

**Otizm Spektrum Bozukluğu (OSB) ve Sosyal Anksiyete:
Kororbidite mi İlişkili bir Semptom mu?**

Autism spectrum disorders (ASD) and social anxiety:

A comorbidity or a related symptom?

Serap DOĞAN ASLAN

Dr. Öğr. Üyesi, Gaziantep Üniversitesi

Gaziantep Eğitim Fakültesi, Zihin Engelliler Eğitimi ABD

Asst. Prof., Gaziantep University, Faculty of

Gaziantep Education, Department of Mentally Handicapped

serapdogan@gantep.edu.tr

ORCID: 0000-0003-4045-7825

DOI: 10.56720/mevzu.1586050

Makale Bilgisi | Article Information

Makale Türü / Article Type: Araştırma Makalesi / Research Article

Geliş Tarihi / Date Received: 15 Kasım / November 2024

Kabul Tarihi / Date Accepted: 29 Aralık / December 2024

Yayın Tarihi / Date Published: 31 Aralık / December 2024

Yayın Sezonu / Pub Date Season: Özel Sayı / Special Issue

Atıf / Citation: Doğan Aslan, Serap. "Otizm Spektrum Bozukluğu (OSB) ve Sosyal Anksiyete: Kororbidite mi İlişkili Bir Semptom mu?". *Mevzu: Sosyal Bilimler Dergisi*, Ö2: Özel Eğitimde Disiplinlerarası Çalışmalar Özel Sayısı (Aralık 2024): 177-208.

<https://doi.org/10.56720/mevzu.1586050>

İntihal: Bu makale, ithenticate yazılımınca taranmıştır. İntihal tespit edilmemiştir.

Plagiarism: This article has been scanned by ithenticate. No plagiarism detected.

web: <http://dergipark.gov.tr/mevzu> | <mailto:mevusbd@gmail.com>

Copyright © CC BY-NC 4.0



Öz

Otizm spektrum bozukluğu (OSB), sosyal etkileşim ve iletişimde görülen yetersizliklerle, sınırlı, yineleyici ilgi ve davranışlarla karakterize edilen bir nöro-gelişimsel bozukluktur. Heterojen bir grubu temsil eden ve yaygınlığı giderek artan OSB, tanılanan bazı bireylerde OSB ile aynı anda farklı tanılar bazılarında ise yalnızca OSB tanısı söz konusu olabilir. Komorbidite, bireyde aynı anda iki ya da daha fazla durumun, bozukluğun bulunmasıdır. OSB olan bireylerde komorbid psikiyatrik bozukluklar en belirsiz konulardandır. Sosyal anksiyete bozukluğu (SAB), OSB’de en çok görülen ve halen yeterince tutarlı bulgulara ulaşılamayan, tartışmalı psikiyatrik bozukluklardandır. OSB ve SAB’a ilişkin tartışmaların ana sorusunu “SAB’ın bir komorbidite mi yoksa OSB ile ilişkili özelliklerden birisi mi?” oluşturmaktadır. Bu temel sorunun yanıtı alanyazında yapılan çalışmaların azlığı, araştırmacılar tarafından üzerinde yeterince durulmaması, OSB ve SAB semptomlarının örtüşmesi, OSB popülasyonunun heterojenliği, psikiyatrik bozuklukların içsel gözlemlere dayalı olabilmesi, nesnel ve güvenilir ölçümlerinin zorluğu, değerlendirme araçlarının sınırlılığı, uzman ve klinisyen yanlılığı gibi nedenlerle halen bulunamamaktadır. Oysa SAB’a ilişkin bilgi azlığı uygun müdahaleyi belirleme ve karar verme, yanlış ya da eksik tanılama, sosyal izolasyon, sosyal yetersizlikler ve de bağımsızlaşmaya engel olmaktadır. Bu çalışmanın amacı OSB olan bireylerde SAB’ı “bir komorbidite mi yoksa ilişkili bir semptom mu?” sorusu odağında ele alarak alanyazındaki bilgileri, bulguları ve farklı görüşleri inceleyip mevcut tartışmaları özetlemek, bu konudaki belirsizliği gidermek ve uzmanlara, araştırmacılara, klinisyenlere bilgi vermektir.

Anahtar Kelimeler: Otizm spektrum bozukluğu, otizm, anksiyete, sosyal anksiyete bozukluğu, komorbidite.

Abstract

Autism spectrum disorder (ASD) is a neurodevelopmental disorder characterised by deficits in social interaction and communication and limited, repetitive interests and behaviours. ASD represents a heterogeneous group and its prevalence is increasing. Some individuals diagnosed with ASD may have different diagnoses at the same time as ASD, while others may only be diagnosed with ASD. Comorbidity is the presence of two or more conditions or

disorders in an individual simultaneously. Comorbid psychiatric disorders in individuals with ASD are among the most uncertain issues. Social anxiety disorder (SAD) is one of the most common and controversial psychiatric disorders in ASD for which there are still not enough consistent findings. The main question in the debate on ASD and SAD is 'Is SAD a comorbidity or one of the features associated with ASD?'. The answer to this fundamental question is still elusive due to the scarcity of studies in the literature, lack of emphasis by researchers, overlapping ASD and SAD symptoms, heterogeneity of the ASD population, the fact that psychiatric disorders can be based on introspection, the difficulty of objective and reliable measurements, the limitations of assessment tools, and expert and clinician bias. However, the lack of information about SAB prevents determining and deciding on appropriate intervention, misdiagnosis or incomplete diagnosis, social isolation, social inadequacies, and independence. This study aims to summarise the current discussions by examining the information, findings, and different opinions in the literature by focusing on the question 'Is SAD in individuals with ASD a comorbidity or a related symptom?', to eliminate the uncertainty on this issue and to provide information to experts, researchers and clinicians.

Keywords: Autism spectrum disorders, autism, anxiety, social anxiety disorder, comorbidity.

Giriş

Otizm spektrum bozukluğu (OSB) farklı içerik, bağlam ya da durumlarda sosyal iletişim ve etkileşimde yetersizlik ve güçlüklerin tutarlı biçimde seyrettiği, sınırlı ve tekrarlayan davranış örüntüleri, ilgi ya da etkinliklerin temel tanımsal özellikler kabul edildiği nöro-gelişimsel bir bozukluktur (Ruhsal Bozuklukların Tanımsal ve Sayımsal El Kitabı 5. Baskı-Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, [DSM-5]). Belirtilen özellikler OSB olan her bireyde aynı şiddet, yoğunluk ve türde seyretmeyebilir, gelişim dönemi ve yaşa göre değişmektedir (Volkmar vd., 2014).

OSB'nin yaygınlığı giderek artmaktadır (Levy vd., 2009). Dünyada OSB'nin yaygınlığı ile ilgili en detaylı ve boylamsal araştırmaları yapan kurumların başında Amerika Birleşik Devletleri (ABD) Sağlık Bakanlığı'na bağlı Hastalık Kontrol ve Önleme Merkezleri (Centers for Disease and Control and

Prevention, [CDC]) gelmektedir. CDC'nin Otizm ve Gelişimsel Yetersizlikleri İzleme (Autism and Developmental Disabilities Monitoring [ADDM]) Ağ 2024 tahminlerine göre OSB her 36 çocuktan yaklaşık 1'inde görülmektedir. Giderek artan yaygınlık OSB'ye ilişkin yapılan araştırmaları daha da çeşitlendirmekte ve kapsamlı hale getirmekte ve nihai olarak OSB'yi farklı açılardan ele alan yeni, özgün ve replike (tekrarlayan) araştırmaları ortaya çıkmaktadır. OSB ile görülen, farklı ve ek bir tanı olarak da değerlendirilebilen ruh sağlığı sorunlarına ilişkin yaygınlıkta giderek artmaktadır ve bu konudaki farkındalık araştırmalara yansımaktadır (Boulton – Guastella, 2021). Gerek yapılan araştırmaların nicelik ve nitelik yönünden artması gerekse DSM-5'in OSB olan bireylerin ek tanılara sahip olabileceğini işaret etmesi/kapsaması eskiden yaygın kanıyla OSB' nin ek ya da ilişkili özellikleri olarak kabul edilen davranış ve semptomların aslında ek tanı gerektiren komorbiditeler olabileceğini işaret etmektedir (Romero vd., 2016).

Komorbidite, aynı kişide tesadüflerle açıklanmayacak biçimde/tesadüfi olmanın ötesinde iki ya da daha fazla durumun bir arada bulunmasıdır (Lipton vd., 1994). Komorbid bozuklukları ayırt etmek her zaman kolay olmayabilir çünkü komorbidite bazen yanıltıcı ve yanlış olabilir. Eğer (a) iki bozukluğun birlikte ortaya çıkması durumu sürekli ortaya çıkan ya da birden fazla boyutu olan bozukluğun yanlış, gerçek olmayan sınırlarını yansıttığında, (b) bir bozukluğun kronolojik olarak diğer bozukluğun başlangıcından önce ortaya çıktığı bir durum olduğunda ya da (c) ikinci bozukluk davranışsal özellik ve göstergeler açısından diğerinin altına yerleştirilebildiğinde komorbidite durumu belirsiz ve yanıltıcıdır. Öte yandan iki ayrı durumun aynı bireyde birlikte görüldüğü gerçek komorbidite (a) ortak paylaşılan, ilişkili çevresel ya da biyolojik risk faktörlerinin, (b) potansiyel olarak farklı etiyolojilere, seyre ve sonuca sahip benzer olmayan bir sendromun ya da (c) bir bozukluğun ikinci bozukluğun gelişme riskini artırdığı durumun sonucunda olabilir (Caron – Rutter, 1991).

Birden fazla bozukluğa sahip olmak bireylerde pek çok olumsuzluğa neden olur. Bu olumsuz etkilerin bir sonucu olarak komorbidite genellikle düşünülenenden daha ciddi sıkıntılara yol açabilir ve bir bozukluğu olan bireylere kıyasla birden fazla bozukluğun aynı anda bulunduğu bireylerde ruh sağlığı sorunlarının daha fazla yaşanabileceği belirtilmektedir (Gadow vd., 2012; Mash – Barkley, 2003; Romero vd., 2016). Ancak OSB'de komorbidite, komorbid

tanıların çoğunun ayrı kategori, tanı ya da OSB ile ilişkili bir semptom olarak ele alınmasının gerekip gerekmediği konusunda araştırmacıların görüş ayrılığı nedeniyle öncelikli olarak araştırılmamaktadır (Matson - Nebel-Schwalm, 2007). Oysa komorbidite araştırmalarının ihmal edilmesinin hastalıkların, bozuklukların ve tanılamaların istatistikleri açısından eksik ve hatalı bilgileri neden olduğu bu durumun en kötü klinik etkisinin tanıya göre uygulanacak müdahale ya da tedavilere karar verirken ortaya çıktığı ifade edilmektedir (Feinstein, 1970). Yanı sıra OSB olan çocuk ve ergenlerde komorbid tanıların doğru bir şekilde belirlenmesi, klinisyenleri bu semptomlar için daha uygun ve hedefe yönelik tedaviye yönlendirmek açısından önemlidir (DeFilippis, 2018).

OSB olan bireylerde en yüksek oranda görülen komorbiditelerden biri de psikiyatrik komorbiditedir (Mazzone vd., 2012; Russell vd., 2016). OSB olan bireyler için epidemiyolojik yükü de vurgulanan (Barlattani vd., 2023) psikiyatrik komorbidite, aynı bireyde iki ya da daha fazla psikopatoloji türünün görülmesi olarak tanımlanmaktadır (Matson - Nebel-Schwalm, 2007). Psikiyatrik komorbidite, OSB'nin seyrini ve OSB'ye ilişkin mevcut tabloyu daha da ağırlaştırır, tanı ve tedaviyi zorlaştırır (Barlattani vd., 2023; DeFilippis, 2018; Mazzone vd., 2012; van Steensel vd., 2011). Bireylerde OSB'ye ilişkin temel ya da genel özelliklerin yanı sıra yaşamlarını daha da zorlaştıracak ek semptomların da görülebileceği, uzmanlar ve klinisyenler için komorbiditeyle görülen bu psikopatolojik semptomların OSB'nin tanımsal özellikleri, temel ya da atipik semptomlarından ayırt etmenin zor olabileceği belirtilmektedir (Barlattani vd., 2023; DeFilippis, 2018; Montaser vd., 2023).

Alanyazında OSB olan bireylerin %70'inin yaşamlarının bir döneminde bir psikiyatrik komorbiditeyle yaşadıkları ve yaklaşık %40'inin ise iki ya da daha fazla psikiyatrik komorbiditeye sahip oldukları ifade edilmektedir (DeFilippis, 2018). Ek olarak, psikiyatrik komorbiditesi olan OSB olan bireylerin psikiyatrik komorbiditesi olan zihinsel yetersizliği olan bireylere göre yaşamlarının daha zorlu geçtiğini belirtmektedir (Romero vd., 2016).

OSB olan bireylerin neredeyse %70'inin DSM-5'e göre anksiyete bozukluklarına sahip oldukları belirtilmektedir (DeFilippis, 2018; Lugnegard vd., 2011; Vasa ve Mazurek, 2015). Anksiyete bozuklukları, DSM-5'in bir önceki versiyonu olan DSM-4'te yapılan çok eksenli sınıflandırmaya göre en az bir Eksen

ya da Aksiyel I bozukluklar sınıflandırmasında yer alan depresyon, anksiyete gibi klinik bozuklukların alt kategorisinde yer almaktadır.

DSM-5'te yer alan anksiyete bozuklukları; ayrılma kaygısı bozukluğu, seçici mutizm, sosyal anksiyete bozukluğu, panik bozukluğu, agorafobi, özgül fobiler ve yaygın anksiyete bozukluğu olarak sınıflandırılmaktadır. DSM-5'teki bu tek eksenli sınıflandırmayı DSM-4'ten ayıran en temel noktalardan bir diğeri de DSM-5'in anksiyete bozuklukları bölümü obsesif-kompulsif bozukluğu içermemektir. Bunun yerine *obsesif-kompulsif ve ilgili bozukluklar* başlıklı yeni bir bölüme yerleştirilmiştir. Ayrıca DSM-4'te yer alan anksiyete bozuklukları bölümünde travma sonrası stres bozukluğu (TSSB) ya da akut stres bozukluğu da yer almamaktadır. Bunlar da artık *trauma ve stresle ilişkili bozukluklar* olarak adlandırılan yeni bir bölümde yer almaktadır. Değişiklerin uygunluğu ya da gerekliliği konusunda tartışmalar devam etmektedir. Kuşkusuz tartışmalar hangi açıdan olursa olsun anksiyetenin OSB olan bireyler için önemi ortaklaşılın noktaların başında gelmektedir.

Anksiyete bozuklukları, psikiyatri ve tıbbın diğer geri kalan alanlarında görülen başlıca bozukluk gruplarından (Kupfer, 2015). Anksiyete bozuklukları halen en yaygın ruhsal sağlık durumudur ve küresel hastalık yüküne önemli ölçüde etki etmektedir (Yang vd., 2021). Uzun süre boyunca devam eden anksiyete bozuklukları günlük aktivitelere zarar veren abartılı semptomlar içermesiyle normal (normative) korku ya da anksiyeteden ayrılır (Haller vd., 2021). Alanyazında birbirlerinin yerine kullanılan ve halen tartışılan korku ve anksiyete kavramlarına derinlemesine bakış karmaşıklığı gidermek için önemlidir.

Bazı araştırmacılar tarafından normal korku ve anksiyetenin aynı fiziksel tepkileri uyandırdığı (örneğin, Atılğan vd., 2016; Sullivan vd., 1999) ve işlevsel (Kurth, 2016) açılarından benzer oldukları ifade edilirken diğer araştırmacılar tarafından farklı kavramlar oldukları belirtilmektedir (Gullone vd., 2001; Gullone - Lane, 2002). Oysa kaygı, yaygın bir tehdide odaklanan, geleceğe yönelik, uzun süre etkili bir tepki olarak kabul edilirken; korku net biçimde tanımlanabilen ve belirli bir tehdide verilen uygun, bugüne yönelik ve kısa süreli bir tepkidir (APA Psikoloji Sözlüğü, <https://dictionary.apa.org/>, erişim: 10.11.2024).

Normal korku ve anksiyetenin iki açıdan önemli düzeyde farklılaştığı belirtilmektedir. Bu farklılaşmaya neden olan etmenler; (a) bazı kaynaklarda tehdidin yakınlığı olarak da adlandırılan (Catherall, 2003) tehdidin kesinliği ve/veya belirsizliği ve (b) davranışsal tepkiler olarak ifade edilmektedir. Söz konusu etmenler ve izleyen biçimde açıklanmaktadır (Kunth, 2016).

İlk farklılık, tehdidin ortaya çıkması ve/veya çıkarılma koşulları ile ilgilidir. Karşı karşıya kalınan belirli bir tehdidin kesinliği ya da belirsizliği açısından korku ve anksiyete farklılık göstermektedir. Normal/normatif korku gerçek ya da hayali bir tehdide karşı normal bir tepki olarak tanımlanmakta ve gelişimin ayrılmaz ve adaptif/uyumsal bir yönü olarak kabul edilmektedir (Morris - Kratochwill, 1983). Buna karşın anksiyete, potansiyeli öngörülemeyen, farklı biçimlerde sorgulanmaya açık olan bir tehlikeyi içerdiği için çevresel tehdidin doğasının belirsiz olduğu durumlara verilen tepkidir (Barlow, 2001). İkinci farklılık, korku ve anksiyeteyle ilişkili davranışlarda önemli farklılıklar vardır. Korku belirgin tehditlerle ilgili olduğundan, genellikle belirli, duruma uygun tepkileri (örneğin, belirli savaş, tepki, kaçma davranışları) devreye sokar. Buna karşın kaygı belirsiz tehditler içeren durumlarla ilgilidir. Dolayısıyla genellikle daha genel risk azaltma çabalarına (örneğin kaçınma davranışları) ve kişinin varsayılan tehdit hakkındaki belirsizliği çözmeye yardımcı olmasını amaçlayan epistemik davranışlara (örneğin bilgi elde etme) yol açar. Bir başka ifadeyle korku halindeki bireyler tehdidi gerçek ve âni olarak algılar ve aktif bir tepki gerektirdiği algısıyla davranırlar. Öte yandan anksiyete sahibi birey tehdidi yakın ve âni bir tehdit olarak algılamaz; yakın ya da uzak gelecekte beliren potansiyel bir tehdide odaklanır. Bireyler, anksiyete yaratan tehdidin belirsizliği nedeniyle genellikle harekete geçip geçmeyeceğine ya da nasıl hareket edeceğine karar veremez. Anksiyete sahibi birey bu kararsızlıkla tehdit eğer gerçekten gerçekleşirse diye düşünerek tehdidin kendisini ve onunla başa çıkmak için neler yapılabileceğini düşünür. Dolayısıyla korku durumunun çözümü korkunun kaynağına yönelik uygun eylem iken anksiyete durumunun çözümü daha belirsizdir. Anksiyete yaratan tehdit yalnızca bir potansiyel olabilecek ya da olmayabilecek bir şey olduğundan anksiyete sahibi birey genellikle tehdit sorununu çözmek için çok az şey (tepki, davranışsal tepki) yapabilir. Bunun yerine anksiyete sahibi birey tehdit hakkında düşünmeye devam eder. Bu durumda birey ya anksiyete sahibi olarak kalır ya da kaygıyı oluşturmak için bir

şeyler yapar (Catherall, 2003; Kurth, 2016; Parsafar – Davis, 2018; Perusini – Fanselow, 2015). Özetle korku ve anksiyete bireylerin tehditlere verdikleri tepkilerdir ancak korku ve anksiyete arasındaki temel fark; tehdidin doğasının belirli olmasıdır ve bireylerde tehdide karşı savunmacı davranışları ortaya çıkaracak kadar tehdidin açık ve net olmasıdır.

Anksiyete bozukluklarının yaygınlığının yılda %2,4 ile %29,8 arasında değiştiği ortalama yaygınlığın ise %7,3 olduğu ve ciddi semptom göstermeyen/eşik altı anksiyete vakalarının daha da yaygın olduğu (Haller vd., 2014) yanı sıra kadınlarda erkeklerden daha yüksek düzeyde görüldüğü belirtilmektedir (Grenier vd., 2018). Ayrıca okul çağındaki OSB olan çocuklarda anksiyetenin %11-84 arasında değiştiği ve OSB olan çocukların yaklaşık % 40'ının anksiyete bozukluğu ölçütlerini karşıladığı ifade edilmektedir (Kerns – Kendall, 2013; van Steensel vd., 2011). OSB olan gençlerde ise anksiyete bozukluğunun tipik gelişim gösteren çocuklardaki tahminlerden yaklaşık iki kat daha fazla olduğu açıklanmaktadır (Costello, 2005). Ayrıca OSB olan yetişkinlerin tipik gelişen, nörotipik yetişkinlere göre daha yüksek düzeyde sosyal anksiyete belirtilerine sahip oldukları, sosyal anksiyete belirtileri olmayanların ise bu anksiyeteyi geliştirmeye daha yatkın oldukları da alanyazında belirtilmektedir (Bellini, 2004).

OSB olan bireylerdeki yaygınlık oranları ve onlar üzerindeki olumsuz etkilerine rağmen anksiyete OSB'de halen belirsizliği olan konuların başında gelmektedir (örneğin Kirsch vd., 2020; Zaboşki – Storch, 2018). Anksiyete ve OSB arasındaki ilişkinin (eş tanı, semptom ya da farklı bir bozukluk mu olduğu) tam olarak ortaya konmaması nedeniyle de OSB'de anksiyetenin açıklığa kavuşturulması gerektiği alanyazında sıklıkla ifade edilmektedir (Kerns vd., 2017; Magiati vd., 2017; Postorino vd., 2017; Spain vd., 2016). Bu doğrultuda izleyen başlıkta anksiyete ve OSB ilişkisi; kavramsal karşılık ve araştırmaların bulguları alanyazınının detaylı incelenmesiyle ele alınmaktadır.

Anksiyete ve OSB

Anksiyete, OSB'de halen tartışılan ve farklı görüşlerin hakim olduğu konulardandır (Tantam, 2000). Anksiyetenin gözlenemeyen (iç gözleme dayalı olması), fiziksel ve bilişsel semptomlarının onu diğer durum ya da bozukluklardan ayırt etmeyi ve tanımlamayı zorlaştırması (Bird vd., 2011; Williams – Happé, 2010), anksiyete ve OSB'ye ilişkin temel özellik ve semptomların

benzerlik göstermesi bir başka deyişle iki durum arasındaki örtüşmenin olması-özellikle semptomların örtüşme derecesi- (South – Rodgers, 2017; Spain vd., 2016), OSB olan bireylerin içsel durumlarını tanımlamaları, ifade etmelerinin zorluğu (Briot vd., 2020), anksiyete ve OSB'nin sosyal kaçınma, yalnız kalma isteği gibi örtüşen ve/veya değişiklik korkusu, aynılıkta ısrar gibi kesin ve belirsiz semptomları (Kerns vd., 2015) OSB'de anksiyeteyi belirsizleştiren temel konulardandır.

OSB'de anksiyetenin birlikte görülmesinin altında yatan nedenler, anksiyete ve OSB arasındaki ilişki henüz tam olarak anlaşılmamış olsa da, Lai – Baron-Cohen (2015) bu ilişkiyi ortak paylaşılan bir başka deyişle anksiyetenin OSB'de ortaya çıkmasında etkili olan nedensel faktörlere (örneğin amigdala hiper-reaktivitesi) ve doğrudan veya dolaylı OSB'den kaynaklanan semptomların (örneğin sosyal yalnızlık ve yabancılaşma, aynılığı sürdürme) anksiyeteye neden olduğunu öne sürmektedir. OSB'nin genel özelliklerinden ve semptomlarından kaynaklı ve bu bireylerde anksiyetenin oluşmasında ya da ortaya çıkma olasılığında etkili olabilecek diğer etmenler ve özellikler izleyen paragraflarda yer almaktadır.

Bazı bireylerin anksiyeteye eğilimleri genetik, bireysel, sosyal gibi özellikler nedenleriyle daha fazladır. Bu bireyler, söz konusu olan bu özellikleri taşımayan bireylere göre daha çok anksiyete sorunları yaşarlar (Bellini, 2002). OSB olan bireylerde anksiyeteye ilgili araştırmaların çoğunun rutin bozulması endişesi, aynılığı sürdürme isteği, duyuşsal uyarılara hassasiyet gösterme gibi OSB ile ilişkili özellik ve semptomlara (örneğin Carpita vd., 2024, Gurbuz vd., 2024; Kleberg vd., 2017) ve fizyolojik aşırı uyarılma ya da panik gibi anksiyetenin fizyolojik bir başka deyişle maruz kalınan dışsal yönlerine odaklandığı (Howling, 1998) ifade edilmektedir (Kerns vd., 2015; Spain vd., 2016). OSB olan bireyler ısı, ses, koku, görsel ve dokunsal gibi bazı duyuşsal uyarılara karşı aşırı hassasiyet yaşayabilirler (APA, 2013). Bu aşırı hassasiyet maruz kaldıkları fizyolojik uyarılmanın bir sonucu olabilir. Uyarılmanın da bireylerin anksiyete semptomlarına eşlik ederek bu semptomları daha da arttırdığı düşünülmektedir (Ornitz – Ritvo, 1985).

OSB olan bireyler anksiyetenin ortaya çıkmasında etkili olan temel OSB semptomlarına ve anksiyete risk faktörlerinin oluşmasına neden olan farklı

özelliklere de sahiplerdir. OSB olan bireylerin nörobiyolojik, nörobilişsel, duysal ve psikososyal düzeylerdeki farklılıkları da anksiyeteye etki etmektedir (Bellini, 2002; Kerns – Kendall, 2012). Özetle OSB olan bireylerin bazı nörolojik özellikleri anksiyeteye dolaylıya da doğrudan etki etmektedir. Bu özelliklerin yanı sıra OSB'ye ilişkin özellikler de anksiyeteye etki etmektedir. Göz teması kurmama ya da zayıf göz teması, iletişim ve konuşma, sosyal davranışlar ve ilgi alanları (örneğin sınırlı ve sıradışı) gibi OSB ile ilişkili farklılıklar başkaları tarafından olumsuz algılanır ve bunun bir sonucu olarak da başkaları OSB olan bireylerle etkileşime girmek istemezler (Sasson vd., 2017). Bu durum OSB olan bireylerin ruh sağlığıyla ilgili olan stres, anksiyete, korku faktörlerini etkileyerek onların toplumda özellikle akranları tarafından sıklıkla sosyal izolasyon, sözlü ve/veya fiziksel taciz, alay ve/veya zorbalık yaşamalarına neden olur (Zeedyk vd., 2014; Maiano vd., 2016; Sterzing vd., 2012).

OSB olan bireylerde anksiyete ile ilişkili olduğu düşünülen özelliklerden bir diğeri de belirsizliği tolere edememektir. Belirsizliğe tahammülsüzlük, öngörülebilirliğe aşırı önem verme ve beklenmeyen ya da bilinmeyen karşısında bunalma, sıkılma eğilimi ile karakterize edilen bir özelliktir (Birrell vd., 2011). Belirsizliğe tahammülsüzlükle ilişkili olumsuz etkiler yaygın anksiyete bozukluğunun yanı sıra diğer anksiyete bozuklukları, depresyon ve otizmde de görülmektedir (Einstein, 2014). Belirsizliği tolere edememenin temel özelliği belirsizliktir (Carleton, 2016). Planlanan bir etkinliğin, buluşmanın ertelenmesi, trafikteyken kapanan yollara ilişkin bir bilgilendirme yapılmaması, önceden haber verileceği bildirilen bir etkinliğin etkinlik saati yaklaşmasına rağmen haber verilmemesi, sınav yönergesinin sınav esnasında ya da öncesinde okunmaması, sınav gününde yer ve saatin duyurulmaması, eğitim kademeleri arasındaki geçişler belirsizliğe tahammülsüzlüğe günlük yaşamdaki örneklerdendir.

Belirsizliğin tipik gelişen bireylerde de bir kaygıya neden olabileceği OSB olan bireylerdeyse bu kaygının onların özellikleri ve tanıları nedeniyle daha da artabileceği belirtilmektedir. Çoğu OSB olan birey için hafif bir belirsizliğin bile sıkıntı ve kaygıya yol açtığı bunun da sosyal etkileşimdeki zorlukları artırdığı bildirilmektedir (Ashburner vd., 2013). OSB olan bireylerin önceden bildikleri, kendilerine söylenen durumlara ilişkin tepkilerinin bilinmeye durumlara kıyasla daha sorunsuz olduğu belirtilmektedir (Ivey vd., 2004).

Sosyal beceriler, başarılı sosyalleşme ve ilişki kurmanın temel bileşenlerinden (Bellini, 2006). Sosyal beceriler, çevreyle etkileşim kurma, çevreye uyum sağlama ve çevrede işlevde bulunma becerisi için kritik öneme sahiptir (Chen, 2006). OSB'nin ayırt edici özelliklerinden olan sosyal beceri yetersizliği anksiyeteye etki eden en önemli etmenlerdendir (Grandin, 1995; Crawford – Manassis, 2011). Sosyal becerileri yetersiz olan bireyler, bu becerilerde yetersizliği olmayan diğer bireylere göre daha olumsuz akran etkileşimleri yaşayabilirler ve bu onları anksiyete için daha riskli gruba koyar (Bellini, 2006). Zayıf sosyal beceriler, sosyal durumlarda başarısızlığa, istenilmeyen, olumsuz durumlara ve başkaları tarafından reddedilmeye yol açabilir. Olumsuz akran etkileşimleri sonrasında bireylerde anksiyeteye neden olabilir. OSB olan çoğu birey henüz sosyal etkileşime girmediklerinde bile sosyal etkileşimi düşünerek bu etkileşimlerle ilgili yoğun bir korku ve endişe duyarlar (Grandin, 1995; Williams, 1994). Sosyal uyarınları anlamada, sosyal teklifleri başlatmada ve bunlara yanıt vermede, sosyal etkileşimlere bağlı duygulanımları anlamada yaşanan zorluklar OSB olan bireyler için zorlayıcı da olabilir (Weiss – Harriss, 2001). Bu güçlükler sosyal kaygı gelişimine neden olabilir ve sosyal deneyimleri olumsuz etkileyebilir. Özetle, sosyal beceri eksikliğinin diğer kişilerin/başkalarının olumsuz tepkilerine yol açabileceği, bu tepkilerin de genel olarak bireylerin ve toplulukların sosyal durumlarında olumsuz inançlarını ve kaçınmacı davranışlarını arttırabileceği öne sürülmektedir (Rapee – Spence, 2004).

OSB'de anksiyeteye etki eden etmenlerden diğeri de baş etme becerileridir. Baş etme, herhangi bir stres ya da tehdiye karşı verilen aktif tepkilerdir (Carver vd., 1989). Uygun baş etme becerileri sergileyen bireyler içinde buldukları ya da karşılaştıkları durumlar ne olursa olsun o durumu rahatlıkla ve sorunsuz atlatabilmek için çözüm yolları geliştirirler (Barrios – Shigetomi, 1979; Schultz, 1980). Bu becerileri seğileyemeyen bireylerse karşı karşıya kaldıkları durumlarda anksiyete oluşturmaya yatkındırlar. Anksiyete, bireylerin çevresini gelişigüzel ve tahmin edilemez olarak algılamalarının, bu çevrede dışsal ya da içsel uyarınlarla uyarıldığında uyarılmanın düzeyini ve yoğunluğunu azaltmak için baş etme becerilerinde kendilerini yetersiz görmelerinin bir sonucu olarak da ifade edilmektedir (Costanzo vd., 1995). Bu tanıma göre bireylerin anksiyete yaşamamaları için buldukları ortamlarda kendilerini olumsuz etkileyeceklerini düşündükleri uyarınlara karşı baş etme stratejilerini geliştirmeleri

gerekmektedir. OSB olan bireyler stres ya da olumsuz bir durumla karşılaştıklarında kendi kendilerine çözüm yolları bulmak ve mevcut durumla baş etmekte zorlanırlar ve bu durum onlar da anksiyeteye neden olabilmektedir (Gil-lott - Standen, 2007; Zimmer-Gembeck - Skinner, 2011).

OSB'nin uyumsuz duygu işleme, özellikle bozulan duygu tanıma ve azalanempati gibi duygusal karşılık eksiklikleriyle ilişkili olduğu kabul edilmektedir (Birds ve Cook, 2013). Aleksitimi, duygusal farkındalıkla ilgili zorlukları, özellikle de içsel duygusal durumları tanımlama ve tanımlama güçlüğünü karakterize etmek için kullanılan bir terimdir (Cameron vd., 2014). Aleksitimi, OSB olan bireylerde kaygıyı arttırmaktadır (Maisel vd., 2016). Bazı araştırmalarda OSB'de sıklıkla görülen bazı bilişsel ve duygusal zorlukların temel otizm semptomlarından ziyade aleksitimi ile ilişkili olabileceği belirtilmektedir (Birds ve Cook, 2013; Fitzgerald - Bellgrove, 2006; Kinnaid vd., 2019).

Sonuç olarak OSB'deki sosyal boyut ile sosyal kaygı arasında belirli bir karmaşıklık vardır ancak bu iç içe geçmişliğe karşın OSB özellikleri ile sosyal kaygı arasında ilişki olduğu ve OSB'deki karakteristik sosyal beceri bozukluklarının; (a) sosyal kaygı gelişimine katkıda bulunabileceği, (b) sosyal deneyimleri olumsuz etkileyebileceği ifade edilmektedir (Briot vd., 2020). Anksiyete ve OSB ilişkisi üzerine yapılan araştırmalara karşın OSB'nin heterojenitesi nedeniyle anksiyetenin OSB'den mi türediği, OSB özellikleri ve semptomlarıyla ilişkili olarak mı ortaya çıktığı yoksa aynı anda OSB ile tanı/ komorbid olarak mı ele alınması gerektiği hakkında tartışmalar devam etmektedir (Kerns - Kendall, 2012). Her iki görüşe ilişkin tartışmalar ve araştırmalar, çeşitli veri toplama yöntemlerinin kullanıldığı bir dizi epidemiyolojik ve klinik örneklemde elde edilen veriler OSB olan bireylerin yüksek düzeyde anksiyete bozukluğuna sahip olduğunu tutarlı bir şekilde ortaya koymaktadır (van Steensel - Heeman, 2017), hatta bazı araştırmalarda da anksiyetenin OSB'de görülen en yaygın komorbid durum olduğu da belirtilmektedir (Johnston - Iarocci, 2017). Yanı sıra günümüzde uzmanların bir kısmının anksiyete bozukluklarının etiyoloji ve tedavi açısından OSB'den farklı klinik durumlar olduğu, sıklıkla OSB ile birlikte görülebileceği ve bu nedenle ayrı teşhis edilebilir bozukluklar olabileceği konusunda hemfikir oldukları da ifade edilmektedir (Magiati vd., 2017). Bazı araştırmalarda OSB'de anksiyeteye ilişkin tutarlı sonuçların halen yeteri sayıda araştırmayla desteklemediği ve bu durumun OSB'de anksiyete tartışmalarının devam

etmesine neden olduğunu dolayısıyla iki durum arasında kesin bir ayırım yapmanın zor olduğu ifade edilmektedir (Van Steensel vd., 2011; Spain vd., 2016).

Uzun süre yüksek anksiyete ile yaşamak; öğrenmeyi, günlük işlevleri etkilemekte ve OSB olan çoğu genç ve onların ailelerinin için yaşam kalitesini düşürmektedir (Ozsivadjian vd., 2012). Ayrıca OSB'nin seyri üzerindeki büyük etkisi nedeniyle, anksiyeteyi tanımak ve uygun şekilde tedavi etmek bu bireylerin sağlığı için özellikle önemlidir (Briot vd., 2020). Bu nedenle anksiyete ile ilgili belirsizliklerinin giderilmesi için daha fazla araştırmanın yapılması gerekir. Anksiyetenin de dahil olduğu pek çok psikiyatrik bozukluğun bireylerin yalnızca psikolojik durumlarını etkilemediği aksine OSB olan bireylerin zorluklarını ve yaşadıkları sorunları daha da arttırdığı araştırmalarda belirtilmektedir (Park vd., 2020).

Psikiyatrik Bozukluklar ve OSB

Psikiyatrik bozukluklar, bilişsel ve duygusal bozukluklar, anormal davranışlar, işlev bozukluğu ya da bunların herhangi bir kombinasyonu ile karakterize edilen durumları ifade etmektedir (*APA Psikoloji Sözlüğü*, <https://dictionary.apa.org/>, erişim: 10.11.2024). Bir başka tanıma göre ise psikiyatrik bozukluklar, birey tarafından kolayca kontrol edilemeyen, sosyal, mesleki ve kişiler arası işlevsellik dahil olmak üzere bir ya da daha fazla alanda klinik olarak önemli sorun, sıkıntı ya da bozulmayla ilişkili davranışsal, duygusal ya da bilişsel işlev bozukluklarıdır (Stein vd., 2010).

Psikiyatrik bozukluklardan en yaygın olanları duygudurum bozuklukları, depresif bozukluklar, bipolar bozukluklar, dikkat eksikliği hiperaktivite bozukluğu (DEHB), yıkıcı davranış bozuklukları, anksiyete bozuklukları, beslenme ve yeme bozuklukları, obsesif-kompulsif ve ilişkili bozukluklar, tik bozuklukları, Tourette sendromu ve kişilik bozukluklarıdır (Barlattani vd., 2023).

Alanyazında OSB genellikle temel özellikler açısından (sosyal etkileşim ve iletişim, aynılığı sürdürme, tekrarlayıcı davranışlar gibi) ele alınsa da OSB'nin ilişkili davranışsal semptomları ve komorbid psikiyatrik bozuklukları içerdiği ve hatta bu bozuklukların bazı durumlarda OSB'nin temel semptomları kadar yıkıcı etkilerinin olabileceği de belirtilmektedir (DeFilippis, 2018). Araştırmaların bulguları psikiyatrik bozuklukların sıklıkla ve tutarlı bir biçimde OSB ile birlikte görüldüğünü ortaya koymaktadır (Lever – Geurts, 2016; Simonoff vd.,

2008). OSB’de eşlik eden psikiyatrik bozuklukların yaygınlığının %70’e yakın olduğu tahmin edilmektedir (Lai vd., 2014). Ayrıca henüz psikiyatrik bozukluğu olmayan OSB olan bireylerin ileride psikiyatrik bozukluklar açısından yüksek risk altında olabileceği dolayısıyla yalnızca mevcut durum için değil OSB olan bireylerin gelecekleri açısından da psikiyatrik bozuklukların oldukça kritik olduğu belirtilmektedir (Johnston – Iarocci, 2017).

Psikiyatrik bozukluklar içinde yer alan pek çok bozukluk (DEHB, anksiyete, depresyon vb.) OSB’nin temel özellikleriyle benzerlik gösterdiği için OSB ve psikiyatrik bozuklukları ayırt etmek zorlaşabilir, semptomlar arasında örtüşme ve benzeşiklik söz konusu olabilir (Matson – Nable-Schwam, 2007). Bir başka deyişle OSB’nin etkinlikle meşgul olma, tekrarlayan davranışlar ve rutinler, ritüeller ya da sinirlilik, içe kapanma, sosyal durumlardan kaçınma ve belirli durumlarda konuşmaya bağlı sorunlar gibi belirtileri psikiyatrik bozuklukları olan çocuklarda da yaygın olarak görülmektedir (van Steensel vd., 2013). Bu durum kolay ayırt edilebilen bazı bozuklukların örtüşük semptomlara sahip diğer bozukluklara göre daha kolay tanılanmasını sağlayabilir örneğin, depresyon ayırt edici belirtilere sahipken obsesif kompulsif davranışlar OSB’nin temel semptomlarına benzerliği nedeniyle kolay ayırt edilemeyebilir (Matson – Nable-Schwam, 2007). Psikiyatrik bozukluklardan olan obsesif kompulsif bozukluklarda bireyler bir eylemi, davranışı sürekli ve tekrarlayan biçimde yerine getiren kompulsif davranışlar sergilerler. Bu davranışlar OSB olan bireylerin özelliklerinden olan yineleyici davranışlara çok benzediği için karıştırılabilir ya da depresyonda olan bireyler yalnız kalma isteği, iletişim kurmama, sosyal etkileşimde bulunmama, bağlama uygun davranmama yanı sıra çeşitli davranışsal sorunlar sergileyebilirler. Bu özellikteki bireylerin semptomlarını OSB semptomlarından ayırt etmek güçleşebilir.

Özetle OSB’de olası komorbid bozukluklar açısından önemli olan nokta ilgili bozukluğun OSB semptomlarıyla örtüşme derecesidir. OSB olan bireylerde komorbid psikiyatrik bozuklukları ölçmek ve belirleyebilmek için kullanılan ve etkililiği kanıtlanan ölçme araçlarının azlığı yaşanan bir başka zorluktur (Matson vd., 2007). Ölçme araçlarının azlığı ölçümlerin hassaslığını, güvenilirliğini ve geçerliğini etkiler (Chan, 2014).

Psikiyatrik bozuklukluların temel OSB özelliklerinden ayırt edilmesi güçlüğüne ek olarak OSB olan bireylerin yaşamlarını farklı açılardan olumsuz etkilemesi bu belirsizliğin giderilmesine ilişkin gereksinimi daha da kritik hale getirmektedir (Kerns vd., 2017). Bu etkilenim doğru müdahalede bulunulmadığında hem OSB olan hem de onların çevrelerindeki bireyler için oldukça zorlayıcı bir hale gelebilir.

OSB olan çocuk ve ergenlerde davranış problemlerinin yönetimi ve bu problemlerle baş etme klinisyenler ve aileler için oldukça önemli bir sorun ve zorluktur. Bu soruna eşlik eden psikiyatrik semptomlar davranış kontrolünü daha da olumsuz hale getirebilir (Kim vd., 2000) çünkü psikiyatrik komorbidite davranışsal özellikleri etkilemektedir. Kuşkusuz yalnızca belirtilen ruhsal sağlık sorunları değil başka etmen ve özellikler de OSB olan bireylerin sosyal durumlarda zorluk yaşamalarına neden olabilmektedir.

OSB'nin temelinde yer alan sosyal iletişim ve etkileşim zorlukları göz önüne alındığında OSB olan birçok bireyin sosyal durumlarda önemli kaygılar yaşamalarının şaşırtıcı olmadığı belirtilmektedir (Boulton - Guastella, 2021). Yalnızca tanımsal karşılık olarak değil OSB olan bireylerin yaşadıkları sosyal zorlukların bir kısmının diğer insanların duygusal ve zihinsel ifadelerini algılamadaki zayıflıklarından kaynaklanan sosyal karşılıklılığın azalmasından kaynaklanabileceğine dair de önemli bulgular vardır (Chiu vd., 2022).

Sonuç olarak OSB'nin temel özellikleri OSB olan bireylerde davranışsal ve duygusal sorunları daha da arttırabilir, daha ciddi bozukluklara neden olabilir (Maskey vd., 2013). Psikiyatrik bozukluklar, OSB semptomları düşünüldüğünde en yaygın görülen bozukluklardandır (Brookman-Frazee vd., 2018; Lai vd., 2029; van Steensel vd., 201). Psikiyatrik bozukluklar içinde yer alan her bozukluk bireylerde aynı etkiyi göstermeyebilir. Bazı bozukluklara daha yaygın rastlanılabilir. Bu yaygınlık ilgili bozukluğun bireylerde daha fazla görüldüğünü dolayısıyla daha fazla karşılaşılacağı için ilgili bozukluk hakkında daha fazla bilgi elde edilmesini önemli kılmaktadır.

OSB ve Sosyal Anksiyete Bozukluğu (SAB)

Sosyal anksiyete bozukluğu (SAB) DSM-5'te en yaygın görülen (Simonoff vd., 2008; Wittchen - Jacobi, 2005) ancak en az ele alınan ve üzerinde önemle durulması gereken anksiyete bozukluklarından (Liu vd., 2013; Maddox -

White, 2015). Ayrıca diğer bireylere göre OSB’de özellikle yaygın olduğu belirtilmektedir (Maddox – White, 2015; Spain vd., 2016). SAB’ın OSB’de yaygın olduğu ve komorbiditenin %50’nin üzerinde olduğu tahmin edilmektedir. Bu oranın OSB olmayan popülasyonda %7-13 arası olduğu dolayısıyla SAB’ın bu iki grup arasında önemli oranda farklılaştığı ifade edilmektedir (Spain vd., 2016). SAB’ın OSB’de en çok görülen anksiyete bozukluklarından olması, OSB ile ilişkisinin halen belirsizliğini koruması ve özellikleri OSB semptomlarıyla en çok karıştırılan psikiyatrik bozukluklardan olması sebebiyle bu çalışmada “OSB ve SAB semptomları arasında eğer varsa, ne gibi ilişkiler vardır? SAB, OSB için bir komorbidite mi yoksa ilişkili bir semptom mu?” sorusuna yanıt aranmıştır.

SAB, başkaları tarafından izlenmeye ve yargılanmaya yönelik yoğun ve sürekli bir korkudur (National Institute of Mental Health [NIH], 2022). Bir başka tanıma göre ise SAB, sosyal geri çekilme ve sosyal durumlarda sessiz kalma olarak karakterize edilen bir bozukluktur ve SAB’a ilişkin bu davranışlar OSB’de de yaygın olarak görülmektedir (Eriksson, 2013; Pickard vd., 2020). SAB, anksiyetenin bireyde önemli bir sıkıntıya ya da işlevsellikte bozulmaya neden olduğu durumlarda dikkat çeker (*APA Psikoloji Sözlüğü*, <https://dictionary.apa.org/>, erişim: 10.11.2024). Erken başlangıcı, genellikle kronik seyri ve yüksek komorbiditesi nedeniyle SAB rahat hissetme, yaşam kalitesi ve sosyal işlevsellikte önemli ölçüde bozulma ile ilişkilidir (Stein – Kean, 2000).

SAB’ın ayırt edici ve tanımlayıcı özelliği, başkaları tarafından olumsuz değerlendirilme korkusudur. SAB, kültüre bağlı olan sosyal standartlar ve rol beklentileriyle doğrudan ilişkilidir (Hoffman vd., 2010). Bu nedenle bireylerin içinde buldukları bağlam, durum ya da sosyal çevrenin özelliklerini algılayıp ona uygun davranması ve sosyal bağlam ve özellikler farklılaştığındaysa bu farklılığı anlayıp buna göre tepkide bulunması önemlidir (Bejerot vd., 2014; van Steensel vd., 2014).

SAB semptomları fiziksel, davranışsal ve bilişsel olarak üç boyutta özetlenebilir (Mesa vd., 2011). SAB’ın fiziksel semptomları fizyolojik uyarılma ile ilgilidir ve taşikardi (kalp atış hızının artması), kızarma, titreme ve terlemeyi içerir. SAB’ın birincil davranışsal belirtisi, sosyal durumlardan kaçınmadır. Davranışsal kaçınma açık (etkinliklerde sosyal katılımı reddetme, günlük yaşamda

yalnız kalma vb.) ya da daha detaylı ya da görünemeyen biçimde (göz temasından kaçınma, gerekli durumlarda fikirleri nadiren ifade etme) olabilir. SAB'ın bilişsel semptomları arasında kendinden utanma, başkaları tarafından olumsuz değerlendirilme ve başkalarını gücendirmenin sonuçlarıyla ilgili olumsuz düşünceler ve endişeler yer alır.

SAB'ın belirtilen önemi ve yüksek yaygınlık oranlarına karşın OSB olan bireylerde SAB'ın değerlendirilmesi oldukça zorlayıcıdır (Briot vd., 2020; Kreiser - White, 2014; White vd., 2014). Psikiyatrik komorbidite araştırmalarının azlığı, SAB'a ilişkin sosyal kaygı ölçümlerinin henüz OSB popülasyonu için doğrulanamaması, uzman ve klinisyenlerin değerlendirmede zorluk yaşamaları ve dolayısıyla tanısal ayırımın belirsizliği gibi etmenler SAB'ın OSB'nin doğasında gelen özelliklerden biri mi yoksa OSB'ye eşlik eden farklı bir tanı mı olduğu tartışmalarının halen devam etmesine neden olmaktadır.

OSB'de SAB ilişkisinin halen netlik kazanmaması ve alanyazında tartışılmasının diğer nedenleri izleyen biçimde ifade edilebilir. SAB semptomları ilk başta OSB semptomlarıyla karışabilir bir başka deyişle bu iki bozukluğun semptomlarının yansımaları arasında belirgin bir örtüşme vardır (White vd., 2012). OSB sosyal etkileşim ve iletişimde yetersizliklerle karakterize edilirken, SAB'ın ayırt edici özellikleri arasında etkileşim ve konuşmaları başlatma ve sürdürmede zorluklar ve de sosyal kaçınma yer almaktadır. Ayrıca hem SAB hem de OSB olan bireylerde duygu tanıma ve yüz ifadelerini ve ipuçlarını anlamlandırma ve farkına varma eksiklikleri gibi nöropsikolojik işlevlerde benzer bozukluklar söz konusu olabilir (Brunsdon ve Happé, 2014). SAB nedeniyle ortaya çıkan semptomlar OSB'nin temel semptomlarıyla ilişkilendirilerek OSB'ye ilişkin mevcut tablonun yanlış yorumlanmasına ve değerlendirilmesine yol açabilir (Brunsdon ve Happé, 2014). Bu da normalinden çok daha fazla ve sıklıkla SAB tanısı konulmasına ve OSB tanısında gecikmelere nihai olarak bireylerin yanlış tanılanmalarına neden olabilir (Bejerot vd., 2014; Kreiser - White, 2014).

Tipik gelişen popülasyonlarda olduğu gibi olumsuz sosyal deneyimler, bilgi, dikkat anlulukları gibi bilişsel süreçler, sosyal geri çekilme ve kaçınma gibi güvenlik davranışları da dahil olmak üzere psiko-sosyal faktörler muhtemelen risk, nedensel ve/veya sürdürücü mekanizmalar olarak rol

oynamaktadırlar (Clark, 1999; Morrison – Heimberg, 2013). Bununla birlikte SAB için kırılganlığı artırmaya ve sürdürmeye hizmet eden OSB'ye özgü faktörlerin olması da olasıdır örneğin, sosyal becerilerdeki eksiklikler ve/veya karşılıklı olarak sosyal etkileşime girme zorlukları gibi temel OSB özellikleri sosyal durumlarla ilgili endişeyi artırabilir (Tyson – Cruess, 2012). Benzer şekilde belirsizliğe tahammülsüzlük, hipo ve hiper-duyusal hassasiyetlerin de anksiyete semptomlarıyla ilişkili olduğu bulunmaktadır (Boulter vd., 2014; Maisel vd., 2016) ve bu durumlar öngörülemez ya da aşırı uyarıcı görüldükleri için sosyal durumlardan kaçınmaya neden olabilir. Ayrıca başkalarının düşüncelerini ve niyetlerini tanıma ve anlama yeteneğindeki bozukluklar (Baron-Cohen vd, 2001) ve de duyu işlemedeki bozukluklar gibi nöropsikolojik işleyiş OSB'de anksiyete gelişimini arttıran etkenlerinden olabilir (White vd., 2009). Özetle, SAB olan bireyler korkulan durumdan çoğunlukla tamamen kaçır ya da belirgin bir rahatsızlık veya korku ile bu duruma katlanır (APA Psikoloji sözlüğü). SAB her ne kadar OSB olan bireylerin özellikleri ile ilişkilendirilse de başkalarının davranış ve tepkileri, içinde bulunulan çevre ve kültürel özellikler ile de bağlantılıdır.

OSB'de yüksek düzeyde belirtilen ve kaydedilen SAB yaygınlık oranlarının genel popülasyonda %7-12 arasında olduğu tahmin edilmektedir (National Institute for Health and Care Excellence [NICE], 2013). OSB'deki yüksek yaygınlık oranına karşın SAB'ın kavramsallaştırılması ve teşhisi genellikle yeterince bilinmemektedir ve bu durum da sağaltım ve müdahaleye erişimi engellemektedir (Mazzone vd., 2012).

OSB ve SAB'nin birlikte görülme olasılığını (gerçek komorbidite) destekleyen deneysel kanıtların olduğu belirtilmektedir (Maddox – White, 2015; White vd., 2012). Öte yandan OSB ve SAB'ın özellikle incelendiği büyük ölçekli epidemiyolojik çalışmaların bulunmadığı da belirtilmektedir (Briot vd., 2020; Dell'Osso vd., 2024). OSB'de SAB'ın bir komorbidite mi yoksa ilişkili bir semptom mu olduğuna ilişkin kesin ve net bir sonuca ulaşılamamaktadır (Kerns vd., 2017; Kreiser – White, 2014; Spain vd., 2016).

Bu belirsizlik, araştırmacıların OSB olan bireylerin yaşadığı sosyal izolasyonu tartışırken, OSB olan yetişkinler için etkili müdahaleleri, uygulamaları ya da OSB olan yetişkinler için etkili sağaltım yöntemlerini araştırırken bu

komorbiditeyi dikkate almamalarına eden olmaktadır ki bu da SAB ve OSB ilişkisini ve yordayıcılığı eksik bırakmaktadır (Maddox - White, 2015).

Sonuç ve Öneriler

SAB, OSB’de en çok görülen psikiyatrik bozukluklardan ve komorbid durumlardandır. SAB’ın OSB ile ilişkisi; OSB semptomlarındaki çeşitlilik, spektrumun doğası, OSB’nin homojen bir popülasyon olmaması, OSB’ye ilişkin özelliklerin psikiyatrik bozukluklarla örtüşmesi gibi nedenlerle belirsizdir. Bu belirsizliği arttıran nedenlerden bazıları; OSB’den kaynaklanan özellikler ve yapılan araştırmaların yaygınlık tahminlerindeki farklılıklar ve tutarsızlıklar, araştırmalarındaki örnekleme ve seçim kriterlerindeki farklılıklar (epidemiolojik ve klinik örneklemler), değerlendirme yöntemleri (bireyin kendini ve klinisyenin değerlendirdiği ölçümler ya da bir ve/veya birden fazla ölçümün kullanılması), tanısal gölgeleme (eşlik eden semptomların yanlışlıkla yalnızca OSB’ye atfedilmesi) ya da OSB olan bireylerin psikolojik durumlarını ifade etmelerini zorlaştıran bilişsel işlevlerdeki bozukluklar olarak sıralanabilir (Spain vd., 2018). Bu durum ise SAB’ın OSB olan bireylerde bir komorbidite mi yoksa OSB’ye eşlik eden semptomlardan mı olduğu sorusunun henüz net bir şekilde yanıtlanamamasına neden olmaktadır (Howlin, 1998; Kerns vd., 2015; Maddox - White, 2015; Spain vd., 2016; Zaboşki - Storch, 2018). SAB’ın bireylerin yaşamındaki önemi, OSB olan bireylerde halen tartışılan, belirsiz olan ve alanyazında sıklıkla araştırılmayan konulardan olması sebebiyle bu çalışmanın amacı OSB’de SAB’ı detaylı biçimde açıklamak, sosyal beceri yetersizliği ya da temel tanımsal özellikler açısından benzerlik ve farklılıkları ortaya koymaktır.

OSB ve psikiyatrik bozukluklar söz konusu olduğunda, başka popülasyonlardaki (örneğin zihin yetersizliği, diğer nörolojik bozukluklar) farklı komorbidite durumlarına göre bir başka deyişle klinik olarak anlamlı farklılıkların gözlemlendiği, belirgin biçimde ayırt edilebilen başka komorbidite durumlarına göre daha karmaşık bir hale gelebilir, iki durumu ayırt etmek daha zorlaşabilir ve nihai olarak komordite daha belirsiz bir hale gelebilir (Koyuncu vd., 2019). Araştırmalar OSB ve SAB arasında bir ilişki olduğunu ortaya koymakta ancak bu ilişkinin bir komorbidite mi olduğuna ilişkin henüz bir kesinlik söz konusu değildir. Bu nedenle bazı araştırmacılar tarafından SAB’ın OSB’nin temel özellikleriyle ilişkili bir semptom olabileceği görüşü de bulunmaktadır.

Uygun müdahalelerle tedavi edilmemiş komorbid anksiyete OSB'de depresyon, saldırganlık ve kendini yaralama ile ilişkilendirilmektedir (Kerns vd., 2015). Dolayısıyla komorbid durum yanlış tanılandığında yanlış müdahalelere neden olabilir. Öte yandan komorbidite doğru tanılandığıdaysa erken tanı ve tedavi SAB olan bireyler için daha iyi seyredebilir (Briot vd., 2020). SAB'ın OSB olan bireyler için kritik öneminden hareketle izleyen paragraflarda SAB'ın OSB olan bireylerde incelenmesine ilişkin ileri araştırmalara ve uygulamaya yönelik öneriler yer almaktadır.

Bazı araştırmalarda özellikle DSM-5'teki sınıflandırmanın sadeleştirilmesiyle klinisyenler arasındaki görüş birliğinin daha fazla sağlanacağını ve bu sayede psikiyatrik bozuklukların daha güvenilir biçimde değerlendirilebileceğide belirtilmektedir. Ancak bu sadeleştirmeye ilişkin tartışmalar; netliğin olmaması, her kategorinin özelliklerinin detaylı olarak ele alınmadığı gerekçeleriyle eleştirilmektedir. Duruma mevcut tartışmalardan bağımsız olarak psikiyatrik bozukluklar ve SAB özelinde bakıldığında yapılacak araştırmaların nicelik ve niteliğinin artırılması gerekmektedir. Özellikle OSB popülasyonunda geniş katılımcı örneklemiyle yapılacak boylamsal araştırmalar genel olarak anksiyete ve özel olarak SAB'a ilişkin belirsizliği giderebilir. Ayrıca OSB'de SAB olan ve olmayanların ortak ve farklılaşan özelliklerini ortaya koyan araştırmalar planlanabilir. Yanı sıra özel müdahale/uygulama ya da sağaltım yaklaşımları için SAB ve OSB'nin birlikte görülmesine etki eden değişkenleri (cinsiyet, yaş, eğitim vb.) ele alan araştırmalar tasarlanabilir.

SAB'ın ayırt ediciliğinin güvenilir biçimde yapılabilmesi için uygulamaya yönelik de pek çok şey yapılabilir. Ayırt edicilik için komorbiditedeki her bir bozukluğa özgü temel semptomları ve ilişkili bozukluk ya da zorlukları ölçen tarama ölçümleri kullanılabilir. Ayrı bir tanı mekanizması geliştirilebilir (Lydiard, 2001), geçerli ve güvenilir değerlendirme için ölçüm araçlarının sayıları artırılabilir, değerlendirme yöntemlerinde yanlılığı ortadan kaldırabilmek için nesnel ve objektif tarama araçları ve kullanım kılavuzları hazırlanabilir, uzmanlar ve klinisyenler için komorbid durumların sınırları ve gölgelerini, kesişim noktalarını ortaya koyan manüeller hazırlanabilir. Ayrıca tarama ve değerlendirme sürecini geliştirerek ayırt ediciliği netleştirebilmek için SAB ile ilişkili bir dizi davranışsal, bilişsel ve duygusal özelliğe odaklanan çoklu ölçümlerin kullanılması için farklı değerlendirme araçları geliştirilebilir (Kreiser – White,

2014; Maddox – White, 2015; Tyson – Cruess, 2012). Son olarak, OSB'de klinik değerlendirmeyi ve önleyiciliği hedefleyen erken tarama ve müdahale çalışmaları planlanabilir.

Kaynakça

- American Psychiatric Association (APA). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*. 5th ed. Arlington, VA: American Psychiatric Publishing, 2013
- Ashburner, Jill vd. "Understanding the Sensory Experiences of Young People with Autism Spectrum Disorder: A Preliminary Investigation." *Australian Occupational Therapy Journal* 60 (2013): 171-180. <https://doi.org/10.1111/1440-1630.12025>.
- Atılgan, Hakan vd. "Adaptation of Fear Experiences Questionnaire to Turkish: The Validity and Reliability Study." *Turkish Psychological Counseling and Guidance Journal* 3/28 (2007): 79-94. <https://doi.org/10.17066/pdrd.87085>.
- APA Psikoloji Sözlüğü [APA Dictionary of Psychology]. Çevrimiçi sözlük. <https://dictionary.apa.org/> (Erişim: 10.11.2024).
- Barlattani, Tommaso vd. "Autism Spectrum Disorders and Psychiatric Comorbidities: A Narrative Review." *Journal of Psychopathology* 29/1-2 (Mart-Haziran 2023): 3-24. <https://doi.org/10.36148/2284-0249-N281>.
- Barlow, David H. *Anxiety and Its Disorders*. 2. ed. New York: Guilford Press, 2001.
- Baron-Cohen, Simon vd. "The 'Reading the Mind in the Eyes' Test Revised Version: A Study with Normal Adults, and Adults with Asperger Syndrome or High-Functioning Autism." *Journal of Child Psychology and Psychiatry, and Allied Disciplines* 42/2 (2001): 241-251.
- Barrios, Billy A. – Shigetomi, Carol C. "Coping-Skills Training for the Management of Anxiety: A Critical Review." *Behavior Therapy* 10/4 (1979): 491-522. [https://doi.org/10.1016/S0005-7894\(79\)80052-0](https://doi.org/10.1016/S0005-7894(79)80052-0).

- Bejerot, Susanne vd. "Social Anxiety in Adult Autism Spectrum Disorder." *Psychiatry Research*, 220/1-2 (2014), 705-707. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2014.08.030>
- Bellini, Scott. "Social Skill Deficits and Anxiety in High-Functioning Adolescents With Autism Spectrum Disorders." *Focus on Autism and Other Developmental Disabilities* 19/2 (2004): 78-86. <https://doi.org/10.1177/10883576040190020201>.
- Bird, Geoffrey vd. "The Role of Alexithymia in Reduced Eye-Fixation in Autism Spectrum Conditions." *Journal of Autism and Developmental Disorders* 41 (2011): 1556-1564. <https://doi.org/10.1007/s10803-011-1183-3>.
- Boulter, Christina vd. "Intolerance of Uncertainty as a Framework for Understanding Anxiety in Children and Adolescents with Autism Spectrum Disorders." *Journal of Autism and Developmental Disorders* 44/6 (2014): 1391-1402. <https://doi.org/10.1007/s10803-013-2001-x>.
- Briot, Kellen vd. "Social Anxiety in Children and Adolescents With Autism Spectrum Disorders Contribute to Impairments in Social Communication and Social Motivation." *Frontiers in Psychiatry* 11 (2020): e210-e216. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2020.00710>
- Brookman-Frazer L vd. "Characterizing Psychiatric Comorbidity In Children With Autism Spectrum Disorder Receiving Publicly Funded Mental Health Services." *Autism* 22/8 (2018): 938-952. <https://doi.org/10.1177/1362361317712650>
- Brunsdon, Victoria E. A. – Happé, Francesca. "Exploring the 'Fractionation' of Autism at the Cognitive Level." *Autism* 18/1 (2014): 17-30.
- Cadman, Tim vd. "Obsessive-Compulsive Disorder in Adults with High-Functioning Autism Spectrum Disorder: What Does Self-Report with the OCI-R Tell Us?". *Autism Research: Official Journal of the International Society for Autism Research* 8/5 (2015): 477-485. <https://doi.org/10.1002/aur.1461>.
- Carleton, R. Nicholas. "Into the Unknown: A Review and Synthesis of Contemporary Models Involving Uncertainty." *Journal of Anxiety Disorders* 39 (2016): 30-43. <https://doi.org/10.1016/j.janxdis.2016.02.007>.

- Caron Chantal – Michael Rutter, M. “Comorbidity in child psychopathology: Concepts, issues and research strategies.” *Journal of Child Psychology and Psychiatry* 32 (1991): 1063-1080.
- Carpita, Barbara vd. “Presence and Correlates of Autistic Traits among Patients with Social Anxiety Disorder.” *Frontiers in Psychiatry* 14 (2024):1320558. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2023.1320558>.
- Catherall, Don, R. “How Fear Differs From Anxiety”. *Traumatology*, 9/2 (2003), 76-92. <https://doi.org/10.1177/153476560300900202>
- Carver, Charles S. vd. “Assessing Coping Strategies: A Theoretically Based Approach.” *Journal of Personality and Social Psychology* 56/2 (1989): 267-283.
- Chan, Eric K. H. “Standards and Guidelines for Validation Practices: Development and Evaluation of Measurement Instruments.” B. Zumbo ve E. Chan (Ed.). *Validity and Validation in Social, Behavioral, and Health Sciences* içinde. *Social Indicators Research Series*, vol. 54. Cham: Springer, 2014. https://doi.org/10.1007/978-3-319-07794-9_2.
- Chen, Kaili. “Social skills intervention for students with emotional/behavioral disorders: A literature review from the American Perspective.” *Educational Research and Reviews* 1/4 (2006): 143-149.
- Chiu, Hsiu-Man vd. “Theory of Mind Predicts Social Interaction in Children with Autism Spectrum Disorder: A Two-Year Follow-Up Study.” *Journal of Autism and Developmental Disorders* 53/9 (2022): 3659-3669. <https://doi.org/10.1007/s10803-022-05662-4>.
- Costanzo, Philip – Miller-Johnson, Susan – Wencel, Heather. “Social Development.” J. S. March (Ed.). *Anxiety Disorders in Children and Adolescents* içinde. New York: The Guilford Press, 1995, 82-108.
- Costello, Eileen. “Complementary and Alternative Therapies: Considerations for Families After International Adoption.” *Pediatric Clinic of North America* 52/5 (2005): 1463-1478. <http://dx.doi.org/10.1016/j.pcl.2005.06.006>.
- Crawford, A. Melissa – Manassis, Katharina. “Anxiety, Social Skills, Friendship Quality, and Peer Victimization: An Integrated Model.” *Journal*

of Anxiety Disorders 25/7 (2011): 924-931.
<https://doi.org/10.1016/j.janxdis.2011.05.005>.

DeFilippis, Melissa. "Depression in Children and Adolescents with Autism Spectrum Disorder." *Children* 5/9 (2018): 112.
<https://doi.org/10.3390/children5090112>.

Dell'Osso, Liliana vd. "Autistic traits underlying social anxiety, obsessive-compulsive, and panic disorders". *CNS Spectrums*, 1-34 (2024).
doi:10.1017/S1092852924000154

Einstein, Danielle A. "Extension of the Transdiagnostic Model to Focus on Intolerance of Uncertainty: A Review of the Literature and Implications for Treatment." *Clinical Psychology: Science and Practice* 21/3 (2014): 280-300.
<https://doi.org/10.1111/cpsp.12077>.

Eriksson, Jonna M. – Andersen, Louise M. – Bejerot, Susanne. "RAADS-14 Screen: Validity of a Screening Tool for Autism Spectrum Disorder in an Adult Psychiatric Population." *Molecular Autism* 4 (2013): 1-11.
<https://doi.org/10.1186/2040-2392-4-49>.

Feinstein, Alvan R. "The Pre-Therapeutic Classification of Co-Morbidity in Chronic Disease." *Journal of Chronic Diseases* 23/7 (1970): 455-468.
[https://doi.org/10.1016/0021-9681\(70\)90054-8](https://doi.org/10.1016/0021-9681(70)90054-8).

Fitzgerald, Michael – Bellgrove, Mark A. "The Overlap Between Alexithymia and Asperger's Syndrome." *Journal of Autism and Developmental Disorders* 36/4 (2006): 573-576.

Gadow, Kenneth D. vd. "Depression Symptoms in Boys with Autism Spectrum Disorder and Comparison Samples." *Journal of Autism and Developmental Disorders* 42 (2012): 1353-1363. <http://dx.doi.org/10.1007/s10803-011-1367-x>.

Gillott, Alinda – Standen, P. J. "Levels of Anxiety and Sources of Stress in Adults with Autism." *Journal of Intellectual Disabilities* 11/4 (2007): 359-370.
<https://doi.org/10.1177/1744629507083585>.

Grenier, Sébastien vd. "Association of Age and Gender with Anxiety Disorders in Older Adults: A Systematic Review and Meta-Analysis." *International*

Journal of Geriatric Psychiatry 34/3 (2019): 397-407.
<https://doi.org/10.1002/gps.5035>.

Gullone, Eleonora – Lane, Belinda. "The Fear Survey Schedule for Children. II: A Validity Examination Across Response Format and Instruction Type." *Clinical Psychology & Psychotherapy* 9/1 (2002): 55-67.
<https://doi.org/10.1002/cpp.327>.

Gullone, Eleonora vd. "Self-Reported Anxiety in Children and Adolescents: A Three-Year Follow-Up Study." *The Journal of Genetic Psychology* 162 (2001): 5-19.

Gurbuz, Emine vd. "Associations Between Autistic Traits, Depression, Social Anxiety and Social Rejection in Autistic and Non-Autistic Adults." *Scientific Reports*, 14/1 (2024): 9065. <https://doi.org/10.1038/s41598-024-59532-3>

Haller, Heidemarie vd. "The Prevalence and Burden of Subthreshold Generalized Anxiety Disorder: A Systematic Review." *BMC Psychiatry* 14 (2014): 1-13. <https://doi.org/10.1186/1471-244X-14-128>.

Hofmann, Stefan G. vd. "Cultural Aspects in Social Anxiety and Social Anxiety Disorder." *Depression and Anxiety* 27/12 (2010): 1117-1127.

Howlin, Patricia. *Children with Autism and Asperger's Syndrome: A Guide for Practitioners and Carers*. New York: Wiley, 1998.

Ivey, Michelle L. vd. "The Use of Social Stories to Promote Independent Behaviors in Novel Events for Children with PDD-NOS." *Focus on Autism and Other Developmental Disabilities* 19 (2004): 164-176.
<https://doi.org/10.1177/108835760401900304>.

Johnston, K. H. S. – Iarocci, G. "Are Generalized Anxiety and Depression Symptoms Associated with Social Competence in Children with and without Autism Spectrum Disorder?." *Journal of autism and developmental disorders*, 47/12 (2017): 3778-3788. <https://doi.org/10.1007/s10803-017-3056-x>

- Kerns, Connor M. – Kendall, Philip C. "The Presentation and Classification of Anxiety in Autism Spectrum Disorder." *Clinical Psychology: Science and Practice* 19/4 (2012): 323-347.
- Kerns, Connor M. vd. "Not to Be Overshadowed or Overlooked: Functional Impairments Associated with Comorbid Anxiety Disorders in Youth with ASD." *Behavior Therapy* 46/1 (2015): 29-39. <https://doi.org/10.1016/j.beth.2014.03.005>.
- Kim, Joseph A. vd. "The Prevalence of Anxiety and Mood Problems Among Children with Autism and Asperger Syndrome." *Autism* 4/2 (2000): 117-132. <https://doi.org/10.1177/1362361300004002002>.
- Kinnaird, Emma vd. "Investigating Alexithymia in Autism: A Systematic Review and Meta-Analysis." *European Psychiatry* 55 (2019): 80-89. <https://doi.org/10.1016/j.eurpsy.2018.09.004>.
- Kirsch, Alexandra C. vd. "Association of Comorbid Mood and Anxiety Disorders with Autism Spectrum Disorder". *JAMA Pediatrics* 174/1 (2020): 63-70. <https://doi.org/10.1001/jamapediatrics.2019.4368>.
- Kleberg, Johan L vd. "Autistic Traits and Symptoms of Social Anxiety are Differentially Related to Attention to Others' Eyes in Social Anxiety Disorder." *Journal of Autism and Developmental Disorders* 47 (2017): 3814-3821. <https://doi.org/10.1007/s10803-016-2978-z>
- Koyuncu, Armağan vd. "Comorbidity in Social Anxiety Disorder: Diagnostic and Therapeutic Challenges." *Drugs in Context* 8 (2019): 212573. <https://doi.org/10.7573/dic.212573>.
- Kreiser, Nicole – White, Susan W. "Assessment of Social Anxiety in Children and Adolescents with Autism Spectrum Disorder." *Clinical Psychology: Science and Practice* 21/1 (2014): 18-31. <http://dx.doi.org/10.1111/cpsp.12057>.
- Kupfer, David J. "Anxiety and DSM-5." *Dialogues in Clinical Neuroscience* 17/3 (2015): 245-246. <https://doi.org/10.31887/DCNS.2015.17.3/dkupfer>.
- Lai, Meng-Chuan vd. "Autism." *Lancet*, 383/9920 (2014): 896-910.

- Lai, Meng-Chuan. – Baron-Cohen, S. "Identifying the lost generation of adults with autism spectrum conditions." *Lancet Psychiatry* 2 (2015): 1013-1027. [https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(15\)00277-1](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(15)00277-1)
- Lever, Anne G. – Geurts, Hilde M. "Psychiatric co-occurring symptoms and disorders in young, middle-aged and older adults with autism spectrum disorder." *Journal of Autism and Developmental Disorders* 46 (2016): 1916-1930. <https://doi.org/10.1007/s10803-016-2722-8>
- Lipton, Richard B. – Silberstein, Stephen D. "Why Study the Comorbidity of Migraine?" *Neurology* 44/10 (1994): 4-5.
- Liu, Feng vd. "Multivariate Classification of Social Anxiety Disorder Using Whole Brain Functional Connectivity." *Brain Structure and Function* 220 (2015): 101-115. <https://doi.org/10.1007/s00429-013-0641-4>.
- Lydiard, Robert B. "Social Anxiety Disorder: Comorbidity and Its Implications." *The Journal of Clinical Psychiatry* 62/1 (2001): 17-24.
- Maddox, Brenna B. – White, Susan. "Comorbid social anxiety disorder in adults with autism spectrum disorder." *Journal of Autism and Developmental Disorders* 45 (2015): 3949-3960. <https://doi.org/10.1007/s10803-015-2531-5>
- Magiati, Iilna vd. "Phenomenology and Presentation of Anxiety in Autism Spectrum Disorder." Kerns, Connor, M., Patricia Renno, Eric A. Storch, Philip C. Kendall, Jeffrey J. Wood *Anxiety in Children and Adolescents with Autism Spectrum Disorder: Evidence-Based Assessment and Treatment* içinde New York: Academic Press, 2017, 33-54.
- Maïano, Christophe vd. "Prevalence of School Bullying Among Youth with Autism Spectrum Disorders: A Systematic Review and Meta-Analysis." *Autism Research* 9/6 (2016): 601-615. <https://doi.org/10.1002/aur.1568>.
- Maisel, Max E. vd. "Modeling the Cognitive Mechanisms Linking Autism Symptoms and Anxiety in Adults." *Journal of Abnormal Psychology* 125/5 (2016): 692-703. <https://doi.org/10.1037/abn0000168>.
- Mash, Eric J. – Barkley, Russell A. *Child Psychopathology*. 2. ed. New York: Guilford Press, 2003.

- Maskey, Morag vd. "Emotional and behavioural problems in children with autism spectrum disorder." *Journal of Autism and Developmental Disorders* 43 (2013): 851-859. <https://doi.org/10.1007/s10803-012-1622-9>
- Matson, Johnny L. – Nebel-Schwalm, Marie S. "Comorbid Psychopathology with Autism Spectrum Disorder in Children: An Overview." *Research in Developmental Disabilities* 28/4 (2007): 341-352. <https://doi.org/10.1016/j.ridd.2005.12.004>.
- Mazzone, Luigi vd. "Psychiatric Comorbidities in Asperger Syndrome and High Functioning Autism: Diagnostic Challenges." *Annals of General Psychiatry* 11/1 (2012): 1-13. <https://doi.org/10.1186/1744-859X-11-16>.
- Mesa, Franklin vd. "Clinical Presentation of Social Anxiety Disorder in Adolescents and Young Adults." Alfano, Candice A. – Beidel, Deborah C. (Ed.). *Social Anxiety in Adolescents and Young Adults: Translating Developmental Science into Practice* içinde, 11-27. Washington, DC: American Psychological Association, 2011.
- Montaser, Jamal vd. "Correlations Between the Development of Social Anxiety and Individuals with Autism Spectrum Disorder: A Systematic Review." *Cureus* 15/9 (2023): e44841. <https://doi.org/10.7759/cureus.44841>
- Morris, Richard J. – Kratochwill, Thomas R. *Treating Children's Fears and Phobias: A Behavioral Approach*. New York: Pergamon, 1983.
- Morrison, Amanda S. – Heimberg, Richard G. "Social Anxiety and Social Anxiety Disorder." *Annual Review of Clinical Psychology* 9 (2013): 249-274. <https://doi.org/10.1146/annurev-clinpsy-050212-185631>.
- National Institute for Health and Care Excellence (NICE). *Social Anxiety Disorder: Recognition, Assessment and Treatment*. Clinical Guideline [CG159]. 2013.
- Ornitz, Edward M. – Ritvo, Edward R. "Perceptual Inconstancy in Infantile Autism." Donnellan, A. M. (Ed.). *Classic Readings in Autism* içinde, 142-178. New York: Teachers College Press, 1985.
- Park, Shin Ho vd. "Validation of the 21-Item Depression, Anxiety, and Stress Scales (DASS-21) in Individuals with Autism Spectrum Disorder."

Psychiatry Research 291 (2020): 113300. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2020.113300>.

Parsafar, Parisa – Davis, Elizabeth, L. “Fear and Anxiety.” In: Lench, H. (eds) *The Function of Emotions*. Springer, Cham. https://doi.org/10.1007/978-3-319-77619-4_2

Perusini, Jennifer, N. – Fanselow, Michael, S. “Neurobehavioral Perspectives on the Distinction Between Fear and Anxiety.” *Learning & Memory*, 22/9 (2015): 417-425.

Pickard, Hannah vd. “Exploring the Cognitive, Emotional and Sensory Correlates of Social Anxiety in Autistic and Neurotypical Adolescents.” *Journal of Child Psychology and Psychiatry* 61 (2020): 1117-1137. <https://doi.org/10.1111/jcpp.13214>

Postorino, Valentina vd. “Anxiety Disorders and Obsessive-Compulsive Disorder in Individuals with Autism Spectrum Disorder.” *Current Psychiatry Reports* 19/12 (2017): 92-92. <https://doi.org/10.1007/s11920-017-0846-y>.

Rapee, Ronald M. – Spence, Susan H. “The Etiology of Social Phobia: Empirical Evidence and an Initial Model”. *Clinical Psychology Review* 24/7 (2004): 737-767. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2004.06.004>

Russell, Ailsa J. vd. “The Mental Health of Individuals Referred for Assessment of Autism Spectrum Disorder in Adulthood: A Clinic Report.” *Autism* 20/5 (2016): 623-627. <https://doi.org/10.1177/1362361315604271>.

Sasson, Noah J. vd. “Neurotypical Peers Are Less Willing to Interact with Those with Autism Based on Thin Slice Judgments.” *Scientific Reports* 7/1 (2017): 1-10.

Schultz, Edward W. “Teaching Coping Skills for Stress and Anxiety.” *Teaching Exceptional Children* 13/1 (1980): 12-15. <https://doi.org/10.1177/004005998001300104>.

Simonoff, Emily vd. “Psychiatric Disorders in Children with Autism Spectrum Disorders: Prevalence, Comorbidity, and Associated Factors in a Population-Derived Sample.” *Journal of the American Academy of Child &*

Adolescent Psychiatry 47/8 (2008): 921-929.
<https://doi.org/10.1097/CHI.0b013e318179964f>

South, Mickle – Rodgers, Jacqui. "Sensory, Emotional and Cognitive Contributions to Anxiety in Autism Spectrum Disorders." *Frontiers in Human Neuroscience* 11 (2017): 20.
<https://doi.org/10.3389/fnhum.2017.00020>

Spain, Debbie vd. "Social Anxiety in Adult Males with Autism Spectrum Disorders." *Research in Autism Spectrum Disorders* 32 (2016): 13-23.
<https://doi.org/10.1016/j.rasd.2016.08.002>.

Spain, Debbie vd. "Social Anxiety in Autism Spectrum Disorder: A Systematic Review." *Research in Autism Spectrum Disorders* 52 (2018): 51-68.
<https://doi.org/10.1016/j.rasd.2018.04.007>.

Stein, Dan J. vd. "What Is a Mental/Psychiatric Disorder? From DSM-IV to DSM-V." *Psychological Medicine* 40/11 (2010): 1759-1765.
<https://doi.org/10.1017/S0033291709992261>.

Stein, Murray B. – Kean, Yvonne M. "Disability and Quality of Life in Social Phobia: Epidemiologic Findings." *American Journal of Psychiatry* 157 (2000): 1606-1613. <https://doi.org/10.1176/appi.ajp.157.10.160>.

Sterzing, Paul R. vd. "Bullying Involvement and Autism Spectrum Disorders: Prevalence and Correlates of Bullying Involvement Among Adolescents with an Autism Spectrum Disorder." *Archives of Pediatrics & Adolescent Medicine* 166/11 (2012): 1058-1064.
<https://doi.org/10.1001/archpediatrics.2012.790>.

Sullivan, Gregory M. vd. "The Noradrenergic System in Pathological Anxiety: A Focus on Panic with Relevance to Generalized Anxiety and Phobias." *Biological Psychiatry* 46/9 (1999): 1205-1218.

Tyson, Katherine E. – Cruess, Dean G. "Differentiating High-Functioning Autism and Social Phobia." *Journal of Autism and Developmental Disorders* 42/7 (2012): 1477-1490. <https://doi.org/10.1007/s10803-011-1386-7>.

- van Steensel, Francisca J. – Heeman, Emma J. “Anxiety Levels in Children with Autism Spectrum Disorder: A Meta-Analysis.” *Journal of Child and Family Studies* 26/7 (2017): 1753-1765.
- van Steensel, Francisca J. A. vd. “Anxiety Disorders in Children and Adolescents with Autistic Spectrum Disorders: A Meta-Analysis.” *Clinical Child and Family Psychology Review* 14 (2011): 302-317.
- van Steensel, Francisca J. vd. “Anxiety Disorders in Children and Adolescents with Autistic Spectrum Disorders: A Meta-Analysis.” *Clinical Child and Family Psychology Review* 14 (2011): 302-317. <http://dx.doi.org/10.1007/s10567-011-0097-0>.
- van Steensel, Francisca J. vd. “Autism Spectrum Traits in Children with Anxiety Disorders.” *Journal of Autism and Developmental Disorders* 43 (2013): 361-370. <https://doi.org/10.1007/s10803-012-1575-z>
- Vasa, Roma A. – Mazurek, Micah O. “An Update on Anxiety in Youth with Autism Spectrum Disorders.” *Current Opinion in Psychiatry* 28/2 (2015): 83-90. <https://doi.org/10.1097/YCO.0000000000000133>.
- White, Susan W. vd. “Anxiety in Children and Adolescents with Autism Spectrum Disorders.” *Clinical Psychology Review* 29/3 (2009): 216-229. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2009.01.003>.
- White, Susan W. vd. “Examining Shared and Unique Aspects of Social Anxiety Disorder and Autism Spectrum Disorder Using Factor Analysis.” *Journal of Autism and Developmental Disorders* 42 (2012): 874-884. <https://doi.org/10.1007/s10803-011-1325-7>.
- White, Susan vd. “Social Worries and Difficulties: Autism and/or Social Anxiety Disorder?” Thompson, E. Davis III, Susan, W. White, & Thomas, H. Ollendick (Ed.). *Handbook of Autism and Anxiety* içinde, 121-136. New York, NY: Springer, 2014.
- Williams, David – Happé, Francesca. “Representing Intentions in Self and Other: Studies of Autism and Typical Development.” *Developmental Science* 13/2 (2010): 307-319. <https://doi.org/10.1111/j.1467-7687.2009.00885.x>.

- Wittchen, Hans-Ulrich – Jacobi, Frank. "Size and Burden of Mental Disorders in Europe - A Critical Review and Appraisal of 27 Studies." *European Neuropsychopharmacology* 15/4 (2005): 357-376. <https://doi.org/10.1016/j.euroneuro.2005.04.012>.
- Yang, Xiaorong vd. "Global, Regional and National Burden of Anxiety Disorders from 1990 to 2019: Results from the Global Burden of Disease Study 2019." *Epidemiology and Psychiatric Sciences* 30 (2021): e36. <https://doi.org/10.1017/S2045796021000275>.
- Zaboski, Brian A. – Eric, A Storch. 2018. "Comorbid Autism Spectrum Disorder and Anxiety Disorders: A Brief Review." *Future Neurology* 13/1: 31-37. <https://doi.org/10.2217/fnl-2017-0030>.
- Zeedyk, Sasha M. vd. "Bullying of Youth with Autism Spectrum Disorder, Intellectual Disability, or Typical Development: Victim and Parent Perspectives." *Research in Autism Spectrum Disorders* 8/9 (2014): 1173-1183. <https://doi.org/10.1016/j.rasd.2014.06.001>.
- Zimmer-Gembeck, Melanie J. – Skinner, Ellen A. "The Development of Coping Across Childhood and Adolescence: An Integrative Review and Critique of Research." *International Journal of Behavioral Development* 35/1 (2011): 1-17. <https://doi.org/10.1177/0165025410384923>.