

Öğrenme Güçlüklerinin Ötesinde: Özgül Öğrenme Bozukluğu Olan Çocuklarda Dikkat Eksikliği Hiperaktivite Bozukluğu ve Otistik Özelliklerin Öz Kavramı Üzerindeki Etkisinin Çok Değişkenli Analizi

Beyond Learning Difficulties: A Multivariate Analysis of Self-Concept in Children with Specific Learning Disorder, Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder, and Autistic Traits

İbrahim Adak¹ , Özalp Ekinci¹ , Rabia Sevcan Karaaslan² , Tuncay Sandıkçı^{1*} , Oğuz Bilal Karakuş³ ,
Huriye Erden¹ , İpek Süzer Gamalı¹ 

¹ University of Health Sciences, Faculty of Medicine, Department of Child and Adolescent Psychiatry, Erenkoy Mental and Nervous Diseases Training and Research Hospital, Istanbul, Türkiye, adakibrahim@hotmail.com, ozalpekinci@yahoo.com, tuncay.sandikci1@gmail.com, huriyeaydin996@gmail.com, suzeripek@gmail.com, ror.org/03k7bde87

² University of Health Sciences, Department of Child and Adolescent Psychiatry, Van Training and Research Hospital, Van, Türkiye, sevcandaban@gmail.com, ror.org/03k7bde87

³ University of Health Sciences, Faculty of Medicine, Department of Child and Adolescent Psychiatry, Kanuni Training and Research Hospital, Trabzon, Türkiye, bilal_k422@hotmail.com, ror.org/03k7bde87

*Sorumlu Yazar/Corresponding Author

Geliş Tarihi/Received: 06.08.2025
Kabul Tarihi/Accepted: 23.09.2025
Yayınlanma Tarihi/ Available Online: 26.09.2025

Giriş: Bu çalışma Özgül Öğrenme Bozukluğu (ÖÖB) tanılı çocuk ve ergenlerde Dikkat Eksikliği Hiperaktivite Bozukluğu (DEHB) eş tanısının ve otistik özelliklerin öz kavramı üzerindeki etkisini incelemeyi amaçlamaktadır. Literatürde bu komorbidite ve özelliklerin öz kavramı üzerindeki etkisini değerlendiren özgül çalışmalar sınırlıdır.

Materyal ve Yöntem: Kesitsel desenle yürütülen çalışmaya, 9–17 yaş arası 172 çocuk ve ergen dahil edilmiştir. Öz kavramı düzeyi Piers-Harris Öz Kavramı Ölçeği ile, DEHB semptom şiddeti Turgay DSM-IV Ölçeği ile, otistik özellikler ise Otizm Spektrum Anketi ile değerlendirilmiştir. Veriler bağımsız örneklem t-testleri, korelasyon ve çoklu regresyon analizleriyle analiz edilmiştir.

Bulgular: DEHB eş tanı grup, DEHB olmayan gruba kıyasla daha düşük öz kavramı puanlarına ve daha yüksek otistik özellik düzeylerine sahiptir. DEHB semptom şiddeti ile öz kavramı arasında negatif, otistik özellikler ile pozitif yönde anlamlı ilişkiler saptanmıştır. Regresyon analizi otistik özelliklerin, DEHB semptom şiddeti ve demografik değişkenlerden bağımsız olarak öz kavramını anlamlı şekilde yordadığını göstermiştir.

Sonuç: DEHB eş tanısı ve otistik özellikler, ÖÖB’li çocuklarda sadece akademik değil, sosyal ve duygusal alanlarda da ek riskler oluşturmaktadır. Bu nedenle öz kavramı ve sosyal becerileri hedefleyen bütüncül klinik değerlendirme ve müdahale yaklaşımları geliştirmek yerinde olacaktır.

Anahtar Kelimeler: Özgül Öğrenme Bozukluğu, Dikkat Eksikliği Hiperaktivite Bozukluğu, Öz Kavramı, Otistik özellikler

Introduction: This study aims to examine the impact of comorbid Attention Deficit Hyperactivity Disorder (ADHD) and autistic traits on self-concept in children and adolescents diagnosed with Specific Learning Disorder (SLD). In the literature, research specifically addressing the effects of ADHD and autistic traits on self-concept remains limited.

Materials and Methods: This cross-sectional study included 172 children and adolescents aged 9–17 years. Self-concept was assessed using the Piers-Harris Children’s Self-Concept Scale, ADHD symptom severity was measured with the Turgay DSM-IV Disruptive Behavior Disorders Rating Scale, and autistic traits were evaluated with the Autism Spectrum Quotient. Statistical analyses were performed using independent samples t-tests, correlation analyses, and multiple regression analyses.

Results: The group with comorbid ADHD exhibited lower self-concept scores and higher levels of autistic traits compared to the non-ADHD group. ADHD symptom severity was negatively associated with self-concept. In addition, autistic traits were positively correlated with ADHD symptom severity. Regression analysis demonstrated that autistic traits significantly predicted self-concept, even after controlling for ADHD symptom severity and demographic variables.

Conclusion: ADHD comorbidity and autistic traits pose additional risks for children with Specific Learning Disorder, not only in academic functioning but also in social and emotional domains. These findings highlight the need for developing comprehensive clinical assessment and intervention approaches that specifically target self-concept and social skills.

Keywords: Specific Learning Disorder, Attention Deficit Hyperactivity Disorder, Self-Concept, Autistic traits

Cite as: Adak İ, Ekinci Ö, Karaaslan RS, et al. Öğrenme güçlüklerinin ötesinde: Özgül öğrenme bozukluğu olan çocuklarda dikkat eksikliği hiperaktivite bozukluğu ve otistik özelliklerin öz kavramı üzerindeki etkisinin çok değişkenli analizi. *Sakarya Med J*. 2025;15(3):266-279 doi:10.31832/smj.1754372

EXTENDED ABSTRACT

Introduction:

Specific Learning Disorder (SLD) is a neurodevelopmental condition characterized by persistent difficulties in reading, writing, arithmetic, and other academic domains despite adequate intelligence and education. SLD frequently co-occurs with other psychiatric and developmental disorders, most notably Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder (ADHD), with comorbidity rates ranging from 30% to 82% in SLD populations. In addition, children with SLD may exhibit autistic traits such as impaired social cognition, reduced theory of mind capacities, and limited empathy, even in the absence of a formal Autism Spectrum Disorder (ASD) diagnosis. Self-concept, a person's perception and evaluation of their own abilities, appearance, and worth, is a multidimensional construct shaped by both internal and external factors. In children with SLD, especially those with comorbid psychiatric disorders, self-concept tends to be more negatively affected due to academic failures, social rejection, and low self-efficacy. However, there is a lack of studies investigating how ADHD comorbidity and autistic traits jointly or independently influence self-concept in children diagnosed with SLD. This study aims to address this gap by exploring the impact of both ADHD and autistic traits on the self-concept of children and adolescents with SLD.

Materials and Methods:

This cross-sectional study included 172 children and adolescents (aged 9–17) who were diagnosed with SLD and referred to the Child and Adolescent Psychiatry Clinic of a tertiary hospital between February 2023 and February 2024. Participants were grouped based on the presence ($n=126$) or absence ($n=46$) of a comorbid ADHD diagnosis. Inclusion criteria required participants to be actively enrolled in formal education, have a Full-Scale IQ score of 80 or above (as assessed by WISC-R or WISC-IV), and meet DSM-5 criteria for SLD. Children with additional psychiatric diagnoses apart from ADHD were excluded. Self-concept was assessed using the Piers-Harris Children's Self-Concept Scale, which evaluates six

domains: happiness and satisfaction, anxiety, popularity, behavioral adjustment, physical appearance, and intellectual/school status. ADHD symptoms were measured using both parent and teacher-reported versions of the Turgay DSM-IV-Based Rating Scale. Autistic traits were assessed using the Adolescent Version of the Autism Spectrum Quotient (AQ), validated for Turkish populations. Statistical analyses included independent samples t-tests, Pearson correlation analyses, and linear regression models to assess the predictive roles of ADHD symptom severity and autistic traits on self-concept scores.

Results:

The group with comorbid ADHD (ADHD+) demonstrated significantly lower total self-concept scores than the SLD-only group (ADHD-) ($t=3.12$, $p=0.002$, Cohen's $d=0.537$). Additionally, the ADHD+ group exhibited significantly higher total scores on the Autism Spectrum Quotient ($t=3.25$, $p=0.002$, Cohen's $d=0.555$). In terms of subscales, the ADHD+ group had lower scores in happiness, anxiety, behavioral adjustment, and physical appearance, but no significant differences were found in popularity or intellectual/school domains. These findings suggest that ADHD comorbidity impacts emotional and social aspects of self-concept more than academic-related domains. Correlation analyses revealed that ADHD symptom severity, as rated by both parents and teachers, was moderately and negatively correlated with self-concept scores and positively associated with autistic traits. Furthermore, simple linear regression showed that autistic traits significantly predicted self-concept scores ($R^2=0.106$, $F(1,171)=21.25$, $p<0.001$). This relationship remained statistically significant in a multiple regression model controlling for ADHD symptom severity, age, and gender ($\beta=-0.212$, $p=0.007$), indicating that autistic traits independently contribute to lower self-concept. No significant differences in self-concept or AQ scores were found between ADHD subtypes (inattentive vs. combined presentation).

Conclusion:

This study demonstrates that children with SLD who also have comorbid ADHD are at greater risk

for low self-concept and elevated autistic traits. Autistic traits appear to be a significant predictor of reduced self-concept, even when controlling for ADHD severity and demographic factors. These findings underscore the need for comprehensive, multidimensional clinical evaluations for SLD populations, particularly those with multiple neurodevelopmental features. Given that self-concept is closely linked to emotional well-being, academic motivation, and social adjustment, early identification and intervention are essential. Clinical programs for SLD should therefore include not only academic support but also structured interventions that target social cognition, emotion regulation, and self-perception. Addressing these areas may improve long-term psychosocial outcomes and promote resilience in children with complex developmental profiles.

1. GİRİŞ

Özgül öğrenme bozukluğu (ÖÖB); okuma, anlama, konuşma, dinleme, matematiksel mantık kurabilme, aritmetik hesapları yapabilme, yazılı anlatım becerilerinin kazanılması ve kullanılabilmesinde gecikme ya da bozulmanın olması olarak tanımlanan nörogelişimsel bir bozukluktur.¹ ÖÖB'nin yaygınlığının okul çağı çocuklarındaki sıklığının %5-15 arasında değiştiği anlaşılmaktadır. Bununla uyumlu olarak, Türkiye'de yapılan yakın zamanlı bir çalışmada ÖÖB prevalansı %6,6 olarak saptanmıştır.² ÖÖB, erken çocukluk döneminde başlamakta ve değişken klinik görünümle yaşam boyu devam etmektedir.

Öz kavramı; kişinin kendi hakkındaki hislerini, diğerleri tarafından kendisine yöneltilen içselleştirdiği düşünceleri, genel ve özel kabiliyetleri ve fiziksel olarak kendisine yönelik algısını ifade etmektedir.³ Aynı zamanda kişinin kendisine ilişkin ve sosyal çevresinden edindiği algılar doğrultusunda yeteneklerine dair geliştirdiği inanç ve beklentileri öz kavramı olarak tanımlanmaktadır. Öz kavramı, içsel faktörlerden etkilenmeyeceği gibi; sosyal ilişkiler, yaşam deneyimleri, ebeveyn tutumları gibi dışsal faktörlerle de ilişkili olabilmektedir.⁴ ÖÖB'nin kronik doğası gereği çocuklarda zaman içinde düşük benlik algısı gelişebilmekte, kişinin

kendisine dönük atıflarında ve çevresine yönelik algılarında olumsuz gidişat izlenebilmektedir. Bu durumun, öz kavramı üzerindeki etkileri çeşitli çalışmalarda farklı biçimlerde ele alınmıştır.⁵ Literatürde öz kavramı ve ÖÖB arasındaki ilişkiyi inceleyen öncül derlemede akademik öz kavramı başta olmak üzere, genel öz kavramının ÖÖB'li çocuklarda özel gereksinimi olmayan çocuklara göre daha düşük olduğu bulunmuştur. Çalışmacılar üçüncü sınıfta başlayan öz kavramındaki bu düşüşün lise yıllarına değin stabil seyrettiğini söylemektedir.⁶ Öz kavramı ve ÖÖB arasındaki çalışmaları içeren bir başka meta-analiz çalışmasında öğrencilerin hangi konumda eğitim aldıkları fark etmeksizin öz kavramında düşüklük gösterdiği bulunmuştur.⁷ Bir diğer meta-analizde ise ÖÖB ve öz kavramı sadece akademik alanda ilişkili bulunmuş, öz kavramının diğer alanlarında etkilenme olmadığı sonucuna ulaşılmıştır.⁸ En güncel meta-analiz çalışmasında ise ÖÖB'li çocuklarda öz kavramının alt grup ayırt etmeksizin normal gelişim gösteren çocuklardan daha düşük seyrettiği ifade edilmektedir.⁹ Bu çalışmalar arasındaki bulgu farkları, öz kavramının çok boyutlu yapısı ve kullanılan ölçme araçlarının çeşitliliğiyle açıklanabilir. Öz kavramının sadece akademik alanda kalmayıp işlevselliğin tüm alanlarına etki edişine işaret eden bir çalışmada ÖÖB'li ergenlerde, öz kavramının kişilik güçleri ve psikolojik iyi oluş arasında aracı rol oynadığı gösterilmiştir.¹⁰ Akranlar ve aile ile sürdürülen iyi sosyal ilişkilerin ise negatif öz algısına karşı koruyucu bir faktör olabileceği öne sürülmüştür.¹¹ Dolayısıyla, öz kavramını yalnızca akademik yeterliliklerle sınırlı bir yapı olarak değil; sosyal beceriler, duygusal işleyiş ve genel psikopatolojik yük ile dinamik bir ilişki içinde değerlendirmek gerekir.

ÖÖB, Dikkat Eksikliği Hiperaktivite Bozukluğu (DEHB) başta olmak üzere birçok ruhsal bozuklukla birlikte görülebilmektedir. DEHB'nin ÖÖB'ye en sık eşlik eden ruhsal bozukluk olduğu ifade edilmektedir.¹² ÖÖB tanılı olgularda DEHB eş tanı oranı %30-%82,3 arasında değişmekteyken, DEHB tanılı olgularda ÖÖB eş tanı oranı %27-%31 oranında değişmektedir.¹²⁻¹⁴ ÖÖB tanılı çocuk ve ergenlerde, DEHB eş tanısının yanı sıra, diğer bir nörogelişimsel bozukluk olan otizm spektrum

bozukluğunun (OSB) bazı belirtilerinin görülebildiği ifade edilmiştir. OSB tanılı çocuk ve ergenlere benzer şekilde, ÖÖB tanılı çocuk ve ergenlerin sosyal biliş, zihin kuramı ve empati yapma yetilerinin tipik gelişim gösteren çocuklara göre geri olduğu belirtilmiştir.¹⁵⁻¹⁷ ÖÖB tanılı çocukların; mitleri, metaforları, şakaları ve atasözlerini kavramakta zorlandıkları bilinmektedir.^{18,19} ÖÖB tanılı çocuk ve ergenler tipik gelişim gösteren çocuklara kıyasla zihin kuramı testinde daha düşük performans sergilemişlerdir.^{17,20} Bir başka çalışma ÖÖB tanılı çocukların sağlıklı kontrollere göre başkalarının duygu ve düşüncelerini anlamada zorluk yaşadıklarını bildirmiştir.¹⁵ Sosyal ipuçlarını anlama, başkalarının duygularını yorumlama ve uygun sosyal tepkiler geliştirme gibi sosyal bilişsel becerilerdeki bu zorluklar, DEHB belirtileriyle birleştiğinde, bireyin sosyal çevresinden aldığı geri bildirimleri sağlıklı bir şekilde değerlendirmesini zorlaştırabilir ve duygusal regülasyon süreçlerini olumsuz yönde etkileyebilir.

Bu tür sosyal ve davranışsal zorlukların, özellikle gelişimsel dönemde öz kavramı üzerinde olumsuz bir etkiyle ilişkili olabileceği düşünülmektedir.

Tüm bu bulgular, ÖÖB tanılı çocuk ve ergenlerde öz kavramının yalnızca akademik yeterliliklerle sınırlı olmadığını; sosyal ilişkiler, eş tanılar ve bilişsel-duygusal işleyiş gibi çok sayıda faktörden etkilendiğini ortaya koymaktadır. Ancak, DEHB komorbiditesi ve otistik özelliklerin bu etkiyi nasıl şekillendirdiği halen yeterince araştırılmamıştır. Bu bağlamda, bu çalışmada özgül öğrenme bozukluğu tanısı almış çocuklarda öz kavramının, DEHB ve otistik özelliklerle ilişkisi incelenmektedir. Özellikle DEHB'nin eşlik ettiği durumlarda dikkat, dürtüsellik ve davranış regülasyonundaki güçlüklerin, çocuğun akademik ve sosyal başarısını olumsuz etkileyerek daha düşük bir öz kavramına yol açabileceği öngörülmektedir. Benzer şekilde, otistik özelliklerin sosyal etkileşim, iletişim ve empati alanlarındaki zorlukları pekiştirerek bireyin kendilik algısı üzerinde olumsuz bir etkiye sahip olabileceği düşünülmektedir. Bu doğrultuda çalışmanın iki temel hipotezi bulunmaktadır: (1) ÖÖB'ye DEHB eşlik ettiğinde çocukların öz

kavramları daha olumsuz olacaktır; (2) ÖÖB tanılı çocuklarda gözlenen otistik özellikler, negatif öz kavramını anlamlı düzeyde yordayacaktır. Bu araştırmanın, öğrenme güçlüğü yaşayan çocukların psikososyal gelişimini daha iyi anlamaya katkı sunması ve çoklu tanılı çocuklara yönelik erken dönemde bütüncül müdahalelerin geliştirilmesine zemin hazırlaması beklenmektedir.

2. GEREÇ VE YÖNTEM

2.1. Katılımcılar

Bu çalışma kesitsel bir çalışmadır. Çalışma örnekleme, İstanbul'da bir eğitim ve araştırma hastanesi çocuk ve ergen psikiyatrisi kliniğine 01.02.2023-01.02.2024 tarihleri arasında başvuran ÖÖB tanısı olan hastalardan oluşmaktadır. Çalışma örneklemindeki katılımcılar ve ebeveynleri, çalışma prosedürü hakkında ayrıntılı olarak bilgilendirilmiştir ve aydınlatılmış onamları alınmıştır. Çalışma protokolü aynı hastanenin etik kurulu tarafından onaylanmıştır. Çalışmaya dahil etme kriterleri; 9-17 yaş arasında olmak, en az 1 yıl örgün eğitime devam etmiş olmak, DSM-5'e göre ÖÖB tanısının bulunması, WISC-R veya WISC-4 üzerinden yapılan değerlendirmede tüm ölçek zekâ puanından 80 ve üstü almak şeklinde belirlenmiştir. Dışlama kriterlerinde ise DEHB dışında ek bir psikopatoloji varlığı, kronik herhangi bir hastalığın olması bulunmaktadır. Çalışmanın örneklem büyüklüğü G Power programı 3.1.9.7 sürümü ile gerçekleştirilen *a priori* güç analizi ile belirlenmiştir. Örneklem büyüklüğü için Araz Altay ve Görker'in çalışması esas alınmıştır.¹³ Etki büyüklüğü 0,28, alfa hata değeri 0,05 ve çalışmanın gücü %80-95 aralığında alındığında 108 ila 176 arası toplam katılımcının yeterli olacağı saptanmıştır. Çalışmamızda ise dahil edilme kriterlerini karşılayıp hariç tutma kriterlerinden dışlanmış toplam 172 katılımcı çalışma şartlarını tamamlamış ve çalışmaya dahil edilmiştir. Çalışma kapsamında alınan katılımcılar DSM-5 kriterlerine göre değerlendirilmiş olup 12 çocuk Otizm Spektrum Bozukluğu, 10 çocuk anksiyete bozuklukları, 3 çocuk Sosyal İletişim Bozukluğu, 5 çocuk depresif bozukluklar nedeniyle dışlanmıştır. WISC-R veya WISC-4 ile yapılan zekâ değerlendirmesinde tüm ölçek zeka

puanından 70-80 arası alan 7 çocuk çalışmaya katılmamıştır. 5 çocuk ise çeşitli kronik hastalıkları (epilepsi, diyabetes mellitus) nedeniyle çalışmanın dışında tutulmuştur. Ek olarak 13 adet çocuğun verisine, ailelerine sonrasında ulaşamadığından dolayı erişilememiştir.

2.2. Ölçekler

a. Piers-Harris öz kavramı ölçeği

1964 yılında Piers ve Harris tarafından Amerika Birleşik Devletleri'nde geliştirilmiş 80 maddeden oluşan öz bildirim ölçeğidir. Mutluluk ve doyum, kaygı, popülerite ve sosyal beğeni, davranış ve uyum, fiziksel görünüm, zihinsel durum ve okul durumu olmak üzere altı faktörden oluşur. Ölçekte sorulan sorulara evet ya da hayır diye cevap verilmektedir. Bu ölçekten alınabilecek en yüksek puan 80, en düşük puan ise 0'dır. Yüksek puan olumlu benlik saygısını, düşük puan ise olumsuz benlik saygısını ifade eder. Ölçeğin Türkçe geçerlilik ve güvenilirlik çalışması Öner tarafından 1996 yılında yapılmıştır.²¹ Ölçeğin güvenilirlik katsayısı alt ölçekleri için ,78 ile ,93 arasında değişmektedir. Altı faktör toplam puan değişiminin %42'sini açıklamaktadır. Türkçe formun iç tutarlık katsayıları ,81 ile ,89 arasında değişmektedir.

b. Turgay Çocuk ve Ergenlerde Davranış Bozuklukları için DSM-IV'e dayalı tarama ve değerlendirme ölçeği

Turgay tarafından 1994 yılında geliştirilmiş olan, yıkıcı davranış bozukluklarını tarayan bir ölçektir. Ölçekte dikkat eksikliği, hiperaktivite/dürtüsellik, karşıt olma karşı gelme bozukluğu ve davranım bozukluğunu sorgulayan dört bölüm mevcuttur. Bu çalışmada ölçeğin dikkat eksikliği ve hiperaktivite/dürtüsellik sorgulayan bölümleri çalışmaya dahil edilmiştir. Eşik puanı geçmek için dikkat eksikliğini sorgulayan 9 maddenin en az 6'sının, hiperaktivite/dürtüsellik sorgulayan 9 maddenin en az 6'sının 2 ya da 3 olarak puanlanması gerekmektedir. Her bir maddenin şiddeti dördümlü Likert tipi puanlama ile ölçülmektedir. Ölçeğin Türkçe geçerlilik güvenilirlik çalışması 2001 yılında Ercan ve arkadaşları tarafından yapılmıştır. Çalışma sonucunda alt ölçekler düzeyinde yapılan

analizler yeterli ölçüde geçerli, güvenilir olarak bildirilmiş ve tanı ve tarama amaçlı kullanılabilecek ayrıntılı bir ölçek olduğu belirtilmiştir.²² Ölçek, ebeveyn ve öğretmen tarafından puanlanmaktadır. Bu çalışmada hem ebeveyn hem de öğretmen tarafından uygulanan ölçekler çalışmaya dahil edilmiştir.

c. Otizm spektrum anketi-ergen versiyonu

Simon Baron-Cohen ve arkadaşları tarafından 9-16 yaşları arasındaki çocuk ve ergenler için geliştirilmiş,²³ Çetinoğlu ve Aras tarafından Türkçe geçerlilik güvenilirlik çalışması yapılmıştır.²⁴ Ölçek, çocuklardaki otizm spektrumunu nicel olarak ölçen ve eşik altı otistik özelliklerin derecesini belirleyen ebeveyn bildirimli bir tarama aracıdır. Dikkati değiştirme, hayal etme, iletişim, detaylara dikkat ve sosyal beceriler olmak üzere beş alt ölçekten oluşan ölçekte her maddeye Likert tipi olarak 0-3 arasında değişen puanlar verilmektedir. Yüksek puan otistik özelliklere yatkınlık olarak değerlendirilmektedir. Ölçeğin Türkçe versiyonunda Cronbach α değeri 0,829, ordinal alfa değeri 0,90 olarak bulunmuştur.

2.3. İstatistiksel analiz

Veriler, Sosyal Bilimler için İstatistik Paketi (*Statistical Package for the Social Sciences*; SPSS Inc., Chicago, IL) sürüm 22.0 kullanılarak analiz edilmiştir. Analizlere başlanmadan önce veri seti kayıp değerler, uç değerler ve normallik açısından incelenmiştir. Verilerin normal dağılıma uygunluğu çarpıklık ve basıklık değerleri üzerinden değerlendirilmiştir. Çarpıklık ve basıklık katsayılarının -1,5 ile +1,5 aralığında bulunması, normal dağılıma uygunluk ölçütü olarak kabul edilmiştir.²⁵ Normal dağılıma uyan sürekli değişkenler **ortalama $\pm$ standart sapma** değerleriyle, normal dağılıma uymayan sürekli değişkenler ise **ortanca (medyan) ve çeyrekler arası aralık (IQR)** değerleriyle sunulmuştur. Normal dağılıma sahip sürekli değişkenlerin iki grup arasında karşılaştırılmasında **bağımsız örneklem t testi** kullanılmış ve etki büyüklüğü olarak **Cohen's d** değeri raporlanmıştır. Normal dağılıma uymayan sürekli değişkenlerin grup karşılaştırmalarında ise **Mann-Whitney U testi**

uygulanmış, etki büyüklüğü ölçütü olarak **rank-biserial korelasyon (r)** değeri verilmiştir.

Sürekli değişkenler arasındaki ilişkiler **Pearson korelasyon analizi** ile incelenmiştir. Bir veya birden çok sürekli bağımsız değişkenin, sürekli bir bağımlı değişken üzerindeki yordayıcı etkisini belirlemek amacıyla **basit ve çoklu doğrusal regresyon analizleri** yapılmıştır. Çoklu karşılaştırmalarda Tip I hata oranını azaltmak için **False Discovery Rate (FDR) düzeltmesi** uygulanmış ve düzeltilmiş p değerleri ayrıca raporlanmıştır.

3. BULGULAR

Mevcut çalışma ÖÖB tanısına sahip 172 katılımcıdan oluşmaktadır. Bu katılımcıların 126'sı DEHB tanısına sahip iken, 46 katılımcı DEHB tanı kriterlerini karşılamamaktadır (DEHB-). DEHB tanılı gruptaki (DEHB +) 70 katılımcı dikkat eksikliği (DE) görünümündeyken, 4 katılımcı hiperaktivite (HA) ve 52 katılımcı ise karma görünüme sahiptir. Buna göre iki grup arasında yaş ve cinsiyet yönüyle anlamlı bir farklılık saptanmamıştır. DEHB+ ve DEHB- gruplarının sosyodemografik bilgilerinin karşılaştırılmasına ait veriler Tablo 1'de sunulmuştur.

Tablo 1.

Sosyodemografik verilerin karşılaştırılması (n=172)

Değişkenler	DEHB (n=126), Ort ± SD,	+ DEHB (n=46), Ort ± SD	- İstatistik	Etki Büyüklüğü	p
Yaş (yıl)	10,52 ± 2,61	10,86 ± 2,67	t=0,76	Cohen's d=0,129	0,450
Cinsiyet (E:K)	80:46	22:24	X ² =3,43	Cramer's V=0,141	0,064

Ort: Ortalama, SD: Standart sapma, t: Bağımsız örneklemelerde t testi, X²: ki-kare testi

DEHB+ grubun Piers Harris Öz Kavramı Ölçeği Toplam Puanları, DEHB- gruba göre daha düşük bulunmuştur (t=3,12, p=0,002, Cohen's d=0,537). Ayrıca DEHB+ grubun Otizm Spektrum Anketi toplam ölçek puanı, DEHB- gruba göre daha yüksek bulunmuştur (t=-3,25, p=0,002, Cohen's d=0,555). Katılımcıların adı geçen ölçeklerin alt ölçek puanlarına göre karşılaştırılmasına ait bilgiler ise Ek Tablo 1'de sunulmuştur. Buna göre

Piers Harris Öz Kavramı Ölçeği mutluluk, kaygı, davranışsal uyum ve fiziksel görünüm alt ölçek puanları DEHB+ grup lehine daha düşük bulunurken; popülerite ve zihinsel durum okul alt ölçek puanları iki grup arasında anlamlı farklılık göstermemiştir. Katılımcıların toplam ölçek puanlarının karşılaştırılmasına ait veriler Tablo 2'de sunulmuştur.

Tablo 2.

Toplam ölçek puanlarının DEHB olan ve olmayan karşılaştırılması(n=172)

Toplam Puanları	Ölçek	DEHB+ (n=126), Ort ± SD,	DEHB- (n=46), Ort ± SD,	İstatistik	Etki Büyük­lüğü/Cohen's d	p
Piers Harris Öz Kavramı Ölçeği	51,45 ± 11.32	57,41 ± 10.45	t=3,12	0,537	0,002	
Otizm Spektrum Anketi	60,71 ± 13,64	53,24 ± 12,95	t=-3,25	0,555	0,002	

Ort: Ortalama, SD: Standart sapma, t: Bağımsız örneklemelerde t testi, Med: Ortanca, IQR: Çeyrekler arası aralık (1. Ve 3. Çeyrek değerleri sunulmuştur).

Turgay Çocuk ve Ergenlerde Davranış Bozuklukları için DSM-IV'e Dayalı Tarama ve Değerlendirme Ölçeği-Ebeveyn formu dikkat eksikliği ve hiperaktivite puanları ile Piers Harris toplam puanları arasında negatif yönlü, orta düzeyde anlamlı ilişki saptanmıştır. Turgay Çocuk ve Ergenlerde Davranış Bozuklukları için DSM-IV'e Dayalı Tarama ve Değerlendirme Ölçeği-Öğretmen formu dikkat eksikliği ve hiperaktivite puanları ile Piers Harris Öz Kavramı Ölçeği toplam puanları arasında ise negatif yönlü düşük düzeyde anlamlı ilişki saptanmıştır. Ayrıca Turgay Ebeveyn dikkat eksikliği ve hiperaktivite puanları ile Otizm Spektrum Anketi toplam puanları arasında pozitif

yönlü, orta düzeyde anlamlı ilişki saptanmıştır. Turgay Öğretmen formu dikkat eksikliği ve hiperaktivite puanları ile Otizm Spektrum Anketi toplam puanları arasında ise pozitif yönlü düşük düzeyde anlamlı ilişki saptanmıştır. Katılımcıların ebeveynleri ve öğretmenleri tarafından bildirilen dikkat eksikliği ve hiperaktivite semptom şiddeti ile (Turgay Çocuk ve Ergenlerde Davranış Bozuklukları için DSM-IV'e Dayalı Tarama ve Değerlendirme Ölçeği-Ebeveyn ve Öğretmen formu) Piers Harris Öz Kavramı Ölçeği ve Otizm Spektrum Anketi ölçek puanları arasındaki ilişkiye ait veriler Tablo 3'te sunulmuştur.

Tablo 3.

DEHB semptom şiddeti ile ölçek puanları arasındaki korelasyonlar (n=126)

Toplam Puanları	Ölçek	Turgay-Ebeveyn		Turgay-Öğretmen	
		Dikkat Eksikliği	Hiperaktivite	Dikkat Eksikliği	Hiperaktivite
Piers Harris Öz Kavramı Ölçeği ^a		r=-0,346, p<0,001, düz.p<0,001	r=-0,306, p<0,001, düz.p=0,001	r=-0,234, p=0,002, düz.p=0,005	r=-0,186, p=0,015, düz. p=0,015
Otizm Spektrum Anketi ^a		r=0,453, p<0,001, düz.p<0,001	r=0,316, p<0,001, düz.p=0,001	r=0,192, p=0,012, düz.p=0,014	r=0,210, p=0,006, düz.p=0,008

a. Pearson Korelasyon Analizi

düz.p= düzeltilmiş p değeri (Benjamini-Hochberg FDR yöntemiyle düzeltilmiş)

DEHB görünümüne göre gruplar arasında Piers Harris Öz Kavramı Ölçeği ve Otizm Spektrum Anketi açısından anlamlı bir farklılık saptanmamıştır ($p>0,05$). HA görünümündeki katılımcılar, sayıca çok az olduğundan (n=4) analiz

dışı bırakılmış ve karşılaştırma DE ve Karma görünüm arasında gerçekleştirilmiştir. DEHB+ gruptaki katılımcıların DEHB görünümüne göre ölçek puanlarının karşılaştırılmasına ait veriler Tablo 4'te sunulmuştur.

Tablo 4.

DEHB görünümüne göre toplam ölçek puanlarının karşılaştırılması (n=122)

Toplam Puanları	Ölçek	DE (n=70), Ort ± SD,	Karma (n=52), Ort ± SD,	İstatistik/t	Etki Büyüklüğü/Cohen's d	p
Piers Harris Öz Kavramı Ölçeği		53,13 ± 11,69	49,85 ± 10,27	1,62	0,295	0,109
Otizm Spektrum Anketi		58,93 ± 15,18	63,12 ± 10,62	-1,79	0,312	0,076

Ort: Ortalama, SD: Standart sapma, t: Bağımsız örneklemelerde t testi

DEHB+ grupta Otizm Spektrum Anketi toplam ölçek puanının Piers Harris Öz Kavramı Ölçeği toplam puanını yordayıp yordamadığını tespit

etmek için kurulan basit lineer regresyon analizi sonucunda Otizm Spektrum Anketi toplam ölçek puanlarının Piers Harris Öz Kavramı Ölçeği toplam

puanını anlamlı bir şekilde yordadığı saptanmıştır ($F_{(1,170)}=21,25$, $p<0,001$, düzeltilmiş $R^2=0,106$). Otizm Spektrum Anketi toplam puanlarının Piers Harris Öz Kavramı Ölçeği toplam puanı üzerine olan etkisinin Turgay-DE, Turgay-HA puanları, yaş ve cinsiyet değişkenlerinin kontrol edilerek yeniden incelenmesi için çoklu lineer regresyon modeli kurulmuştur (Tablo 5). Buna göre Dikkat Eksikliği semptom şiddeti (Turgay-DE),

hiperaktivite semptom şiddeti (Turgay-HA), yaş ve cinsiyet değişkenleri kontrol edildiğinde dahi Otizm Spektrum Anketi toplam puanı, Piers Harris Öz Kavramı Ölçeği toplam puanını halen anlamlı bir şekilde yordamaktadır ($p=0,007$). Otizm Spektrum Anketi puanındaki artış, Piers Harris Öz Kavramı Ölçeği puanlarında azalmaya neden olmaktadır ($\beta=-0,212$).

Tablo 5.

Çoklu doğrusal regresyon analizi

Bağımsız Değişkenler	B	S.E	β	t	p	%95 G.A	VIF
Otizm Spektrum Anketi	-0,174	0,064	-0,212	-2,73	0,007	-0,300- - 0,048	1,221
Turgay-DE	-0,365	0,189	-0,189	-1,93	0,055	-0,738- 0,008	1,939
Turgay-HA	-0,199	0,162	-0,118	-1,23	0,222	-0,519- 0,121	1,874
Yaş (yıl)	-0,431	0,324	-0,099	-1,33	0,186	-1,071- 0,210	1,134
Cinsiyet (referans: erkek)	0,826	1,743	0,036	0,474	0,636	-2,616- 4,268	1,425

B: Unstandardize regresyon katsayısı, β : Standardize regresyon katsayısı, S.E: Standart hata

*Modele ait bilgiler: Bağımlı değişken= Piers Harris Toplam Puanı, $F_{(5,166)}=7,37$, $p<0,001$, Düzeltilmiş $R^2=0,157$, G.A: Güven Aralığı, VIF: Varyans İnflasyon Faktör

Ek Tablo 1.

Katılımcıların ölçek alt puanlarının karşılaştırılması(n=172)

Toplam Ölçek Puanları		DEHB+ (n=126), Ort± SD, Med (IQR)	DEHB – (n=46), Ort± SD, Med (IQR)	İstatistik	Etki Büyüklüğü/ Cohen's d/Rank biserial korelasyon	p	Düz.p
Piers Harris Öz Kavramı Ölçeği	Mutluluk	9,00 (7,00-12,00)	11,00 (9,75-12,00)	Z=-2,84	0,473	0,005	0,015
	Kaygı	6,52 ± 2,57	7,65 ± 3,02	t=2,45	0,422	0,015	0,030
	Popülarite	7,57 ± 2,54	7,52 ± 2,68	t=-0,11	0,019	0,911	0,911
	Davranış Uyum	10,00 (7,00-14,00)	13,00 (10,75-14,00)	Z=-3,53	0,598	<0,001	0,003
	Fiziksel Görünüm	7,00 (6,00-9,00)	8,00 (7,00-9,00)	Z=-2,29	0,327	0,022	0,033
	Zihin ve Okul Durumu	3,84 ± 1,66	4,22 ± 1,56	t=1,34	0,230	0,184	0,221

Ek Tablo 1 (Devamı)

Otizm Spektrum Anketi	Sosyal	10,00 (6,00-13,00)	8,00 (5,00-11,25)	Z=-1,71	0,193	0,087	0,109
	Dikkat Değişirme	13,21 ± 4,14	10,17 ± 3,73	t=-4,37	0,0753	<0,001	<0,001
	Detay	11,60 ± 3,94	12,54 ± 3,89	t=1,40	0,242	0,163	0,163
	İletişim	12,40 ± 5,80	9,76 ± 5,50	t=-2,68	0,462	0,008	0,013
	Hayal	12,09 ± 4,29	10,11 ± 3,61	t=-2,79	0,481	0,006	0,013

Ort: Ortalama, SD: Standart sapma, t: Bağımsız örneklemelerde t testi, Med: Ortanca, IQR: Çeyrekler arası aralık (1. ve 3. Çeyrek değerleri sunulmuştur), düz.p= düzeltilmiş p değeri (Benjamini-Hochberg FDR yöntemiyle düzeltilmiş)

4. TARTIŞMA

Çalışmamızda ÖÖB tanılı çocuk ve ergenlerde DEHB eş tanısı ile bu olgulardaki otistik özellikler, öz kavramı ilişkisi incelenmiştir. Bu bağlamda ÖÖB tanılı çocuklarda DEHB eş hastalanımı varlığı ve yokluğu durumlarında öz kavramındaki farklılık ortaya konmaya çalışılmıştır. Çalışmamızın bir diğer amacı da ÖÖB ve DEHB eş hastalanımı olan çocuklarda otistik özelliklerin öz kavramı ile olan ilişkisini ortaya koymaktır. Bulgularımızdan elde ettiğimiz sonuçlara göre DEHB komorbiditesinin öz kavramı üzerinde olumsuz bir etkiye sahip olduğu; ÖÖB tanılı çocuklarda DEHB komorbid grupta DEHB belirti düzeyi, yaş ve cinsiyetten bağımsız bir biçimde otistik özelliklerin öz kavramını yordayabileceği gösterilmiştir.

DEHB, ÖÖB'ye en sık eşlik eden nörogelişimsel bozukluktur.^{2,26} Literatürde, DEHB tanılı çocuklarda öz kavramının yaşla birlikte ve içe atım sorunlarının artışıyla birlikte değişim gösterdiği,²⁷ dikkat becerileri ve yürütücü işlevlerdeki güçlüklerin öz kavramı üzerinde olumsuz etkide bulunabildiği,²⁸ DEHB'ye eşlik eden anksiyete belirtilerinin, dikkat becerileri ile öz kavram arasındaki ilişkide aracılık rolü oynayabileceği²⁹ belirtilmektedir. ÖÖB ile öz kavramı ilişkisini inceleyen sistematik derleme,⁶ meta-analizler⁷⁻⁹ incelendiğinde ise ÖÖB ve DEHB birlikteliğinde öz kavramını ele alan çalışmaların oldukça sınırlı olduğu görülmektedir. Nitekim güncel araştırmalarda, karıştırıcı değişkenlerin etkisini minimize etmek amacıyla ÖÖB genellikle eş hastalık olmaksızın ele alınmakta, komorbiditeler çalışmalardan dışlanmaktadır.³⁰ Çalışmamız bu

literatüre, DEHB komorbiditesi ve otistik özelliklerin birlikte değerlendirildiği daha güncel, çok boyutlu bir katkı sunma çabasıdır. Mevcut bilgimize göre bugüne dek yalnızca bir çalışma doğrudan ÖÖB ve DEHB komorbiditesi durumunda öz kavramını incelemiştir.⁹ Tabassam ve ark.³¹ yaş grubu bizim çalışmamıza benzer ÖÖB tanılı çocuklarla yürüttükleri araştırmada, akademik öz kavramı ile akademik olmayan öz kavramı arasında farklılık bulmuştur. Komorbid durumda çocukların akademik öz kavram puanları sayısal olarak daha düşük olsa da, bu fark istatistiksel olarak anlamlı değildir. Buna karşılık, akademik olmayan öz kavram puanları anlamlı düzeyde düşük bulunmuştur. Bizim çalışmamızda da benzer şekilde öz kavramı içindeki zihin/okul durumu alt ölçeğinde bir farklılık bulunmazken, davranış/uyum, mutluluk ve kaygı etmenlerinde anlamlı farklılık gözlenmiştir. Ayrıca çalışmamızda, DEHB şiddeti hem ebeveyn hem de öğretmen değerlendirme formları aracılığıyla ölçülmüş; öz kavramı ile DEHB şiddeti arasında olumsuz bir ilişki olduğu bulunmuştur. Bununla birlikte, DEHB'nin dikkat eksikliği baskın ve karma görünüm alt türleri arasında öz kavramı düzeyi açısından anlamlı bir fark saptanmamıştır. ÖÖB'ye DEHB'nin eşlik ettiği durumlarda fonemik farkındalık, sözel akıl yürütme, hızlı otomatize isimlendirme ve çalışma belleği gibi alanların daha olumsuz seyredebileceği bildirilmektedir.³² Bu komorbiditenin daha ağır bir nörofizyolojik zayıflık ve artmış bir genetik yük ile ilişkili olabileceği düşünülmektedir.³³ Ayrıca bu eş hastalanım; okul başarısı, okul devamlılığı ve mesleki edinim açısından da daha olumsuz bir yaşam sürecini öngörmektedir.³⁴ Buna ek olarak,

ÖÖB ve DEHB eş hastalanımında hem içe atım hem de dışa atım bozuklukları sıklığında artış gözlenmekte, arkadaşları tarafından reddedilme, yalnızlık gibi alanlarda sosyal işlevsellik daha belirgin etkilenmektedir.³⁵ Nitekim bir çalışmada, ÖÖB tanılı çocuklarda sosyal işlevsellikle ilişkili olarak bu durumun yalnızca DEHB komorbiditesi varlığında söz konusu olduğu da bildirilmiştir.³⁶ Mevcut literatür bilgileri çalışmamızda gösterilen mutluluk, kaygı, davranış/uyum parametrelerine dair öz kavramının DEHB komorbid grupta düşük bulunmasını açıklar gözükmektedir. Çalışmamızdan elde ettiğimiz bir diğer sonuç ise fiziksel görünüm parametresinin DEHB tanılı grupta daha düşük seyretmesi olmuştur. DEHB tanılı çocuklarda artmış bir motor gelişim sorunu olduğu bilinmekte,³⁷ gelişimsel koordinasyon bozukluğu ile birlikte görülme sıklığı yüksek oranda seyretmektedir.³⁸ Bu birliktelik daha düşük yaşam kalitesi ve daha kötü akran ilişkileriyle de ilintili bulunmaktadır.³⁹ Disgrafi gibi motor becerilerin daha ön planda olduğu alanlarda sorunlar ile koordinasyon bozukluğu kendini gösterebilmektedir.⁴⁰ Dolayısıyla, DEHB'nin eşlik ettiği ÖÖB tanılı çocuklarda görülebilecek motor kabiliyet eksiklikleri, bedenleri üzerindeki yetkinlik algılarını öznel yetersizlik düşünce ve duyguları veya akranlarının muhtemel negatif söylem ve eylemleri aracılığıyla etkilemiş olabilir. Tüm bu bulgular değerlendirildiğinde hem nöropsikolojik ve genetik etmenler gibi doğrudan faktörler ve hem de DEHB'nin eşlik etmesiyle birlikte bozulabilecek akran ilişkileri, aile dinamikleri ve zaman içinde ortaya çıkabilecek anksiyete ve depresyon gibi içe atım bozukluklarının öz kavramı ile ilişkili olabileceği söylenebilir. İlgili etmenlerle öz kavramının neden sonuç ilişkisini inceleyebilmek adına ileri boyamsal çalışmaların yapılmasına ihtiyaç duyulmaktadır.

ÖÖB diğer bir nörogelişimsel sorun olan bazı otistik özelliklerle birlikte seyredebilmektedir. ÖÖB tanılı çocukların; dilin pragmatik alanında zorluk yaşadığı,^{18,19} zihin kuramında daha düşük performans sergilediği,^{17,20} emasyon tanıma ve niyet okuma açısından güçlük çektiği bildirilmiştir.¹⁵ DEHB tanılı çocukların tipik gelişen çocuklara göre de daha yüksek oranda

otistik özellikler gösterdiği ortaya konmuştur^{41,42}. Ayrıca, DEHB eş tanılı ÖÖB'li çocukları sosyal biliş ve otistik özellikler açısından sağlıklı kontrol grubu ile kıyaslayan bir başka çalışmada, araştırmacılar DEHB eş tanılı ÖÖB'li çocukların sosyal bilişlerinin normal gelişim gösteren kontrol grubuna kıyasla daha olumsuz görüldüğünü ve otizm spektrum özelliklerinin daha fazla olduğunu saptamışlardır.⁴³ Ancak, bildiğimiz kadarıyla ÖÖB tanılı çocuk ve ergenlerde DEHB eş tanısı varlığı ve yokluğunun otizm spektrum bozukluğu özelliklerine özgül katkısını araştıran bir çalışma bulunmamaktadır. Çalışmamızda DEHB eş tanısı olan ÖÖB'lilerin DEHB eş tanısı olmayan ÖÖB'lilere kıyasla otizm spektrum özelliklerinin daha belirgin olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Ek olarak DEHB semptom şiddeti ile otistik özelliklerin ilişkisi incelenmiş, DEHB semptom şiddeti arttıkça otistik özelliklerin de arttığı bulunmuştur. Çalışmamızın temel odağı olan öz kavramı açısından bakıldığında ise DEHB eş tanısı varlığında DEHB belirti şiddetinden bağımsız bir biçimde otistik özelliklerin daha düşük öz kavramını yordadığı gösterilmiştir. DEHB eş tanısının varlığı yukarıda belirtilen literatür ışığında artmış sosyal iletişim defisitleri, kısıtlı pragmatik beceriler ve düşük sosyal kognisyon yetileri aracılığıyla ÖÖB'li çocuklarda öz kavramını etkileyebilir. Tipik gelişim gösteren çocuklara göre halihazırda düşük öz kavramı gösteren ÖÖB tanılı çocuklar^{9,44,45} DEHB komorbiditesinin varlığında artan sosyal zorluklarla³⁵ mutsuzluk ve kaygı parametreleri açısından kendilerine dönük algılarında olumsuz etkilenme yaşamış olabilir. Bir diğer açıdan bakıldığında öğrenme bozukluğunda otistik özelliklerin daha ağır belirtilerle seyrettiği gözlenmiştir.⁴⁶ Çalışmamızda her ne kadar ÖÖB şiddeti değerlendirilmemişse de otistik özelliklerle öz kavramı arasındaki bu ilişkinin bir açıklaması da bu bağlamda ÖÖB şiddetindeki artış olabilir.

Çalışmamız, DEHB eş tanılı ÖÖB olgularında otizm spektrum özellikleri ve öz kavramı ilişkisi hakkında literatüre önemli katkılar sağlamasına karşın bazı sınırlılıklar da içermektedir. İlk olarak çalışmamızın örneklem grubu az sayıda olgudan oluşan bir klinik popülasyonundan elde edilmiştir

ve genellenebilirliği kısıtlıdır. Ebeveynlerin sosyoekonomik durumları, eğitim düzeyleri ve öz kavramını etkileyebilecek ebeveyn-çocuk ilişkileri değerlendirilmeye katılmamıştır. ÖÖB tanılı çocuklar alt grup ve klinik şiddet açısından değerlendirilmemiştir. Çalışmamızda OSB özelliklerinin ebeveyn görüşünü baz alan bir ölçekle değerlendirilmesi de bir kısıtlılık olarak görülebilir. Ek olarak, çalışmamızın kesitsel deseni neden sonuç ilişkilerini kurmak açısından elverişli değildir. Bununla beraber çalışmamızın bazı güçlü yönleri bulunmaktadır. DEHB dışı psikopatolojileri olan olgular çalışmaya dahil edilmemiş ve bu sayede ek tanıların etkisi ortadan kaldırılıp homojen bir grup ortaya çıkarılmıştır. Bu çalışmanın ÖÖB ve DEHB eş tanılı çocuklarda otistik özellikler ile öz kavramı arasındaki ilişkiyi inceleyen ilk çalışma olması literatüre önemli bir katkı gibi görünmektedir.

5. SONUÇ

Sonuç olarak, ÖÖB tanılı çocuk ve ergenlerde DEHB eş tanısının varlığı, öz kavramını olumsuz yönde etkilemekte ve otistik özelliklerde artışa yol açmaktadır. Bu eş hastalanım durumunda otistik özelliklerin öz kavramı üzerinde anlamlı bir yordayıcı etkisinin bulunduğu görülmektedir. Bu bulgular, çocuk ve ergen ruh sağlığı ve hastalıkları kliniklerinde DEHB eş tanılı ÖÖB'li olguların otistik özellikler ve öz kavramı açısından daha ayrıntılı değerlendirilmesinin önemini ortaya koymaktadır. Ayrıca, bu çocuk ve ergenlerde yalnızca akademik desteğe odaklanmak yerine, sosyal becerileri ve öz kavramını güçlendirmeye yönelik müdahalelerin de dahil edildiği bütüncül bir tedavi yaklaşımının geliştirilmesi gerektiği anlaşılmaktadır.

Makale Bilgi Formu

Teşekkür

Yazarlar çalışmaya katılan çocuklara ve ailelerine şükranlarını sunar.

Yazarların Katkısı

Çalışma dizaynı: İA, ÖE İSG; Veri Toplanması: İA, RSK, HE, OBK, İSG; Veri Analizi: İA, OBK, HE, TS; Çalışma Süpervizyonu: İA, ÖE, TS, OBK; Metin Yazımı; TS, İA, HE, RSK; Eleştirel Revizyonlar: İA, ÖE, TS, HE.

Çıkar Çatışması / Ortak Çıkar Beyanı

Yazarlar tarafından herhangi bir çıkar çatışması veya ortak çıkar beyan edilmemiştir.

Etik Kurul Onay Beyanı

Çalışma protokolü Sağlık Bilimleri Üniversitesi Erenköy Ruh ve Sinir Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi etik kurulu tarafından 17.06.2019 tarihinde onaylanmıştır.

Yapay Zeka Beyanı

Bu makale yazılırken hiçbir yapay zeka aracı kullanılmamıştır.

Telif Hakkı Beyanı

Yazarlar dergide yayınlanan çalışmalarının telif haklarına sahiptir ve çalışmaları CC BY-NC 4.0 lisansı altında yayınlanmaktadır.

KAYNAKLAR

1. American Psychiatric Association. *American Psychiatric Association: Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders Fifth Edition*. 2013. doi:10.1176/appi.books.9780890425596.744053
2. Büber A, Başay Ö, Şenol H. The prevalence and comorbidity rates of specific learning disorder among primary school children in Turkey. *Nord J Psychiatry*. 2020;74(6):453-460. doi:10.1080/08039488.2020.1740782
3. Gans AM, Kenny MC, Ghany DL. Comparing the self-concept of students with and without learning disabilities. *J Learn Disabil*. 2003;36(3):287-295. doi:10.1177/002221940303600307
4. Leary MR, Tangney JP. *Handbook of Self and Identity*. Guilford Press; 2011.
5. Ruegg E. Social skills in children with learning disabilities: Using psychotherapy in the classroom. *Annals of the American Psychotherapy Association*. 2006;9(3):14-22. Accessed July 12, 2025. <https://go.gale.com/ps/i.do?p=AONE&sw=w&issn=15354075&v=2.1&it=r&id=GALE%7CA152334725&sid=googleScholar&linkaccess=fulltext>
6. Chapman JW. Learning disabled children's self-concepts. *Rev Educ Res*. 1988;58(3):347. doi:10.2307/1170259

7. Elbaum B. The Self-concept of students with learning disabilities: A meta-analysis of comparisons across different placements. *Learning Disabilities Research & Practice*. 2002;17(4):216-226. doi:10.1111/1540-5826.00047
8. Bear GG, Minke KM, Manning MA. Self-concept of students with learning disabilities: A meta-analysis. *School Psych Rev*. 2002;31(3):405-427. doi:10.1080/02796015.2002.12086165
9. Yakut AD, Akgul S. A systematic literature review: The self-concept of students with learning disabilities. *Learning Disability Quarterly*. 2024;47(3):182-193. doi:10.1177/07319487231182407
10. Williams J, Kumar P A. Mediating role of self-concept on character strengths and well-being among adolescents with specific learning disorder in India. *Res Dev Disabil*. 2023;132:104372. doi:10.1016/J.RIDD.2022.104372
11. Gibby-Leversuch R, Hartwell BK, Wright S. Dyslexia, literacy difficulties and the self-perceptions of children and young people: A systematic review. *Current Psychology*. 2021;40(11):5595-5612. doi:10.1007/S12144-019-00444-1/TABLES/7
12. Margari L, Buttiglione M, Craig F, et al. Neuropsychopathological comorbidities in learning disorders. *BMC Neurol*. 2013;13. doi:10.1186/1471-2377-13-198
13. Araz Altay M, Görker I. Assessment of psychiatric comorbidity and WISC-R profiles in cases diagnosed with specific learning disorder according to DSM-5 criteria. *Noro Psikiyatr Ars*. 2017;55(2):127-134. doi:10.5152/NPA.2017.18123
14. DuPaul GJ, Gormley MJ, Laracy SD. Comorbidity of LD and ADHD: Implications of DSM-5 for assessment and treatment. *J Learn Disabil*. 2013;46(1):43-51. doi:10.1177/0022219412464351
15. Cardillo R, Garcia RB, Mammarella IC, Cornoldi C. Pragmatics of language and theory of mind in children with dyslexia with associated language difficulties or nonverbal learning disabilities. *Appl Neuropsychol Child*. 2018;7(3):245-256. doi:10.1080/21622965.2017.1297946
16. Eyuboglu D, Bolat N, Eyuboglu M. Empathy and theory of mind abilities of children with specific learning disorder (SLD). *Psychiatry and Clinical Psychopharmacology*. 2018;28(2):136-141. doi:10.1080/24750573.2017.1387407
17. Özen K. Özel Öğrenme Güçlüğü Tanısı Almış 7-9 Yaş Çocukların Geliştirdikleri Zihin Kuramı Yeteneklerinin Sağlıklı Gelişim Gösteren Grup ile Karşılaştırılması. *Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi*. Published online June 24, 2015. Accessed July 12, 2025. <https://dergipark.org.tr/tr/pub/husbfd/issue/7893/103917>
18. Bruno RM, Johnson JM, Simon J. Perception of humor by regular class students and students with learning disabilities or mild mental retardation. *J Learn Disabil*. 1987;20(9):568-570. doi:10.1177/002221948702000910
19. Griffiths CCB. Pragmatic abilities in adults with and without dyslexia: a pilot study. *Dyslexia*. 2007;13(4):276-296. doi:10.1002/DYS.333
20. Özyurt G, Öztürk Y, Turan S, et al. Are communication skills, emotion regulation and theory of mind skills impaired in adolescents with developmental dyslexia? *Dev Neuropsychol*. 2024;49(3):99-110. doi:10.1080/87565641.2024.2325338
21. Oner N. Piers Harris' in Cocuklarda Oz Kavram Olcegi El Kitabı. *Ankara, Turk Psikologlar Dernegi Yayinlari*. Published online 1996.
22. Ercan ES, Amado S, Somer O, Çıkoğlu S. Dikkat eksikliği hiperaktivite bozukluğu ve yıkıcı davranım bozuklukları için bir test bataryası geliştirme çabası. *Çocuk ve Gençlik Ruh Sağlığı Dergisi*. 2001;8(3):132-144.
23. Baron-Cohen S, Hoekstra RA, Knickmeyer R, Wheelwright S. The Autism-Spectrum Quotient (AQ)--adolescent version. *J Autism Dev Disord*. 2006;36(3):343-350. doi:10.1007/S10803-006-0073-6
24. Cetinoglu E, Aras S. The Autism-Spectrum Quotient (AQ) adolescent's version in Turkey: Factor structure, reliability and validity. *J*

- Autism Dev Disord.* 2022;52(7):3260-3270. doi:10.1007/S10803-021-05257-5/METRICS
25. Tabachnick BG., Fidell LS., Ullman JB. Using multivariate statistics: Multivariate analysis of variance and covariance. *Using Multivariate Statistics*. Published online 2019:832.
26. Khodeir MS, El-Sady SR, Mohammed HAER. The prevalence of psychiatric comorbid disorders among children with specific learning disorders: A systematic review. *Egyptian Journal of Otolaryngology*. 2020;36(1). doi:10.1186/S43163-020-00054-W/TABLES/2
27. Houck G, Kendall J, Miller A, Morrell P, Wiebe G. Self-concept in children and adolescents with attention deficit hyperactivity disorder. *J Pediatr Nurs*. 2011;26(3):239-247. doi:10.1016/J.PEDN.2010.02.004
28. Capelatto IV, de Lima RF, Ciasca SM, Salgado-Azoni CA. Cognitive functions, self-esteem and self-concept of children with attention deficit and hyperactivity disorder. *Psicologia: Reflexão e Crítica*. 2014;27(2):331-340. doi:10.1590/1678-7153.201427214
29. Cueli M, Rodríguez C, Cañamero LM, Núñez JC, González-Castro P. Self-Concept and inattention or hyperactivity-impulsivity symptomatology: The role of anxiety. *Brain Sci*. 2020;10(4). doi:10.3390/BRAINS10040250
30. Huang A, Sun M, Zhang X, et al. Self-concept in primary school student with dyslexia: The relationship to parental rearing styles. *Int J Environ Res Public Health*. 2021;18(18). doi:10.3390/IJERPH18189718
31. Tabassam W, Grainger J. Self-Concept, Attributional style and self-efficacy beliefs of students with learning disabilities with and without attention deficit hyperactivity disorder. *Learning Disability Quarterly*. 2002;25(2):141-151. doi:10.2307/1511280
32. Willcutt EG, Betjemann RS, McGrath LM, et al. Etiology and neuropsychology of comorbidity between RD and ADHD: The case for multiple-deficit models. *Cortex*. 2010;46(10):1345-1361. doi:10.1016/J.CORTEX.2010.06.009
33. Willcutt EG, Pennington BF, Duncan L, et al. Understanding the complex etiologies of developmental disorders: Behavioral and molecular genetic approaches. *J Dev Behav Pediatr*. 2010;31(7):533-544. doi:10.1097/DBP.0B013E3181EF42A1
34. Boada R, Willcutt EG, Pennington BF. Understanding the comorbidity between dyslexia and attention-deficit/ hyperactivity disorder. *Top Lang Disord*. 2012;32(3):264-284. doi:10.1097/TLD.0B013E31826203AC
35. Willcutt EG, Petrill SA. Comorbidity between reading disability and ADHD in a community sample: Implications for academic, social, and neuropsychological functioning. *Mind Brain Educ*. 2023;17(4):338-348. doi:10.1111/MBE.12393
36. Willcutt EG, Betjemann RS, Pennington BF, Olson RK, DeFries JC, Wadsworth SJ. Longitudinal study of reading disability and attention-deficit/hyperactivity disorder: Implications for education. *Mind, Brain, and Education*. 2007;1(4):181-192. doi:10.1111/J.1751-228X.2007.00019.X
37. Shimko GA, James KH. The relationship between motor development and ADHD: A critical review and future directions. *Behavioral sciences (Basel, Switzerland)*. 2025;15(5). doi:10.3390/BS15050576
38. Goulardins JB, Rigoli D, Licari M, et al. Attention deficit hyperactivity disorder and developmental coordination disorder: Two separate disorders or do they share a common etiology. *Behavioural brain research*. 2015;292:484-492. doi:10.1016/J.BBR.2015.07.009
39. Dewey D, Volkovskaia A. Health-related quality of life and peer relationships in adolescents with developmental coordination disorder and attention-deficit-hyperactivity disorder. *Dev Med Child Neurol*. 2018;60(7):711-717. doi:10.1111/DMCN.13753
40. Lino F, Chieffo DPR. Developmental coordination disorder and most prevalent comorbidities: A narrative review. *Children*. 2022;9(7). doi:10.3390/CHILDREN9071095
41. Grzadzinski R, Di Martino A, Brady E, et al. Examining autistic traits in children with

- ADHD: Does the Autism Spectrum Extend to ADHD? *J Autism Dev Disord.* 2011;41(9):1178. doi:10.1007/S10803-010-1135-3
42. Kotte A, Joshi G, Fried R, et al. Autistic traits in children with and without ADHD. *Pediatrics.* 2013;132(3):e612. doi:10.1542/PEDS.2012-3947
43. Ozbaran NB, Ozyasar SC, Dogan N, et al. Evaluation of social cognition, autistic traits, and dysmorphology in comorbid specific learning disorder and attention-deficit/hyperactivity disorder. *Clin Child Psychol Psychiatry.* 2022;27(4):991-1005. doi:10.1177/13591045221095428
44. Rothman HR, Cosden M. The relationship between self-perception of a learning disability and achievement, self-concept and social support. *Learning Disability Quarterly.* 1995;18(3):203-212. doi:10.2307/1511043
45. Girli A, Öztürk H. Metacognitive reading strategies in learning disability: Relations between usage level, academic self-efficacy and self-concept. *International Electronic Journal of Elementary Education.* 2017;10(1):93-102. doi:10.26822/iejee.2017131890
46. Şahin B, Karabekiroğlu K, Bozkurt A, Usta MB, Aydın M, Çobanoğlu C. The relationship of clinical symptoms with social cognition in children diagnosed with attention deficit hyperactivity disorder, specific learning disorder or autism spectrum disorder. *Psychiatry Investig.* 2018;15(12):1144-1153. doi:10.30773/PI.2018.10.01