



REVIEW ARTICLE / DERLEME YAZISI

The Examination of the Relationship Between Attention Deficit Hyperactivity Disorder and Social Anxiety Disorder: A Review Study

Dikkat Eksikliği ve Hiperaktivite Bozukluğu ve Sosyal Anksiyete Bozukluğu Arasındaki İlişkinin İncelenmesi: Bir Derleme Çalışması

Berke Sabancı¹, Gülse Karaçiçek², Manolya Çalışır³

Abstract:

A review of studies has revealed a paucity of research on social anxiety levels in individuals with Attention Deficit Hyperactivity Disorder (ADHD). Therefore, the aim of this study was to investigate the comorbidity of Attention Deficit Hyperactivity Disorder (ADHD) and social anxiety levels. The literature review examined studies conducted between 2001 and 2025, aiming to contribute to the literature on the relationship between ADHD and Social Anxiety. Qualitative research methods were employed in this study. This study included studies published between 2001 and 2025 in Turkish, registered with the Council of Higher Education Thesis Documentation Center and accessible electronically, including authorized studies from Google Scholar, postgraduate theses, and foreign sources. A significant relationship between Attention Deficit Hyperactivity Disorder and Social Anxiety Disorder was observed. Clinical findings also revealed that many children diagnosed with ADHD also exhibited symptoms such as depression and anxiety. It has been determined that social anxiety disorder accompanying ADHD can impair individuals' neurocognitive functions, leading to significant problems in areas such as attention, impulse control, and working memory. Many studies in the literature have linked inattention and hyperactivity to social anxiety in many cases. Clinical and literature studies also support this finding with various explanations. Individuals diagnosed with ADHD in childhood experience anxiety and anxious attachment in adulthood. In some cases, medications used after diagnosis, family history, and developing psychological conditions can explain comorbidity. It has been concluded that the prevalence of comorbid social anxiety disorder in individuals diagnosed with ADHD is between 15% and 35%. The number of studies on this topic in the literature is quite limited, and therefore, this study is crucial as it contributes to future studies.

Keywords: Anxiety, Social Anxiety Disorder, Attention Deficit and Hyperactivity Disorder.

¹Bsc., Cyprus Health and Social Sciences University, Faculty of Social and Humanities Sciences, Department of Psychology, Güzelyurt, TRN Cyprus, E-mail: berkesabanci10@icloud.com, Orcid Id: 0009-0007-1840-2082

²Phd. Student, Cyprus Health and Social Sciences University, Faculty of Social and Humanities Sciences Department of Psychology, Güzelyurt, TRN Cyprus, E-mail: gulse.karacicek@kstu.edu.tr, Orcid Id: 0009-0008-3651-1941

³Asst. Prof., Cyprus Health and Social Sciences University, Faculty of Social and Humanities Sciences Department of Psychology, Güzelyurt, TRN Cyprus, E-mail: manolya.calisir@kstu.edu.tr, Orcid Id: 0009-0004-8598-608X

Address of Correspondence/Yazışma Adresi: Gülse Karaçiçek, Cyprus Health and Social Sciences University, Faculty of Social and Humanities Sciences, Department of Psychology, Güzelyurt TRN Cyprus, E-mail: gulse.karacicek@kstu.edu.tr

Date of Received/Geliş Tarihi: 27.07.2025, **Date of Revision/Düzeltilme Tarihi:** 04.08.2025, **Date of Acceptance/Kabul Tarihi:** 19.08.2025, **Date of Online Publication/Çevrimiçi Yayın Tarihi:** 22.08.2025

Citing/Referans Gösterimi: Sabancı, B., Karaçiçek, G. & Çalışır, M. (2025). The Examination of the Relationship Between Attention Deficit Hyperactivity Disorder and Social Anxiety Disorder: A Review Study, *European Archives of Social Sciences*, 2(2), 117-123.

© 2025 The Author(s). Published by Cyprus Mental Health Institute / European Archives of Social Sciences (www.eassjournal.com). This article is an open access article distributed under the terms and conditions of the Creative Commons Attribution 4.0 license which permits use, sharing, adaptation, distribution and reproduction in any medium or format, provided the original work is properly cited and is not used for commercial purposes. <http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>

Öz:

Dikkat Eksikliği ve Hiperaktivite Bozukluğu ve Sosyal Anksiyete Bozukluğu arasındaki ilişki ve komorbidite düzeyleri son yıllarda araştırmacıların merak konusu olmuştur. Alanyazın taramasında 2001-2025 yılları arasında yapılan çalışmalar incelenmiş olup, bu doğrultuda DEHB ve Sosyal Anksiyete Bozukluğu arasındaki ilişkiye dair literatüre katkı sunmak amaçlanmıştır. Yürütülen çalışmada nitel araştırma yöntemi kullanılmıştır. Bu çalışmada 2001-2025 yılları arasında yapılan Yüksek Öğretim Kurumu Tez Dokümantasyonu Merkezi'ne kayıtlı ve elektronik ortamda ulaşılabilen, dili Türkçe olan çalışmalar, Google Akademik'ten, lisansüstü tezler ve yabancı kaynaklardan oluşturulmuştur. Dikkat Eksikliği ve Hiperaktivite Bozukluğu'nun Sosyal Anksiyete Bozukluğu ile anlamlı bir ilişkiye sahip olduğu görülmektedir. İncelenen klinik bulgulara da DEHB tanısına sahip olan birçok çocukta depresyon ve kaygı bozuklukları gibi semptomlar da yoğun şekilde gözlemlenmiştir. DEHB'e eşlik eden Sosyal Anksiyete Bozukluğu'nun, bireylerin nörobilişsel işlevlerinde bozulmalar yaratabildiği ve dikkat, dürtü kontrolü ile çalışma belleği gibi alanlarda belirgin sorunlara yol açabildiği saptanmıştır. Literatürde yapılan çalışmaların birçoğunda, dikkat eksikliği ve hiperaktivitenin pek çok vakada sosyal anksiyete ile ilişkilendirildiği görülmektedir. Yürütülen klinik ve literatür çalışmaları da bu durumu farklı açıklamalarla desteklemektedir. Çocuklukta konulan DEHB tanısına sahip bireyler yetişkinliğinde ise anksiyete, kaygılı bağlanma gibi durumlarla karşılaşmaktadır. Bazı durumlarda ise, tanı sonrası kullanılan ilaçlar, aile öyküsü, gelişen psikolojik durumlar eş tanıyı açıklayabilmektedir. DEHB tanısı alan bireylerin sosyal anksiyete bozukluğu eş tanısıyla görülme oranı %15 ile %35 arasında olduğu sonucuna varılmıştır. Literatürde bu konu ile ilgili çalışma sayısı oldukça azdır, bundan dolayı bu derleme çalışmasının yapılacak olan diğer çalışmalara katkı sağlayacağı düşünülmektedir.

Anahtar Kelimeler: Anksiyete, Sosyal Anksiyete Bozukluğu, Dikkat Eksikliği ve Hiperaktivite Bozukluğu.

Giriş

Dikkat Eksikliği ve Hiperaktivite Bozukluğu, dikkatsizlik, dürtüsellik ve hiperaktivitenin belirtilerinin bir arada görüldüğü nörogelişimsel bir bozukluktur (Luş, 2019). DEHB, farklı psikiyatrik bozukluklar ile çok yüksek seviyelerde komorbid olarak görülebilmektedir. DEHB tanısı alan çocukların %25-50'sinin eş dönemli bir anksiyete bozukluğuna sahip olduğu düşünülmektedir (Jarrett ve Ollendick, 2008). Dikkat Eksikliği ve Hiperaktivite Bozukluğu ve anksiyete bozukluğunun sık sık birlikte görüldüğü bilinmektedir. Bu nedenle bu iki psikiyatrik bozukluğun neden sürekli bir arada görüldüğüne dair literatürde belirli çalışmalar gerçekleştirilmiştir (Özen, 2018). Söz konusu çalışma alanı, anksiyetenin Dikkat Eksikliği ve Hiperaktivite Bozukluğu'na sahip çocukların sosyal yaşamlarına nasıl etki edebileceğini anlamak açısından önemli görülmektedir.

Sosyal anksiyetenin tarihsel süreci, Hipokrat'a ve M.Ö 4. yüzyıllara dayanmaktadır. Buna göre Hipokrat'ın üzerinde çalıştığı bir konuda insanların kendisiyle alay edeceği düşüncesi ile kendini toplumdan geri çekme isteği bir dönem olmuştur (Freedheim & Weiner, 2003). Uzun zaman boyunca pek önemsenmeyen sosyal anksiyete tanısı, 1980 yılında DSM-III ile birlikte insanların dikkatini çekmeye başlamıştır (Crome vd., 2015). Bazı insanların bir felaketin olma ihtimalini devamlı olarak göz önünde bulundurmaları ve bu durum içerisinde yoğun kaygı ve stres hissetmeleri, utanmaları veya kendilerini küçük duruma düşecekmiş gibi hissetmeleri şeklinde bir dizi sorun ile sosyal anksiyete kavramı günümüze gelmiştir (Grant vd., 2005). Amerika Birleşik Devletleri'nde 1994 yılında sonuçları yayınlanan Ulusal Komorbidite Araştırması'na göre Sosyal Anksiyete Bozukluğunun yaşam boyu yayılma hızı 13.3 olarak tespit edilmiştir (Kessler vd., 1994). Yapılan epidemiyolojik çalışmaların sonuçlarının da bu çalışmaya yakın olması sonucunda majör depresif bozukluk ve alkol kötüye kullanımına bağlı bozukluklardan sonra Sosyal Anksiyete Bozukluğu'nun en sık karşılaşılan psikolojik bozukluk olduğu sonucu elde edilmiştir (Dilbaz, 2000). 1994

yılında DSM-IV'te sosyal anksiyete bozukluğu olarak yeniden adlandırılan bu bozukluğun DSM-V güncellemesi ile tanı kriterleri daha belirgin ve net hale gelmiştir (Vilaplana-Pérez vd., 2021). Bireylerin özellikle de toplumun içinde konuşma ve bazı hareketlerde bulunma sırasında yüksek seviyelerde sosyal anksiyete yaşayan bireyleri belirlemek amacı ile yalnız belli başlı eylemlerde gün yüzüne çıkan anksiyeteye karakterize olan performans alt tipi eklenmiştir (Fox, 2014).

Dikkat Eksikliği ve Hiperaktivite Bozukluğu ve kaygının küçük yaştaki bireyin sosyal işlevleri bakımından iletişim kurma, sosyal sorunları çözme, empati geliştirme ve grup etkinliklerine uyum sağlama gibi alanlarda zorluklar oluşturabileceği; ayrıca duygu düzenleme, dikkati sürdürme ve toplumsal kurallara uygun davranma gibi temel becerilerini de olumsuz yönde etkileyebileceği ileri sürülmektedir (Hoza, 2007). Literatürdeki çalışmalar incelendiğinde prefrontal korteks inhibisyonunun alçalması ve amigdala aktivitesinin yükseldiği ortaya çıkmaktadır. Bu nörobiyolojik düzenek DEHB ve sosyal anksiyetenin beraber görüldüğünü ortaya koymaktadır (Levv vd., 2015; Ertan ve Cankorur, 2017). Anksiyete bozukluğu, DEHB tanısı almış çocuklarda görülen kapsamlı bozuklukların bir neticesi olarak zamanla gelişebilir. Sosyal Anksiyete Bozukluğu ve Dikkat Eksikliği ve Hiperaktivite Bozukluğu'nun uyumlu bir halde görülmesinin ailevi, genetik ve psikososyal faktörler ile açıklanabileceği öne sürülmüştür (Jarrett ve Ollendick, 2008). Yapılan çalışmalar incelendiğinde, Dikkat Eksikliği ve Hiperaktivite Bozukluğu olan bireylerde sosyal anksiyete eştanı sıklığını araştıran çalışmaların daha fazla olduğu tespit edilmiştir. Yapılan genel toplum çalışmalarında erişkin bireylerin DEHB ve anksiyete bozuklukları eştanısına sahip olduğu tespit edilmiştir (Koyuncu ve Binbay, 2013). Örneğin, Park ve diğerlerinin yürüttükleri çalışmada, erişkin bireylerin dikkat eksikliği ve hiperaktivite ile sosyal anksiyete eştanısına sahip oldukları bulgulanmıştır. Yapılan bu çalışmada DEHB'li bireylerin %29.3'ü eşzamanlı olarak SAB eştanısı almışlardır. Anksiyete bozukluğu

beraberinde, dikkat eksikliği ve hiperaktivite de görülen dürtüsellik artırdığı ve işlevselliğin bozulmasına daha fazla neden olmasının yanında tedaviye uyumu bozduğu ve direnç gelişmesine sebep olduğu bildirilmektedir (Koyuncu ve Binbay, 2013). Bu nedenle bu çalışmada Dikkat Eksikliği ve Hiperaktivite Bozukluğu ve sosyal anksiyete düzeyleri açısından komorbidite birliktelikleri araştırılmak istenmiştir. Bu gözden geçirme çalışmasında, 2001-2025 yılları arasında yapılan çalışmalar incelenmiş olup bu doğrultuda DEHB ve Sosyal Anksiyete Bozukluğu arasındaki ilişkiye dair literatüre katkı sunmak amaçlanmıştır.

Dikkat Eksikliği Hiperaktivite Bozukluğu

Dikkat Eksikliği ve Hiperaktivite Bozukluğu'nun nedenleri tam olarak bilinmemektedir (Özbay ve Kayhan, 2024). Bireyin biyolojik, psikolojik, sosyolojik ve kültürel değerlerin DEHB'e sebep olduğu düşünülmektedir. Alanyazında biyolojik, nörogelişimsel ve çevresel etkilerden bahsedilmektedir (Tuğlu ve Şahin, 2010). Dikkat Eksikliği ve Hiperaktivite Bozukluğu'nun gelişiminde pek çok etkenin birlikte rol oynadığı bilinmektedir (Faraone ve Larsson, 2019). Genetik etmenler, bozukluğun görülme sıklığını çok önemli ölçüde artırmakta ve aile öyküsünde DEHB bulunması riskin artmasıyla ilişkilendirilmektedir. (Arnsten, 2009). Nörogörüntüleme araştırmaları, dikkat ve davranış kontrolünde önemli işlevlere sahip olan prefrontal korteks, bazal gangliyonlar ve beyincikte bazı yapısal ve işlevsel farklılıklar olabileceğini ortaya çıkarmaktadır (Cortese vd., 2012). Ayrıca dopamin ve noradrenalin gibi nörotransmitterlerin dengesindeki olumsuz değişimlerin, dikkati sürdürme ve dürtüleri kontrol etme becerilerini negatif etkileyebileceği belirtilmektedir (Baykoç, 2017). Çevresel açıdan bakıldığında, düşük doğum ağırlığı, bireyin gebelikte sigara veya alkol kullanımı gibi durumların riski artırabileceği gösterilmiştir (Banerjee vd., 2007). Bunun yanı sıra, stresli aile ortamları, negatif ebeveyn tutumları ve sınırlı sosyal desteğin belirtilerin seviyesini artırabilecek psikososyal faktörler arasında olduğu düşünülmektedir (Chronis-Tuscano vd., 2011). Literatür taramalarında ortaya çıkan ortak görüşlerden biri de ebeveynlerde DEHB var ise çocuklarında da DEHB görülme olasılığının daha yüksek olduğu görülmüştür, bu oran çift yumurta ikizlerinde %30 iken, tek yumurta ikizlerinde %80'dir (Zengin, 2017). Dikkat Eksikliği Hiperaktivite Bozukluğu, 7-8 yaşlarından önce belirtileri görülmeye başlanan ve çocukluk döneminde en çok görülen nörobiyolojik bozukluktur (Austin ve Scitarra, 2019). DEHB tanısına sahip olan bireyler hareketlerini ve davranışlarını kontrol etmekte zorlandıkları için aile bireyleri ve sosyal yaşantısındaki arkadaşları tarafından yargılanmalara maruz kalmaktadırlar (Kauffman ve Landrum, 2015). DEHB tanısı almış bireylerin odaklanma ve dikkatlerini belli bir aktiviteye toplama ile ilgili eksiklikleri olduğu ifade edilmektedir (Luş, 2019). DEHB üç ayrı şekilde incelenmektedir: Birinci tip dikkat eksikliğinin yoğun olduğu, ikinci tip hiperaktivite ve dürtüsellik ön planda olduğu ve üçüncü tip ise karışık tip olarak adlandırılmaktadır (Austin ve Sciarra, 2019). DEHB tedavisinde tavsiye edilen bir uzman psikiyatrist aracılığı ile ebeveynlerden, okuldan, psikiyatri uzmanının kendi incelemeleri ve yapılan birtakım ölçeklerle tanının konulması, ardından doğru tedaviye başlanmasıdır (Ercan vd., 2001). DSM-V'e göre tanı konulabilmesi için hiperaktivite, dürtüsellik ve dikkatsizlik en az 6 ay

süresince görülmesi gerekmektedir (Amerikan Psikiyatri Birliği, 2013).

DEHB'de tedavi başlangıçları ilköğretim yılları ile başlar ve ilacın ön planda olduğu tedavi yaygın olarak kullanılmaktadır. Fakat tedavinin uzun vadedeki etkileri henüz tespit edilmemiştir (Kayaalp, 2008). Dikkat eksikliğinde farmakolojik tedavi uygulanmakla birlikte, ebeveynlere psikolojik destek ve davranış teknikleri eğitimi tedavi yöntemlerinin de uygulandığı görülmektedir (Kızılca, 2023). DEHB bireylerinin yaşamlarını pek çok yönden etkilediği gözlenmektedir. Bu nedenle DEHB tanısı alan bireylerin tedavilerinde bütüncül ve kapsamlı tedavi yöntemlerinin uygulanması tedavi sürecini olumlu etki etmektedir (Barke vd., 2013). DEHB tedavisinde ilk hedef bireyin davranışlarını, biliş, sosyal ve çevresi ile olan ilişkilerinin çözümü ulaştırılmasıdır (Hanna, 2009). Bireye uygulanan iyi bir tedavi; iyi bir ilaç, psikoterapi ve psikososyal tedavilerin hepsini kapsamaktadır. En önemli unsurlardan bir diğeri ise aileye verilecek olan psiko-eğitim ve bu yolla oluşturulan farkındalıktır (Tuğlu ve Şahin, 2010).

Sosyal Anksiyete Bozukluğu

İnsan, doğası gereği sosyal bir varlıktır. Dünyaya geldiği andan itibaren etrafında birçok uyaran ile etkileşime girmektedir. Bireyin hayatının başladığı andan itibaren sosyal ortamın bir üyesi olarak görüldüğü bilinmektedir (Üneri vd., 2016). Ailenin yaşantısı, çevresi, kültürü gibi pek çok etmen bireyin yaşamını ve yaşam kalitesini etkilemektedir (Fıstıkçı, 2015). Sosyal anksiyete, bireyin yaşamını ve yaşam kalitesini yüksek oranda olumsuz etkiler. Bireyin yaşamının sonraki yıllarında ortaya çıktığı gözlenmektedir. Fakat yaşamın ilk yıllarından itibaren sosyal anksiyete bozukluğu belirtilerinin görülebileceği ifade edilmiştir. (Beidel ve Turner, 2007). Sosyal Anksiyete Bozukluğu tanısına sahip olan bireylerin çocukluk döneminde maruz kaldıkları olaylar ve yaşantıların kişinin hayatının ilerleyen dönemlerine etki edebileceği gözlenmiştir. Alanyazın taramasında sosyal anksiyetenin bireyin hayatının ilk yıllarından itibaren başlamasında ve devam etmesinde çocukluk travmalarının çok yüksek bir öneminin olduğu saptanmıştır (Binelli, 2012). Bunun sebebi bireylerin yaşamlarının ilk dönemlerinde yaşadıkları travmalar sonucu bireyin kendi sosyal dünyalarına yönelik oluşan olumsuz inanç ve durumlar, bireylerin olumsuz benlik imajları oluşturduğu dönemler olarak bilinmektedir (Morgan, 2010).

Sosyal Anksiyete Bozukluğu (SAB), bireyin sosyal yaşamında diğer bireylere karşı rezil veya mahcup duruma düşeceğini düşünme durumu olarak adlandırılmaktadır (Amerikan Psikiyatri Birliği, 2013). Sosyal Anksiyete Bozukluğu'na sahip olan bireyler gündelik yaşamları içerisinde toplum içine girmekten kaçınıyor, bu ortamlara girmek için bahaneler üretir. Birey kalabalık ortamlara girdiği zaman yüksek sevide gergin, kaygılı ve endişeli olmaktadır (Cortese vd., 2018). Bu bireyler kendilerinin eleştirilmesine pek katlanamaz, reddedilmeye karşı hassas, gün içinde yaşadığı problemlerde kendi hakkını savunmakta güçlük çeker, benlik saygıları oldukça düşüktür (Menghini, Armando, & Vicari, 2018). Sosyal Anksiyete Bozukluğu'na sahip olan bireyler bazı bedensel belirtiler ile de gergin ve kaygılı olduğunu göstermektedir. Sosyal bir ortama girdiğinde bireyde kızarma, terleme ve çarpıntı gibi belirtiler görülmektedir (Dilbaz ve Güz, 2001). Sosyal anksiyete çoğunlukla 20'li yaşların öncesinde görülür, tedavi süreci başlanmadığı takdirde

depresyona, akademi hayatında sorunlara, madde kullanımlarına neden olabilmektedir (Üneri vd., 2016).

Yöntem

Yürütülen çalışmada nitel araştırma yöntemi kullanılmıştır. Araştırmamızdaki veriler nitel araştırma veri toplama yöntemlerinden “belge incelemesi tekniği” kullanılarak bir araya getirilmiştir. Yükseköğretim kurumuna bağlı olan Ulusal Tez Merkezi ve Google akademik’ten elde edilen çalışmalar sonucunda toplanmıştır. Dikkat Eksikliği ve Hiperaktivite Bozukluğu ve Sosyal Anksiyete Bozukluğu birlikteliğini araştıran çalışmaları belirleyip, çalışmaların Dikkat Eksikliği ve Hiperaktivite Bozukluğu ve sosyal anksiyete konusu hakkındaki özet görüşüne yer verme amaçlanmıştır. Bu çalışma Yüksek Öğretim Kurumu Tez Dokümantasyon Merkezi’ne kayıtlı ve elektronik ortamda ulaşılmasına izin verilen 2001- 2025 yılları arasındaki lisansüstü ve Google Akademik’te bulunan yayınlarla sınırlıdır.

Bulgular

Gökçe ve diğerleri (2014), yapmış oldukları Dikkat Eksikliği ve Hiperaktivite Bozukluğu ile kaygı belirtilerinin birbiri ile ilişkisini araştırdıkları çalışmada, DEHB tanısı alan çocuklarda öz bildirim ve ailenin bildirimine bağlı kaygı belirtilerini incelemeyi hedeflemişlerdir. Yapılan çalışmaya DEHB tanısı alan 50 çocuk ve kontrol grubu olarak 48 çocuk-ergen ile toplamda 98 çocuk-ergen katılmıştır. Yapılan çalışmanın sonucunda kaygı belirtilerinin DEHB ile çoğunlukla beraber görüldüğü gözlenmiştir. Kılıçoğlu ve diğerlerinin (2019) yapmış olduğu “Dikkat Eksikliği ve Hiperaktivite Bozukluğu Bulunan Çocuklarda Sosyal Anksiyete Bozukluğu Komorbiditesi ve Belirti Şiddetinin Nörobilişsel Özelliklere Etkisi” adlı çalışmasında 8-15 yaş arasında DEHB tanısı almış 25 çocuk ve Sosyal Anksiyete Bozukluğu ve DEHB tanısı almış 25 çocuğun odak süresi, çalışma belleği ve dürtü kontrollerine olan hakimiyetleri açısından karşılaştırılmıştır. Çalışmanın sonucunda ise DEHB tanısı alan çocukların belirti şiddetinin nörobilişsel fonksiyonlarına etki ettiği ve Sosyal Anksiyete Bozukluğu ve DEHB tanısı olan çocukların farklı nörobilişsel fonksiyonlara sahip olduğu saptanmıştır. Gümüş ve diğerleri (2015) tarafından yürütülen “Dikkat Eksikliği ve Hiperaktivite Bozukluğu Olan Çocuk ve Ergenlerde Anksiyete Bozukluğu Eşhastalanımı” adlı çalışmasında Kocaeli Üniversitesi Tıp Fakültesi Ruh Sağlığı Polikliniği’ne başvuran 1683 çocuk-ergenden 447’sinin çalışmaya uygun olduğu belirlenmiştir. Yapılan çalışma sonucunda DEHB ve anksiyete bozukluğunun beraber görülme oranının yüksek seviyede olduğu tespit edilmiştir. Koyunca ve Binbay (2014), yapmış oldukları “Sosyal Anksiyete Bozukluğu ve Dikkat Eksikliği ve Hiperaktivite Bozukluğu Birlikteliği” adlı çalışmada DEHB’in ileriki erişkinlik dönemlerinde de süregeldiği gözlenmiştir, DEHB ve sosyal anksiyetenin birlikte görülme oranının yüksek olduğu belirlenmiştir. Karaman ve diğerlerinin (2013) yapmış olduğu ‘Dikkat Eksikliği ve Hiperaktivite Bozukluğu Olan Çocuk ve Ergenlerde Depresyon ve Anksiyete Düzeyleri’ adlı çalışmasında Gülhane Tıp Akademisi Çocuk-Ergen Ruh Sağlığı hastalıkları polikliniğine başvuran 7-12 yaş arası 47 çocuk ve sağlıklı 44 çocuğun karşılaştırılması yapılmıştır. Yapılan çalışmanın sonuçları incelendiğinde DEHB tanısı alan çocukların depresyon ve anksiyete komorbiditesinin oldukça sık görüldüğü saptanmıştır.

Tartışma

Yapılan literatür çalışmaları incelendiğinde Sosyal Anksiyete Bozukluğu ve Dikkat Eksikliği ve Hiperaktivite Bozukluğu’nun eş tanımlı görülme oranları oldukça yüksek görülmektedir. Kliniklere müracaat etme ve tedavi alma seviyelerinin yükseldiği gözlenmektedir (Bilgiç, 2012). DEHB tanısı alan bireylerde Sosyal Anksiyete Bozukluğu görülme oranı bu kadar yüksek sayıdayken literatürde pek yer verilmemesi oldukça şaşırtıcı bir durumdur. Akman ve diğerlerinin yürüttüğü çalışma incelendiğinde 8- 13 yaş aralığındaki 100 DEHB’li ve herhangi bir tanı almamış 100 çocukta Dikkat Eksikliği ve Hiperaktivite Bozukluğu olan çocuklarda anksiyete bozukluğu komorbiditesinin oldukça yaygın olduğu görülmüştür (Akman vd., 2023). Çocuğun algılanan davranışlarına verilen tepkiler ve bazı durumlarda ise sert uyarılar psikolojik anlamda olumsuz etkiler yaratabilmektedir. DEHB tanısı alan bireylerin sosyal anksiyete bozukluğu eş tanısıyla görülme oranının %15 ile %35 arasında olduğu sonucuna varılmıştır (Gümüş vd., 2015). Dikkat Eksikliği ve Hiperaktivite Bozukluğu belirtileri çoğunlukla erken çocukluk çağında görülmesine rağmen çocuğun bakıcıları ve eğitim veren kişiler işlevsellik üzerine olan negatif etkileri çoğunlukla çocuğun ilköğretim çağına fark etmektedirler. Bundan dolayı DEHB tanısı olan çocukların çocuk-ergen ruh sağlığı polikliniklerine başvurma süresi artmaktadır, tedavi sürelerinde de gecikme yaşanması görülmektedir. Bu nedenle DEHB belirtilerinde ağırlaşmalar meydana gelmektedir (Dereboy vd., 2007). Belirtilerin ve tanının konulmasının ardından uygulanan prosedür oldukça önemlidir. Eğer varsa kullanılan ilaç, ebeveynlerin tutumu ve süreç takibi büyük önem taşımaktadır. Var olan rahatsızlığın kontrol altına alınması ve iyileştirmesi, ileride yaşanabilecek farklı eştanlı psikolojik rahatsızlıkların önlenmesi bu sürecin ne kadar sağlıklı yürütüldüğüne bağlıdır. Gültekin ve Dereboy’un 2011’de yapmış olduğu çalışmada Türkiye’de üniversite öğrencilerinde Sosyal Anksiyete Bozukluğu görülme oranı %21,7 olarak saptanmıştır (Gültekin ve Dereboy, 2011). Yapılan bir diğer çalışma incelendiğinde Sosyal Anksiyete Bozukluğu eş tanısı özellikle de Dikkat Eksikliğinin baskın olduğu tipte küçümsemeyecek şekilde yüksek seviyelerde bulunmuştur. Yapılan bu çalışmada DEHB eş tanısının SAB seviyesini artırdığı ve tedavi seyrinin olumsuz etkilendiği, sosyal işlevsellik seviyesinin azaldığı görülmüştür (Koyunca vd., 2012). Sonuç olarak tedavide ilaç kullanımı ve tedaviyi devam ettirmede, doktor tarafından tavsiye edilecek davranışsal tertipler ve ebeveynlerle iş birliği, tedavinin olumlu sonuçlanmasını etkileyen etmenlerden en önemlisidir (Grant vd., 2005). Buna ek olarak Özyurt ve diğerleri (2017) tarafından yapılan bir çalışmada ise, dikkat eksikliği tanısı koyulan çocukların ailelerinde de anksiyete öyküsü olduğu ortaya çıkmıştır. Öte yandan yalnızca yetişkinlerde yapılan bu tip bir çalışmada ise DEHB hastalarında sosyal anksiyete bozukluğu eş tanı sıklığı anlamlı düzeyde ilişkilendirilmiştir (Kessler vd., 2006). Literatürde yapılan çalışmaların birçoğunda, dikkat eksikliği ve hiperaktivitenin pek çok vakada sosyal anksiyete ile ilişkilendirildiği görülmektedir. Yapılan klinik ve literatür çalışmaları da bu durumu farklı açıklamalarla desteklemektedir. Çocuklukta konulan DEHB tanısına sahip bireyler yetişkinliğinde ise anksiyete, kaygılı bağlanma gibi durumlarla karşılaşmaktadır. Bazı durumlarda ise, tanı sonrası kullanılan ilaçlar, aile öyküsü, gelişen psikolojik durumlar

eş tanıyı açıklayabilmektedir. Son olarak, literatürdeki örneklem heterojenliği, tanı araçlarındaki farklılıklar ve olguların büyük ölçüde klinik başvurulara dayanması, genellenebilirliği sınırlayan başlıca faktörlerdir. Jakobsson Store ve diğerlerinin (2024) derlemesinin yalnızca iki çalışmayı “orta” metodolojik kalitede bulması, alandaki metodolojik güçlüklerin süregeldiğini göstermektedir. Gelecek araştırmalarda çok merkezli, boylamsal ve toplumsal temsili yüksek kohortlar kullanılması; yürütücü işlevleri, sosyal biliş ve duygu düzenleme süreçlerini birlikte modelleyen nöropsikolojik ve nörogörüntüleme çalışmalarına ağırlık verilmesi önerilmektedir.

Sonuç

Yapılan bu derleme çalışmasında DEHB ile Sosyal Anksiyete Bozukluğu’nun arasındaki ilişkiyi inceleyen literatür çalışmalarının belirlenmesi ve incelenen çalışmaların bulgularının derlenmesi amaçlanmaktadır. 2001-2025 yılları arasında yapılan çalışmalar incelendiğinde Dikkat Eksikliği ve Hiperaktivite Bozukluğu’nun pek çok psikolojik etmen ile ilişkilendirildiği çalışmalar mevcut olup fakat Sosyal Anksiyete Bozukluğu ile ilişkisini inceleyen çalışmalara çok fazla rastlanmamaktadır. Çalışma yürütülürken literatür taramasının ardından edinilen bulgular, dikkat eksikliği ve hiperaktivite bozukluğunun sosyal anksiyete bozukluğu ile anlamlı bir ilişkiye sahip olduğu görülmektedir. Çalışma içerisinde yer verilen bazı literatür kaynaklarına göre ilaç kullanımı ve aile geçmişindeki psikolojik rahatsızlıkların var olması bunu ortaya çıkarmaktadır. İncelenen klinik bulgulara DEHB tanısına sahip olan birçok çocukta depresyon ve kaygı bozuklukları gibi semptomlar da yoğun şekilde gözlemlenmiştir. DEHB’e eşlik eden sosyal anksiyete bozukluğunun, bireylerin nörobilişsel işlevlerinde bozulmalar yaratabildiği ve dikkat, dürtü kontrolü ile çalışma belleği gibi alanlarda belirgin sorunlara yol açtığı saptanmıştır. Ayrıca, DEHB’ye sahip bireylerde gözlemlenen sosyal kaygı, akademik başarıyı ve sosyal uyumu olumsuz etkileyebilmekte, tedavi sürecinde özel dikkat gerektiren bir değişken olarak öne çıkmaktadır. Bu durum, DEHB’in yalnızca bilişsel veya davranışsal bir sorun olarak ele alınmaması, aynı zamanda duygusal ve

sosyal boyutlarıyla da değerlendirilmesi gerektiğini ortaya koymaktadır. DEHB tanısı olan bireyin sosyal anksiyete ile karşılaşma sıklığının önüne geçebilmek adına sosyal ve aile çevresinin bilinçlendirilmesi, bireyin kendini kaygı duymadan ifade edebilmesi ve anlaşıldığını hissetmesi sağlanabilir. Devlete olan önerilerimiz bağlamında, okul ortamı ve ailelere yönelik psiko-eğitim çalışmalarının düzenlenmesi sayılabilir. DEHB sebebiyle okul ve arkadaş ortamında zorluk yaşayan öğrencilerin olası bir depresyon ya da sosyal anksiyete bozukluğu yaşamamasını önlemek için okullarda bu alanda faaliyet gösterebilecek yetkili klinisyenlere yer verilerek sayısı artırılabilir. Tedavi planlamasında bütüncül bir yaklaşım benimsenmeli; farmakolojik tedavinin yanında psikoeğitim, Bilişsel-Davranışçı Terapi ve sosyal beceri eğitimi gibi müdahale yöntemleri de entegre edilmelidir. Literatüre kazandırılacak yeni çalışmalar ve klinik bulgular ise gerekli, önemli, konu kapsamına taşımaya yardımcı olabilir.

Beyannameler

Etik Onay ve Katılma İzni

Çalışma derleme makalesi olduğu için etik kurul izni alınmamıştır.

Yayın İzni

Uygulanamaz.

Veri ve Materyallerin Mevcudiyeti

Uygulanamaz.

Çıkar Çatışması

Yazarlar çıkar çatışması olmadığını beyan eder.

Finansman

Uygulanamaz.

Yazar Katkıları

BS, GK ve MÇ, makalenin konsept-tasarım ve APA yazım kurallarına göre revizyonunu ortak hazırlamışlardır. BS, çalışmanın ana gövdesi, yöntem, bulgular, tartışma içeriklerini ve kaynakça bölümlerini yazmıştır. GS, taslak olarak makaleyi oluşturmuştur. MÇ, makalenin kritik revizyonunu tamamlamıştır. Yazarlar makalenin son halini okumuş ve onaylamıştır.

Kaynaklar

Akman H, Serdengeçti N, Yavuz M, Kadak MT, Ercan O, Doğançün B. Attachment and comorbid anxiety in ADHD. Clin Child Psychol Psychiatry. 2024 Jan;29(1):368-380. doi: 10.1177/13591045231204052. Epub 2023 Sep 25. PMID: 37747351.

Amerikan Psikiyatri Birliği, (2013). Ruhsal bozuklukların tanısı ve sayımsal el kitabı, 5. Baskı (Çev. Ed. Köroğlu, E.). Hekimler Yayın Birliği, Ankara.

Arnsten, A. F. T. (2009). The emerging neurobiology of attention deficit hyperactivity disorder: The key role of the prefrontal association cortex. *The Journal of Pediatrics*, 154(5), S43–S45.

Austin VL, Sciarra DT. (2019). Çocuk ve ergenlerde duygusal ve davranışsal bozukluklar. Özkes M. (Ed.) Ergin T. Yücel HA. (Çev. Ed.) 1. Baskı, Ankara. Nobel Akademi. 86-119.

Banerjee, T. D., Middleton, F., & Faraone, S. V. (2007). Environmental risk factors for attention-deficit hyperactivity disorder. *Acta Paediatrica*, 96(9), 1269–1274

Barke, J. S. Ve Brandeis, D. (2013). Nonpharmacological Interventions For ADHD: Systematic Review and MetaAnalyses of Randomized Controlled Trials of Dietary and Psychological Treatments, *Psychiatry* 170:3.

Beidel, D. C. and Turner, S. M. (1998). Shy children, phobic adults. nature and treatment of social phobia. Washington, DC: American Psychological Associations

Bilgiç, A. 2012., “Dikkat Eksikliği Hiperaktivite Bozukluğu Olan Bir Grup Çocukta Anksiyete Bozukluklarının Görülme Sıklığı”, *Selçuk Tıp Dergisi*, 2012; 28(1), 39-41.

Chronis-Tuscano, A., Molina, B. S. G., Pelham, W. E., Applegate, B., Dahlke, A., Overmyer, M., & Lahey, B. B. (2011). Very early predictors of adolescent depression and suicide attempts in children with attention-deficit/hyperactivity disorder. *Archives of General Psychiatry*, 67(10), 1044–1051.

Cortese S., Adamo N., del Giovane C., Mohr-Jensen C., Hayes AJ, Carucci S., Atkinson LZ, s Tessari L., Banaschewski T., Coghill D., Hollis C., Simonoff E., Zuddas A., Barbu C., Purgato

- M., Steinhausen H.-C., Shokraneh F., Xia J., Cipriani A. (2018). Çocuklarda, ergenlerde ve yetişkinlerde dikkat eksikliği hiperaktivite bozukluğu için ilaçların karşılaştırmalı etkililiği ve tolere edilebilirliği: Sistematik bir inceleme ve ağ metaanalizi. *The Lancet Psychiatry*, 5(9), 727–738
- Crome, E., Grove, R., Baillie, A. J., Sunderland, M., Teesson, M., & Slade, T. (2015). DSM-IV and DSM-5 social anxiety disorder in the Australian community. *Australian & New Zealand*
- Çöpür, M. ve Çöpür, S. (2018). Attention Deficit Hyperactivity Disorder and Omega-3 Fatty Acid Supplementation: A Systematic Review. *Yeni Sempozyum Dergisi*, 56(3), 20-23.
- Dilbaz N, Güz H. Sosyal anksiyete bozukluğunun fenomenolojisi. R Tükel, T Alkın (Eds.), *sAnksiyete Bozuklukları, Bilimsel Çalışma Birimleri Dizisi* 2001; 4:185-212.
- Dilbaz, N. (2000). Sosyal anksiyete bozukluğu: tanı, epidemiyoloji, etiyoloji, klinik ve ayırıcı tanı.
- Doğan Ö. İstan S. (2017). Dikkat Eksikliği Ve Hiperaktivite Bozukluğu (DEHB) Olan Çocuklar Ve Eğitimleri. Baykoç, N.(Ed.) Özel gereksinimli çocuklar ve özel eğitim. 4. Baskı. Ankara: Eğiten Kitap: 271-286.
- Durukan İ, Karaman D, Kara K, Türker T, Tufan AE, Yalçın Ö, Karabekiroğlu K. Diagnoses of patients referring to a child and adolescent psychiatry outpatient clinic. *Düşünen Adam: The Journal of Psychiatry and Neurological Sciences* 2011; 24:113-120.
- Ertan, E. A., & Cankorur, V. Ş. (2017). Kişilik bozukluklarının tanısı: yeni bulgular ile tanıda kullanılan anket ve ölçekler. *Kriz Dergisi*, 25(1).
- Faraone, S. V., & Larsson, H. (2019). Genetics of attention deficit hyperactivity disorder. *Molecular Psychiatry*, 24(4), 562–575
- Fıstıkcı, N., Keyvan, A., Erten, E., Duran, Ş. ve Sungur, MZ. (2015). Sosyal anksiyete bozukluğunda bilişsel davranışçı terapi: güncel kavramlar [Sosyal anksiyete bozukluğunda bilişsel davranışçı terapi: Güncel kavramlar]. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*, 7 (3), 229–243.
- Fox, A. S., & Kalin, N. H. (2014). A translational neuroscience approach to understanding the development of social anxiety disorder and its pathophysiology. *American Journal of Psychiatry*, 171(11), 1162–1173.
- Freedheim, D. K., & Weiner, I. B. (2003). *Handbook of psychology. Volume 1, History of psychology*. John Wiley & Sons.
- Gökçe, S., Ayaz, A. B., Arman, A. R., & Kıryan, E. (2015). Dikkat Eksikliği Hiperaktivite Bozukluğu ile Kaygı Belirtileri İlişkisi. *Düşünen Adam The Journal of Psychiatry and Neurological Sciences*, 28(2), 103-111.
- Grant, B. F., Hasin, D. S., Blanco, C., Stinson, F. S., Chou, S. P., Goldstein, R. B., Dawson, D. A., Smith, S., Saha, T. D. & Huang, B. (2005). The epidemiology of social anxiety disorder in the United States: Results from the National Epidemiologic Survey on Alcohol and Related Conditions. *Journal of Clinical Psychiatry*, 66(11), 1351–1361.
- Gültekin BK, Dereboy İF. (2011). Üniversite öğrencilerinde sosyal fobinin yaygınlığı ve sosyal fobinin yaşam kalitesi, Akademik başarı ve kimlik oluşumu üzerine etkileri. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 22:150-158
- Gümüş YY, Çakin Memik N, Ağaoğlu B. Anxiety Disorders Comorbidity in Children and Adolescents with Attention Deficit Hyperactivity Disorder. *Noro Psikiyatr Ars*. 2015 Jun;52(2):185-193. doi: 10.5152/npa.2015.7024. Epub 2015 Jun 1. PMID: 28360702; PMCID: PMC5353196.
- Gümüş, Y. Y., Memik, N. Ç., & Ağaoğlu, B. (2015). Dikkat Eksikliği Hiperaktivite Bozukluğu Olan Çocuk ve Ergenlerde Anksiyete Eş Hastalığı [Anxiety Disorders Comorbidity in Children and Adolescents with Attention Deficit Hyperactivity Disorder]. *Nöropsikiyatri Arşivi*, 52(2), 85-93.S
- Hanna, N., 2009, “Attention Deficit Disorder (ADD), Attention Deficit Hyperactive Disorder (ADHD): Is It A Product Of Our Modern Lifestyles”, *American Journal of Clinical Medicine*, 6(4): 22-28
- Hoza, B. (2007). Peer functioning in children with ADHD. *Journal of Pediatric Psychology*, 32(6), 655–663.
- Jarrett MA, Ollendick TH (2008). Dikkat eksikliği/hiperaktivite bozukluğu ve anksiyetenin birlikteliğine dair kavramsal bir inceleme: Gelecekteki araştırma ve uygulama için çıkarımlar. *Klinik Psikoloji İncelemesi*, 28(7), 1266–1280
- Kauffman JM. Landrum TJ. (2015). Duygusal ve Davranışsal Bozukluğu Olan Çocukların ve Gençlerin Özellikleri. Kaner S. (Ed.) Yaban EH. (Çev.) 10. Baskıdan Çeviri, Ankara. Nobel Akademi: 179-198.
- Kessler RC, Adler L, Barkley R, Biederman J, Conners CK, Demler O et al. (2006). The prevalence and correlates of adult ADHD in the United States: results from the National Comorbidity Survey Replication. *Am J Psychiatry*; 163:716-723.
- Kılıçoğlu, B., Yücel, M. E., Sütçübaşı, B., Bayık, B., Gökten, E. M., & Metin, B. (2022). Dikkat Eksikliği Hiperaktivite Bozukluğu Bulunan Çocuklarda Sosyal Anksiyete Bozukluğu Komorbiditesi ve Belirti Şiddetinin Nörobilişsel Özelliklere Etkisi. *AÇÜ Sağlık Bilimleri Dergisi*, 13(1), 1-8.
- Kızılca, Ö. (2023). Dikkat eksikliği hiperaktivite bozukluğu olan çocuklarda metilfenidat tedavisinin kalp hızı değişkenliği ve kardiyak otonomik fonksiyonlara etkisi. *Namik Kemal Medical Journal*, 11(1), 1–10.
- Kolat, U., Kolat, E., Erden, S. Ç., Uzun, U. E., Akçakaya, R. Ö., & Sevidik, C. S. (2015). Sosyal anksiyete bozukluğu hastalarının mizaç ve karakter özellikleri. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 16(2), 122-129.
- Koyuncu, A., Binbay, Z., 2014. “Sosyal anksiyete Bozukluğu ve Dikkat Eksikliği Hiperaktivite Bozukluğu Komorbiditesi”. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*, s 6(1), 10- 21.
- Lee L.-T., Tsai HC, Chi MH, Chang WH, Chen KC, Lee IH, Chen PS, Yao WJ, Chiu NT, Yang YK (2015). Genelleştirilmiş anksiyete bozukluğunda striatal dopamin taşıyıcısının daha düşük bulunabilirliği: Ön iki lıgandlı SPECT çalışması. *Uluslararası Klinik Psikiyatri Dergisi*, 30(3), 175–178.
- Luş, M. G. (2019). Social anxiety, internet addiction and attention deficit/hyperactivity disorder in adolescence. *Kıbrıs Türk Psikiyatri ve Psikoloji Dergisi*, 1(Özel Sayı 1), 53–55.
- Menghini, D., Armando, M., & Vicari, S. (2018). The influence of generalized anxiety disorder on executive functions in children with ADHD. *European Archives of Psychiatry and Clinical Neuroscience*, 268(4), 349–357.
- Morgan, J. (2010). Autobiographical memory biases in social anxiety. *Clinical Psychology Review*, 30(3), 288–297. doi:10.1016
- Özbay, A., & Kayhan, Z. (2024). *Dikkat eksikliği ve hiperaktivite bozukluğunun (DEHB) nedenleri ve tedavi yöntemleri. Elektronik Sosyal Bilimler Dergisi*, 23(89), 394–406. <https://doi.org/10.17755/esosder.1283141>
- Özyurt G, Öztürk Y, Akay A , (2017) Relation of emotion regulation and empathy skills with maternal emotion regulation and attachment in children diagnosed with ADHD. *Anadolu Psikiyatri Dergi* 18:611-20.
- Sachs GS, Nierenberg AA, Calabrese JR, Marangell LB, Wisniewski SR, Gyulai L et al. (2007), Effectiveness of adjunctive antidepressant treatment for bipolar depression. *N Engl J Med*; 356:1711–1722.
- Tannock, R. (2009). ADHD and comorbidity. In R. A. Barkley (Ed.), *Attention-deficit hyperactivity disorder: A handbook for diagnosis and treatment* (3rd ed., pp. 191–234). Guilford Press.

Tuğlu C. ve Şahin, Ö. (2010). Erişkin dikkat eksikliği hiperaktivite bozukluğu: Nörobiyoloji, Tanı Sorunları ve Klinik Özellikler.

Üneri, Ö. Ş., Yıldırım, E.A., Tanıdır, C., Aytemiz, T., 2016 “Sosyal Anksiyete Bozukluğu Olan Ergenlerde Psikodramanın Kullanımı”, *Anadolu Psikiyatri Dergisi* 17(5), 347-353.

Vilaplana-Pérez, A., Pérez-Vigil, A., Sidorchuk, A., Brander, G., Isomura, K., Hesselmark, E., et al. (2021). Much more than just shyness: The impact of social anxiety disorder on educationa

Zengin, H. (2017). Dikkat eksikliği ve hiperaktivite bozukluğu tanısı almış ve almamış çocukların ebeveynlerinin dikkat eksikliği ve hiperaktivite bozukluğu tanısı, mükemmeliyetçilik ve manevi gelişim kavramları açısından karşılaştırılması. Yüksek lisans tezi. İstanbul Beykent Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Psikoloji Anabilim Dalı Klinik Psikoloji Bilim Dalı.