

# YEME BOZUKLUKLARINDA PSİKOAKTİF MADDE KULLANIMI: BİR GÖZDEN GEÇİRME

## The Psychoactive Substance Use in Eating Disorders: A Review

Psk. Bengi Pirim<sup>1</sup>, Psk. Tevfika Tunaboşlu İkiz<sup>2</sup>

### ÖZET

Yeme bozuklukları, giderek ilgi çekmeye başlamış, ender görülen ancak ölümlü sonuçlanabilen bir psikiyatrik hastalık grubunu oluşturmaktadır. Yeme bozuklukları konu alan çalışmalar artmakla beraber, etiolojisi hakkındaki bilgiler henüz netlik kazanmamıştır. Yeme bozukluklarıyla, alkol ve madde kullanımı arasındaki ilişkiyle ilgili bilgiler ise oldukça sınırlıdır. Bu çalışmada yeme bozuklukları ile alkol ve madde kullanımı arasındaki ilişkiyi inceleyen literatür gözden geçirilmiştir.

Yeme bozukluklarından anoreksiya nervoza ve bulimiya nervoza ile alkol ve madde kullanımı arasındaki ilişkiyi konu alan çalışmalar incelenmiştir. Bu çalışmalarda, yeme bozukluğu hastalarının kullandıkları psikoaktif maddelerin, madde bağımlılığı ile madde kullanımı arasındaki fark gözlemlenmiştir.

**Anahtar kelimeler:** Yeme bozuklukları, anoreksiya nervoza, bulimiya nervoza, alkol kullanımı, madde kullanımı, bağımlılık.

### SUMMARY

The group of psychiatric disorders subsumed under the title "eating disorders" can have fatal outcomes. Eating disorders have received increased attention as of late, but while the number of studies in this area has been growing, the etiology of this subject has yet to receive clear definition. In addition, information regarding the relationship between eating disorders and alcohol and other substance abuse is also limited. In this article the literature of eating disorders and also alcohol and substance abuse has been reviewed. The literature on anorexia nervosa and bulimia nervosa and the relationship between these two disorders and alcohol and substance abuse has been reviewed. It was observed that in the studies reviewed, substance use and the addiction of those suffering from eating disorders had been the subject of research although the differences between the terms "substance addiction" and "substance use" had not received due consideration.

**Key words:** Eating disorders, anorexia nervosa, bulimia nervosa, alcohol use, substance use, addiction.

Bağımlılık Dergisi 2004; 5: 30-34

Journal of Dependence 2004; 5: 30-34

<sup>1</sup> Uzm. Psk. İstanbul Üniversitesi, Edebiyat Fakültesi, Psikoloji Bölümü, Uygulamalı Psikoloji A.D.

<sup>2</sup> Yrd. Doç. Psk. İstanbul Üniversitesi, Edebiyat Fakültesi, Psikoloji Bölümü, Uygulamalı Psikoloji A.D.

Yazışma Adresi/ Address reprint requests to: Uzm. Psk. Bengi Pirim, İstanbul Üniversitesi, Edebiyat Fak. Psikoloji Bölümü, Ordu Cad. Laleli – İstanbul – TURKEY  
Elektronik Posta Adresi/ E-mail address: bengipirim@yahoo.com Telefon/ Phone: +90 (216) 3612561

5 Kasım 2003'te alınmış, 19 Mart 2004'te kabul edilmiştir. / Received November 5, 2003; accepted for publication March 19, 2004.

## GİRİŞ

Günümüzde birçok çalışmada yeme bozuklukları ile alkol ve diğer maddelerin kullanımı arasında bir ilişkinin varlığından söz edilmektedir. Bu çalışmada bu olasılığı ele alan araştırmalar gözden geçirilmiş ve bunların nedenleri üzerinde durulmuştur. Yeme bozukluklarından anoreksiya nervoza (AN) ve bulimiya nervoza (BN) ile psikoaktif madde kullanımı arasındaki ilişkinin boyutları bu gözden geçirme yazısının temelini oluşturmaktadır.

Hem yeme bozukluklarının hem de alkol ve madde kullanımının ortaya çıkış yaşlarının ise sıklıkla ergenlik dönemine denk düşmesi, aradaki ilişkinin varlığını düşündürdüren bir başka neden gibi gözükmektedir.

Anoreksiya nervoza (AN) ve bulimiya nervoza (BN), sıklıkla ergenlik dönemi ve genç erişkinlik dönemindeki kadınları etkileyen, beden üzerinde ölümcül etkilere yol açan bozukluklardır. Bu bozukluklar 1970'lerden beri Avrupa ülkeleri ve Amerika Birleşik Devletleri'nde araştırılırken, Türkiye'de bu alanda fazla çalışmaya rastlanmamakta, yeme bozuklukları ile alkol ve madde kullanımı arasındaki ilişkiyi inceleyen her hangi bir çalışmaya ise hiç rastlanmamaktadır.

### Yeme Bozukluklarının Tarihçesi

AN ve BN, DSM III-R'de "bebeklik, çocukluk ve ergenlikte başlayan bozukluklar" başlığı altında yer alırken, DSM-IV'te (1) bu grup içinden çıkartılmış ve "yeme bozuklukları" başlığı altında ayrı bir bölüm olarak ele alınmışlardır. Kınık (2), ergenlerin tedavilerinde yeme bozukluklarından bahsetmekte ve anoreksiya nervozanın ilk kez Gull ve Laseque tarafından 1873'te birbirinden bağımsız iki ayrı bildiri ile psikiyatrik literatüre girdiğini belirtmektedir. Bulimiya nervozanın geçmişi ise anoreksiyadan çok daha gerilere dayanmaktadır. Kınık'ın bildirdiğine göre (2); M.Ö.400'de Yunan tarihçi ve yazarı Xnephon'un, doyma belirtileri göstermeksizin kontrol dışı aşırı yeme ile belirli bir klinik tabloyu "Fames Canina" olarak isimlendirmiş ve bu deyim İngilizce'ye "Dog Hunger-Köpek Açlığı" olarak geçtiğini ifade etmiştir. Yeme bozukluklarının psikanalitik açıklamalarını yapan ve Rorschach Testi ile değerlendiren Tunaboşlu-İkiz (3), yemek yemenin yaşamak için gerekli ve bastırılmayan içsel bir güç olduğunu belirtmekte ve yeme bozukluklarının tanımında, kişinin hikayesinde yiyeceğin ya çok hissedilir olduğu (bulimiya) ya da tamamen dünyasının dışında tutulduğundan (anoreksiya) söz etmektedir.

### Alkol ve Madde Kullanımının Tarihçesi

Psikoaktif madde kullanımının geçmişi incelendiğinde yine bulimiya nervoza gibi oldukça gerilere dayandığı görülmektedir. Gregory A. Austin'in (4) 1979'da yaptığı kronolojik çalışmaya göre psikoaktif maddelerin genel olarak kullanımının Antik Yunan

Dönemi'ne dek uzandığı söylenebilir. Alkolizm ile ilgili olarak Tunaboşlu-İkiz (5) S.Freud'un özel bir çalışma yapmadığını belirtmekte ve daha çok sarhoşluğa ait atıfların yapıldığını söylemektedir; "Medeniyette Rahatsızlık" adlı yapıtında da açık olarak hayatın zorluklarından ve insanoğlunun bu zorlukları yenmede sakinleştiricilerden yararlandığını ele almaktadır. Freud'un yapıtlarında alkol bağımlılarının gerçekle sorunlarının olduğundan bahsetmektedir. Ancak bu ne bir nevrotik gibi gerçeğin bir kısmını görmezden gelme ne de psikotik gibi yeni bir gerçeklik yapılandırmasıdır (6). Klasik Freudcu yazarların yanı sıra Lacanyen yazarlar da alkolizmden söz ederler ve alkol bağımlılarının kendi benlik görüntülerine tahammül edemediklerini ve reddettiklerini belirtirler (6).

Bu kuramsal açıklamalardan sonra tarihsel süreçte bakıldığında Yunan ve Roma uygarlıklarında alkol en önemli tehlikeyi oluştururken, afyonun ilaç olarak kullanımı dışında kullanımına rastlanmadığı, haşhaşın ise Asya'da sıklıkla kullanıldığı görülmektedir. Afyonun M.S.1000'de Çin ve Hindistan'da yaygın olarak kullanıldığı, medikal kullanımın yanı sıra askerlikte cesaret artırıcı olarak kullanımının görüldüğü söylenmektedir. İnkâ İmparatorluğu'nda ise 1300'lerde kokain yapraklarının çiğnenmesi dini ve sosyal hayatın ayrılmaz bir parçasıyken, bu bitkiye Güneş Tanrı'sının armağanı olarak bakılmaktaydı. Keşiflerle beraber M.S.1500'e gelindiğindeyse Avrupa'da psikoaktif madde kullanımının yaygınlaştığı ve artık yalnızca tıbbi nedenlerle kullanılmadığı da belirtilmektedir. Bu dönemde önceki dönemlere ait sosyal ve dini bağların zayıflamasıyla ve toplumun giderek daha şehirleşmiş, karmaşık ve özgür bir yaşam biçimi edinmesiyle kontrolsüz alkol kullanımı ve yeni tanışılan maddelere yönelik ilginin arttığı düşünülmektedir. Alkol kullanımı ve sarhoşluk 1550-1575 yılları arasında İngiltere Krallığı'nda ilk kez suç olarak kabul edilmeye başlanmıştır.

Günümüze gelindiğinde alkol ve madde kullanımı hemen hemen tüm ülkelerde devlet denetimi altında tutulmaya, çeşitli kanunlarca denetlenmeye, uyuşturucu maddelerin ticareti ise yasaklanmaya çalışılmaktadır(4).

### Anoreksiya Nervoza

Yeme bozukluklarının psikanalitik açıklamaları 1930'larda yapılmaya başlanmış, bu açıklamalar bozulmuş yeme fonksiyonu ve kusma üzerine odaklanmıştır. Neredeyse tüm açıklamalar Freud'un (7) çalışmalarından yola çıkılarak "bozulmuş beslenme dürtüsü" ve "cinselliğin kontrolü" üzerinde yoğunlaşmıştır.

Phelps ve Bajorek'in (8) yeme bozukluklarının etiolojisini ve tarihçesini aktardıkları makalede, Hilde Bruch'un 1978 yılındaki yazılarına göre, bir anoreksik için, zayıf olma isteği, tüm diğer psikolojik ve fiziksel isteklerin önüne geçmekte ve kilo kaybı gerçekleştiğinde bu zaferin, kontrolün ve kendini kısıtlayabilmenin sembolü haline gelmektedir.

## Bulimiya Nervoza

Yine Phelps ve Bajorek'in (8) aktarımlarında Johnson ve Tobias'a göre, anoreksiya nervoza hastaları gibi bulimik hastalar da zayıflık modelini benimsemektedirler. Tobias ve Agram'a göre bulimikler, kendilerini yemek konusunda sınırlamaktan çok sapkın, bozulmuş yeme tutumları gösterirler. Yine aynı makalede Hendrick ve Peters bulimiya hem şişmanlarda hem de anoreksiklerde görülsede çoğu bulimiğin kilosunun normale yakın olduğunu, Rosen'de bunun hastalığı maskeleyici bir faktör olduğunu belirtmektedir.

## Madde Bağımlılığı

Madde bağımlılığı santral sinir sistemini(SSS) etkileyen, ilaç niteliğine sahip bir maddenin keyif verici etkilerini duyumsamak veya yokluğundan kaynaklanabilecek huzursuzluktan sakınmak için maddeyi devamlı veya periyodik olarak alma arzusu ile kendisini gösteren, psişik ve somatik bir sendromdur (9). Sağlam, Uzbay ve Beyazyürek'in aktarımlarına göre bağımlılığın derecesi ise maddeyi arama davranışının şiddeti ve bu davranışın günlük etkinlikler içindeki öncelik sırası saptanarak ölçülebilir (10). Yine madde bağımlılığının psikofarmakolojik özellikleri konulu aynı makalede yazarlar, madde bağımlılığının nedenlerinin üç ana başlık altında toplandığını ve bunların: maddenin pozitif pekiştiri etkisi, kullanıcının kişisel özellikleri ve sosyokültürel etmenler olarak belirlendiğini söylemektedirler (10).

Alkolizm terimi ilk olarak 1851'de İsveç'li Manus Huss tarafından kullanılmıştır. Psikiyatri, nöroloji, farmakoloji gibi birçok disiplin alkolizmle ilgilenmiştir. Alkol bağımlısını tanımlamak oldukça zordur; Amerika'da E.M. Jellinek 1960 yılında alkolikleri şöyle tanımlar, "alkolü fazla tüketmekten ötürü zihinsel sorunlar geliştirip, fiziki ve akli sağlıklarını, başkalarıyla ilişkilerini, sosyal ve profesyonel alanda rollerini bozan ve bunun sonucunda da ağır sıkıntılarla karşılaşan kişiler" (6). Mc Cerry ve Walker'a göre ise alkol bağımlılığında bir çok neden vardır; genetik eğilim, farmakolojik faktörler ve çevre. Bunlardan hiçbiri kendi başına yeterli değildir, alkolizm diğerlerinden farklı bir bağımlılık olup sadece psişik faktörler de tek başına alkolizmi tanımlamada yeterli olmamaktadır (11).

Tunaboylu-İkiz'e (5) göre ise bağımlılık; psişik faaliyetin gelişimi ve bunun sonucundaki psikopatolojik türevlerde kendini göstermekte, kişinin dünya ile ilk ilişkileri ve bunlar ile oluşturacağı temsillere de işaret etmektedir. Bağımlılık semptomatik bir görünüşle karşımıza alkol ve madde kullanımına ait tutumlarda çıkabileceği gibi bazı psikopatolojilerin temel özelliklerinden biri de olabilir, psikoz veya borderline yapılar gibi. Bu görüşten yola çıkarak, psikopatolojileri ne olursa olsun, alkol bağımlılığı özel bir kategoride ele alınmalıdır (5).

## Yeme Bozuklukları ile Alkol ve Madde Kullanımı Arasındaki İlişki

Yapılan çalışmalarda yeme bozuklukları ile alkol ve madde kullanımı arasındaki paralelliklerden ve eş zamanlılıktan söz edilmektedir (12). Ergenlik döneminde ortaya çıkan anoreksiya nervoza sıklığı Fisher, Golden ve Katzman'ın 1995 yılındaki çalışmasına göre %0.5 iken, bulimiya nervozanın sıklığı %5 olarak belirtilmektedir (13). Bununla bağlantılı Bushnell, Wells ve Mc Kenzie'nin 1994 yılında yürüttükleri bir başka çalışmada BN hastası yetişkin kadınlarda, YB hastası olmayan kadınlara göre, alkol ve madde kötüye kullanımının sıklığından söz edilmektedir (13). Yine bu konuda yapılan bir diğer çalışmada ise AN hastalarında madde kullanımına ender rastlandığı saptanmıştır (14).

BN ve AN arasındaki madde kullanımı özelliklerinin karşılaştırıldığı tek bir çalışmaya rastlanmaktadır ve bu çalışmaya göre BN hastalarının, AN hastalarına oranla daha sık ve çeşitli maddeler kullandıkları söylenmektedir ancak, yine bu çalışmada bir kontrol grubuna rastlanmamaktadır (15). Bu çalışmadaki anoreksik kızların sadece alkol, sigara ve marihuana kullandıkları gözlenmiş ve bu grubun yalnızca %20'sinin alkol kullandığı belirtilmiştir. Bulimik ergenler ise anoreksiklerin tersine, %3.4 oranında sakinleştirici, %67.2 oranında alkol kullandıklarını belirtmişlerdir. Çalışmaya katılan 59 anoreksik kızdan 13 tanesi aynı zamanda bulimik semptomlar da göstermektedirler ve en çok madde kullanımına da bu grupta rastlanmıştır. Alkol kullandığını belirten 11 anoreksik kızdan 6'sı aynı zamanda bulimik semptomlar sergilemektedirler. Ortaya çıkan bu sonuç, bulimiya ile madde kullanımı arasındaki ilişkinin, anoreksiya ile madde kullanımı arasındaki ilişkiden çok daha belirgin olduğunu göstermektedir.

Madde kullanımının anoreksiya nervoza ve bulimiya nervozada iştahın kontrol edilmesiyle bağlantılı olduğu düşünülmektedir(15). Alkol bağımlılığı ile yeme bozuklukları arasındaki ilişkiyi araştıran bir çalışmaya göre alkol bağımlısı kadınlarda anoreksiya oranı %1.41, bulimiya oranı %6.17, alkol bağımlısı erkeklerde ise bulimiya oranı %1.35 olarak saptanmış, anoreksiyaya ise bu grupta rastlanmamıştır (16). Bu çalışmanın önemi ise bulimiya ve alkol bağımlılığı arasındaki ilişkinin, anoreksiya ve alkol bağımlılığı arasındaki ilişkiden çok daha güçlü olduğunu göstermesi ve "alkol kullanımı" ile "alkol bağımlılığı" arasındaki farkı da gözetmesinden kaynaklanmaktadır.

Bu konuda yapılan diğer araştırmalar incelendiğinde farklı bir bakış açısıyla karşılaşılmaktadır. Hem madde ve alkol kullanımının hem de yeme bozukluklarının dürtüsellikle bağlantısı olduğunu düşündüren kanıtlar vardır. Özellikle bulimiklerde ve anoreksiklerde gözlenen tıknırçasına yeme davranışının, negatif ruh hali, dürtüsellik ve kurallara uymada zorluk çekme gibi davranış problemleriyle bağlantılı olduğu ve bunun da uzun vadede alkol kötüye kullanımıyla ilişkili olabileceği görülmüştür (17).

Bir başka bakış açısına göre de yeme bozuklukları ile madde kötüye kullanımı arasında belirgin paralellikler ve benzerlikler olmasına rağmen bu iki durum arasındaki nedensel bağ kabul edilememektedir. Bunun nedeni ise stereotipik madde bağımlısının sosyal profili ile bir yeme bozukluğu hastasının sosyal profili arasındaki dramatik farktan kaynaklanmaktadır. Madde bağımlılığı sıklıkla erkek suçluluğuyla ve sosyal sapmayla eşleştirilirken, yeme bozukluğu kadına ait içe dönüklük ve sosyal uyumla beraber düşünülmektedir (18).

Ancak son yıllarda yeme bozuklukları alanındaki çalışmaların artması ve bu bozuklukların yalnızca sosyal faktörlerle açıklanamaması, yeme bozuklukları ile madde kullanımı arasındaki ilişkiye ilgiyi arttırmıştır. Bununla ilgili bir araştırmaya göre yeme bozuklukları hastalarının, hangi tür yeme bozukluğu olduğuna bakılmaksızın, bağımlı kişilik özellikleri ölçüldüğünde, elde edilen puanlar, madde bağımlıları ve alkolle-rinkle benzerlik göstermektedir (19).

Ergenlik dönemindeki kızlarda yeme bozuklukları ile alkol kullanımı arasındaki ilişkiyi inceleyen bir başka çalışmada ise 232 lise öğrencisi yer almış ve araştırmacılar ödül-ceza yöntemine yatkınlık ile uygunsuz yeme davranışları ve alkolizm arasındaki ilişkinin varlığından yola çıkmışlardır. Bu araştırmanın sonuçlarına göre ödüle duyarlılık, alkolizme yatkınlık göstergesi kabul edilirken, ödül-ceza yöntemine yatkınlık bozulmuş yeme fonksiyonlarının göstergesi olarak kabul edilmiştir (20).

Bulimik kadınlarda alkol bağımlılığına ve alkol kullanımına bakılan bir diğer çalışmada ise telefonla mülakat yöntemi seçilmiş ve alkol kullanımının bulimik kadınlarda daha sıklıkla görüldüğü bulgusuna ulaşılmıştır. Aynı zamanda alkol kullanan bulimik kadınların, alkol kullanmayan bulimik kadınlardan, yeme tutumundaki bozulma ve ailesel özellikler bakımından farklılık göstermedikleri saptanmıştır (21).

Wiederman ve Pryor (15) tarafından yürütülen çalışmada ise yeme bozuklukları hastaları tarafından hangi maddelerin sıklıkla kullanıldığı araştırılmıştır. Bu çalışmadan elde edilen bulgulara göre, anoreksik hastaların %3'ünün, bulimiklerin ise %17.8'inin amfetamin; anoreksik hastaların %1.5'inin ve bulimiklerin %12.5'inin kokain; anoreksik hastaların % 2.2'sinin ve bulimik hastaların ise % 13.8'inin sakinleştirici kullandığı ortaya çıkmıştır.

Bruce, Koerner, Steiger ve Young tarafından gerçekleştirilen bir başka çalışmada ise laksatif kullanımının bulimiklerdeki dürtüsellikle ilişkisinden söz edilmektedir(22). Bu çalışmaya göre laksatif kullanımıyla, dürtü kontrolü arasındaki ilişkide bağlantı olduğu ve bu durumun da bulimiklerde dürtüsellik kontrol altına alınamaması biçiminde ortaya çıktığıdır.

Corcos, Nezelof, Speranza ve arkadaşlarının yürüttükleri bir çalışmada ise geniş bir yeme bozukluğu örneklem grubuyla çalışılarak, bu hastaların psikoaktif maddelerin hangilerini, ne oranlarda kullandıkları araştırılmıştır (23). Sonuçta, anoreksiya kısıtlayıcı tip

hastaların, kusan tip anoreksiklere ve bulimiklere oranla daha az psikoaktif madde ve alkol tükettikleri, bu maddelere ve alkole bağımlılıklarının ise daha az gözlendiği bilgisine ulaşılmıştır. Yeme bozuklukları alt tipleri arasında ise psikotrop ilaç kullanımında gruplar arası hiçbir farka rastlanmazken, bulimiklerin anoreksiklere oranla kendi kendilerine psikotrop ilaç kullanımı ve doz ayarlaması yoluna gittikleri görülmüştür. Bu da yine bu gruptaki hastaların dürtü kontrolündeki zayıflıkla açıklanmıştır.

Bulimiya nervoza hastaları ve onların birinci dereceden akrabaları ile yapılan bir diğer çalışmada ise Lilienfeld, Kaye, Greeno ve arkadaşları(24) bulimiya nervoza ile dürtü kontrolü arasındaki bağlantıdan yola çıkmışlar ve bulimiya nervozaya eşlik eden madde kullanımının buna bağlı olduğu görüşünü öne sürmüşlerdir. Sonuçta da madde bağımlısı bulimiklerin, sosyal anksiyete, antisosyal davranış ve birçok diğer kişilik sorunlarını sergiledikleri ve ailelerinde de madde kullanımı, anksiyete, dürtüsellik ve duygulanımda tutarsızlıklara bağlı sorunlar yaşandığı bulgusunu elde etmişlerdir.

## SONUÇ

Yapılan tüm bu araştırmalardaki en temel eksiklik, "madde kullanımı" ile "madde bağımlılığı" arasındaki farkın gözetilmemiş olmasıdır. Çoğu araştırmada madde kullananlar ve bağımlılar aynı gruplarda değerlendirilmişlerdir. Bu da araştırmalardan elde edilen bulguların değerlendirilmesini zorlaştırıcı bir faktör gibi gözükmektedir.

Araştırmaların bazılarında görüleceği gibi örneklem grubu seçilirken ve veri toplanırken kullanılan yöntemler yetersizdir. Madde kullanımı, çoğu araştırmada, deneklerin kendi beyanlarından yola çıkılarak araştırılmış, bu beyanların doğruluğu tespit edilmeye çalışılmamıştır. Aynı zamanda, bağımlılığın süresi, türü, hangi maddenin özel olarak seçildiği gibi değişkenlere ise neredeyse hiç değinilmemiştir.

Araştırmaların hemen hiç birinde YB tanısı almış ergenlerden oluşan klinik gruplardaki madde kullanımı sıklığına bakılmadığı, alkol dışındaki maddelerin nadiren ele alındığı ve kısıtlayıcı yeme tutumları sergileyenlerde madde kullanımıyla ilgili bir inceleme yapılmadığı dikkati çekmektedir.

Bu çalışmaların bir diğer eksiği de hiçbirinde; laksatif, diet hapları veya diüretik kullanımına bakılmamış olmasıdır. Bunlar madde kötüye kullanımı kapsamına girmemekle beraber yeme alışkanlıklarındaki bozulmanın ve kiloyu kontrol etme yöntemlerinin göstergesi olduklarından, bu gruplarla çalışırken araştırılması gereken önemli bir soruna işaret etmektedirler.

Araştırmaların geneline bakıldığında bulimiya nervoza ile madde kullanımı veya bağımlılığı arasındaki ilişkinin, anoreksiya nervoza ile olan ilişkiden daha güçlü olduğu sonucuna ulaşılmaktadır. Bunun açıklamaları ise ailesel özellikler ve dürtüsellikle ilişkili olarak yapılmaktadır. Bu bağlamda, bulimiya nervoza

hastalarının madde kullanımına yatkınlığı düşünülmektedir. Ancak bu durumu açıklayıcı herhangi bir nedensel değerlendirmeye de gidilmemektedir.

Sonuç olarak, madde kullanımı ve bağımlılığı ile yeme bozuklukları arasındaki ilişki birçok araştırmaya konu olmakla beraber, henüz bu ilişkiyi açıklayıcı yeterli bilgi sunulmamaktadır. Bu derlemenin; konuyu ele alacak araştırmacılara ve klinisyenlere yol gösterici bir yanı olduğu düşüncesindeyiz

## KAYNAKLAR

- 1- American Psychiatric Association. Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, 4th Ed. Text Revision (DSM-IV-TR), Washington DC: APA, 1994.
- 2- Kınık E. Ergen hekimliğinde yeme bozuklukları. Ergenlik döneminde beslenme ve yeme bozuklukları. Ankara: Çocuk ve Gençlik Ruh Sağlığı Derneği Yayınları; 1997; 1: 22-30.
- 3- Tunaboşlu-İkiz T. Yeme bozukluklarının Rorschach Testi ile değerlendirilmesi. İzmir: Ege Psikiyatri Sürekli Yayınları, 1999; 4: 261-266.
- 4- Austin GA. "Perspectives on the history of Psychoactive Substance Use", içinde, "A Chronology of Psychoactive Substance Use", 1979, (çevrimiçi) [www.itsa.ucsf.edu/ddrc/histdrg\\_frset.html](http://www.itsa.ucsf.edu/ddrc/histdrg_frset.html)
- 5- Tunaboşlu-İkiz T. Alkolizm ve T.A.T. Tecrübi Psikoloji Çalışmaları, İstanbul: İstanbul Üniversitesi, Edebiyat Fakültesi Basımevi, 1999; 21: 21-28.
- 6- Tunaboşlu-İkiz T, Kalyoncu ÖA, Beyazyürek M, Tezel-Eti F. Do alcoholics have specific responses to the Rorschach Test? 41st International Institute on the Prevention and Treatment of Dependence'de sunulmuş bildiri, Kahire, Mısır 1999.
- 7- Freud S. On the Physical Mechanism of Hysterical Phenomena: A Lecture (1893). James Strachey (editor).The Standard Edition of the Complete Psychological Works of Sigmund Freud, Vol.3, Early Psychoanalytic Publications, 1962, The Hogarth Press and The Institute of Psycho-analysis, London.
- 8- Phelps L, Bajorek E. Eating Disorders of the adolescent: current issues in etiology, assessment and treatment. School Psych Rev 1991; 20: 9-23.
- 9- Kayaalp SA. Rasyonel Tedavi Yönünden Tıbbi Farmakoloji. (8.Baskı, 2.cilt), Ankara: Feryal Matbaacılık Sanayi ve Ticaret A.Ş., 1998: 1005-1012.
- 10- Uzbay İT, Yüksel N. Madde kötüye kullanımı ve bağımlılığı. Yüksel N. (editör) Psikofarmakoloji. Değiştirilmiş 3. Baskı, Ankara: Çizgi Tıp Yayınevi, 2003:485-520.
- 11- Blondell RD, Adinoff B, Dohoney K. Brief intervention for alcohol problems in primary care. J Clin Outcomes Manage 1998; 5: 63-72.
- 12- Grilo MC, Sinha R, O'Malley SS. Eating disorders and alcohol use disorders. Alcohol Res Health 2002; 26: 151-160.
- 13- Stock SL, Goldberg E, Corbett S, Katzman DK. Substance use in female adolescents with eating disorders. J Adolesc Health 2002; 31: 176-182.
- 14- Holderness CC, Brooks-Gunn J, Warren M P. Comorbidity of eating disorders and substance abuse review of the literature. Int J Eat Disord 1994; 16; 1-34.
- 15- Wiederman MW, Pryor T. Substance use and impulsive behaviors among adolescents with eating disorders. Addict Behav 1996; 21: 269-272.
- 16- Schuckit MA, Tipp JE, Anthenelli RM., Bucholz KK, Hesselbrock VM, Nurnberger JI. Anorexia nervosa and bulimia nervosa in alcohol-dependent men and women and their relatives. Am J Psychiatry 1996; 153: 74-82.
- 17- Strober M, Freeman R, Bower S, Rigali J. Binge eating in anoreksiya predicts later onset of substance use disorder: a ten-year prospective, longitudinal follow-up of 95 adolescents. J Youth Adolesc 1996; 25: 519-532.
- 18- Davis C. Addiction and eating Disorders. Psychiatr Times 2001;18: (çevrimiçi) [www.psychiatrictimes.com/p010259.html](http://www.psychiatrictimes.com/p010259.html)
- 19- Davis C, Claridge G. The eating disorders as addiction: a psychobiological perspective. Addict Behav 1998; 23: 463-475.
- 20- Loxton JN, Dawe S. Alcohol abuse and dysfunctional eating in adolescent girls: the influence of individual differences in sensitivity to reward and punishment. Int J Eat Disord 2001; 29: 455-462.
- 21- Dansky SB, Brewerton TD, Kilpatrick DG. Comorbidity of bulimia nervosa and alcohol use disorders: results from the National Women's Survey. Int J Eat Disord 2000; 27: 180-190.
- 22- Bruce KR, Koerner NM., Steiger H, Young SN. Laxative misuse and behavioral disinhibition in bulimia nervosa. Int J Eat Disord 2003; 33: 92-97.
- 23- Corcos M, Nezelof S, Speranza M, et al. Psychoactive substance consumption in eating disorders. Eat Behav 2001; 2: 27-38.
- 24- Lilienfeld LR, Kaye WH., Greeno CG, et al. Psychiatric disorders in women with bulimia nervosa and their first-degree relatives: effects of comorbid substance dependence. Int J Eat Disord 1997; 22: 253-264.