.8	16	8.0
	<i>TSSB</i>	10	8.3	1	1.3	11	5.5
	<i>Tanı almamış</i>	4	3.3	1	1.3	5	2.5
	<i>Adli muayene</i>	1	0.8	4	5.0	5	2.5
	<i>Tik bozuklukları</i>	0	0	4	5.0	4	2.0
	<i>Yeme Bozuklukları</i>	2	1.7	0	0	2	1.0
	<i>Bipolar Bozukluk</i>	0	0	2	2.5	2	1.0
	<i>Davranım Bozukluğu</i>	1	0.8	1	1.3	2	1.0
	<i>Konversiyon Bozukluğu</i>	2	1.7	0	0	2	1.0
	<i>Dil ve Konuşma Bozuklukları</i>	0	0	1	1.3	1	0.5
	<i>Trikotillomani</i>	1	0.8	0	0	1	0.5
	<i>Geçmiş İntihar</i>	22	18.2	4	4.9	26	12.9
Uyum Bozucu Davranış	<i>KZVD</i>	29	24.2	8	9.9	37	18.4
	<i>Antidepresan</i>	88	72.8	42	52.5	130	64.7
Kullandığı İlaç Grubu	<i>Antipsikotik</i>	42	34.8	40	50.0	82	40.8
	<i>DEHB ilaçları</i>	20	16.6	33	41.3	53	26.4
	<i>Duygudurum</i>	4	3.3	4	0.5	8	4.0
	<i>Düzenleyici</i>						
Takip Süresi(ay)		13.30	17.34	22.99	25.99	17.15	21.45

Kısaltmalar: DEHB(Dikkat eksikliği ve hiperaktivite bozukluğu), OKB(Obsesif Kompulsif Bozukluk), TSSB(Travma Sonrası Stres Bozukluğu) SS(Standart Sapma)

Lise grubunun psikiyatrik özelliklerinin frekans(N), ortalama($\bar{X}$), yüzdelik(%) ve standart sapma değerleri verilmiştir.

Klinik örnekleme yer alan ergenlerin tanısal özellikleri incelendiğinde, depresif bozukluğun kızlarda %29.0, erkeklerde %15.0 oranında, genel toplamda ise %23.4 oranında olduğu saptanmıştır. Anksiyete bozukluğu %20.4 oranında gözlemlenmiştir. Dikkat eksikliği/ hiperaktivite bozukluğu (DEHB) erkeklerde %32.5 oranında, kızlarda %11.6 oranında gözlenmiştir. Obsesif kompulsif bozukluk (OKB) oranı %8.0, Travma sonrası stres bozukluğu (TSSB) oranı %5.5 olarak saptanmıştır. Ayrıca, diğer tanımlar arasında yeme bozuklukları %1.0, bipolar bozukluk %1.0, davranım bozukluğu %1.0 oranlarında yer almıştır. Tanı almamış bireylerin oranı %2.5'tir.

Geçmiş intihar oranı kızlarda %18.2, erkeklerde %4.9 oranında, toplamda %12.9 olarak bildirilmiştir. Kasıtlı kendine zarar verme davranışları (KZVD) oranı ise kızlarda %24.2, erkeklerde %9.9, toplamda %18.4 olarak görülmüştür.

İlaç kullanımı açısından, antidepresanlar kızlarda %72.8, erkeklerde %52.5, toplamda %64.7 oranında bulunmuştur. Antipsikotik ilaçlar kızlarda %34.8, erkeklerde %50.0 oranında kullanılmaktadır. DEHB ilaçları kızlarda %16.6, erkeklerde %41.3 oranında kullanılmaktadır. Duygudurum düzenleyici ilaç kullanımı her iki grupta da %4.0 oranında gözlemlenmiştir.

Katılımcıların takip süresi kızlarda ortalama 13.30 ay (SS: 17.34), erkeklerde ise ortalama 22.99 ay (SS: 25.99) olarak hesaplanmıştır. Genel takip süresi ortalama 17.15 ay (SS: 21.45) olarak belirlenmiştir.

4.2 Yapı Geçerliğine İlişkin Bulgular

Psikolojik ölçme araçlarının geçerlikleri incelenirken üzerinde durulan önemli noktalardan biri yapı geçerliğidir. Yapı geçerliği bir ölçüm aracının, ölçmeyi amaçladığı kavram ile ne kadar uyumlu olduğunun derecesini, yani testin ölçtüğü sonuçların hipotezlerle ortaya konulan teorik yapı ile ne kadar tutarlı olduğunun bir göstergesini temsil etmektedir(113,114). Yapı geçerliğini ortaya koymak için Açımlayıcı Faktör Analizi ve Doğrulayıcı Faktör Analizi olmak üzere iki farklı analiz yöntemi kullanılmaktadır. Açımlayıcı Faktör Analizi bir ölçme aracında yer alan maddelerin (yani gözlenen değişkenlerin) oluşturdukları ya da altında toplandıkları gizil yapıları (yani faktörleri) keşfetmeyi ve bu yapılar arasındaki ilişkileri belirlemeyi

amaçlar(115). Doğrulamalı Faktör Analizi ise önceden tanımlanmış bir kuramsal yapının var olan veriler üzerinde doğrulanıp doğrulanmadığının test edilmesidir(116). Bu araştırmada, Boşluk Hissi Ölçeğinin ergen örneklemindeki yapı geçerliği hem AFA hem de DFA ile incelenmiştir. İlk olarak AFA için gerekli prosedürler yürütülmüş, daha sonra ise DFA'ya geçilmiştir.

4.2.1 Açıklayıcı Faktör Analizine İlişkin Bulgular

Öncelikle, AFA için elde edilen veri setinin, analizi yürütebilmek için gerekli varsayımları karşılayıp karşılamadığına bakılmıştır. Bu bağlamda örneklem büyüklüğü, normallik, eş varyanslık (varyansların homojenliği ya da homoskedastisite) ve çoklu bağlantılık varsayımları incelenmiştir. Örneklem büyüklüğünün ne olması gerektiği ile ilgili üzerinde anlaşılan bir sayı bulunmamaktadır. Faktör analizinde en az 300 veri olması gerektiği genel bir kural olarak değerlendirilmektedir(116). Ancak, test edilen modelin karmaşıklığı ve maddeler arası ilişkilerin büyüklüğü gibi faktörler gerekli örneklem büyüklüğünü değiştirebilir. Örneklem büyüklüğünün yeterli olup olmadığını değerlendirmek için sıklıkla Kaiser-Meyer-Olkin (KMO) değeri hesaplanmakta ve bu değerin 70 üzerinde olması beklenmektedir(115,117). Normallik, verilerin büyük çoğunluğunun ortada toplanması, uçlarda ise nispeten daha az yığılmanın olması, yani verilerin normal dağılım eğrisine uyması olarak açıklanabilir (118). Normallik incelenirken çarpıklık ve basıklık değerleri incelenmesi sıklıkla tercih edilen bir yöntemdir. Genellikle, çarpıklığın 2'den, basıklığın ise 7'den düşük olması gerektiği alanyazında ifade edilmektedir(119,120). Çarpıklık açısından Madde 7 (2.085) haricindeki değerlerin bu kriteri sağladığı ve basıklık için herhangi bir ihlalin olmadığı görülmüştür. Bu bağlamda verilerin normal dağılıma uyduğu söylenebilir. Ayrıca, veri setinin eş varyanslığa uyup uymadığını teyit etmek amacıyla Barlett'in Küresellik Testi kullanılmıştır. Eş varyanslılık, bir değişkenin varyansının diğer değişkenin tüm değerlerinde aynı kalmasıdır(121). Elde edilen sonuçlar, Barlett'in Küresellik Testi sonuçlarının anlamlı olduğunu, yani verilerin eş varyanslık varsayımını sağladığını göstermektedir (yaklaşık $\chi^2 = 2219.116$, SD = 78, $p < .001$). Daha sonra, çoklu bağlantılık varsayımı incelenmiştir. Çoklu bağlantılık, regresyon modellerinde bağımsız değişkenlerin birbiri ile çok yüksek düzeyde ilişkiye sahip olması yani birbiriyle fazlaca örtüşen bir değişim göstermeleri durumudur(122). Bu durum,

bağımsız değişkenlerin bağımlı değişkeni yordama gücünü zayıflatmaktadır. Çoklu bağlantılık ile ilgili bir sorunun olup olmadığını değerlendirmek için maddeler arası ilişkilere, Varyans Büyütme Faktörüne (Variance Inflation Factor [VIF]) ve tolerans değerlerine bakılmıştır. Literatürde, maddeler arasında yüksek düzeyde ilişkilerin olmaması ($r < .90$ olmalı), VIF değerinin 10'dan küçük olması ve tolerans değerinin .10'dan büyük olması gerektiği belirtilmektedir (Kline, 2016). Bu çalışmada maddeler arası ilişkiler Pearson Korelasyon Katsayısı ile hesaplanmıştır. Elde edilen sonuçlar, maddeler arası ilişkilerin genellikle orta düzeyde olduğunu ($r = .275$ ile $.759$ arasında, $p < .001$), VIF değerlerinin 1.808 ile 3.093; tolerans değerlerinin ise .323 ile .553 arasında değiştiğini göstermektedir. Bu bağlamda, çoklu bağlantılık sorununun olmadığına karar verilmiş ve analiz işlemlerine devam edilmiştir. AFA örneklemine ait olan verilerde madde korelasyonları ve tanımlayıcı istatistikle Tablo A'da sunulmuştur.

Tablo 3. AFA Örneklemine ait Olan Verilerde Madde Korelasyonları ve Tanımlayıcı İstatistikler

Değişken	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
1. M1		.47 1*	.47 4*	.41 2*	.44 3*	.31 1*	.43 7*	.63 5*	.48 3*	.54 1*	.54 9*	.28 7*	.28 8*
2. M2			.55 0*	.36 0*	.41 5*	.52 9*	.53 9*	.49 1*	.34 8*	.52 0*	.39 6*	.34 7*	.31 2*
3. M3				.41 3*	.42 3*	.65 0*	.66 1*	.51 0*	.39 0*	.63 3*	.41 8*	.39 0*	.34 9*
4. M4					.62 7*	.37 4*	.36 3*	.52 9*	.36 2*	.36 5*	.49 8*	.35 0*	.27 5*
5. M5						.38 8*	.41 0*	.49 9*	.40 0*	.43 9*	.55 9*	.40 9*	.33 7*
6. M6							.62 0*	.41 7*	.38 1*	.54 6*	.41 6*	.42 0*	.38 9*
7. M7								.51 2*	.40 5*	.56 2*	.43 8*	.39 6*	.35 3*
8. M8									.59 7*	.63 6*	.69 7*	.50 6*	.42 3*
9. M9										.54 3*	.49 0*	.60 9*	.58 7*
10. M10											.60 0*	.42 3*	.39 5*
11. M11												.43 0*	.40 1*
12. M12													.75 9*
13. M13													
$\bar{X}$	2.3 40	1.4 92	1.7 14	1.9 50	1.5 69	1.5 89	1.5 05	2.0 61	1.8 49	1.8 96	1.9 87	1.6 30	1.6 06
SS	1.1 43	.87 4	1.0 67	1.2 71	.93 9	1.0 23	.92 0	1.2 61	1.1 21	1.1 62	1.2 57	1.0 36	1.0 95
Çarp.	.63 1	1.9 20	1.4 50	1.2 68	1.7 72	1.9 00	2.0 85	1.0 24	1.2 28	1.2 45	1.1 34	1.7 46	1.8 41
Bas.	- .46 0	3.2 21	1.1 41	.45 9	2.6 26	2.9 37	4.1 13	- .08 4	.55 5	.58 5	.18 0	2.3 69	2.3 68

n = 297, p < .001, Çarp. = Çarpıklık, Bas. = Basıklık

AFA için faktörleşme yönteminin seçilmesi aşamasına geçilmiştir. Faktörleşme yöntemi, diğer bir adıyla faktör çıkartma yöntemi, bir ölçme aracında yer alan maddeler arasındaki kovaryansı açıklayacak kavram ya da kategorilerin belirlenmesini sağlayan yöntemlerdir(123). Araştırma verileri çok değişkenli normal dağılıma

uyduğu için sıklıkla tercih edilen En Büyük Olabilirlik Kestirimi (Maximum Likelihood Estimation [ML]) seçilmiştir. En Büyük Olabilirlik Kestirimi veri setindeki göstergeler arasındaki ilişkilerin yeniden düzenlenebilmesi ve daha iyi faktör çözümlemeleri için olanak sağlaması bakımından avantajlı görülmektedir(116). AFA sürecinde önemli bir diğer seçim döndürme seçenekleri arasında yapılmaktadır. Döndürme işlemi yapılmazsa faktörleşme sonuçlarının yorumlanması çok zor hale gelmektedir. Döndürme işlemi, değişkenlerin konumlarının faktör uzayı içerisindeki yerlerinin tespit edilerek, faktör eksenlerini hareket ettirmeyi ifade eder. Bu eksenlerin döndürülmesi ile maddelerin diğer faktörlerdeki yükleri (yani faktörü ne kadar açıkladıkları) azalırken, bir faktördeki yükleri artar. Böylelikle, maddeler kendileriyle daha ilişkili olan maddelere yaklaşır. Bu sayede faktörleşme daha yorumlanabilir(116). Döndürme işlemi dik (ortogonal) ve eğik (non-ortogonal) şekilde yapılabilmektedir. Dik döndürme yöntemleri faktörlerin birbirleriyle ilişkisiz olduğu varsayıldığında kullanılmaktadır (115) Eğik döndürme işleminde ise faktörlerin birbiriyle ilişkili olduğu varsayılır ve her bir faktör diğerinden bağımsız bir biçimde döndürülür. Boşluk Hissi Ölçeğinin faktörleri arasında ilişkilerin olduğu kabul edildiği için eğik döndürme seçeneklerine göz atılmış ve promax döndürmesinin uygulanması kararlaştırılmıştır. Promax, hızlı ve ekonomik bir döndürme yöntemi olarak nitelendirilmesi bakımından avantajlı görülmekte ve bir kappa değeri hesaplanarak birbiriyle ilişkili olan basit yapıların ortaya çıkarılması sağlanır(116). AFA analizi için kullanılacak yöntemler belirlendikten sonra, işlemler yürütülmüş ve sonuçlar yorumlanmıştır.

Öncelikle ortak varyans (communalities) tablosu incelenmiş ve değerlerin .10 kriterinden(115,116) yüksek olduğu, yani maddelerin her birinin ortak bir faktörü açıklamada yeterli olduklarını görülmüştür. Bu değerlerin .378 ile .799 arasında değiştiği görülmüştür. Daha sonra açıklanan toplam varyanslar incelenmiştir. Elde edilen verilere göre öz değeri 1'den büyük olan 3 faktör bulunmuştur. "Tipik kök" olarak da adlandırılan öz değer, faktör yüklerinin kareleri toplamını ifade eder ve yüksek öz değerler faktör ile maddeler arasındaki ilişkinin güçlü olduğuna işaret eder (116). Bu bağlamda varyansın büyük bölümünün bu üç faktör tarafından açıklandığı söylenebilir. Daha yakından bakıldığında ilk faktörün toplam varyansın %47.387'sini, ikinci faktörün %7.682'sini ve üçüncü faktörün %5.480'ini açıkladığı anlaşılmaktadır.

Üç faktörün birlikte toplam varyansın %60.549'unu açıklamaktadır. Çok faktörlü yapılarda açıklanan toplam varyansın en az %40, tek bir faktörün ise açıklanan toplam varyansa katkısının en az %5 olması gerektiği belirtilmektedir(124). Bu bağlamda açıklanan varyans bakımından iyi sonuçların elde edildiği söylenebilir.

Daha sonra döndürülmüş faktör matrisi incelenmiştir (Bkz. Tablo B). Bu tabloda da 3 faktörlü bir yapının ortaya çıktığı anlaşılmaktadır. Faktörleşmenin ölçeğin özgün hali ile birebir aynı olduğu saptanmıştır. En düşük faktör yükünün .403 olduğu, maddelerin faktörlerine başarılı bir şekilde yüklendikleri gözlenmektedir. Nitekim, katılımcı sayısı 200 ile 300 arasında olan veri setleri için madde faktör yüklerinin .40'dan yüksek olması gerektiği ifade edilmektedir (124). Ancak, iki maddenin (madde 9 ve madde 10) iki ayrı faktörde .40 üzeri yüküne sahip oldukları, yani bu maddelerde binişikliğin olduğu görülmektedir.

Tablo 4. Döndürülmüş Faktör Matrisi

Madde	Faktör		
	1	2	3
M8	.855		
M11	.816		
M1	.785		
M4	.561		
M5	.528		
M10	.448	.403	
M3		.838	
M6		.828	
M7		.732	
M2		.544	
M12			.891
M13			.880
M9	.408		.473

Son olarak, faktör korelasyon matrisi incelenmiştir. Faktör korelasyon matrisine göre içsel boşluk hissi (Faktör 1) ile ilişki yokluğu hissi (Faktör 2) arasında korelasyon değeri .698 iken, anlamsızlık hissi (Faktör 3) ile korelasyon değeri .598 olarak tespit edilmiştir. Son olarak, ilişki yokluğu hissi ile anlamsızlık hissi arasındaki korelasyon değeri .527 olarak hesaplanmıştır.

4.2.2 Doğrulayıcı Faktör Analizine İlişkin Bulgular

DFA, yapısal eşitlik modellemelerinin bir parçasıdır (125). Yapısal eşitlik modellemesi, regresyon analizine dayanan, bir ya da birden fazla bağımlı ve bağımsız değişken arasında nedensel ilişkileri açıklamayı amaçlayan istatistiksel bir yöntemdir(126). Yapısal eşitlik modellemelerinde değişkenler dikdörtgen ve oval şekilleri ile temsil edilmektedirler. Dikdörtgen şekli ile temsil edilen gözlenen değişkenler, doğrudan yapılan ölçümleri sembolize etmektedirler (örneğin ölçek maddeleri). Oval şekli ise doğrudan gözlemlenemeyen ama değeri gözlenen değişkenlerce belirlenen gizil/örtük (latent) değişkenleri temsil eder. Yine model içerisinde yer alan değişkenler arasındaki doğrudan ilişkiler tek yönlü ok ile gösterilirken, karşılıklı ilişkiler ise çift yönlü ok ile temsil edilmektedir.

Bu çalışmada Boşluk Hissi Ölçeği için DFA işlemleri yürütülürken yapısal eşitlik modellemelerinde kullanılmakta olan işlem yolu izlenmiştir. Bu bağlamda öncelikle DFA modeli belirlenmiş (1), modelin tanımlanma durumu teyit edilmiş (2), veri seti analizlere hazır hale getirilmiş ve veri setiyle ilgili varsayımlar incelenmiş (3), parametre tahminlerinin anlamlı olup olmadığı kontrol edilmiş (4), modelin uyum iyiliği gözden geçirilmiş (5) ve sonuçlar rapor edilmiştir (6)(127). DFA modeli hem birinci düzey hem de ikinci DFA olarak iki farklı düzeyde incelenmiştir. Bu doğrultuda öncelikle birinci düzey DFA ile ilgili bulgular sunulacaktır.

4.2.2.1 Birinci Düzey Doğrulayıcı Faktör Analizine İlişkin Bulgular

Boşluk Hissi Ölçeğinin birinci düzey DFA modelinde (yani üst faktörün yer almadığı modelde), alt boyutlar birer gizil değişken olarak temsil edilmiş ve ölçek maddeleri birer gözlenen değişken olarak modele eklenmiştir. Alt boyutlar ile maddeler arasına doğrudan ilişkiyi gösteren tek yönlü oklar ve her bir madde için hata terimleri dahil edilmiştir. Son olarak alt boyutlar arasına karşılıklı ilişkiyi ifade eden kovaryanslar çizilmiştir. Böylece birinci düzey DFA modeli belirlenmiştir. Daha sonra modelin tanımlanmasına geçilmiştir. Model tanımlama belirli bir modelin verilerle test edilebilmesi için gerekli parametrelerin sayısını ve ilişkilerini doğru bir şekilde belirleyerek modelin çözülmesini mümkün kılma sürecidir(125). Bu durum günümüzde bilgisayar programlarınca otomatik olarak kontrol edilmektedir. Bu bağlamda, kullanılan istatistik programı modelin tanımlandığını göstermiştir.

Bir sonraki aşamada veri seti düzenlenmiş ve varsayımlar test edilmiştir. Bu bağlamda kayıp veri, örneklem büyüklüğü, normallik, eş varyanslılık ve çoklu bağlantılık açısından incelemeler yapılmıştır. Madde ölçümlerinde herhangi bir kayıp veri olup olmadığını anlamak için frekans tablosu incelenmiş ve herhangi bir kayıp verinin bulunmadığı tespit edilmiştir. Örneklem büyüklüğü için daha önce belirtildiği üzere en az 300 katılımcının bulunması önerilmektedir(116). Nitekim, DFA örnekleminin de 300 kişi olduğu görülmektedir. Dahası, KMO değeri DFA örnekleminde elde edilen veriler için yeniden hesaplanmış ve .935 olarak bulunmuştur. Bu sonuç, .70 kriterinin üzerindedir ve örneklem büyüklüğünün yürütülen analizler için yeterli olduğuna işaret etmektedir. İkinci olarak, normalliği incelemek için ölçek maddelerinin çarpıklık ve basıklık değerleri incelenmiştir. Bu incelemede çarpıklığın .702 ile 1.757 arasında, basıklığın ise -.308 ile 2.337 arasında değiştiği anlaşılmıştır. Bu değerlerin çarpıklık için .2 ve basıklık için .7 değerinden küçük olma kriterlerini karşıladığı, dolayısıyla verilerin normalliğe uyduğu tespit edilmiştir. Eş varyanslılık için Barlett Küresellik Testi yapılmış ve test sonucu anlamlı bulunmuştur (yaklaşık $\chi^2 = 2656.751$, $p < .001$). Bu bağlamda eş varyanslılık varsayımının karşılandığı anlaşılmaktadır. Son olarak, çoklu bağlantılık sorununun olup olmadığını değerlendirmek amacıyla maddeler arası korelasyonlara, VIF ve tolerans değerlerine bakılmıştır. Maddeler arası korelasyonların .367 ile .744 arasında değiştiği, genel itibarıyla orta düzeyde anlamlı ilişkilerin olduğu ve yüksek korelasyonların bulunmadığı görülmüştür. VIF değerlerinin 1.904 ile 3.577 ve tolerans değerlerinin ise .280 ile .525 arasında değiştikleri gözlenmiştir. Bu bağlamda, VIF ve tolerans değerlerinin sırasıyla 10'dan küçük olma ve .10'dan büyük olma kriterini sağladığı anlaşılmıştır. Birlikte değerlendirildiğinde veri setinde çoklu bağlantı sorunun olmadığı anlaşılmıştır. DFA örnekleminde ait olan verilerde madde korelasyonları ve tanımlayıcı istatistikler Tablo C'de sunulmuştur.

Tablo 5. DFA Örneklemine ait Olan Verilerde Madde Korelasyonları ve Tanımlayıcı İstatistikler

Değişken	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
1. M1		.52 4*	.57 4*	.60 1*	.55 9*	.45 3*	.44 6*	.73 5*	.59 6*	.53 7*	.64 8*	.65 1*	.53 2*
2. M2			.56 9*	.49 6*	.44 3*	.42 3*	.50 7*	.50 8*	.42 6*	.57 6*	.48 8*	.55 6*	.47 6*
3. M3				.47 5*	.43 2*	.59 7*	.71 0*	.55 1*	.49 3*	.70 7*	.53 4*	.56 8*	.45 9*
4. M4					.68 3*	.40 3*	.42 3*	.70 5*	.53 3*	.46 4*	.65 1*	.58 0*	.48 5*
5. M5						.41 8*	.36 7*	.61 2*	.46 8*	.44 4*	.59 3*	.49 3*	.45 9*
6. M6							.58 5*	.46 5*	.45 7*	.60 3*	.44 3*	.45 2*	.37 6*
7. M7								.51 4*	.47 1*	.58 1*	.50 8*	.56 4*	.44 4*
8. M8									.65 4*	.58 5*	.72 3*	.64 6*	.53 9*
9. M9										.53 1*	.61 0*	.66 7*	.64 2*
10. M10											.54 0*	.52 2*	.41 2*
11. M11												.62 2*	.52 7*
12. M12													.74 4*
13. M13													
$\bar{X}$	2.3 77	1.6 37	1.8 63	2.1 13	1.8 70	1.6 57	1.6 10	2.0 30	1.8 00	1.7 90	1.9 70	1.7 57	1.7 83
SS	1.1 46	1.0 75	1.1 87	1.3 27	1.1 79	1.0 56	1.0 27	1.2 33	1.2 56	1.1 30	1.2 28	1.2 39	1.3 02
Çarp.	.70 2	1.7 57	1.3 41	1.0 11	1.4 36	1.6 65	1.7 52	1.0 95	1.5 24	1.4 85	1.1 82	1.5 43	1.5 34
Bas	-	2.1	.78	-	1.1	1.9	2.3	.20	1.0	1.3	.37	1.1	1.0
.	.30 8	.96	.4	.18 3	.99	.83	.37	.3	.56	.15	.3	.33	.03

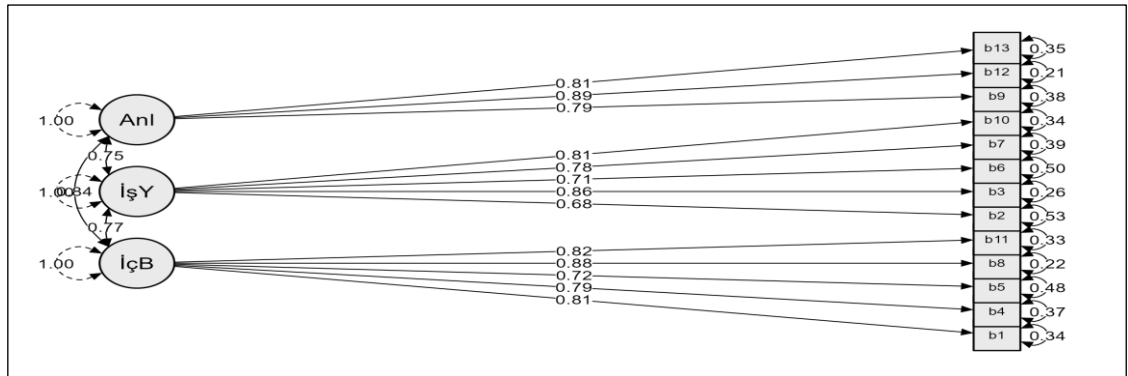
n = 300, p < .001, Çarp. = Çarpıklık, Bas. = Basıklık

Verilerin gözden geçirilmesinden sonra, normallik varsayımı karşılandığı için, faktörleşme yöntemi en büyük olabilirlik kestirimine olarak seçilmiş ve parametre tahminleri hesaplanmıştır. Elde edilen sonuçlara göre madde-faktör yükleri, faktör kovaryansları ve artık varyanslarının tümü istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur. Standartlaştırılmış madde-faktör yüklerinin $\beta = .684$ ile $.891$ arasında değiştiği bulunmuştur ($p < .001$). Faktör kovaryanslarının ise $.747$ ile $.839$ arasında değiştiği tespit edilmiştir. Son olarak, standartlaştırılmış artık varyansların $.206$ ile $.532$ arasında olduğu anlaşılmıştır. Madde-faktör yükleri Tablo D.'de sunulmuş olup, ayrıca Şekil A.'de görselleştirilmiştir.

Tablo 6. Birinci Düzey DFA Madde-Faktör Yükleri

Faktör	Madde	β	β	SH	Z	%95 Güven Aralığı	
						ÜS	AS
İçsel Boşluk	M1	.928	.811	.056	16.702*	.819	1.037
	M4	1.052	.794	.065	16.167*	.925	1.180
	M5	.848	.720	.060	14.047*	.730	.966
	M8	1.087	.883	.057	19.102*	.975	1.199
	M11	1.005	.820	.059	16.993*	.889	1.121
İlişki Yokluğu	M2	.734	.684	.057	12.963*	.623	.845
	M3	1.022	.863	.056	18.149*	.912	1.133
	M6	.746	.707	.055	13.581*	.638	.853
	M7	.800	.780	.051	15.569*	.699	.901
	M10	.915	.811	.055	16.490*	.806	1.023
Anlamsızlık	M9	.987	.787	.063	15.606*	.863	1.110
	M12	1.102	.891	.058	18.945*	.988	1.216
	M13	1.047	.806	.064	16.304*	.921	1.173

* $p < .001$, SH = standart hata, ÜS = üst sınır, AS = alt sınır



Şekil 1. Birinci Düzey DFA için parametre tahminleri

Not. AnL = anlamsızlık hissi, İşY = ilişki yokluğu, İçB = içsel boşluk, ölçek maddeleri b1'den b11'e kadar isimlendirilmiştir

Son olarak, birinci düzey DFA modelinin uyum iyiliği incelenmiştir. Uyum iyiliği için çeşitli indeksler göz önüne alınmaktadır. χ^2/sd (ki-kare bölü serbestlik derecesi) mutlak uyum indeksi olarak değerlendirilmektedir. Ancak, örneklem büyüklüğüne duyarlı bir istatistik olduğu için, alternatif uyum indekslerini değerlendirmek önerilmektedir. Bu bağlamda, χ^2/sd indeksine ek olarak, karşılaştırmalı uyum indeksi (comparative fit index [CFI]), uyum iyiliği indeksi (goodness of fit index [GFI]), Tucker-Lewis indeksi (TLI), yaklaşık hataların ortalama karekökü (root mean square error of approximation [RMSEA]) ve standardize kök ortalama kare artık (standardized root mean square residual [SRMR]) indeksleri de incelemeye dahil edilmiştir. Uyum indeksleri için yaygın olarak kabul edilen kriterler şu şekilde sıralanabilir: χ^2/sd için < 3 (mükemmel uyum); CFI, GFI ve TLI için $> .95$ (mükemmel uyum=) (Tabachnick ve Fidell, 2012); RMSEA için $< .05$ (mükemmel uyum), $< .08$ (kabul edilebilir uyum)(128) ve SRMR için $< .05$ (mükemmel uyum) (Hu ve Bentler, 1999). Bu kriterler temel alınarak yapılan değerlendirmede Boşluk Hissi Ölçeğinin birinci düzey DFA modelinin verilerle iyi uyum gösterdiği anlaşılmaktadır ($\chi^2=155.137$; $sd = 62$; $\chi^2/sd = 2.502$; CFI = .965; GFI = .959; TLI = .956; RMSEA = .071; SRMR = .036). Uyum iyiliği indeksleri yeterli kanıtları sunduğu için ve parametre tahminleri anlamlı olduğu için herhangi bir modifikasyona ihtiyaç duyulmamıştır.

4.2.2.2 İkinci Düzey Doğrulayıcı Faktör Analizine İlişkin Bulgular

İkinci düzey DFA model şu şekilde belirlenmiştir. İkinci düzey faktörü temsil eden bir adet ve alt boyutları temsil eden üç adet olmak üzere toplam dört adet gizil değişken eklenmiştir. Maddeleri temsil eden 13 adet gözlenen değişken dahil edilmiştir. Maddeler ile faktörler arasındaki ilişkileri ve birinci düzey faktörler ile ikinci düzey faktör arasındaki ilişkileri gösteren toplam 16 adet tek yönlü ok eklenmiştir. Her bir maddeye bir adet olmak üzere 13 hata terimi ve birinci düzey faktörlere atanan üç adet hata terimi olmak üzere toplam 16 hata terimi de modelde yer almaktadır. Model belirlendikten sonra yapılan incelemede, istatistik programının modelin tanımlandığını gösterdiği tespit edilmiştir. İkinci düzey DFA modeli, birinci düzey DFA modelinin test edildiği veriler üzerinde çalıştırıldığı için veri setinin

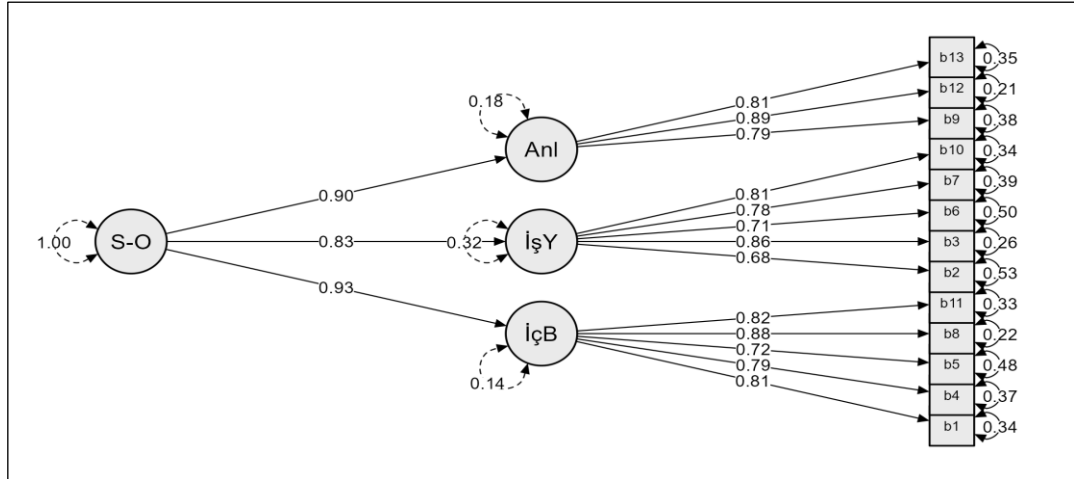
düzenlenmesi ve varsayımların incelenmesinde, daha önce raporlanan bilgiler, bu analiz işlemi için de geçerlidir.

İkinci düzey faktörün eklenmesiyle birlikte, parametre tahminlerinde beklenmedik bir değişimin olmadığı görülmüştür. Bu bağlamda, birinci düzey faktörlerin ikinci düzey faktöre anlamlı biçimde yüklendikleri ve madde-faktör yüklerinin ve artık varyansların anlamlı olduğu gözlenmiştir. Birinci düzey faktörlerin ikinci düzey faktöre standartlaştırılmış yükleri $\beta = .827$ ile $.929$ arasında değişmektedir ($p < .001$). Madde-faktör yüklerinin ise $\beta = .684$ ile $.891$ arasında olduğu saptanmıştır ($p < .001$). Son olarak, standartlaştırılmış artık varyanslarının $.206$ ile $.532$ arasında olduğu görülmüştür. İkinci düzey DFA modeline ait madde-faktör yükleri Tablo E’de sunulmuş olup, tüm parametre tahminleri Şekil B’de görselleştirilmiştir.

Tablo 7. İkinci Düzey DFA Madde-Faktör Yükleri

Faktör	Madde	β	β	SH	Z	%95 Güven Aralığı	
						ÜS	AS
İçsel Boşluk	M1	.344	.811	.053	6.455*	.240	.449
	M4	.390	.794	.062	6.316*	.269	.511
	M5	.315	.720	.051	6.171*	.215	.414
	M8	.403	.883	.062	6.485*	.281	.525
	M11	.373	.820	.058	6.439*	.259	.486
İlişki Yokluğu	M2	.413	.684	.039	10.698*	.337	.488
	M3	.575	.863	.047	12.253*	.483	.667
	M6	.419	.707	.039	10.670*	.342	.496
	M7	.450	.780	.039	11.522*	.373	.526
	M10	.514	.811	.043	11.967*	.430	.598
Anlamsızlık	M9	.422	.787	.053	7.936*	.318	.527
	M12	.472	.891	.060	7.915*	.355	.589
	M13	.449	.806	.059	7.596*	.333	.564

* $p < .001$



Şekil 2. İkinci Düzey DFA için parametre tahminleri

Not. AnL = anlamsızlık hissi, İşY = ilişki yokluğu, İçB = içsel boşluk, ölçek maddeleri b1'den b11'e kadar isimlendirilmiştir

Son olarak, ikinci düzey DFA modelinin uyum iyiliği incelenmiştir. İlgili kriterler ışığında modelin verilerle iyi uyum gösterdiği saptanmıştır ($\chi^2 = 155.137$; sd = 62; $\chi^2/sd = 2.502$; CFI = .965; GFI = .959; TLI = .956; RMSEA = .071; SRMR = .036). Model uyum indekslerinin yeterli sonuçlar sunduğu ve parametre tahminlerinin anlamlı olduğu görüldüğü için modifikasyona ihtiyaç duyulmamıştır. Elde edilen bulgular, Boşluk Hissi Ölçeğinin birinci ve ikinci düzey DFA sonuçlarının yapı geçerliği için olumlu kanıtlar sunduğunu göstermektedir.

4.3 Yakınsak Geçerlilik

Psikolojik ölçüm araçlarının geçerlilikleri ile ilgili önemli bir gösterge, bir aygıtın kendisiyle aynı ya da benzer yapılarla birbirine yakın skorlar vermesi ve kendisine zıt ya da karşıt kavramlarla ise birbirine ters sonuçlar ortaya koymasındır. Başka bir deyişle kendisiyle olumlu ya da olumsuz bir biçimde ilişkili olan kavramlarla anlamlı bağlantılara sahip olmasıdır. Alanyazında yakınsak (convergent) kanıt olarak adlandırılan (129) bu geçerlik türü yapı geçerliğinin birer göstergesidir. Bu çalışma kapsamında yakınsak geçerlik için inceleme yapılmıştır. Bu bağlamda, yakınsak geçerlik için boşluk hissi, yalnızlık, bilinçli farkındalık ve öznel iyi oluş arasındaki ilişkiler incelenmiştir. Yakınsak geçerliği araştırmak üzere yürütülen korelasyon analizi, klinik olmayan (AFA ve DFA verileri birleşik) ve klinik örneklemelerden elde edilen veriler üzerinde ayrı ayrı gerçekleştirilmiştir. Elde edilen bulgulara göre, tahmin

edildiği üzere, boşluk hissi klinik olmayan ($r = .653, p < .001$) ve klinik ($r = .743, p < .001$) örneklemelerde yalnızlık ile olumlu yönde anlamlı ilişkiler göstermiştir. Dahası, boşluk hissi ile bilinçli farkındalık arasında klinik olmayan ($r = -.486, p < .001$) ve klinik ($r = -.511, p < .001$) örneklemelerde olumsuz yönde anlamlı ilişkiler tespit edilmiştir. Ancak, beklenenin aksine, boşluk hissi ile ergen öznel iyi oluşu arasında klinik olmayan örneklemde düşük düzeyde olumlu yönde anlamlı ilişki bulunmuştur ($r = .193, p < .001$). Klinik örneklemde ise, tahmin edildiği üzere, olumsuz yönde anlamlı ilişki saptanmıştır ($r = -.622, p < .001$). Pearson Momentler Çarpımı Korelasyonları Tablo F’de sunulmuştur.

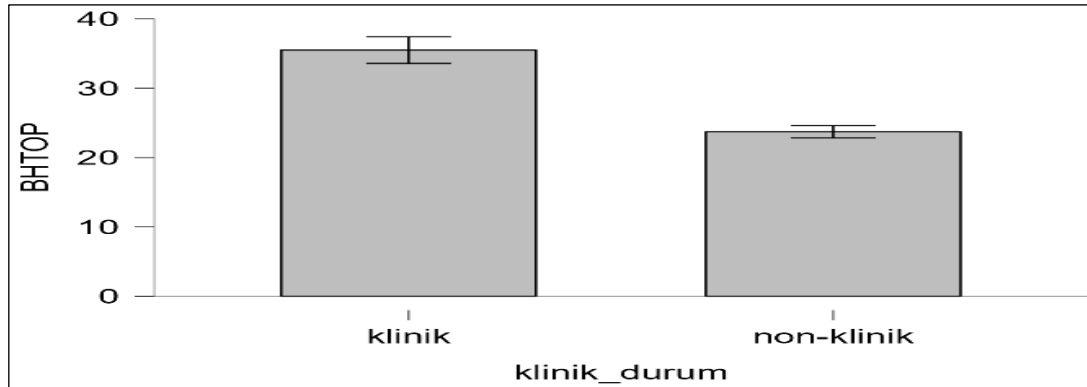
Tablo 8. Yakınsak Geçerlik için Korelasyon Sonuçları

Değişken	Klinik olmayan örneklem (n = 597)				Klinik örneklem (n = 201)			
	1	2	3	4	1	2	3	4
1. Boşluk hissi		.743*	-	-		.653*	-	.193*
		*	.511*	.622*		*	.486*	*
			*	*			*	
2. Yalnızlık			-	-			-	.099*
			.378*	.602*			.450*	
			*	*			*	
3. Bilinçli farkındalık				.484*				-
				*				.143*
								*
4. Öznel iyi oluş								
$\bar{X}$	35.50	16.28	52.77	42.12	23.72	11.23	61.71	35.71
	3	4	1	9	4	8	7	9
SS	13.86	5.376	15.25	9.325	10.92	4.123	14.69	35.71
	1		2		9		3	9

* $p < .05$, ** $p < .001$

4.4. Ayırıcı Geçerlik

Ayırıcı geçerlik (discriminant validity), yapı geçerliğinin önemli bir göstergesi olarak kabul edilmektedir ve alan yazında ıraksak geçerlik (divergent validity) ile eş anlamlı olarak kullanılmaktadır. Bir yapının kendisiyle ilgili olmayan başka yapılarla ilişkisiz olması, yani başka yapılardan ayırt edilmesi olarak tanımlanmaktadır (130). Bunun yanı sıra, ayırıcı geçerlik “bilinen grup geçerliği” (known group validity) olarak da adlandırılmakta, bir ölçme aracının farklı gruplar arasında ayırım yapma yeteneği anlamına geldiği belirtilmekte (131)ve araştırmacılar tarafından bu amaçla kullanılmaktadır(132). Bu çalışmada, Boşluk Hissi Ölçeğinin klinik olmayan ve klinik örneklem test puanlarının ayırt edilir derece farklılaşıp farklılaşmadığını belirlemek amaçlanmıştır. Normallik varsayımı için her iki örneklemden elde edilen verilerin çarpıklık ve basıklık değerleri incelenmiştir. Klinik olmayan örneklem içi çarpıklık ve basıklık değerleri sırasıyla 1.238 ve .928; klinik örneklem için ise sırasıyla .077 ve -1.060 olarak bulunmuştur. Bu bağlamda verilerin normal dağıldığı kabul edilmiştir. Varyansların eşitliği varsayımını değerlendirmek amacıyla Levene testi yapılmıştır. Test sonucu varyansların eşit olmadığını göstermiştir ($F_{(1, 796)} = 32.347, p < .001$). Bu durumda, “varyansların eşit sayılmamıştır” satırını yorumlamak (117) ya da Welch testi uygulamak önerilmektedir(133). İnceleme sonucunda her iki yöntemin de aynı sonucu verdiği anlaşılmış ve t Testi sonuçları rapor edilmiştir. Bulgular klinik olmayan örneklem boşluk hissi skorlarının ($\bar{X} = 23.724, SS = 10.929$) klinik örneklemden ($\bar{X} = 35.503, SS = 13.861$) manidar şekilde düşük olduğunu göstermektedir ($t_{(288.249)} = 10.956, p < .001$). Ayrıca, bu farkın etki büyüklüğü oldukça güçlü bulunmuştur (Cohen’s $d = .944, SH = .094$; %95 Güven aralığında $AS = .766, ÜS = 1.120$).



Şekil 3. Boşluk hissinin betimsel grafiği

4.5 Güvenirlğe İlişkin Bulgular

Güvenirlik genel anlamıyla ölçmenin (sistematiik ya da rastgele olsun) hatalardan arınık olma durumudur(117). Boşluk Hissi Ölçeğinin güvenilirliği; test-tekrar test güvenilirliği ve iç tutarlık güvenilirliği olmak üzere iki aşamada incelenmiştir. Test-tekrar test güvenilirliği bir ölçümün geçici kararlılığını, yani belirli bir grup puanlayıcının kısa bir süre içerisinde bir ölçme aracına verdikleri cevapların tutarlılığını ifade etmektedir (123). Bu çalışma kapsamında da bir grup ergenden ($n = 46$) iki farklı zamanda Boşluk Hissi Ölçeğini cevaplandırmaları istenmiştir. Elde edilen iki ölçüm arasındaki korelasyon Pearson Momentler Çarpımı Korelasyon katsayısı ile hesaplanmış ve oldukça yüksek bir ilişki tespit edilmiştir ($r = .856, p < .001$). İkinci olarak, Boşluk Hissi Ölçeğinin iç tutarlılık güvenilirliği AFA, DFA ve klinik örneklemelerden elde edilen verilerin tümünde bireysel olarak incelenmiştir. İç tutarlılık güvenilirliği, bir ölçüme aracı içerisindeki soru ya da maddelerin, aynı özellik ya da kavramın çeşitli yönlerini ne kadar iyi ölçebildiklerini ifade etmektedir(134). Bu bağlamda, McDonald's Omega (ω) ve Cronbach's Alpha (α) değerleri hem alt boyutlar hem de ölçeğin tümü için hesaplanmıştır. Cronbach's Alpha değeri için genel olarak .70 ve üzerindeki sonuçlar iyi bir iç tutarlılığa işaret etmektedir(135). Bu kriter alan yazında McDonald's Omega için de yaygın bir biçimde kullanılmaktadır. Elde edilen sonuçlar incelendiğinde, tüm örneklemelerde Boşluk Hissi Ölçeğinin iç tutarlılığını gösteren kanıtlar olduğu anlaşılmaktadır. Hem alt boyutlar hem de toplam puanların tümü için güvenilirlik kat sayılarının .70 kriterini karşıladığı; alt boyutlar için bu değerlerin .823 ile .903 arasında ve toplam puanlar için ise .917 ile .949 arasında değiştiği görülmektedir. Tüm bu değerlendirmeler doğrultusunda Boşluk Hissi Ölçeğinin normal ve klinik örneklemeler için güvenilir bir ölçme aracı olduğu söylenebilir.

Tablo 9. İç Tutarlık Güvenilirliği

Örneklem	Faktör	McDonald's ω	Cronbach's α
AFA	İçsel Boşluk Hissi	.860	.854
	İlişki Yokluğu	.876	.871
	Anlamsızlık Hissi	.850	.847
	Toplam Ölçek	.919	.917
DFA	İçsel Boşluk Hissi	.900	.903
	İlişki Yokluğu	.886	.877
	Anlamsızlık Hissi	.867	.867
	Toplam Ölçek	.949	.938
Klinik	İçsel Boşluk Hissi	.872	.873
	İlişki Yokluğu	.828	.823
	Anlamsızlık Hissi	.827	.823
	Toplam Ölçek	.922	.922

4.6 Demografik Verilere/Klinik Verilere Dayalı Bulgular

Bu bölümde, elde edilen demografik değişkenlere dayalı olarak ergenlerin boşluk hislerinde anlamlı farklılıkların olup olmadığına ilişkin bulgulara yer verilmiştir. Cinsiyet, sınıf düzeyi, aile tipi, aile geliri, anne eğitim düzeyi ve baba eğitim düzeyine dayalı farklılıklar hem klinik olmayan hem de klinik örneklemelerde incelenmiştir. Tanı kriteri, kendine zarar verme durumu ve intihara dayalı farklılıklar ise yalnızca klinik örneklem üzerinde araştırılmıştır. Bulgular aşağıda sunulmuştur.

4.6.1 Cinsiyete Dayalı Bulgular

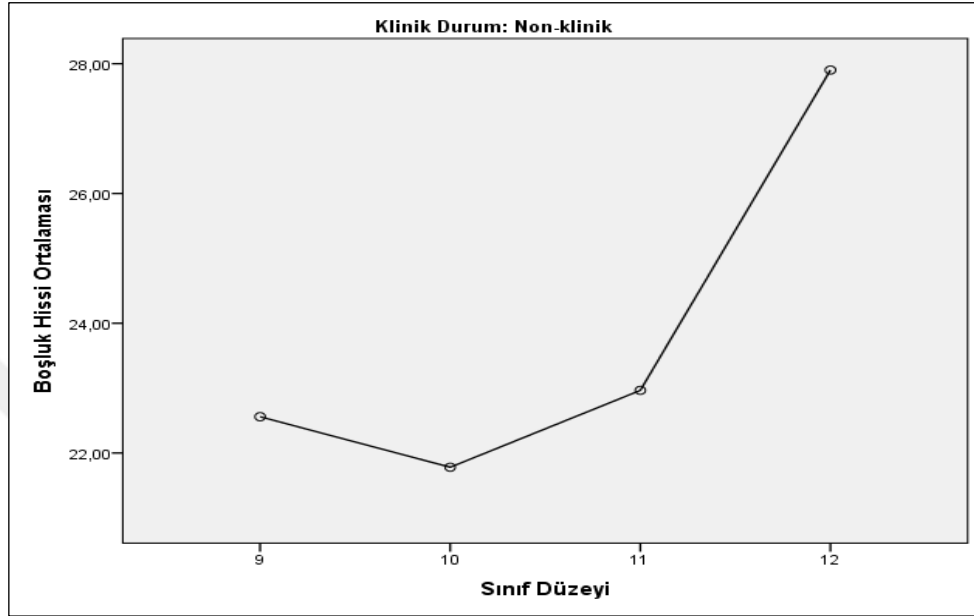
Ergenlerin boşluk hislerinde cinsiyete dayalı farklılıklar incelenmeden önce verinin klinik olmayan ve klinik örneklemelerin alt gruplarında normal dağılıp dağılmadığı incelenmiştir. Buna göre klinik olmayan örneklemde erkek alt grubunda ($n = 270$) çarpıklık ve basıklık değerleri sırasıyla 1.191 ve .610; kadın alt grubunda ($n = 326$) ise 1.292 ve 1.276 olduğu görülmüştür. Klinik örneklemde ise erkek alt grubunda ($n = 80$) çarpıklık ve basıklık değerleri sırasıyla .286 ve -.719; kadın alt grubunda ($n = 120$) ise -.177 ve -1.112 olduğu bulgulanmıştır. Bu bağlamda normal dağılım varsayımının karşılandığı anlaşılmış ve Bağımsız Örneklemeler için t Testi (independent samples t-test) yapılmıştır. Levene Testi sonuçları hem klinik olmayan ($F = 5.622, p = .018$) hem de klinik ($F = 4.428, p = 0.37$) örneklem için varyans eşitliği varsayımının karşılanmadığını göstermiştir. Analiz sonuçları klinik olmayan örneklemde erkek ($\bar{X} = 23.622, SS = 11.597$) ve kadın ($\bar{X} = 23.841, SS = 10.361$)

ergenler arasında anlamlı bir farkın olmadığını göstermiştir ($t_{(545.051)} = .240, p = .810$). Klinik örnekleme ise erkek ($\bar{X} = 29.513, SS = 11.795$) ergenlerin kadınlardan ($\bar{X} = 39.317, SS = 13.707$) anlamlı derecede daha düşük boşluk hissine sahip oldukları bulunmuştur ($t_{(185.481)} = 5.393, p < .001$).

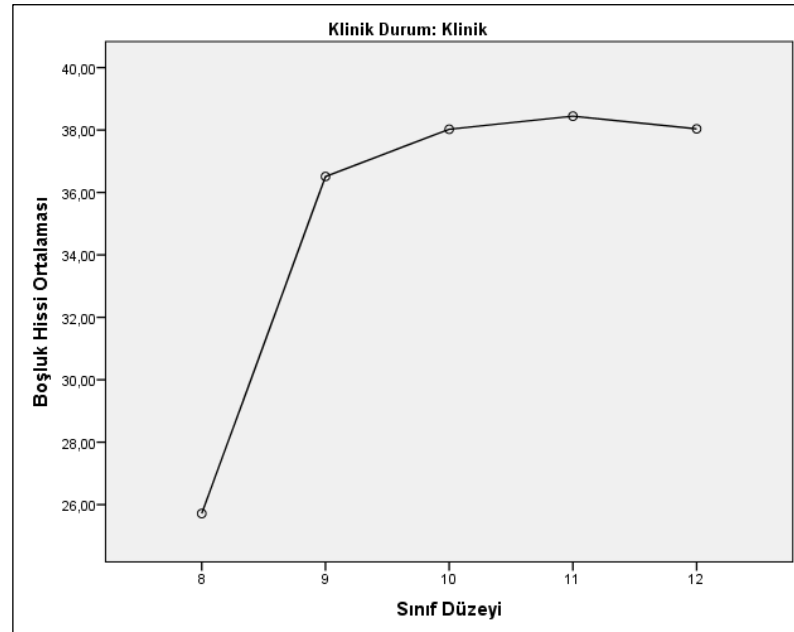
4.6.2 Sınıf Düzeyine Dayalı Bulgular

Ergenlerin boşluk hislerinde sınıf düzeyine dayalı farklılıkları incelemek için öncelikle klinik olmayan ve klinik örneklemin alt gruplarında normallik varsayımının karşılanıp karşılanmadığı çarpıklık ve basıklık değerleri ile incelenmiştir. Eğitim almayanlar, açık lise ve mezunlar bu analize dahi edilmemiştir. Buna göre, klinik olmayan grupta 9. sınıf öğrenciler ($n = 168$) için çarpıklık ve basıklık değerleri sırasıyla 1.454 ve 1.453; 10. sınıf öğrenciler ($n = 73$) için 1.904 ve 3.702; 11. sınıf öğrenciler ($n = 233$) için 1.425 ve 2.070 ve 12. sınıf öğrenciler ($n = 123$) için .537 ve -.791 olarak bulunmuştur. Klinik grup için ise bu değerler 8. sınıf öğrenciler ($n = 28$) için .499 ve -1.117; 9. sınıf öğrenciler ($n = 45$) için .151 ve -.986; 10. sınıf öğrenciler ($n = 39$) için -.109 ve -1.109; 11. sınıf öğrenciler ($n = 27$) için -.060 ve -.959 ve 12. sınıf öğrenciler ($n = 26$) için 0.52 ve -1.472 olarak tespit edilmiştir. Bu bakımdan normallik varsayımının karşılandığına karar verilmiş ve Tek Yönlü Varyans Analizi yapılmıştır. Klinik olmayan grupta Levene Testi sonuçları varyans eşitliğinin sağlanmadığını gösterirken ($F_{(3, 593)} = 3.767, p = .011$), klinik grup için bu varsayımın sağlandığı görülmektedir ($F_{(4, 160)} = .530, p > .05$). Bu bağlamda, klinik olmayan örneklem için Welch düzeltmesi uygulanmış ve anlamlı farklılıkları incelemek için Games-Howell post hoc testi kullanılmıştır. Klinik örnekleme ise herhangi bir düzeltme uygulanmamış ve Tukey HSD post hoc testi tercih edilmiştir. Analiz sonuçları klinik olmayan örnekleme sınıf düzeyine bağlı anlamlı farklılıkların olduğunu göstermiştir (Welch $F_{(3, 239.851)} = 6.915, p < .001$). Gruplar arası karşılaştırmalar, 12. sınıf öğrencilerinin ($\bar{X} = 27.902, SS = 11.846$) 9. sınıf ($\bar{X} = 22.560, SS = 10.948$), 10. sınıf ($\bar{X} = 21.781, SS = 10.450$) ve 11. sınıf ($\bar{X} = 22.966, SS = 10.045$) öğrencilerden anlamlı düzeyde daha fazla boşluk hissine sahip olduğunu göstermiştir. Benzer şekilde, klinik örnekleme sınıf düzeyine dayalı olarak boşluk hissinde anlamlı farklılıklar tespit edilmiştir ($F_{(4, 160)} = 4.617, p < .001$). Farkın kaynağı incelendiğinde, 8. sınıf öğrencilerinin ($\bar{X} = 25.714, SS = 11.990$) 9. sınıf ($\bar{X} =$

36.511, SS = 13.235), 10. sınıf ($\bar{X} = 38.026$, SS = 13.513), 11. sınıf ($\bar{X} = 38.444$, SS = 15.116) ve 12. sınıf ($\bar{X} = 38.039$, SS = 13.826) öğrencilerden anlamlı derecede daha düşük boşluk hissi deneyimledikleri anlaşılmaktadır. Klinik olmaya ve klinik örneklemdeki farklılıklar Şekil D. ve Şekil E.'de görselleştirilmiştir.



Şekil 4. Klinik Olmayan Örneklemde Boşluk Hissinde Sınıf Düzeyine Dayalı Farklılıklar



Şekil 5. Klinik Örneklemde Boşluk Hissinde Sınıf Düzeyine Dayalı Farklılıklar

4.6.3 Aile Gelirine Dayalı Bulgular

Ergenlerin boşluk hislerinde aile gelirine dayalı anlamlı farklılıkların olup olmadığını incelemek amacıyla öncelikle klinik olmayan ve klinik örnekleme aile geliri alt gruplarının normal dağılım varsayımını karşılayıp karşılamadığı çarpıklık ve basıklık değerleri ile incelenmiştir. Klinik olmayan örnekleme aile geliri asgari ücret ve altı ($n = 78$) olan ergenler için çarpıklık ve basıklık değerleri sırasıyla 1.381 ve 1.593 ve asgari ücret üstü ($n = 518$) olan ergenler için 1.221 ve .859 olarak hesaplanmıştır. Klinik örnekleme aile geliri asgari ücret ve altı ($n = 75$) olan ergenler için çarpıklık ve basıklık değeri sırasıyla .031 ve -1.294 ve asgari ücret üstü ($n = 125$) olan ergenler için .117 ve -.929 olarak bulunmuştur. Bu bağlamda aile gelirine göre alt gruplarda normal dağılım varsayımının karşılandığı anlaşılmış ve Bağımsız Örneklemeler için t Testi yapılmıştır. Levene Testi sonuçları klinik olmayan ($F = .538$, $p > .05$) ve klinik ($F = 1.311$, $p > .05$) örneklemelerde varyans eşitliği varsayımının karşılandığını göstermiştir. Bulgular hem klinik olmayan ($t_{(594)} = -.120$, $p > .05$) hem de klinik ($t_{(198)} = -.534$, $p > .05$) örneklemelerde asgari ücret ve altı grup ile asgari ücret grubu arasında anlamlı farklılıkların olmadığını ortaya koymaktadır.

4.6.4 Anne Eğitim Düzeyi Dayalı Bulgular

Ergenlerin boşluk hislerinde anne eğitim düzeyine dayalı anlamlı farklılıkların incelenmesi için öncelikle anne eğitim düzeyi alt gruplarının normal dağılım varsayımını karşılayıp karşılamadığı çarpıklık ve basıklık değerleri ile incelenmiştir. Klinik olmayan örnekleme anne eğitim düzeyi ilkokul/ortaokul ($n = 193$) için çarpıklık ve basıklık değeri sırasıyla 1.200 ve .685, lise ($n = 203$) için 1.202 ve .765 ve önlisans/lisans/lisansüstü ($n = 200$) için 1.233 ve .911 olarak hesaplanmıştır. Klinik örnekleme ise anne eğitim düzeyi ilkokul/ortaokul ($n = 82$) için çarpıklık ve basıklık değeri sırasıyla .056 ve -1.306, lise ($n = 67$) için -.101 ve -.939 ve önlisans/lisans/lisansüstü ($n = 49$) için .365 ve -.727 olarak hesaplanmıştır. Normallik varsayımının karşılandığı anlaşılmış ve gruplar arası farklılıkların incelenmesi üzere Tek Yönlü Varyans Analizi kullanılmıştır. Levene Testi sonuçları hem klinik olmayan ($F_{(2, 593)} = 3.156$, $p = .043$) hem de klinik ($F_{(2, 195)} = 3.096$, $p = .047$) örnekleme varyans eşitliği varsayımının sağlanmadığını işaret etmiştir. Welch düzeltmesi uygulanarak analizlere devam edilmiştir. Elde edilen sonuçlar hem klinik olmayan (Welch $F_{(2,$

$392.157) = .853, p > .05)$ hem de klinik (Welch $F_{(2, 123.585)} = .292, p > .05)$ örnekleme anne eğitim düzeyine dayalı anlamlı farklılığın olmadığını göstermiştir.

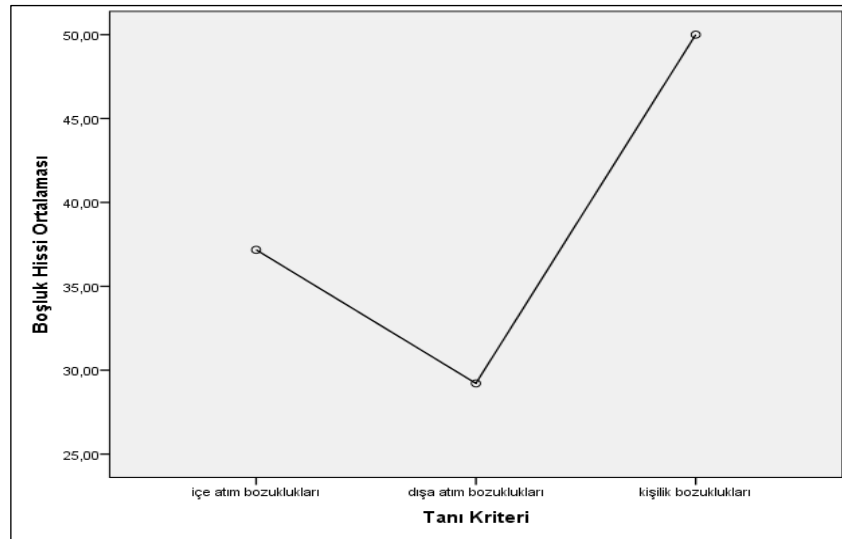
4.6.5 Baba Eğitim Düzeyi Dayalı Bulgular

Ergenlerin boşluk hislerinde baba eğitim düzeyine dayalı anlamlı farklılıkların incelenmesi için öncelikle baba eğitim düzeyi alt gruplarının normal dağılım varsayımını karşılayıp karşılamadığı çarpıklık ve basıklık değerleri ile incelenmiştir. Klinik olmayan örnekleme baba eğitim düzeyi ilkokul/ortaokul ($n = 97$) için çarpıklık ve basıklık değeri sırasıyla 1.520 ve 2.065, lise ($n = 200$) için 1.302 ve 1.024 ve önlisans/lisans/lisansüstü ($n = 296$) için 1.111 ve .573 olarak hesaplanmıştır. Klinik örnekleme ise baba eğitim düzeyi ilkokul/ortaokul ($n = 65$) için çarpıklık ve basıklık değeri sırasıyla .140 ve -1.286, lise ($n = 68$) için -.074 ve -1.273 ve önlisans/lisans/lisansüstü ($n = 65$) için .149 ve -.447 olarak hesaplanmıştır. Normallik varsayımının karşılandığı anlaşılmış ve gruplar arası farklılıkların incelenmesi üzere Tek Yönlü Varyans Analizi kullanılmıştır. Levene Testi sonuçları hem klinik olmayan ($F_{(2, 590)} = 6.707, p = .001$) hem de klinik ($F_{(2, 195)} = 5.209, p = .006$) örnekleme varyans eşitliği varsayımının sağlanmadığını işaret etmiştir. Welch düzeltmesi uygulanarak analizlere devam edilmiştir. Elde edilen sonuçlar hem klinik olmayan (Welch $F_{(2, 281.9067)} = 3.000, p > .05$) hem de klinik (Welch $F_{(2, 128.658)} = .004, p > .05$) örnekleme baba eğitim düzeyine dayalı anlamlı farklılığın olmadığını göstermiştir.

4.6.6 Tanı Kriterine Dayalı Bulgular

Bu çalışmanın hipotezlerden biri içe yönelin, dışa yönelim ve kişilik bozuklukları arasında anlamlı farklılıkların olduğudur. Klinik örneklem içerisindeki alt gruplarda yer alan katılımcı sayılarının eşit ya da eşite yakın bir şekilde dağılmadığı, yani dengesiz bir dağılımın olduğu görülmektedir. İçe yönelim bozukluğu tanı kriterini sağlayan vaka sayısı 120, dışa yönelim tanı kriterini sağlayan vaka sayısı 42 ve kişilik bozuklukları tanı kriterini sağlayan vaka sayısı 22'dir. Vaka sayısındaki dengesiz dağılıma karşın, verilerin kendi içerisinde normal dağıldıkları, çarpıklık ve basıklık değerlerinin içe yönelim bozuklukları için sırasıyla -.156 ve -.983, dışa yönelim bozuklukları için .523 ve .046 ve son olarak kişilik bozuklukları için -1.483 ve 2.763 olduğu görülmektedir. Bu bağlamda, analiz için Tek Yönlü

Varyans Analizi (One Way ANOVA) tercih edilmiştir. Analiz işlemlerinde Levene testi yapılmış ve varyansların eşitliği varsayımının karşılanmadığı anlaşılmıştır ($F_{(2, 181)} = 3.515, p = .032$). Bu nedenle Welch testi kullanılarak düzeltme uygulanmıştır. Elde edilen sonuçlar gruplar arasında anlamlı bir farklılığın olduğunu göstermiştir (Welch $F_{(2, 53.823)} = 25.097, p < .001$). Anlamlı farkın hangi gruplar arasında olduğunu incelemek üzere post hoc testlerinden Games-Howell kullanılmıştır. Games-Howell testi parametrik karşılığı olan Tukey'e benzemektedir ancak varyans eşitliği varsayımının karşılanmadığı durumlarda da kullanılabilir. Yapılan inceleme sonucunda kişilik bozukluğuna sahip olan ergenlerin ($\bar{X} = 50.000, SS = 11.629$) hem içe yönelim ($\bar{X} = 37.175, SS = 12.894$) hem de dışa yönelim ($\bar{X} = 29.214, SS = 10.337$) bozukluklarına sahip olan ergenlerden anlamlı düzeyde daha yüksek boşluk hissi skoru elde ettikleri anlaşılmıştır. İçe yönelim bozukluklarına sahip olan ergenler ise dışa yönelim bozukluklarına sahip olan ergenlerden anlamlı düzeyde daha fazla boşluk hissi skoru aldıkları görülmüştür. Bu bağlamda, yüksekte düşüğe doğru sıralandığında kişilik bozuklukları, içe yönelim bozuklukları ve dışa yönelim bozukluklarına sahip ergenlerin en yoğun biçimde boşluk hissini deneyimledikleri ifade edilebilir. Gruplar arası farklılıklar Şekil F.'de gösterilmiştir.



Şekil 6. Boşluk Hissi Skorlarında Tanı Kriterine Bağlı Karşılaştırmalar

4.6.7 Kendine Zarar Verme Durumuna Dayalı Bulgular

Klinik örnekleme kendine zarar verme durumuna dayalı boşluk hissinde anlamlı farklılıkların olup olmadığı incelenmiştir. Öncelikle, verilerin kendine zarar verme eylemi alt gruplarında normal dağılım varsayımının karşılanıp karşılanmadığı çarpıklık ve basıklık ile değerlendirilmiştir. Halen kendine zarar verme eyleminde bulunan ergenlerde ($n = 37$) çarpıklık ve basıklık değerleri sırayla $-.517$ ve $-.417$ ve şu anda kendine zarar verme eyleminde bulunmayan ergenlerde ($n = 164$) ise $.171$ ve -1.049 olarak hesaplanmıştır. Normallik varsayımı karşılandığı için Bağımsız Örneklemeler için t Testi kullanılarak gruplar arası farklılıklar incelenmiştir. Levene Testi sonucu varyansların eşitliği varsayımının karşılandığını göstermiştir ($F = .201, p > .05$). Analiz sonuçları halen kendine zarar verme eylemi içerisinde olan ergenlerin ($\bar{X} = 43.108, SS = 13.713$) hâlihazırda kendine zarar vermeyen ergenlere ($\bar{X} = 33.787, SS = 13.346$) kıyasla anlamlı derecede daha yüksek boşluk hissi skoruna sahip olduklarını göstermiştir ($t_{(199)} = 3.818, p < .001$).

4.6.8 Geçmiş İntihar Girişimine Dayalı Bulgular

Klinik örnekleme geçmiş intihar girişimine dayalı boşluk hissinde anlamlı farklılıkların olup olmadığı incelenmiştir. Verilerin geçmiş intihar girişimi alt gruplarında normallik varsayımını karşılayıp karşılamadığını değerlendirmek amacıyla çarpıklık ve basıklık değerlerine bakılmıştır. Geçmişte intihar girişiminde bulunmuş ergenler ($n = 37$) için çarpıklık ve basıklık değeri sırasıyla $-.517$ ve $-.417$ ve herhangi bir intihar girişiminde bulunmamış olan ergenler ($n = 164$) için $.171$ ve -1.049 olarak hesaplanmıştır. Normallik varsayımı karşılandığı için Bağımsız Örneklemeler için t Testi kullanılarak gruplar arası farklılıklar incelenmiştir. Levene Testi sonucu varyansların eşitliği varsayımının karşılandığını göstermiştir ($F = .024, p > .05$). Analiz sonuçları geçmişte intihar girişiminde bulunmuş olan ergenlerin ($\bar{X} = 44.885, SS = 13.941$) herhangi bir intihar girişiminde bulunmamış olan ergenlerden ($\bar{X} = 34.109, SS = 13.335$) anlamlı derecede daha yüksek boşluk hissi skoruna sahip olduklarını ortaya koymuştur ($t_{(199)} = 3.823, p < .001$).

5. TARTIŞMA

Bu araştırmada orijinali İngilizce olarak Demirtaş ve ark (1) tarafından geliştirilen ÇBHÖ Türk kültürüne uyarlanmış ve açıklayıcı ve doğrulayıcı faktör analizi dahil olmak üzere geçerlilik ve güvenirliliği incelenmiştir. Bunun dışında yaş, cinsiyet, hastalık türü ve aile tipi gibi değişkenlerin boşluk hissiyle ilişkisi ve ölçeğin klinik kullanışlılığını gösterecek okul örnekleme ve klinik örneklem arasında boşluk hissiyle alakalı belirebilecek farklar incelenmiştir.

5.1 Faktör Analizi

Ölçek uyarlama çalışmalarında çoğunlukla sadece DFA yapılırsa da çalışmamızda ölçeği yalnızca farklı bir kültüre değil, aynı zamanda farklı bir yaş grubuna da uyarladığımız için AFA'nın sağlayacağı verilerin önemli olduğunu düşündük ve bu nedenle hem AFA hem de DFA gerçekleştirdik.

5.1.1 Açıklayıcı Faktör Analizi

5.1.1.1 Verilerin Analize Uygunluğu

KMO ve Bartlett testleri verilerin analize uygunluğunu göstermektedir. Normallik varsayımı için West ve arkadaşlarının (136) önerdiği çarpıklık ve basıklık sınırları (± 2 ve ± 7) esas alınmıştır. AFA yaptığımız örnekleme, yalnızca 7. madde için çarpıklık değeri 2'nin biraz üzerinde (2.085) bulunmuştur. Diğer tüm maddeler belirtilen sınırlar içinde kalmıştır. Tabachnick ve arkadaşlarının (121) geniş örneklemler için önerdiği esneklik göz önünde bulundurulduğunda, 2.085'lik çarpıklık değerinin analizin geneli üzerinde olumsuz bir etkisinin olmayacağı değerlendirilmiştir.

5.1.1.2 Faktörlerin Elde Edilmesi

Toplam varyansın %60.559'unun üç faktör tarafından açıklandığı gözlemlenmiştir. Birinci faktör (işsel boşluk hissi), toplam varyansın %47.387'sini açıklayarak ölçeğin ana yapısını temsil ederken, ikinci faktör (ilişki yokluğu hissi) %7.682'sini, üçüncü faktör (anlamsızlık hissi) ise %5.480'ini açıklamaktadır. Bu değerler tatmin edici olmakla birlikte birinci faktörün büyük oranda varyansı açıklaması, ölçeğin bu faktör etrafında yoğunlaştığını ve diğer faktörlerin daha dar

kapsamlı olduğunu göstermektedir. Bu durum ölçeğin boşluk hissini ölçmesi ve varyansın çoğunu açıklayan faktörün “içsel boşluk hissi” olması nedeniyle oldukça doğaldır. Ayrıca orijinal ölçekte faktörlerin açıkladıkları varyansta (%66.48, %8.73, %7.61) yine en büyük payı ilk faktör almaktadır (1).

5.1.1.3 Faktörlerin Rotasyonu

Fabrigar ve arkadaşları(137), dikey rotasyonun (orthogonal rotation) faktörler arasında ilişkisiz bir çözümü zorunlu kıldığı için psikolojik kuramlarda oblik rotasyonu önermiştir. Nitekim, alt boyutlar arasındaki ilişki hem Çin'deki hem de Amerika'daki çalışmalarda gösterilmiş(1,13), ölçeğin orijinal çalışmasında, ÇBHÖ alt ölçekleri olan ilişkisizlik, anlamsızlık ve içsel boşluk hissini birbirleriyle anlamlı şekilde korele olduğu (0.52, 0.58, 0.64) bulunmuştur. Çin'deki çalışmada ise bu değerler (0.80, 0.82, 0.84) olarak tespit edilmiş olup, orijinal çalışmadakinden daha yüksek bir korelasyon göstermektedir.

Orijinal çalışmadaki gibi biz de oblik bir döndürme yöntemi olan Promax yöntemini kullandık. Çin'de yapılan çalışmada ise ortogonal döndürme yönteminin kullanıldığı; ancak bifaktör analiz yönteminin uygulandığı görülmüştür. Literatürde, bifaktör modellerde oblik döndürme yöntemlerinin kullanılabileceği belirtilmekle birlikte genellikle orthogonal yöntemler tercih edilmektedir(138). Bundan dolayı, bu çalışmanın döndürme yöntemleri açısından bizim çalışmamızla kıyaslanması zordur. Bifaktör modeli, madde yüklerinin alt ölçeklere ve genel ölçeğe bağımsız şekilde yüklenebilmesiyle, bizim ve orijinal çalışmanın kullandığı ikinci düzey faktör modelinden farklılık göstermektedir. Çin'deki çalışmada birincil düzey faktör modeli ve tek faktörlü model denenmiş, ancak ikincil düzey faktör analizine yer verilmemiştir.

5.1.1.4 DFA'da Test Edilecek Nihai Modele Karar Verme

"Döndürülmüş faktör matrisi incelendiğinde, 3 faktörlü ikincil düzey bir yapı elde edilmiştir. Bu yapı, orijinal ölçeğin 'ilişki yokluğu hissi', 'anlamsızlık hissi' ve 'içsel boşluk hissi' alt boyutlarıyla örtüşmektedir. Ancak, 9. ve 10. maddelerin orijinal ölçekteki alt boyutlarıyla birlikte 'içsel boşluk hissi' boyutuna da binişik olduğu tespit edilmiştir. Çalışmamızda buna rağmen doğrulayıcı faktör analizi (DFA) için

kullanılacak faktör yapısını belirlerken orijinal ölçek yapısını tercih ettik ve binişik maddeleri ölçekten çıkarmama kararı aldık.

Literatürde de teorik modellerin, DFA’da test edilecek faktör yapısını belirlemede büyük önem taşıdığı vurgulanmaktadır.(139) Bu yaklaşıma bir örnek, Rosenberg Öz Saygı Ölçeği’nin geliştirilmesinde görülebilmektedir. AFA sonucunda iki faktör elde edilmiş olmasına rağmen, bu faktörlerin yeterli teorik temele sahip olmaması nedeniyle DFA’da tek faktörlü yapı tercih edilmiştir akt.(139) (140)

Hatta güçlü bir teorik yapıya sahip ölçeklerde açıklayıcı faktör analizinin (AFA) atlanıp doğrudan DFA’nın yapılmasının mümkün olduğu ifade edilmiştir (139). Nitekim, ÇBHÖ’nün Çin kültürüne uyarlanmasında sadece DFA gerçekleştirilmiştir. Bu uyarlamada DFA, ölçeğin orijinal 3 alt boyutlu yapısını desteklemiştir(13).

5.1.2 Doğrulayıcı Faktör Analizi

Verilerin analize uygunluğu AFA’ya benzer şekilde gerçekleştirilmiştir. KMO ve Bartlett sonuçları verilerin doğrulayıcı faktör analizine uygunluğunu göstermiş; basıklık ve çarpıklık değerleri ise AFA için de kullandığımız $\pm 2 \pm 7$ sınırlarında bulunmuştur.

Birinci düzey faktör yüklerinin oldukça yüksek olması, birinci düzey faktörlerin ikinci düzey faktör (boşluk hissi) ile güçlü bir ilişki içinde olduğunu ve ikinci düzey faktörün modelde sağlam bir üst yapı oluşturduğunu göstermektedir. Madde-faktör yüklerinin ise genel olarak kabul edilebilir sınırların üzerinde olduğu görülmektedir. Bu durum, maddelerin ölçtükleri faktörü iyi temsil ettiğini ve ölçeğin madde düzeyinde geçerli bir yapıya sahip olduğunu desteklemektedir. Ayrıca, standartlaştırılmış artık varyansların hem birincil hem de ikinci düzey analizde kabul edilebilir aralıklarda olduğu tespit edilmiştir. İlgili değerlerin yorumlanması için bkz. (141)

Uyum indeksleri (CFI, GFI, TLI, RMSEA), hem birinci düzeyde hem de ikinci düzeyde yeterli sonuçlar sunmuştur. Bu bulgu, ölçeğin yapısının birinci düzeyde madde-faktör ilişkilerini ve ikinci düzeyde alt ölçek-üst yapı ilişkilerini güçlü bir şekilde temsil ettiğini göstermektedir.

5.2. Demografik Verilerin Tartışılması

5.2.1 Sosyodemografik Özelliklerin Tartışılması

Seçilen liseler sosyoekonomik durum, liselere giriş puanı ve cinsiyet dengesi gibi kriterler açısından denk belirlenmeye çalışılmış olsa da anne-baba eğitim ve çalışma durumu ile gelir düzeyi gibi sosyoekonomik göstergelerde bazı farklılıklar olduğu gözlenmektedir. Benzer şekilde klinik grup ile lise örneklemi arasında da bazı farklılıklar göze çarpmaktadır. Üniversite mezunu anne ve baba, çalışan anne ve baba, asgari ücretin üstü gelire sahip olma, çekirdek aile tip yüzdelerinde DFA grubunun daha yüksek olduğu görülmektedir.

DFA grubu ve klinik grubun sosyodemografik özelliklerine bakıldığında üniversite mezunu baba, çalışan baba, asgari ücretin üstü gelire sahip olma, çekirdek aile tip yüzdelerinin DFA grubunda daha yüksek olduğu görülmüştür; ancak klinik grupta üniversite mezunu anne ve çalışan anne yüzdelerinin DFA grubuna göre yüksek olması göze çarpmaktadır.

Norveç'te yapılan bir çalışma ebeveyn eğitim durumunun adolesanlarda psikiyatri hizmeti kullanımıyla korele olmadığı görülmüştür(142)Ancak, çalışmamızın sosyodemografik bulguları, Türkiye'de çocukluk dönemi psikiyatrik başvurularında anne eğitiminin daha farklı ve kendine özgü bir rol oynayabileceğine dair bir izlenim yaratmaktadır. Bu durum, kültürel, sosyoekonomik ve sağlık hizmetlerine erişim gibi faktörlerle ilişkilendirilebilir. İlerleyen dönemlerde bu konuda daha detaylı ve kapsamlı araştırmaların yapılması uygun olacaktır

Çalışmamızda ortaya çıkan sosyodemografik verilerden katılımcılarının yaşı hem Çin(31.09 ± 7.85) hem de orjinal ölçeğin geliştirildiği Amerika(22.82 ± 6.63) örnekleminden farklılaşmaktadır. Bildiğimiz kadarıyla bizim uyarladığımız ÇBHÖ ölçeği Türkçe formu ergen popülasyonda geçerlilik ve güvenilirliği yapılmış ilk çalışma olma niteliği taşımaktadır.

Çalışmamızda özellikle alt boyutları saptadığımız AFA grubunda kadın ve erkek katılımcı sayıları birbirine oldukça yakındır. Hem Amerikan hem de Çin örneğinde

katılımcıların kadın ağırlıklı olduğunu görmekteyiz. Cinsiyet oranının dengeli olmasının çalışmanın güçlü yönlerinden biri olduğunu düşünmekteyiz.

5.2.2 Klinik Grubun Psikiyatrik Özelliklerinin Tartışılması:

Psikiyatride birden çok tanı çok sık rastlanan bir durumdur (143). Yalnız birden çok tanın net bir şekilde ve bilimsel olarak ortaya çıkarılması için yapılandırılmış görüşme teknikleri kullanılmasına ihtiyaç duyulur.(144) Bu tarz bir çabanın çalışmamızın kapsamını aşacağı için biz ergenleri değerlendiren klinisyenlerden işlevselliği en çok bozan tanıyı raporlamalarını istedik. Dolayısıyla elde ettiğimiz veriler epidemiyolojik manada yetersiz olsa da ölçeğin klinik kullanışlılığını ölçeceğimiz popülasyonun psikopatolojik özelliklerini görmek için oldukça faydalı olmuştur.

Kızlarda Depresif Bozukluk ve Anksiyete Bozuklukları en yaygın teşhislerdir. Erkeklerde ise bu iki teşhis daha az görülmektedir. Bu bulgumuz, kızların ergenlik döneminde içe yönelim bozukluklarına daha yatkın olduğu yönündeki literatürle uyumludur (145).

Erkeklerde işlevselliği en çok bozan tanı olarak DEHB'yi görmekteyiz. Bu durum da erkeklerin ergenlik döneminde dışa yönelim bozukluklarına daha yatkın olduğuna dair literatürle uyumludur(146).

Ergenlik döneminde kişilik bozukluğu tanısının tartışmalı yönleri olsa da BKB için DSM-5-TR'de yaş sınırı yoktur ve "12 veya 13 yaş kadar küçük ergenler bile bu bozukluk için tam tanı kriterlerini karşılayabilir." ifadesi kullanılmaktadır(3).Bizim örneklemimizde kızlarda kişilik bozuklukları daha yaygın bir teşhisen, erkeklerde oldukça az sayıda görülmüştür. Bu durum BKB'de klinik örneklemelerde kadınların çoğunlukta olduğuna dair literatürle uyumlu görülmektedir(3).

Psikiyatrik takip süresi ve çeşitli grup psikiyatrik ilaç kullanımı da kızlar ve erkeklerin tanısall farklılığını yansıttığını düşünmekteyiz. Örneğin DEHB gibi nörogelişimsel hastalık tanılarını daha sık alan erkeklerde psikiyatrik takip süresi bu hastalıklarda tanı alma yaşı daha düşük olduğu için uzadığı düşünülebilir(147).

Ayrıca duygudurum düzenleyicilerin daha düşük oranda kullanılması bu ilaçları kullanan hastaların dışlama kriterlerine daha fazla uymuş olmasından kaynaklanmış olabilir.

5.3 İntihar ve KZVD davranışı ile boşluk hissinin ilişkisinin tartışılması

Verilerimiz incelendiğinde kızlar ve erkekler arasındaki halen devam eden kendine zarar verici davranışlar ve geçmiş intihar davranışı frekansları dikkate alındığında, kadınların her iki kategoride de daha yüksek sayılara sahip olduğu görülmektedir. Kadınlar arasında kzvd gösteren kişi sayısı (29), erkekler arasındakine (8) kıyasla oldukça yüksektir. Benzer şekilde, kadınlarda intihar girişiminde bulunan kişi sayısı (22), erkeklerdeki sayının (4) oldukça üzerindedir.

Literatürde de özellikle ergen popülasyonlarda kzvd açısından kız cinsiyet lehine önemli bir fark olduğu görülmektedir(148,149). Ayrıca cinsiyetler arası kendine zarar verici davranış arasındaki oranın 12-15 yaşları arasında 5-6 katları bulabileceği;(150) cinsiyetler arası farkın ileri ergenlik döneminde azalmaya başladığı da görülmektedir(151).

Yine literatürde kadınların genellikle intihar girişimlerinde daha fazla bulunurken, erkeklerin daha ölümcül yöntemler kullanma eğiliminde olduğu bilinen bir durumdur(3).

5.4 Diğer Geçerlilik ve Güvenilirlik Çalışmaları

Bilinçli farkındalık ve yalnızlığın boşluk hissiyle ilişkili olduğuna dair geniş bir literatür vardır(111,152). Aynı zamanda ergenlerin genel iyi oluşunda boşluk hissinin de önemli bir rol oynadığı söylenebilir(90). Çalışmamızda UYÖ-KF, EÖİÖ ve BİFÖ'nün total boşluk hissi puanlarıyla korelasyonlarını incileyerek ÇBHÖ'nün yakınsak geçerliğini göstermiş olduk.

Beklenildiği üzere klinik örnekleme UYÖ-KF pozitif yönde, EÖİÖ ve BİFÖ ise negatif yönde ÇBHÖ puanlarıyla korele olmuştur. Lise örnekleminde de benzer korelasyonlar izlenmektedir; yalnız beklenmedik şekilde EÖİÖ lise örnekleminde boşluk hissi ile zayıf da olsa pozitif yönde korele olduğu görülmüştür.

Bu durum her ne kadar şaşırtıcı olsa da ergenlik dönemi benlik gelişimde kişinin kendini oluşturabilmesi için o zamana kadar edindiği değerlerden uzaklaşması Erikson(153) gibi oldukça ünlü kuramcılar tarafından beklenen gelişimsel bir özellik kabul edilmektedir. Erikson(153) bu konudan şöyle bahsetmektedir.

Genç bir bireyin bütünlük hissini yaşayabilmesi için, çocukluk yıllarında şekillenen benliği ile gelecekte olmayı vaat ettiği kişi arasında ilerleyen bir sürekliliği hissetmesi gerekir; kendini nasıl algıladığı ile başkalarının onu nasıl gördüğü ve ondan ne beklediği arasında bir uyum olması gereklidir.

Bireysel açıdan kimlik, çocuğun uzun yıllar boyunca bağımlı olduğu kişilere benzemek istemesi ve çoğu zaman buna zorlanmasıyla oluşan ardışık özdeşleşmelerin toplamını içerir, ancak bundan daha fazlasıdır. Kimlik, benzersiz bir üründür ve ancak yaşlılarla ve aile dışındaki lider figürlerle yeni özdeşleşmeler yoluyla çözülebilecek bir krize girer.

Yeni ve güvenilir bir kimlik arayışı, gençlerin kendilerini ve birbirlerini tanımlama, aşırı tanımlama ve yeniden tanımlama çabalarında, çoğu zaman acımasız karşılaştırmalar yapmalarında en iyi şekilde gözlemlenebilir.

Güvenilir bağlar arayışı ise, en yeni olasılıkları ve en eski değerleri sürekli olarak sınama eğiliminde kendini gösterir.

Ayrıca konunun bireysel, toplumsal ve politik olarak daha geniş perspektifte ele alındığı Mendonça R, Marques Â'nın (154) “Ayrışmayla Var olmak” makalesi de ayrışmanın olumlu yönlerini kavramada ayrıca kıymetli olacaktır.

Özetle elde edilen bulgular boşluk hissini olumlu yönlerinin de olabileceği gösteren literatürdeki bazı görüşlerle uyum göstermektedir.

Kullandığımız iç tutarlılık katsayılarının klinik, AFA ve DFA grupları için yeterli olduğu görülmektedir. Bu durum, ölçeğin alt boyutlarının ve genel yapısının

güvenilir bir şekilde ölçüm yapabildiğini göstermektedir. Ayrıca, bu bulgular, ölçeğin farklı örneklem gruplarında da tutarlı sonuçlar verdiğini desteklemektedir.

Test-tekrar test sonuçları, ÇBHÖ ölçeğinin zamansal güvenilirliğe sahip olduğunu göstermektedir. Bu bulgu, ölçeğin zaman içinde tutarlı ölçümler sağlayarak bireylerin aynı değişkenlere ilişkin yanıtlarında kararlılık sergilediğini ortaya koymaktadır. Ayrıca ölçekteki ifadelerin zamana bağlı etkilerden bağımsız olarak anlamlı şekilde değerlendirildiğini desteklemektedir.

5.5 Diskriminant Analiz

Uyarladığımız ÇBHÖ ölçeğinin ayırıcı geçerliliği (discriminant validity) önceki çalışmalarda değerlendirilmemiştir. Biz çalışmamızda klinik ve lise grubunun boşluk hissi skorlarında farklılaştığını çok güçlü etki büyüklüğüyle göstererek ayırıcı geçerliliği sağlamış olduk.

Başka boşluk hissi ölçeklerinde klinik popülasyonu klinik olmayan popülasyonla boşluk hissi yönünden kıyaslayan çalışmalar yapılmıştır. Yalnız bu çalışmalar ya katılımcıların klinik problemlerini kendi beyan ettiği “oversampling”(103) yöntemiyle ya da çok küçük örneklerde(155) yapıldığı görülmüştür .

5.6 Diğer Bulguların Tartışılması

Klinik Tanılara Göre

Çalışmamız istatistiksel analizinde içe yönelim ve dışa yönelim bozukluklarını DSM-5-TR’ye göre ayırdık(3). DEHB DSM-5-TR’de nörogelişimsel bir bozukluk olduğu halde dışa yönelim bozukluklarıyla sıklıkla örtüşen bir tanı olarak kabul edilir bundan dolayı analizimizde DEHB’yi dışa yönelim bozukluğu kategorisi içinde kabul ettik(3).

Elde edilen bulgular içe yönelim ve dışa yönelim bozuklukları arasında anlamlı bir fark göstermektedir. Bu durum boşluk hissinin genel olarak bir içe yönelim semptomu olarak değerlendirildiği literatürle uyumludur(103,156).

Ayrıca elde edilen bulgular boşluk hissinin kişilik bozukluğu ana tanısıyla takip edilen kişilerde diğer içe yönelim bozukluğu olan kişilere nazaran da daha şiddetli

hissedildiğini göstermektedir. Bu durum da boşluk hissinin BKB'yle ilişkisi ve literatürdeki yeriyle uyumludur (7).

Sınıf Kademesine Göre

Klinik grupta, 8. sınıf öğrencilerinin diğer kademelerden (9, 10, 11, 12) daha düşük boşluk hissi şiddeti yaşadığı, lise grubunda ise 12. sınıf öğrencilerinin diğer kademelerden (9, 10, 11) daha yüksek boşluk hissi şiddeti yaşadığı görülmüştür.

Boşluk hissinin kompleks bir duygu olması, soyut düşünme becerilerinin daha gelişmiş olduğu ileri yaş ergenlerde daha belirgin hissedilebileceğini düşündürmektedir(7). Bu durum, 8. sınıf öğrencilerinin boşluk hissi şiddetini daha düşük hissetmesine neden olmuş olabilir.

12. sınıf öğrencilerinde ise soyut düşünme kapasitelerinin yanı sıra üniversite sınavı stresi bu hissin yoğunluğunu artırmış olabilir(157).

Bu bağlamda, ergen popülasyonda farklı duygusal stresörlerin ve strese dayanıklılığı artıran etkenlerin özellikle boşluk hissi bağlamında daha detaylı şekilde incelenmesi gerekmektedir.

Cinsiyete Göre

Boşluk hissinin hem BKB'li kişilerde hem de genel popülasyonda kadınlar tarafından daha fazla bildirildiği bilinmektedir(51,54). Bizim çalışmamızda kız ve erkekler arasında boşluk hissi açısından klinik örneklemede anlamlı bir fark görebilirken lise örnekleminde anlamlı bir fark görülmemektedir.

Klinik grupta kızlarda içe yönelim bozukluklarının kızlarda daha görülmesi yine bu durumda da etkili olmuş olabilir. Lise grubunda herhangi bir fark görülmemesinin sebebi boşluk hissinin bu grupta daha homojen bir dağılım göstermesinden kaynaklanmış olabilir nitekim klinik grup boşluk hissi puanlarının standart sapması daha geniştir.

Sosyoekonomik Duruma Göre

Literatürde görebildiğimiz kadarıyla sosyoekonomik durumun özellikle boşluk hissiyle ilişkisini araştıran bir çalışma bulunmamaktadır. Bununla birlikte çeşitli

psikiyatrik hastalıkların kişilerin sosyoekonomik durumlarıyla ilişkili olduğu çok eskiden beri bilinen bir gerçektir(158). Aynı zamanda Çinli ergenler üzerinde yapılan bir çalışmada, ailenin sosyoekonomik durumunun akademik performans veya akran çatışmaları üzerinden içe yönelim davranışlarını etkilediği gösterilmiştir(159).

Bu bulgular, boşluk hissinin sosyoekonomik durumla ilişkili olabileceği düşüncesini akla getirirse de çalışmamızda ekonomik durumun hem klinik hem de lise grubunda boşluk hissi üzerinde anlamlı bir etkisinin olmadığı tespit edilmiştir. Bu durum ölçüm aracımızın sadece asgari ücrete göre ekonomik durumu sorgulamış olması nedeniyle verilerin yeterince spesifik olmamış olmasından kaynaklanmış olabilir.

Ebeveyn eğitiminin psikiyatrik hastalıklardaki önemine dair çelişkili bulgular bulunmakla birlikte bizim çalışmamızda ebeveyn eğitim durumunun boşluk hissi açısından hem klinik hem de lise grubunda anlamlı bir farklılığa neden olmadığı görülmüştür(160,161).

5.7 Sınırlılıklar Ve Güçlü Yönler

Sınırlılıklar

1. Tanılar kaydedilirken yarı yapılandırılmış görüşme stillerinin uygulanmaması

Güçlü Yönler

1. Örneklem büyüklüğünün AFA ve DFA için literatürde belirtilen sayılara göre oldukça yeterli olması (121).

3. Klinik örneklemde aldığımız veriler ölçeğin diskriminant analizini sağlamış ve psikopatolojik açılardan ek veriler sunmuştur.

6. SONUÇ VE ÖNERİLER

Çalışmamızda Çok Boyutlu Boşluk Hissi(Multidimensional Sense of Emptiness) ölçeğinin Türkçe uyarlaması yapılmış, geçerlilik ve güvenilirlik analizleri test edilmiştir.

Açımlayıcı faktör analizi sonuçları ÇBHÖ'nün faktör yapısını orijinal ölçeğine çok yakın bulmuş; ölçeğin teorik yapısının korunabilmesi adına doğrulayıcı faktör analizinde orijinal ölçeğin faktör yapısı test edilmiştir. Doğrulayıcı faktör analizi orijinal ölçeğin içsel boşluk hissi, ilişki yokluğu hissi ve anlamsızlık hissinden oluşan 3 faktörlü ikinci düzey yapısını ortaya koymuştur.

Boşluk hissi özellikle BKB olmak üzere çeşitli psikopatolojik durumlarda aynı zamanda anlam, kimlik, değişim ve yabancılaşma gibi insan ve toplumu bütünüyle ilgilendiren konularda özel bir öneme sahip bir kavramdır.

ÇBHÖ ölçeği, ergen popülasyonunda boşluk hissini Türk toplumuna özgü dinamikler çerçevesinde bilimsel olarak incelenmesine katkı sağlayarak bu alandaki önemli bir boşluğu dolduracaktır.

KAYNAKLAR

1. Ermis-Demirtas H, Smith RL, Watson JC. Development and Initial Validation of the Multidimensional Sense of Emptiness Scale.
2. Miller CE, Townsend ML, Grenyer BFS. Understanding chronic feelings of emptiness in borderline personality disorder: a qualitative study. *Borderline Personal Disord Emot Dysregul* [Internet]. 2021 Dec 1 [cited 2025 Jan 9];8(1):1–9.
3. American Psychiatric Association. Diagnostic and statistical manual of mental disorders (5th ed., text rev.). 2022;
4. Fruzzetti AE, Shenk C, Hoffman PD. Family interaction and the development of borderline personality disorder: a transactional model. *Dev Psychopathol* [Internet]. 2005 Oct [cited 2024 Dec 9];17(4):1007–30.
5. Dikshit S. Notion of Nothingness in Sartre’s Philosophy. 2024 Mar 6;
6. Kernberg OF. *Borderline Conditions and Pathological Narcissism*. 1985.
7. D’Agostino A, Pepi R, Rossi Monti M, Starcevic V. The Feeling of Emptiness: A Review of a Complex Subjective Experience. *Harv Rev Psychiatry* [Internet]. 2020 Sep 1 [cited 2024 Oct 6];28(5):287–95.
8. Zanarini MC, Frankenburg FR, Reich DB, Fitzmaurice GM. Fluidity of the subsyndromal phenomenology of borderline personality disorder over 16 years of prospective follow-up. *American Journal of Psychiatry*. 2016 Jul 1;173(7):688–94.
9. Harford TC, Chen CM, Kerridge BT, Grant BF. Borderline Personality Disorder and Violence Toward Self and Others: A National Study. *J Pers Disord* [Internet]. 2019 [cited 2024 Dec 7];33(5):653–70.
10. Xiao QL, Ding YQ, Cao XX, Chen WY, Lian SL, Zhu XW. Mobile phone addiction and emptiness among Chinese college students: the chain mediating role of attention control and self-concept clarity. *Current Psychology* [Internet]. 2024 Aug 1 [cited 2025 Jan 4];43(30):25297–310.

11. Hein K, Dennis S, Folger L, Mullins-Sweatt S. Emptiness and Negative Affect Changes Related to Binge Eating and Borderline Personality Traits. *Personality Disorders: Theory, Research, and Treatment*. 2024 Oct 3;15:446–56.
12. Westen D, Moses MJ, Silk KR, Lohr NE, Cohen R, Segal H. Quality of depressive experience in borderline personality disorder and major depression: When depression is not just depression. *J Pers Disord*. 1992;6(4):382–93.
13. Mu W, Kong L, He A. Understanding Emptiness in a Chinese Sample: Cross-cultural Validation, Latent Profile Analysis, and Association with Short-Form Video Addiction. *Int J Ment Health Addict*. 2024;
14. Peteet JR. Approaching emptiness: subjective, objective and existential dimensions. *J Relig Health* [Internet]. 2011 Sep [cited 2024 Nov 6];50(3):558–63.
15. Buggs G. Emptiness: Assessment, origins, sequelae, and relationship to abuse. 1996 [cited 2024 Oct 6];
16. Herron SJ, Sani F. Understanding the typical presentation of emptiness: a study of lived-experience. *J Ment Health* [Internet]. 2022 [cited 2024 Oct 6];31(2):188–95.
17. Türk Dil Kurumu. boşluk.
18. Fogarty TF. On emptiness and closeness. *Journal of Pastoral Counseling* [Internet]. 2000;35:5.
19. Bendassolli PF. Emptiness and Work: a Meaning-Making Perspective. *Integr Psychol Behav Sci* [Internet]. 2017 Dec 1 [cited 2024 Aug 28];51(4):598–617.
20. Burkitt I. Complex emotions: Relations, feelings and images in emotional experience. *Sociological Review*. 2002;50(S2):151–67.
21. Frankl V. *Man's search for meaning: an introduction to logotherapy*. 4th ed. Boston: Beacon Press; 1992.
22. Elpidorou A. Boredom, as a Concept in Phenomenology. *Encyclopedia of Phenomenology* [Internet]. 2023 [cited 2024 Sep 11];1–8

23. Levine P. Boredom at the border of philosophy: conceptual and ethical issues. *Frontiers in Sociology*. 2023;8.
24. Masland SR, Shah T V., Choi-Kain LW. Boredom in Borderline Personality Disorder: A Lost Criterion Reconsidered. *Psychopathology*. 2020 Dec 1;53(5):239–53.
25. Levy ST. Psychoanalytic Perspectives On Emptiness. *J Am Psychoanal Assoc* [Internet]. 1984 Apr 1;32(2):387–404.
26. Price AL, MH, & HCJ. Subjective Emptiness: A Clinically Significant Trans-diagnostic Psychopathology Construct. . 2019;
27. Encyclopedia Britannica Inc. Yabancılaşma.
28. Camus A. Yabancı. Can; 1996.
29. Meltem Gürle F. Wandering on the peripheries": The Turkish novelistic hero as "Beautiful Soul. *Journal of Modern Literature*. 2013 Jun;36(4):96–112.
30. Oğuzertem S. UNSET SAATS, UPSET SIHHATS: A Fatherless Approach to The Clock-Setting Institute. *Turkish Studies Association Bulletin* [Internet]. 1995;19(2):3–18.
31. Tanpınar AH. Beş Şehir. Dergah; 2019.
32. Fonagy P. Attachment and Borderline Personality Disorder. *J Am Psychoanal Assoc*. 2000;48(4):1129–46.
33. Maciej Serda, Becker FG, Cleary M, Team RM, Holtermann H, The D, et al. Feeling Hollow: Examining the Presence, Emotional Correlates, and Regulation of Emptiness in Borderline Personality Disorder. G. Balint, Antala B, Carty C, Mabieme JMA, Amar IB, Kaplanova A, editors. *Uniwersytet śląski* [Internet]. 2022 Apr 7 [cited 2025 Jan 23];7(1):343–54.
34. Didonna F, Gonzalez YR. Mindfulness and Feelings of Emptiness. *Clinical Handbook of Mindfulness* [Internet]. 2009 [cited 2025 Jan 7];125–51.
35. Aho K. *Existentialism: An Introduction*. 1st ed. Polity; 2014.
36. Kurtz PW. Kierkegaard, Existentialism, and the Contemporary Scene. *Antioch Rev*. 1961;21(4):471.

37. Jones P. Sartre's Concept of Freedom(s). *Sartre Studies International* [Internet]. 2015;21(2):86–96.
38. Edwards P. Heidegger and Death as 'Possibility'. *Mind* [Internet]. 1975;84(336):548–66.
39. Rossi LR. Albert Camus: The Plague of Absurdity. *The Kenyon Review* [Internet]. 1958;20(3):399–422.
40. Karl Jaspers. *European Spirit*. SCM Press; 1948.
41. Haddon Klingberg. *When Life Calls Out to Us: The Love and Lifework of Viktor and Elly Frankl*. Doubleday; 2001. 155 p.
42. Ryan WF. Chapter 2: The Will to Meaning. *Ultimate Reality and Meaning* [Internet]. 2019;36(1–2):31–46.
43. Frankl V. *İnsanın Anlam Arayışı*. Okuyan Us; 2009.
44. Viktor Frankl Institute. Clips from the Archives.
45. Kernberg OF. *Hatred, Emptiness, and Hope: Transference-Focused Psychotherapy in Personality Disorders*. 2022.
46. Kohut H. *The Restoration of the Self*. University of Chicago Press; 2014.
47. Bach B, Sellbom M. Continuity between DSM-5 categorical criteria and traits criteria for borderline personality disorder. *Canadian Journal of Psychiatry*. 2016 Aug 1;61(8):489–94.
48. Johansen M, Karterud S, Pedersen G, Gude T, Falkum E. An investigation of the prototype validity of the borderline DSM-IV construct. *Acta Psychiatr Scand* [Internet]. 2004 [cited 2024 Dec 7];109(4):289–98.
49. Grilo CM, Udo T. Association of Borderline Personality Disorder Criteria With Suicide Attempts Among US Adults. *JAMA Netw Open* [Internet]. 2021 May 11 [cited 2025 Jan 23];4(5):E219389.
50. Grant BF, Goldstein RB, Smith SM, Jung J, Zhang H, Chou SP, et al. The alcohol use disorder and associated disabilities interview schedule-5 (AUDADIS-5): Reliability of substance use and psychiatric disorder modules in a general population sample. *Drug Alcohol Depend*. 2015 Mar 1;148:27–33.

51. Martin J, Health KLP and M, 2022 undefined. Chronic feelings of emptiness in a large undergraduate sample: Starting to fill the void. Wiley Online Library [Internet]. 2021 Aug 1 [cited 2024 Oct 14];16(3):190–203.
52. Zanarini MC, Vujanovic AA, Parachini EA, Boulanger JL, Frankenburg FR, Hennen J. A screening measure for BPD: The Mclean Screening Instrument for Borderline Personality Disorder (MSI-BPD). *J Pers Disord.* 2003 Dec;17(6):568–73.
53. Loranger AW, Janca A, Sartorius N. Assessment and diagnosis of personality disorders: the ICD-10 international personality disorder examination (IPDE). Cambridge, U.K. ; New York, NY, USA: Cambridge University Press. ; 1997.
54. Hoertel N, Peyre H, Wall MM, Limosin F, Blanco C. Examining sex differences in DSM-IV borderline personality disorder symptom expression using Item Response Theory (IRT). *J Psychiatr Res* [Internet]. 2014 Dec 1 [cited 2024 Dec 7];59:213–9.
55. Howard KB. MINDFULNESS OF EMPTINESS: A PARADOXICAL PERSPECTIVE ON WORKING WITH SOCIAL NETWORKING SITE ADDICTION. 2018;
56. Mastor KA, Samuri MAA, Md Sham F, Idris F, Mohd Kashim MIA, Hopkins P. The acceptance of COVID-19 pandemic control measures during congregational prayer on Muslims' emotional and social interaction. *Contemporary Islam* [Internet]. 2023 Oct 1 [cited 2025 Jan 4];18(3):385–403.
57. Kuravsky E. Phenomenology of Mystical Psychedelic Experiences: The Case of Existential Anxiety. *Sophia* [Internet]. 2024 Oct 28 [cited 2025 Jan 4];1–24.
58. Silva WAD, Alves GBS, Loureto GDL. Personality and purpose of life: the moderating role of existential emptiness in the link of ontological perception of time and search for meaning in life. *Current Psychology* [Internet]. 2024 Apr 1 [cited 2025 Jan 4];43(16):14400–10.
59. Aruguete MS, Grieve F, Zsila Á, Horváth R, Demetrovics Z, McCutcheon LE. The absorption-addiction model of celebrity worship: in search of a broader

- theoretical foundation. *BMC Psychol* [Internet]. 2024 Dec 1 [cited 2025 Jan 4];12(1):1–10.
60. Park S, Jang Y. The Relationship between Pathological Narcissism and Relationship Addiction: The Mediation Effects of Distress Tolerance and Emptiness. *Korean Association For Learner-Centered Curriculum And Instruction*. 2024 May 31;24:597–613.
 61. Spytka L. A triad of interconnected feelings: pain, aggression, emptiness. *BMC Psychol* [Internet]. 2024 Dec 1 [cited 2025 Jan 4];12(1):1–9.
 62. Roe L, Proudfoot J, Tay Wee Teck J, Irvine RDG, Frankland S, Baldacchino AM. Isolation, Solitude and Social Distancing for People Who Use Drugs: An Ethnographic Perspective. *Front Psychiatry* [Internet]. 2021 Jan 13 [cited 2025 Feb 10];11:623032.
 63. Csabonyi M, Phillips LJ. Meaning in Life and Substance Use.
 64. Yoder R, MacNeela P, Conway R, Heary C. How Do Individuals Develop Alcohol Use Disorder After Bariatric Surgery? A Grounded Theory Exploration. *Obes Surg* [Internet]. 2018 Mar 1 [cited 2025 Feb 7];28(3):717–24.
 65. Zerach G. The Mediating Role of Emptiness and Materialism in the Association Between Pathological Narcissism and Compulsive Buying. *Int J Ment Health Addict* [Internet]. 2016 Aug 1 [cited 2025 Jan 12];14(4):424–37.
 66. Zerach G. Emptiness Mediates the Association Between Pathological Narcissism and Problematic Smartphone Use. *Psychiatric Quarterly*. 2021 Mar 1;92(1):363–73.
 67. Casale S, Musicò A, Gualtieri N, Fioravanti G. Developing an intense player-avatar relationship and feeling disconnected by the physical body: A pathway towards internet gaming disorder for people reporting empty feelings? *Current Psychology* [Internet]. 2023 Aug 1 [cited 2025 Jan 4];42(24):20748–56.
 68. Taylor J, Reeves M. Structure of borderline personality disorder symptoms in a nonclinical sample. *J Clin Psychol*. 2007 Sep;63(9):805–16.

69. Miller CE, Lewis KL, Huxley E, Townsend ML, Grenyer BFS. A 1-year follow-up study of capacity to love and work: What components of borderline personality disorder most impair interpersonal and vocational functioning? *Personal Ment Health* [Internet]. 2018 Nov 1 [cited 2024 Dec 7];12(4):334–44.
70. Ellison WD, Rosenstein L, Chelminski I, Dalrymple K, Zimmerman M. The Clinical Significance of Single Features of Borderline Personality Disorder: Anger, Affective Instability, Impulsivity, and Chronic Emptiness in Psychiatric Outpatients. *J Pers Disord* [Internet]. 2016 Apr 1 [cited 2024 Dec 7];30(2):261–70.
71. Black DW, Blum N, Allen J. STEPPS treatment programme for borderline personality disorder: Which scale items improve? An item-level analysis. *Personal Ment Health* [Internet]. 2018 Nov 1 [cited 2024 Dec 6];12(4):345–54.
72. Chakhssi F, Janssen W, Pol SM, van Dreumel M, Westerhof GJ. Acceptance and commitment therapy group-treatment for non-responsive patients with personality disorders: An exploratory study. *Personal Ment Health*. 2015 Nov 1;9(4):345–56.
73. Brown GK, Newman CF, Charlesworth SE, Crits-Christoph P, Beck AT. An open clinical trial of cognitive therapy for borderline personality disorder. *J Pers Disord* [Internet]. 2004 Jun [cited 2024 Dec 6];18(3):257–71.
74. Ryan RM, Lynch JH. Emotional Autonomy versus Detachment: Revisiting the Vicissitudes of Adolescence and Young Adulthood. *Child Dev*. 1989 Apr;60(2):340.
75. Rossi Monti M, D’Agostino A. Dysphoria as a psychopathological organizer in borderline patients. In 2018.
76. Nielsen SR, Wright AGC. The Structure of Identity Dysfunction in Self-Report Measures. *J Pers Assess* [Internet]. 2025 [cited 2024 Dec 31];
77. Jørgensen CR, Bøye R. How Does It Feel to Have a Disturbed Identity? The Phenomenology of Identity Diffusion in Patients With Borderline Personality Disorder: A Qualitative Study.

78. Southward MW, Cheavens JS. Identifying Core Deficits in a Dimensional Model of Borderline Personality Disorder Features: A Network Analysis. *Clinical Psychological Science*. 2018 Sep 1;6(5):685–703.
79. Meares R, Gerull F, Stevenson J, Korner A. Is self disturbance the core of borderline personality disorder? An outcome study of borderline personality factors. *Australian and New Zealand Journal of Psychiatry*. 2011 Mar;45(3):214–22.
80. Morgan TA, Chelminski I, Young D, Dalrymple K, Zimmerman M. Differences between older and younger adults with Borderline Personality Disorder on clinical presentation and impairment. *J Psychiatr Res*. 2013;47(10):1507–13.
81. Lehti A, Hammarström A, Mattsson B. Recognition of depression in people of different cultures: A qualitative study. *BMC Fam Pract* [Internet]. 2009 Jul 27 [cited 2025 Jan 23];10(1):1–9.
82. Gallo JJ, Anthony JC, Muthen BO. Age Differences in the Symptoms of Depression: A Latent Trait Analysis. *J Gerontol* [Internet]. 1994 Nov 1 [cited 2025 Jan 23];49(6):P251–64.
83. Ma S, Jia N. Depression symptoms in Chinese perinatal women: a cross-sectional and longitudinal network analysis. *Current Psychology* [Internet]. 2024 Dec 1 [cited 2025 Jan 4];43(45):35099–109.
84. Ding F, Li N, Zhang S, Li J, Jing Z, Zhao Y. Network comparison analysis of comorbid depression and anxiety disorder in a large clinical sample before and after treatment. *Current Psychology* [Internet]. 2024 Apr 1 [cited 2025 Jan 4];43(15):13267–78.
85. Rhodes JE, Hackney SJ, Smith JA. Emptiness, Engulfment, and Life Struggle: An Interpretative Phenomenological Analysis of Chronic Depression. *J Constr Psychol* [Internet]. 2019 Oct 2 [cited 2025 Jan 5];32(4):390–407.
86. Schnyder U, Valach L, Bichsel K, Michel K. Attempted suicide: Do we understand the patients' reasons. *Gen Hosp Psychiatry* [Internet]. 1999 Jan [cited 2025 Jan 6];21(1):62–9.

87. Chesley K, Loring-McNulty NE. Process of suicide: Perspective of the suicide attempter. *J Am Psychiatr Nurses Assoc*. 2003;9(2):41–5.
88. Blasco-Fontecilla H, Delgado-Gomez D, Ruiz-Hernandez D, Aguado D, Baca-Garcia E, Lopez-Castroman J. Combining scales to assess suicide risk. *J Psychiatr Res [Internet]*. 2012 [cited 2025 Jan 6];46(10):1272–7.
89. Pemau A, Marin-Martin C, de la Torre-Luque A, Ayad-Ahmed W, Lopez-Villatoro JM, Fernandez-Rodrigues V, et al. Relationship Between the Feeling of Emptiness and Suicide Reattempt: Conclusions From Cross-Sectional and Longitudinal Analyses. *Clin Psychol Psychother [Internet]*. 2024 Sep 1 [cited 2025 Jan 5];31(5).
90. Sekowski M, Gambin M, Sumlin E, research CSP, 2022 undefined. Associations between symptoms of borderline personality disorder and suicidality in inpatient adolescents: The significance of identity disturbance. Elsevier [Internet]. [cited 2024 Oct 14];
91. Klonsky ED. What is emptiness? Clarifying the 7th criterion for borderline personality disorder. *J Pers Disord*. 2008;22(4):418–26.
92. Trull TJ, Widiger TA. The relationship between borderline personality disorder criteria and dysthymia symptoms. *J Psychopathol Behav Assess*. 1991 Jun;13(2):91–105.
93. Delgado-Gomez D, Blasco-Fontecilla H, Alegria ALA, Legido-Gil T, Artes-Rodriguez A, Baca-Garcia E. Improving the accuracy of suicide attempter classification. *Artif Intell Med*. 2011 Jul 1;52(3):165–8.
94. Chia BH, Chia A, Tai BC. Suicide letters in Singapore. *Archives of Suicide Research [Internet]*. 2008 Jan [cited 2025 Jan 6];12(1):74–81.
95. Brickman LJ, Ammerman BA, Look AE, Berman ME, McCloskey MS. The relationship between non-suicidal self-injury and borderline personality disorder symptoms in a college sample. *Borderline Personal Disord Emot Dysregul*. 2014 Sep 25;1(1).
96. Sripunya P, Wongpakaran T, Wongpakaran N. The Relationship Between Feeling of Emptiness and Non-Suicidal Self-Injury in Borderline Personality

- Disorder Symptoms: The Mediating Role of the Inner Strengths. 2024 Sep 23 [cited 2024 Dec 5];
97. Leppanen J, Brown D, McLinden H, Williams S, Tchanturia K. The Role of Emotion Regulation in Eating Disorders: A Network Meta-Analysis Approach. *Front Psychiatry* [Internet]. 2022 Feb 23 [cited 2025 Jan 23];13:793094.
 98. Eli K. Binge eating as a meaningful experience in bulimia nervosa and anorexia nervosa: a qualitative analysis. *Journal of Mental Health* [Internet]. 2015 Nov 2 [cited 2025 Jan 5];24(6):363–8.
 99. Crockett AC, Myhre SK, Rokke PD. Boredom proneness and emotion regulation predict emotional eating. *J Health Psychol* [Internet]. 2015 May 9 [cited 2025 Jan 23];20(5):670–80.
 100. López-Villatoro JM, Shimano R, Prittwitz C, De la Torre A, Diaz-Marsá M, Carrasco JL. Predictive value of the feeling of emptiness in suicidal behaviour of emotionally unstable disorders. *Clin Psychol Psychother* [Internet]. 2023 Jan 1 [cited 2025 Jan 7];30(1):112–8.
 101. Poreh AM, Rawlings D, Claridge G, Freeman JL, Faulkner C, Shelton C. The BPQ: a scale for the assessment of borderline personality based on DSM-IV criteria. *J Pers Disord* [Internet]. 2006 [cited 2024 Dec 31];20(3):247–60.
 102. Hazell CG. A Scale for Measuring Experienced Levels of Emptiness and Existential Concern. *J Psychol* [Internet]. 1984;117(2):177–82.
 103. Price AL, Mahler HIM, Hopwood CJ. Construction and Validation of a Self-report Subjective Emptiness Scale. *Assessment* [Internet]. 2022 Apr 1 [cited 2024 Oct 6];29(3):397–409.
 104. Herron SJ, SR, SF, & FJ. The Psychological Emptiness Scale: a psychometric evaluation. *BJPsych open*. 2024;
 105. Karakoç A, Donmez L. Ölçek Geliştirme Çalışmalarında Temel İlkeler. *Tıp Eğitimi Dünyası*. 2014 Oct;13:39–49.
 106. Raykov T, Marcoulides GA. Introduction to Psychometric theory. *Introduction to Psychometric Theory*. 2011 Jan 7;1–335.

107. ÇAPIK C, Gözüm S, Journal SAFN, 2018 undefined. Intercultural scale adaptation stages, language and culture adaptation: updated guideline. avesis.akdeniz.edu.tr [Internet]. [cited 2024 Oct 7];
108. Brown FD, Room H. Scale development: Theory and applications. 2021 [cited 2024 Oct 7];
109. Yıldız MA, Duy B. Adaptation of the short-form of the UCLA Loneliness Scale (ULS-8) to Turkish for the Adolescents. *Düşünen Adam The Journal of Psychiatry and Neurological Sciences*. 2014;27.
110. Eryılmaz A. ERGEN ÖZNEL İYİ OLUŞ ÖLÇEĞİNİN GELİŞTİRİLMESİ. *Türk Eğitim Bilimleri Dergisi*. 2009;7(4):975–89.
111. Uygur SS. Ergenlerin bilinçli farkındalığının yordanmasında başa çıkma stilleri, empati ve duygusal düzenlemenin rolü. İzmir; 2017.
112. Lawshe CH. A QUANTITATIVE APPROACH TO CONTENT VALIDITY. *Pers Psychol*. 1975;28(4):563–75.
113. Kirshner & Guyatt G. B. A methodological framework for assessing health indices. 1985.
114. Streiner Norman G. R. & Cairney J. DL. Health measurement scales: A practical guide to their development and use. Oxford University Press; 2024.
115. Seçer İ. Psikolojik ölçme test geliştirme ve uyarlama süreci. Anı Yayıncılık; 2015.
116. Çokluk Şekercioğlu G. & Büyüköztürk Ş. Ö. Sosyal bilimler için çok değişkenli istatistik: SPSS ve LISREL uygulamaları. Pegem Akademi; 2016.
117. Can A. SPSS ile bilimsel araştırma sürecinde nicel veri analizi. Pegem Akademi; 2019.
118. Pallant J. SPSS survival manual: A step by step guide to data analysis using IBM SPSS. Allen&Unwin; 2015.
119. Byrne BM. Structural equation modeling with AMOS: Basic concepts, applications, and programming. New York: Routledge-Taylor and Francis; 2010.

120. Hair J, Black WC, Babin BJ, Anderson RE. Multivariate data analysis . (7th ed.). Pearson Educational International; 2010.
121. Tabachnick BG, Fidell LS. Using Multivariate Statistics. Sixth Edition. Pearson Education; 2013.
122. Banks & Fienberg S. E. DL. Statistics, multivariate. Academic Press; 2003.
123. DeVellis RF. Scale development: Theory and applications. Sage; 2017.
124. Bursal M. SPSS ile temel veri analizleri (2. bs.). Anı Yayıncılık; 2019.
125. Byrne BM. Structural equation modeling with AMOS: Basic concepts, applications, and programming. Routledge.; 2010.
126. Ullman JB. Structural equation modeling. London: Pearson; 2012.
127. Kline RB. Principles and practice of structural equation modeling. Guilford Press; 2016.
128. Browne & Cudeck R. MW. Alternative ways of assessing model fit. Newbury Park, CA: Sage; 1993.
129. Cohen & Swerdlik M. E. RJ. Psychological testing and assessment: An introduction to tests and measurement (7th ed.). McGraw-Hill; 2015.
130. Hubley AM. Discriminant validity. Springer, Dordrecht; 2014.
131. Panzeri Castelnuovo G. & Spoto A. A. Assessing Discriminant Validity through Structural Equation Modeling: The Case of Eating Compulsivity. 2024.
132. Özdel Taymur İ. Guriz S. O. Tulaci R. G. Kuru E. & Turkcapar M. H. K. Measuring cognitive errors using the Cognitive Distortions Scale (CDS): Psychometric properties in clinical and non-clinical samples. 2014.
133. Curtis D. Welch's test is more sensitive to real world violations of distributional assumptions than student's t test but logistic regression is more robust than either. 2024.
134. Revicki D. Internal consistency reliability. Springer, Dordrecht; 2014.
135. Nunnally & Bernstein I. C. JC. Psychometric theory (3rd ed.). New York: McGraw-Hill; 1994.

136. West SG, Finch JF, Curran PJ. Structural equation modeling: Concepts, issues, and applications. 1995. 56–75 p.
137. Fabrigar LR, MacCallum RC, Wegener DT, Strahan EJ. Evaluating the use of exploratory factor analysis in psychological research. *Psychol Methods*. 1999 Sep;4(3):272–99.
138. Jennrich RI, Bentler PM. Exploratory Bi-Factor Analysis. *Psychometrika* [Internet]. 2011 Oct 9 [cited 2025 Jan 18];76(4):537–49.
139. Harrington D. Confirmatory Factor Analysis. Oxford University Press; 2009.
140. Rosenberg M. Rosenberg Self-Esteem Scale. *PsycTESTS Dataset* [Internet]. 2011 Sep 12 [cited 2025 Jan 15];
141. Brown TA. Confirmatory factor analysis for applied research. New York: The Guilford Press; 2006.
142. Bøe T, Hysing M, Askeland KG, Skogen JC, Heradstveit O. Do Parental Education-Related Inequality Matter in Child and Adolescent Utilization of Mental Health Services: Results From a Norwegian Register Linkage Study. *Health Serv Insights* [Internet]. 2021 Dec 1 [cited 2025 Jan 27];14.
143. McGrath JJ, Lim CCW, Plana-Ripoll O, Holtz Y, Agerbo E, Momen NC, et al. Comorbidity within mental disorders: a comprehensive analysis based on 145 990 survey respondents from 27 countries. *Epidemiol Psychiatr Sci* [Internet]. 2020 [cited 2025 Jan 20];29:e153.
144. Weist MD, Baker-Sinclair ME. Use of structured assessment tools in clinical practice. In: *Adolescent Psychiatry*, V 21. Routledge; 2016. p. 235–51.
145. Gutman LM, Codioli McMaster N. Gendered Pathways of Internalizing Problems from Early Childhood to Adolescence and Associated Adolescent Outcomes. *J Abnorm Child Psychol* [Internet]. 2020 May 1 [cited 2025 Jan 20];48(5):703–18.
146. Yoon Y, Eisenstadt M, Leraya ST, Deighton J. Gender difference in the change of adolescents' mental health and subjective wellbeing trajectories. *Eur Child Adolesc Psychiatry* [Internet]. 2023 Sep 1 [cited 2025 Jan 20];32(9):1569–78.

147. Bölte S, Neufeld J, Marschik PB, Williams ZJ, Gallagher L, Lai MC. Sex and gender in neurodevelopmental conditions. *Nature Reviews Neurology* 2023 19:3 [Internet]. 2023 Feb 6 [cited 2025 Jan 29];19(3):136–59.
148. Sornberger MJ, Heath NL, Toste JR, McLouth R. Nonsuicidal Self-Injury and Gender: Patterns of Prevalence, Methods, and Locations among Adolescents. *Suicide Life Threat Behav* [Internet]. 2012 Jun 1 [cited 2025 Jan 20];42(3):266–78.
149. Farkas BF, Takacs ZK, Kollárovics N, Balázs J. The prevalence of self-injury in adolescence: a systematic review and meta-analysis. *European Child & Adolescent Psychiatry* 2023 33:10 [Internet]. 2023 Jul 24 [cited 2025 Jan 20];33(10):3439–58.
150. Hawton K, Saunders KEA, O'Connor RC. Self-harm and suicide in adolescents. *The Lancet*. 2012 Jun 23;379(9834):2373–82.
151. Hawton K, Hall S, Simkin S, Bale L, Bond A, Codd S, et al. Deliberate self-harm in adolescents: a study of characteristics and trends in Oxford, 1990-2000. *J Child Psychol Psychiatry* [Internet]. 2003 Nov [cited 2025 Jan 20];44(8):1191–8.
152. Galanaki E, Malafanti A, Galanaki E, Malafanti A. Loneliness and Personality Pathology: Revisiting Kohut and Kernberg. *Psychology* [Internet]. 2023 Jul 6 [cited 2024 Dec 2];14(7):1123–35.
153. Erikson EH. *Identity: youth and crisis*. Identity: youth and crisis. Oxford, England: Norton & Co.; 1968.
154. Mendonça RF, Marques ÂCS. Becoming Through Detachment: Displacement, Unframing, and Disidentification in the Brazilian June Journeys. *Democratic Theory* [Internet]. 2023 Dec 1 [cited 2025 Jan 22];10(2):5–17.
155. D'Agostino A, Pepi R, Rossi Monti M, Starcevic V, Price A. Measuring emptiness: Validation of the Italian version of the Subjective Emptiness Scale in clinical and non-clinical populations. *J Affect Disord Rep*. 2021 Dec 1;6:100226.

156. Hopwood CJ, Gjorgjieva J. The place of subjective emptiness in the structure of personality. *Borderline Personality Disorder and Emotion Dysregulation* 2024 11:1 [Internet]. 2024 Dec 4 [cited 2025 Jan 21];11(1):1–6. Available from:
157. Akyunus M, Canbolat F, Altinoğlu-Dikmeer I, Koca-Atabey M. Perceived paternal attitudes predict test anxiety beyond the effect of neuroticism: A study in the context of the university entrance examination in Turkey. *Psychology in Russia: State of the Art*. 2020;13(3):3–15.
158. Faris REL, Dunham HW. Mental disorders in urban areas: an ecological study of schizophrenia and other psychoses. *Mental disorders in urban areas: an ecological study of schizophrenia and other psychoses*. Oxford, England: Univ. Chicago Press; 1939. 270, xxxviii, 270–xxxviii p.
159. Wang Y, Xie T, Xu J. Family Socioeconomic Status and Internalizing Problem Behavior Among Chinese Adolescents: The Chain Mediation Effect of Academic Performance and Peer Conflict. *Front Psychol* [Internet]. 2022 Jun 23 [cited 2025 Jan 29];13:902545.
160. Hughes AM, Torvik FA, van Bergen E, Hannigan LJ, Corfield EC, Andreassen OA, et al. Parental education and children's depression, anxiety, and ADHD traits, a within-family study in MoBa. *npj Science of Learning* 2024 9:1 [Internet]. 2024 Jul 18 [cited 2025 Jan 27];9(1):1–9.
161. Sundquist J, Li X, Ohlsson H, Råstam M, Winkleby M, Sundquist K, et al. Familial and neighborhood effects on psychiatric disorders in childhood and adolescence. *J Psychiatr Res*. 2015 Jul 1;66–67:7–15.