

ALKOL VE ALKOL DIŞI MADDE BAĞIMLILIĞI OLAN KADINLARDA YEME BOZUKLUKLARI: KONTROLLÜ BİR ÇALIŞMA

Eating Disorders in Alcohol and Non-Alcoholic Drug Dependent Women: A Controlled Study

Dr. Fulya Maner¹, Dr. Murat Erkıran², Dr. Yüksel Hantaő³

ÖZET

Amaç: Yeme bozukluklarına diğer psikiyatrik bozuklukların eşlik etmesi son yıllarda özel ilgi çekmektedir. Bu çalışmada, DSM-IV tanı ölçütlerine göre alkol veya madde bağımlılığı saptanmış olan 56 kadın hasta incelenmiştir.

Yöntem: Çalışma Bakırköy Ruh ve Sinir Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nde, Kasım 2001 ve Şubat 2002 tarihleri arasında gerçekleştirilmiştir. Kontrol grubu aynı yaş dilimindeki alkol veya madde kullanım bozukluğu öyküsü bulunmayan 41 kadın denekten oluşturulmuştur. Grupların sosyodemografik ve klinik özellikleri bu amaçla geliştirilmiş yarı yapılandırılmış soru formuyla değerlendirilmiştir. Deneklere Yeme Tutumu Testi ve DSM-IV yeme bozuklukları soru listesi uygulanmıştır.

Bulgular: Alkol/madde grubunda boşanmış olmak, kontrol grubunda evli olmak istatistiksel olarak anlamlı derecede yüksek bulunmuştur. Alkol/madde bağımlılığı olan grupta yeme bozukluğu görülme oranı (%16.1) kontrol grubunda görülme oranından (%2.4) istatistiksel olarak anlamlı derecede daha yüksek saptanmıştır. Yeme bozukluğu olan 9 hastadan 3'ünde bulimiya nervoza (%33.3), 6'sında (%66.6) atipik yeme bozukluğu bulunmuştur.

Sonuç: Bulgularımız alkol ve madde bağımlılarında yeme bozukluğu sorgulanmasının önemini göstermiştir.

Anahtar kelimeler: Alkol bağımlılığı, madde bağımlılığı, yeme bozukluğu.

SUMMARY

Objective: The comorbidity of eating disorders (ED) with other psychiatric disorders is of special interest in recent years. In this study we investigated 56 females who met DSM-IV criteria for alcohol or drug use disorders.

Method: We conducted the study in Bakırköy State Hospital of Training and Research for Psychiatric and Neurological Diseases, between October 2001 and February 2002. The control group consisted of 41 females within the same age range who had no history of drug use disorder. The sociodemographic and clinical features of the two groups were assessed with a semi-structured form which was developed for the purpose of the study. We applied Eating Attitudes Test and DSM-IV eating disorders questionnaire list.

Results: Being divorced in alcohol/drug dependent group and being married in control group were found statistically significantly higher. Rate of eating disorder in alcohol/drug dependent group (%16.1) was statistically significantly higher than control group (%2.4). Three (%33.3) of the 9 eating disorder patients were bulimic and 6 (%66.6) of them were atypical ED.

Conclusion: Our results showed the importance of the questioning eating disorder among alcohol or drug dependents.

Key words: Alcohol dependence, drug dependence, eating disorder.

Bağımlılık Dergisi 2004; 5: 61-64

Journal of Dependence 2004; 5: 61-64

¹ Doç. Dr. Bakırköy Ruh Sağ. ve Sinir Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hast. 10. Psikiyatri Kliniği

² Uzm. Dr. Bakırköy Ruh Sağ. ve Sinir Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hast. 9. Psikiyatri Kliniği

³ Uzm. Dr. Mardin Devlet Hastanesi

Yazışma Adresi / Address reprint requests to: Doç. Dr. Fulya Maner, Bakırköy Ruh Sağ. ve Sinir Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hast.

10. Psikiyatri Kliniği, Bakırköy – İstanbul – TÜRKİYE

Elektronik Posta Adresi / E-mail address: azizyasan@hotmail.com Telefon / Phone: +90 (212) 543 65 65

10 Ekim 2003'te alınmış, 28 Haziran 2004'te kabul edilmiştir. / Received October 10, 2003; accepted for publication June 28, 2004.

GİRİŞ

Yeme bozukluklarıyla alkol/madde bağımlılığı ek tanısına ilişkin olarak literatürde birçok çalışma mevcuttur (1,2,3,4). Yeme bozukluğu (YB) ve alkol kullanım bozukluğunun birlikte bulunduğu hastalarda birinci ve ikinci eksenle ek psikiyatrik bozukluk bulunması ve tedavi zorlukları, ek tanı bulunmayan hastalara göre önemli farklılık yaratmaktadır (5,6,7,8,9). Klinik psikiyatri pratiğinde hangi bozukluğun öncelikle tedavi edilmesi gerektiğine ilişkin fikir birliği bulunmamaktadır.

Günümüze kadar yapılmış olan çeşitli çalışmalarda alkol kullanım bozukluğundaki YB oranları araştırılmıştır. Beary ve arkadaşları (10), alkol bağımlılarının %35'inde önceden YB bulunduğunu; bulimiya nervoza olgularının %50'sinde ya alkol kötüye kullanımı bulunduğunu (%40) ya da alkolü aşırı miktarda kullandıklarını bildirmişlerdir (%10). Alkol bağımlılığının, bulimiya nervozanın başlamasından yıllar sonra belirgin hale gelebileceği vurgulanmıştır.

Klinik örneklemelerde, bulimik kadınların %18-50'sinde yaşam boyunca alkol kullanım bozukluğu bulunduğu gösterilmiştir (5,6,7,8,9). Bulimiya nervozanın özellikle duygu durum bozuklukları ve madde kötüye kullanımı olmak üzere çeşitli psikiyatrik bozukluklarla ilişkisi vardır (3,4,7,10). Goldbloom'un çalışmasında (11) alkol sorunu bulunan 73 kadın olgusunun 22'sinde (%30.1) yeme bozukluğu tanı ölçütleri karşılanırken, YB bulunan 96 kadının 25'inde (%26.9) alkol kullanım bozukluğu saptanmıştır. Bu oranların genel toplumda görülen oranları aştığı görülmektedir.

Yapılan bir çalışmada (12), olguların %60'ında yeme bozukluklarının, alkol/madde kullanım bozukluklarından daha önce başladığı; %23'ünde alkol/madde kullanım bozukluklarının daha önce başladığı; %8'inde her iki bozukluğun aynı anda başladığı ve %9'unda hangi bozukluğun önce başladığının belirlenemediği bildirilmiştir.

Suzuki ve arkadaşları (13) yatarak tedavi altındaki 3600 olguya ilişkin derleme çalışmasında, 30 yaşın altında 57 kadın alkol bağımlısı saptamışlardır. Bu grubun %4'ünün anoreksiya nervoza tanı ölçütlerini doldurmakta olduğu, ancak yarısının bulimik davranışlar gösterdiği bulunmuştur.

Schuckit ve arkadaşları (14), alkol bağımlılığı olan kadınlarda yaşam boyu anoreksiya nervoza ve bulimiya nervoza yaygınlık oranlarını sırasıyla %1.4 ve %6.7 olarak bulmuşlardır. Alkol bağımlılığı olan erkeklerin ise %1.35'inde bulimiya nervoza bulmuşlardır. Bu verilere dayanarak anoreksiya nervoza ve bulimiya nervoza ile primer alkolizm arasında güçlü bir ilişki bulunmadığı öne sürülmüştür.

Bu çalışmanın amacı alkol ve alkol dışı madde bağımlılığı bulunan kadınlardaki yeme bozukluğu sıklığının saptanması ve bu iki bozukluk arasındaki ilişkinin aydınlatılmasıdır.

YÖNTEM

Bu çalışma, Bakırköy Ruh Sağlığı ve Sinir Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi Alkol/Madde Bağımlılık Merkezinde (AMATEM), Kasım 2001 ve Şubat 2002 tarihleri ara-

sında tedavi görmekte olan kadın olgu grubuyla gerçekleştirilmiştir. Örneklem grubu DSM-IV tanı ölçütlerine göre alkol/madde bağımlılığı tanı ölçütlerini dolduran, yaşları 15-51 arasındaki (ortalama 29.3 ± 7.04) çalışmaya katılmayı kabul eden 56 kadın olgudan oluşturuldu. Kontrol grubu madde kullanım öyküsü bulunmayan ve son 1 yıl içinde yatırılarak psikiyatrik tedavi öyküsü bulunmayan ve alkol kullanımı sosyal içicilik düzeyinde bulunan, yaş ortalaması 29.7 ± 9.2 olan 41 kadın denekten oluşturuldu.

Ölçekler

Çalışmaya kabul edilme ölçütlerini dolduran deneklere DSM-IV Eksen I Bozuklukları İçin Yapılandırılmış Klinik Görüşme (SCID-I) uygulanarak tanıları kesinleştirildi (15). Deneklerdeki yeme bozukluğu, 40 maddeden oluşan Yeme Tutumları Testinin Türkçe versiyonu ile değerlendirildi (16). Bu ölçek, kendini bildirme dayalı Likert tipi bir ölçektir. Kesme noktası 30 puan olarak kabul edilmiştir. Ayrıca deneklere sosyodemografik ve klinik özellikleri değerlendirmek amacıyla yazarlar tarafından hazırlanmış olan yarı yapılandırılmış soru formu uygulanmıştır.

İstatistiksel Analiz

Araştırmaya ait veriler SPSS 8.0 for windows paket programıyla değerlendirilmiştir. Kategorik değişkenler için ki-kare testi ve gerektiği durumlarda Fischer testi uygulanmıştır. Devamlı değişkenler için t-testi uygulanmıştır. İstatistiksel önemlilik $p < 0.05$ olarak kabul edilmiştir.

BULGULAR

Alkol madde bağımlılığı olan grupla (ortalama 29.3 ± 7.04) kontrol grubunun (29.7 ± 9.2) yaş ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık bulunmadı ($t=1.354$, $p=0.179$). Alkol/madde bağımlılığı olan grupta YB görülme oranı (%16.1) kontrol grubunda görülme oranından (%2.4) istatistiksel olarak anlamlı derecede daha yüksek bulundu (Fisher testi, $p=0.041$). Çalışmaya alınan deneklerin sosyodemografik bulguları tablo 1'de gösterilmektedir. Alkol/madde grubunda boşanmış olmak (%48.2), kontrol grubunda evli olmak (%46.3) istatistiksel olarak anlamlı derecede yüksek bulundu ($p=0.014$) (tablo 1). Bağımlılık tipleri ve oranları tablo 2'de gösterilmiştir.

Tablo 1: Çalışmaya Alınan Olguların Sosyodemografik Özelliklerinin Karşılaştırılması

	Alkol/Madde Bağımlısı Grup (n=56)		Kontrol Grubu (n=41)		χ^2	p
Eğitim dur.	n	%	n	%	7.395	0.06
İlkokul	38	67.9	17	41.5		
Ortaokul	11	19.6	12	29.3		
Lise	4	7.1	8	19.5		
Yüksek okul	3	5.4	4	9.8		
Medeni dur.					10.88	0.014
Evli	11	19.6	19	46.3		
Bekar	18	32.1	14	34.1		
Boşanmış/ ayrı yaşıyor	27	48.2	8	19.5		

Tablo 2: Bağımlılık Tipleri ve Oranları

Bağımlılık tipi	n	%
Alkol	21	37.5
Opioid	21	37.5
Karışık	10	17.9
Benzodiazepin	1	1.8
Uçucular	2	3.6
Diğer	1	1.8
Toplam	56	100

TARTIŐMA

Ülkemizde alkol ve alkol dışı madde bağımlılığı ile yeme bozukluklarının birlikteliğı henüz araştırılmamış konulardan biridir. Bu konuda ilk olarak kabul edeceğimiz çalışmamızda alkol/madde bağımlılığında YB görülme sıklığı (%16.1), bu konuya ilişkin diğer yurtdışı çalışmalarla benzer oranda saptanmıştır (17,18,19,20,21,22). YB ile alkol bağımlılığı ek tanı oranları 20-30 yaş arası kadınlarda en yüksek oranda bulunmuşken, en düşük oran yaş ortalaması 40'lı yaşlara yakın olan olgularda bulunmuştur (23,24). Çalışmaya aldığımız olgularda yaş ortalaması 29.3±7.04 idi. Literatürde YB'lerinin erkeklerde çok seyrek görüldüğü bilindiğinden bizim çalışmamızdaki örneklem grubu sadece kadın bağımlı hasta grubundan oluşturuldu.

Ergen ve genç erişkin kadınlardaki bulimiya nervoza yaygınlığına ilişkin çalışmalar yaklaşık %1 gibi yaygınlık oranı verirken, genç yaştaki kadınlarda kısmi YB yaygınlığının toplumda yaklaşık %5-10 arasında değiştiğini belirtmektedir (25).

YB alt tiplerine ilişkin daha ayrıntılı bir karşılaştırma yapamadık çünkü örneklemi oluşturan olgu sayımız oldukça düşüktü. Örneklemimizde anoreksiya nervoza (AN) bulunmadı. Bununla birlikte, 3 bulimiya nervoza, 3 tıkinircasına yeme bozukluğu ve 3 BTA yeme bozukluğu bulunmaktaydı. BTA yeme bozukluğu tanı kategorisi anoreksiya nervoza ve bulimiya nervozanın çekirdek özelliklerinin bir çoğunu karşılayan ancak tanı ölçütlerinin tam doldurmayan hastalar için kullanıldı. (25). Tıkinircasına yeme bozukluğu, DSM-IV'teki BTA yeme bozukluğunda olduğu gibi bulimiya nervozaya özgü uygunsuz dengeleyici davranışlarda bulunmaksızın yineleyen tıkinircasına yeme epizodlarının bulunması ve vücut biçimiyle aşırı ilgilenme olarak kabul edilmiştir (25).

YB ile alkol/madde bağımlılığı oluşumu ve gelişiminin temelde bir bağımlılık sorunu olduğu, diyet yapmak ve içme davranışlarının gerilim azaltıcı etkisi olduğu ileri sürülmektedir (6,11). Her iki tip bozuklukta da öfke ve depresyon bulunmaktadır. Bireysel yaklaşımı benimseyen etiyolojik kuramlar, içsel tetikleyici etmenler üzerinde durmuştur. Freud, beslenme içgüdüsünün bozulmasının bireyin cinsel uyarılma ile başa çıkamamasına bağlı olduğuna inanıyor, oral dönemde takılma olduğunu her iki bozukluk için de ileri sürüyordu. Psikodinamik bakış açısından bu bozukluklar benlik (ego) işlevlerindeki gelişimsel bir eksiklik sonucu ortaya çıkmaktadır. Yemek ve yiyecek bu kendilikteki tamamlanmamışlık duygusundan ortaya çıkan anksiyeteyi azaltmak için kullanılan patolojik düzenekler olarak işlev görmektedir. Bireylerin ebeveynlerle erken etkileşimlerinden kaynaklanan temel ego kusurları sonucu ortaya çıkan kişisel yetersizlik duygusu vurgulanmaktadır. Yetersizlik duygusu ve kimlik özdeşiminin bulunmayışı önemli uyum sorunlarına yol açmaktadır. Birey erişkin yaşamın gerekleri ve sorumluluklarına hazırlıksızdır.

Biyolojik olarak YB ile alkol bağımlılığı arasında hipotalamik dengelerde bozulma ve beyin serotonin işlevlerinde yetersizlik bulunmaktadır. Beyin serotonin etkinliğini artıran

ilaçların bozulmuş yeme ve içme davranışını düzelttiği gösterilmiştir (11). Ayrıca endojen opioid peptid aktivitesinin yiyecek ve alkol alımını dengelediği ileri sürülmektedir. Endojen opioid peptid aktivitesindeki bozulmanın aşırı alkol alımı ve yeme patolojisine yol açtığı öne sürülmektedir (9).

Çalışmamızın bulguları göz önüne alındığında iki sonuç ortaya çıkmaktadır. Bunlardan ilki, alkol ve madde bağımlılığıyla başvuran kadın hastalarda görece yüksek ek tanı yaygınlık oranı dikkate alınarak YB'nun sorgulanmasının önemidir. İkincisi bu iki bozukluk arasındaki temel ilişkinin doğasının aydınlatılması uygun tedavi yöntemleri geliştirilmesine önemli bir ışık tutacaktır. Bu konuda henüz başlangıç olan çalışmamızdan başka aile ilişkilerinin, kültürel değişkenlerin araştırılacağı daha ileri araştırmalara gereksinim vardır.

KAYNAKLAR

- 1- Haver B. Comorbid psychiatric disorders predict and influence treatment outcome in female alcoholics. *Eur Addict Res* 2003; 9: 39-44.
- 2- Goldbloom DS. Invited review. Alcohol misuse and eating disorders: Aspects of an association. *Alcohol Alcohol* 1993; 28,4: 375-381.
- 3- Welch SL, Fairburn CG. Impulsivity or comorbidity in bulimia nervosa. *Br J Psychiatry* 1996; 169: 451-458.
- 4- Lesieur HR, Blume SB. Pathological gambling, eating disorders and the psychoactive substance use disorders. *The American Society of Addiction Medicine* 1994; 1-6.
- 5- Hatsukami D, Mitchell JE, Eckert ED, Pyle R. Characteristics of patients with bulimia only, bulimia with affective disorder and bulimia with substance abuse problems. *Addict Behav* 1986; 11: 399-406.
- 6- Lacey JH, Mourel E. Bulimic Alcoholics: Some features of a clinical sub-group. *Br J Addict* 1986; 81: 389-393.
- 7- Peveler R, Fairburn C. Eating disorders in women who abuse alcohol. *Br J Addict* 1990; 85: 1633-1638.
- 8- Bulik CM, Sullivan PF, Carter FA, Joyce PR. Life time comorbidity of alcohol dependence in women with bulimia nervosa. *Addict Behav* 1997; 22 (4): 437-446.
- 9- Sinha R, O'Malley SS. Alcohol and eating disorders. Implications for alcohol treatment and health services research. *alcoholism: Clinical and Experimental Research* 2000; 24 (8): 1312-1319.
- 10- Beray MD, Lacey JH, Merry J. Alcoholism and eating disorders in women of fertile age. *Br J Addict* 1986; 81: 685-689.
- 11- Goldbloom DS, Naranjo CA, Bremner KE, Hicks LK. Eating disorders and alcohol abuse in women. *Br J Addict* 1992; 87: 913-920.
- 12- Fildstead WJ, Parella DP, Ebbitt J. High risk situations for engaging substance abuse and binge eating behaviors. *Journal of Studies on Alcohol* 1988; 49 (2): 136-141.
- 13- Suzuki K, Higuchi S, Yamada K, Mizutani Y, Kono H. Young female alcoholics with and without eating disorders: A Comparative Study in Japan. *Journal of Studies on Alcohol* 1993; 150: 1053-1058.
- 14- Schuckit MA, Tipp JE, Anthenelli RM, et al. Anorexia nervosa and bulimia nervosa in alcohol-dependent men and women and their relatives. *Am J Psychiatry* 1996; 153: 74-82.
- 15- Soria S, Elbi H, Saygılı R, Vahip S, Mete L, Nifirme Z, Dilek I. DSM III-R Yapılandırılmış klinik görüşme formu türkçe versiyonu. Ankara XXVI. Ulusal Psikiyatri ve Nörolojik Bilimler Kongresi 1988.
- 16- Savaşır I, Erol N. Yeme tutum testi: Anoreksiya nervoza

- belirtileri indeksi. Psikoloji Dergisi 1989; 7 (23): 19-25.
- 17- Peveler R, Fairburn C. Eating disorders in women who abuse alcohol. Br J Addict 1990; 85: 1633-1638.
- 18- Lacey JH, Mourel E. Bulimic Alcoholics: some features of a clinical subgroup. Br J Addict 1986; 81: 389-393.
- 19- Bulik CM, Sullivan PF, McKee M. Characteristics of bulimic women with and without alcohol abuse. Am J Drug Alcohol Abuse 1992; 20 (2): 273-283.
- 20- Bulik CM. Drug and alcohol abuse by bulimic women and their families. Am J Psychiatry 1987; 144: 1604-1606.
- 21- Darsky BS, Brewerton TD, Kilpatrick DG. Comorbidity of bulimia nervosa and alcohol use disorders: Results from the national women's study. Int J Eat Disord 2000; 27: 180-190.
- 22- Wiseman CV, Sunday SR, Halligan P, et al. Substance dependence and eating disorders: Impact of sequence on comorbidity. Compr Psychiatry 1999; 40, 5: 332-336.
- 23- Daniels ES, Masheb RM, Berman RM, et al. Bulimia nervosa and alcohol dependence. J Subst Abuse Treat 1999; 17: 163-166.
- 24- Lundholm JK: Brief Report: Alcohol use among university females. Relationship to eating disordered behavior. Addict Behav 1989; 14: 181-185.
- 25- Halmi KA. Eating disorders: In comprehensive textbook of psychiatry, seventh edition, ed. Sadock BJ, Sadock VA. Lippincott Williams&Wilkins. 2000 PA, 1663-1676.
- 26- Diagnostic and statistical manual of mental disorders, ed 4. American Psychiatric Association, Washington DC, 1994.
- 27- Walker CE, Bonner BL, Kaufman KL. The physically and sexually abused child, Evaluation and Treatment. Pergamon Press, NY, 1988: 3-20.