



Orjinal Makale

Hemşirelik lisans öğrencilerinin yeme tutum davranışları ile alkol ve madde bağımlılık riskleri arasındaki ilişki

İ Selda Öztürk,¹ İ Aysel İncedere²

¹Trakya Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ruh Sağlığı ve Psikiyatri Hemşireliği Anabilim Dalı, Edirne

²Kocaeli Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Ruhsal Rehabilitasyon Anabilim Dalı, Kocaeli

Özet

Amaç: Bu araştırma hemşirelik lisans öğrencilerinin yeme tutum özellikleri ile alkol ve madde bağımlılık riskleri arasındaki ilişkiyi ve etkileyen faktörleri belirlemek amacıyla gerçekleştirilmiştir.

Gereç ve Yöntem: Bu tanımlayıcı ve ilişki arayıcı araştırmanın örneklemini bir üniversitenin Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik bölümünde öğrenim gören öğrenciler (n=477) oluşturmuştur. Veriler Yeme Tutum Testi (YTT), Bağımlılık Profil İndeksi Risk Tarama Formu Alkol Ölçeği (BAPİRT-Alkol), Bağımlılık Profil İndeksi Risk Tarama Formu Madde Ölçeği (BAPİRT-Madde) ile toplanmıştır. Verilerin analizinde, yüzdelik dağılımlar, ortalamalar, Mann-Whitney U testi, Kruskal Wallis testi ve Spearman's Korelasyon analizi kullanılmıştır.

Bulgular: Öğrencilerin yaş ortalaması 20.83±1.59, %88.9'u kadın, %27.9'u 2. sınıfta öğrenim görmekte idi. Öğrencilerin YTT puan ortalaması 15.84±10.87, BAPİRT-Alkol puan ortalaması 0.59±1.54, BAPİRT-Madde puan ortalaması 0.15±0.92 bulunmuştur. Öğrencilerin %8.0'inde olası yeme bozukluğu, %9.2'sinin alkol kötüye kullanım açısından yüksek riskli olduğu ve %1.9'unda madde kötüye kullanım açısından yüksek riskli olduğu belirlenmiştir. Olası yeme bozukluğu olan öğrenciler ile madde kötüye kullanımı açısından yüksek risk grubunda olanlar arasında ve olası yeme bozukluğu olan öğrenciler ile alkol kötüye kullanımı açısından yüksek risk grubunda olanlar arasında pozitif yönde anlamlı ilişki bulunmuştur (sırasıyla, r=0.105; p=0.021; r=0.097; p=0.034). Katılımcıların alkol kötüye kullanım riski ile madde kötüye kullanım riski arasında pozitif yönde istatistiksel olarak ileri derecede anlamlı ilişki saptanmıştır (r=0.402; p<0.001).

Sonuç: Olası yeme bozukluğu olan öğrencilerin, madde kötüye kullanımı ve alkol kötüye kullanımı açısından yüksek riskli olduğu belirlenmiştir. Alkol kullanımı açısından yüksek riske sahip olan öğrencilerin madde kullanımı açısından da yüksek riskli olduğu saptanmıştır.

Anahtar Sözcükler: Alkol kötüye kullanımı; beslenme ve yeme bozuklukları; hemşirelik; madde kötüye kullanımı; öğrenciler.

İnsanın en temel ihtiyaçlarından birini karşılayan yeme davranışı, toplumsal, kültürel ve psikolojik boyutları olan bir eylemdir. Kişinin fiziksel ve ruhsal sağlık durumunun yanında, içinde yaşadığı toplum ve kültürün yeme davranışı ve alışkanlıkları üzerinde önemli bir etkisi bulunmaktadır.^[1,2] Yeme davranışı, bireyin yaşadığı toplumun kültürel özellikleriyle şekillenmeye başlamakta; yaşam koşullarına göre dengesiz yeme, bilinçsiz beslenme, zaman azlığı sebebiyle hızlı yeme veya yemek yemenin geçiştirilmesi gibi kötü beslenme alışkanlıklarına dönüşebilmektedir.^[3]

Yeme bozuklukları sağlıklı yeme davranışının önemli düzeyde bozulduğu ruhsal hastalık tablolarındandır.^[4] Ruhsal hastalıklar içerisinde yeme bozuklukları sık görülmele birlikte üniversite öğrencileri arasında da yaygın görülmektedir.^[1,5] Üniversite öğrencileri ile yeme bozukluklarına yönelik yapılan araştırmalar değerlendirildiğinde %12–25 arasında yeme bozukluğu saptanmıştır.^[6,7] Ülkemizde Vardar ve ark.^[8] tarafından 2011 yılında adölesanlarla gerçekleştirilen çalışmada yeme bozukluğu yaygınlığı %2.33 olarak bulunmuştur. Yeme bozukluğu görülen bireylerde yaygın olarak anksiyete bozukluğu, panik bozukluk,



Konu hakkında bilinenler nedir?

- Yeme bozukluğu görülen gençlerde alkol ve/veya madde kötüye kullanım bozukluğunun eşlik etmesi oranlarının son yıllarda artış göstermesi ve bu iki hastalığın birlikte görülmesinin ciddi işlevsel kayıplara neden olduğu görülmüş.

Bu yazının bilinenlere katkısı nedir?

- Yaptığımız çalışma ile olası yeme bozukluğu görülme oranı ile alkol kötüye kullanımı ve madde kötüye kullanımı arasında ilişki bulunmuştur. Olası yeme bozukluğu davranışı olan gençlerin %24'ünde alkol kullanımı olması, %11'inde madde kullanımı bulunması bu alanda daha kapsamlı çalışmalara gereksinimi olduğunu göstermektedir.

Uygulamaya katkısı nedir?

- Profesyonel sağlık alanında lisans eğitimi alan öğrencilerde olası yeme bozukluğu ile alkol ve/veya madde bağımlılık riskleri açısından oranın yüksek olması bizlere ergenlerde ve genç yetişkinlerde riskin yüksek olabileceğini düşündürmektedir. Bu nedenle bu konuda risk faktörlerinin belirlenmesi ve erken tanı ve tedaviye yönelik eğitimlerin ve girişimlerin planlanması gerekmektedir.

obsesif kompulsif bozukluk, alkol veya madde kötüye kullanım bozuklukları eş tanılar olarak görülmektedir.^[9] Yeme bozukluğu hastalarında eş tanıların varlığı tedaviye uyumsuzluk veya tedavinin bırakılmasının öngörücüleri olarak bulunmuştur.^[10] Eş tanılardan alkol veya madde kötüye kullanım bozuklukları ile yeme bozukluğunun birlikte görülmesi endişe verici derecede yükseldiği görülmektedir. Ulusal eş tanılık çalışmasında yeme bozukluğu olan yetişkinlerde eşzamanlı madde kötüye kullanım bozukluğunun yaşam boyu prevalansının %23–37 arasında olduğu görülmüştür.^[11] Aynı zamanda alkol/madde kötüye kullanımının da üniversite öğrencileri arasında yaygın olduğunu ve yeme bozukluğu davranışı gösteren bireylerin yüksek oranda alkol/madde kötüye kullanımı olduğunu belirtmişlerdir.^[12–15] Ziobrowski ve ark. da^[16] (2018) yapmış oldukları çalışmada alkol/madde kullanım bozukluğu olanlarda %22.7 oranında yeme bozukluğu olduğunu saptamışlardır. Yeme bozukluğu ve madde kötüye kullanım bozukluğunun arasındaki örtüşmenin, eş tanılı hastalık gelişimine yatkınlığı arttıran ortak biyolojik, psikolojik ve toplumsal risk faktörleri dahil olmak üzere birçok açıklaması vardır.^[17] Bireysel olarak, yeme bozukluğu ve madde kötüye kullanım bozukluğu tanılarında daha yüksek oranda depresyon ve anksiyete bozuklukları, yüksek intihar riski, çocukluk sıkıntısı ve travması, hastalıkların ortak nörokimyası, aile psikiyatrik hastalık öyküsü, B kümesi kişilik özellikleri (özellikle dürtüsellik), kompulsif davranış, mü-kemmeliyetçilik gibi davranışların yanı sıra ailevi ve kültürel etkilerin (özellikle düzensiz beslenme ve madde kullanımını normalleştiren aile ortamı) öngörücüleri arasında olduğu görülmektedir.^[18–20] Alkol/madde kötüye kullanımı ve yeme bozukluğu olan erişkin bireylerin, negatif duyguları yaşamamak için sağlıksız başa çıkma yöntemlerini benimsedikleri ve bu nedenle yemek veya alkol/maddeyi, duygulardan kaçınma amacıyla bir araç olarak kullandıkları belirtilmektedir. Bu nedenle yeme bozuklukları ile alkol ve madde kullanım bozuklukları sorunlar ile başa çıkma davranışı olarak değerlendirilebilir.^[21–24] Bu durum kişide maddeleri ve besinleri tekrar tüketme isteğinin artışına yol açmaktadır.^[25]

Yeme bozukluğu ve alkol/madde kullanım bozukluğunun birlikte görülmesi ciddi tıbbi komplikasyonlara, iyileşme süresinde uzamaya, toplumsal işlevsellikte bozulmaya, daha sık ve/veya şiddetli eş-tanılara, yüksek intihar girişim oranlarına ve yüksek mortalite oranlarına yol açmaktadır. Hastalığın erken dönemde fark edilmesi ve hızlıca tedaviye yönlendirilmesi oldukça önemlidir. Bu iki hastalığın birlikte görülmesi hastaların sıklıkla tedaviye dirençli olmalarına ve utanç ve/veya suçluluk yaşayabilmelerine ve belirtilerini bildirmekte isteksizliğe yol açmaktadır.^[26]

Alkol/madde kullanım bozukluğu olan bireylerin damgalanma ve ayrımcılığa maruz kalmaları nedeniyle işten atılma, öğrenim hayatının son bulması gibi toplumsal sonuçlarından korkması tedavi arayışlarından kaçınmalarına neden olmaktadır.^[27] Yeme bozukluğunun belirtilerini gözlemlememiz ve kişilerin bunu ifade etmeleri daha kolaydır. Yeme bozukluğu olduğunu düşündüğümüz gençlerde eş tanılar açısından değerlendirilmesinin ve özellikle bağımlılık yapıcı maddelerin kullanıp kullanmadığının sorgulanması oldukça önemlidir.

Bu çalışmada üniversite öğrencilerinin yeme tutum davranışları ve alkol/madde kötüye kullanımı arasındaki ilişkinin ve ilişkili faktörlerin belirlenmesi amacıyla yapılmıştır.

Bu çalışmada şu sorulara cevap arandı:

1. Hemşirelik lisans öğrencilerinin yeme tutum davranışları ile alkol ve madde kötüye kullanımı arasında ilişki var mı?
2. Olası yeme bozukluğu, alkol kötüye kullanım ve madde kötüye kullanım durumlarını etkileyen bireysel özellikler nelerdir?

Gereç ve Yöntem**Katılımcılar**

Tanımlayıcı ve ilişki arayıcı olarak planlanan bu çalışmanın verileri, bir üniversitenin Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik bölümünde öğrenim gören öğrencilerden toplanmıştır. Araştırma evrenini, 2017–2018 eğitim öğretim döneminde hemşirelik eğitimi alan öğrencilerin tamamı (n=530) oluşturmaktadır. Evrenin tamamına ulaşılmaya çalışıldığı için örneklem sayısı hesaplanmamıştır. Çalışma kapsamına alınan öğrencilerin %90'ı (n=477) çalışmaya katılmaya gönüllü olmuş ve çalışmanın örneklemini oluşturmuştur.

Kullanılan Araçlar

Veriler araştırmacılar tarafından hazırlanan Bilgi Formu, Yeme Tutumu Testi (YTT) ve Bağımlılık Profil İndeksi Risk Tarama Ölçeği (BAPİRT) kullanılarak toplanmıştır.

Demografik Bilgi Formu: Araştırmacılar tarafından literatür incelemesi^[5,23,28–30] doğrultusunda çalışmaya katılmaya gönüllü olan öğrencilerin sosyodemografik özelliklerini (yaş, cinsiyet, sınıf, aile tipi, gelir düzeyi, sigara kullanma durumu) ve aileleri ile ilgili özelliklerini (anne ve babanın eğitim düzeyi, anne ve babanın çalışma durumu) içeren 10 sorudan oluşmaktadır.

Yeme Tutumu Testi (YTT): YTT, hem yeme bozukluğu olan has-

talarda hem de yeme bozukluğu olmayan bireylerde yeme davranışındaki olası bozuklukları değerlendirmek amacıyla Garner ve Garfinkel^[31] (1979) tarafından geliştirilmiş bir öz bildirim ölçeğidir. Ölçeğin Türkiye’de geçerlik ve güvenilirlik çalışması Savaşır ve Ero^[32] (1989) tarafından yapılmış ve Cronbach alpha güvenilirlik katsayısı 0.70 olarak bulunmuştur. YTT, 40 maddeden oluşan, altılı likert tipi bir ölçektir ve ölçeğin kesim puanı 30 olarak saptanmıştır. YTT’de 30 puan ve üzeri bozulmuş yeme davranışını göstermektedir. Bu çalışma için test güvenilirliği Cronbach’s Alpha ile değerlendirilmiş olup alpha değeri 0.83 olarak bulunmuştur.

Bağımlılık Profil İndeksi Risk Tarama Ölçeği (BAPİRT): Ögel ve ark.^[33] (2017) tarafından alkol ve madde kullanım düzeyinin belirlenmesinde risk tarama anketi olarak geliştirilmiştir. Ölçeğin Cronbach alfa katsayısı 0.88 bulunmuştur. 2 alt boyutta değerlendirilen ölçeğin alkol kullanımının risk değerlendirilmesi için 6 madde, madde kullanımının değerlendirilmesi için 7 maddeden oluşmaktadır. BAPİRT-Alkol Ölçeğinden alınan toplam puan 3 veya üstü ise kişi “Yüksek Risk” kapsamında değerlendirilmektedir. Bu çalışmadan için test güvenilirliği 0.85 olarak bulunmuştur. BAPİRT-Madde Ölçeği alınan toplam puan 4 veya üstü ise kişinin madde kullanım düzeyi “Yüksek Risk” olarak değerlendirilmektedir. Bu çalışmadan için test güvenilirliği 0.93 olarak bulunmuştur.

İşlem: Veriler toplanmaya başlamadan önce, çalışmanın amacı hakkında açıklama yapılarak, katılımcıların bilgilendirilmiş onamları alınmıştır. Araştırmada kullanılan anket formlarının, öğrenciler tarafından bireysel olarak ortalama 10-15 dakikalık süre içinde ders aralarında doldurmaları sağlanmıştır.

İstatistiksel Değerlendirme

Araştırmada elde edilen veriler SPSS (Statistical Package for Social Sciences) for Windows 20.0 programı kullanılarak analiz edilmiştir. Yeme Tutumu Testi (YTT) ve Bağımlılık Profil İndeksi Risk Tarama Ölçeğinin (BAPİRT) güvenilirliği Reliability analizi ile incelenmiştir. Ölçeklere ilişkin Cronbach-alfa katsayıları hesaplanmıştır. Değişkenlerin normal dağılıma uygunluğu görsel (histogram ve olasılık grafikleri) ve analitik yöntemlerle (Skewness ve Kurtosis değerleri) kullanılarak incelenmiştir.^[34] Verilerin dağılımı normal olmadığı için değerlendirmede non-parametrik testler olan Mann-Whitney U testi, Kruskal-Wallis testi ve çözümlenme sonucunda gruplar arasında beliren anlamlı farkın kaynağını belirlemek amacıyla da post-hoc test istatistiklerinden Bonferroni testi ve araştırmanın sürekli değişkenleri arasındaki ilişkiyi incelemek için Spearman korelasyon analizi kullanılmıştır. Tanımlayıcı istatistiksel yöntemler olarak sayı, yüzde, ortalama ve standart sapma kullanılmıştır. $p < 0.05$ değeri istatistiksel anlamlılık sınırı olarak kabul edilmiştir.^[35]

Ayrıca araştırmada BAPİRT-Madde toplam puanı ile gelir düzeyinde çoklu alt değişkenlerin olması, yani grup sayılarının bu değişkenlerde fazlalığı, BAPİRT-Madde toplam puanı ve gelir düzeyinin karşılaştırılmasında ve ikili karşılaştırmalarda hata payının artmasına yol açmaktadır. Bu nedenle analizlerde anlamlılık değeri için Bonferroni düzeltmesi yapılmıştır.

Bonferroni düzeltmesi p/k , yani anlamlılık düzeyi/grup sayısı formülü ile belirlenmektedir.^[36] Bu araştırma için anlamlılık düzeyi gelir düzeyi değişkenindeki grup sayısı üç olduğu için Bonferroni düzeltmesi ile $0.05/3=0.016$ olarak belirlenmiştir. Dolayısıyla Kruskal-Wallis H analizi sonrası gelir düzeyi arasındaki farkın test edilmesi için kullanılan Mann Whitney U testi için anlamlılık düzeyi $p=0.016$ olarak alınmıştır.

Araştırmanın Etik Yönü

Araştırmanın etik açıdan uygunluğu için bir üniversitenin tıp fakültesi bilimsel araştırmalar etik kurulundan TÜTF-BAEK 2017/196 numaralı etik kurul izni ve araştırmanın yürütüldüğü kurumdan izin alınmıştır. Araştırmanın uygulanması sürecinde Helsinki Bildirgesi esasları uygulanmıştır. Araştırmaya katılan öğrenci hemşirelerle görüşülmüş ve araştırmanın amacı, araştırmadan sağlanacak yararlılıklar konusunda açıklamalar yapılmıştır. Ayrıca güvenilir yanıtlar alabilmek için uygulamadan önce öğrencilerin kendilerini rahat hissedebilmeleri için, isim belirtmeyecekleri, kod isim kullanacakları, verecekleri bilgilerin gizli kalacağı ve araştırma dışında herhangi bir yerde kullanılmayacağına dair açıklama yapılarak, katılıp katılmama konusunda hiçbir baskı yapılmadan gönüllü katılım olmasına özen gösterilmiştir.

Araştırmanın Sınırlılıkları

Bu araştırma, sadece bir üniversitenin Sağlık Bilimleri Fakültesinde öğrenim gören hemşirelik bölümü öğrencilerinden örnekleme dahil edilen öğrenciler, araştırmanın yapıldığı zaman aralığı ve kullanılan veri toplama araçları ile sınırlıdır. Ayrıca yeme tutumların sadece ölçek ile değerlendirilmesi, yeme bozukluğunu belirleyecek ruhsal bir değerlendirmenin yapılmaması, beden kitle göstergesi gibi verilerin alınmaması ve alkol/madde kullanımını rahatça ifade etmede olanaklarının sunulmaması da araştırmanın sınırlılıkları içerisinde yer almaktadır.

Bulgular

Araştırmaya katılan öğrencilerin yaş ortalamaları 20.83 ± 1.59 yıldır. Öğrencilerin %88.9’u kadın, %27.9’u ($n=133$) ikinci sınıfta öğrenim görmekte, %83.9’u ($n=400$) çekirdek aile yapısında, %84.1’inin ($n=401$) geliri giderine eşit ve %88.2’si sigara kullanmamaktadır. Sigara kullanan öğrenciler günde ortalama 11.34 ± 6.41 adet sigara içmektedir (Tablo 1).

Katılımcıların YTT toplam puan ortalaması 15.84 ± 10.87 iken ($YTT \geq 30$) olası yeme bozukluğu sıklığı %8.0 olarak belirlenmiştir. BAPİRT-Alkol toplam puan ortalaması 0.59 ± 1.54 olarak belirlenmiş olup katılımcıların %9.2’sinin alkol kötüye kullanım açısından yüksek risk altında olduğu saptanmıştır. Öğrencilerin BAPİRT-Madde toplam puan ortalaması 0.15 ± 0.92 olup, %1.9’unun madde kötüye kullanımı açısından yüksek risk kapsamında olduğu belirlenmiştir (Tablo 2).

Olası yeme bozukluğu olan katılımcıların alkol kullanımı oranı %23.7’sinde alkol kullanımı, %10.5’inde madde kullanımı ve

Tablo 1. Katılımcıların bireysel özellikleri (n=477)

| Katılımcıların bireysel özellikleri | Ort.±SS | n | % |
|-------------------------------------|------------|-----|------|
| Yaş | 20.83±1.59 | | |
| Cinsiyet | | | |
| Kadın | | 424 | 88.9 |
| Erkek | | 53 | 11.1 |
| Sınıf | | | |
| 1 | | 98 | 20.5 |
| 2 | | 133 | 27.9 |
| 3 | | 122 | 25.6 |
| 4 | | 124 | 26.0 |
| Aile tipi | | | |
| Çekirdek | | 400 | 83.9 |
| Geniş | | 70 | 14.7 |
| Parçalanmış | | 7 | 1.5 |
| Gelir düzeyi | | | |
| Gelir gidere eşit | | 401 | 84.1 |
| Gelir giderden fazla | | 42 | 8.8 |
| Gelir giderden az | | 34 | 7.1 |
| Sigara kullanma durumu | | | |
| Evet | | 57 | 11.9 |
| Hayır | | 420 | 88.2 |
| Günlük kullanılan sigara sayısı | 11.34±6.41 | | |

Ort.: Ortalama; SS: Standart sapma.

%8.1'inde hem alkol hem madde kullanımı olduğu saptanmıştır. Olası yeme bozukluğu olan kadınların %24.2'sinde alkol kullanımı, %12.1'inde madde kullanımı ve %9.4'ünde alkol ve madde kullanımı olduğu belirlenmiştir. Olası yeme bozukluğu olan erkeklerde alkol kullanımı oranı %20 iken madde olmadığı (%0) belirlenmiştir (Tablo 3).

Katılımcıların BAPİRT-Madde puanları ile gelir düzeyi arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmuştur. İkili gruplar arası farkın hangi grubun lehinde olduğunu belirleyebilmek amacıyla gelir düzeyi değişkenine, ikili gruplar halinde alınarak, Bonferroni düzeltilmeli Mann-Whitney U testi uygulanmıştır. Bonferroni testi sonucu belirlenen anlamlılığın gelir düzeyi gider düzeyinden yüksek olan öğrenci grubundan kaynaklandığı belirlenmiştir ($Z=-2.504$, $p=0.012$). Gelir düzeyi gider düzeyinden yüksek olan öğrencilerin madde kötüye kullanımı açısından yüksek risk kapsamında olduğu saptanmıştır. YTT, BAPİRT-Alkol ve BAPİRT-Madde puanları ile yaş, cinsiyet, öğrenim gördüğü sınıf, aile tipi, annenin çalışma durumu ve babanın çalışma durumu arasındaki ilişki incelendiğinde istatistiksel olarak anlamlı fark saptanmamıştır ($p>0.05$) (Tablo 4).

Öğrencilerin YTT, BAPİRT-Alkol, BAPİRT-Madde toplam puanları ile bazı parametreler arasındaki ilişki incelendiğinde; YTT toplam puanı ve BAPİRT-Madde toplam puanı arasında pozitif yönde istatistiksel olarak anlamlı ilişki bulunmuştur ($r=0.105$; $p=0.021$). Buna göre olası yeme bozukluğu arttıkça madde kötüye kullanımı açısından riskin arttığı belirlenmiştir. Öğrencilerin YTT toplam puanı ve BAPİRT-Alkol toplam puanı arasında da pozitif yönde istatistiksel olarak anlamlı ilişki bulunmuştur ($r=0.097$; $p=0.034$). Buna göre olası yeme bozukluğu arttıkça alkol kötüye kullanımı açısından riskin arttığı saptanmıştır. Katılımcıların BAPİRT-Alkol ve BAPİRT-Madde toplam puanları arasında pozitif yönde istatistiksel olarak ileri derecede anlamlı ilişki saptanmıştır ($r=0.402$; $p<0.001$). Buna göre alkol kötüye kullanımı riski arttıkça madde kötüye kullanım açısından da riskin arttığı belirlenmiştir. Öğrencilerin günlük tükettiği sigara sayısı ile BAPİRT-Madde toplam puanları arasında pozitif yönde istatistiksel olarak anlamlı ilişki saptanmıştır ($r=0.281$; $p=0.027$). Buna göre günlük tüketilen sigara sayısı arttıkça madde kötüye kullanım açısından riskin arttığı saptanmıştır (Tablo 5).

Tablo 2. Katılımcıların YTT, BAPİRT-Alkol ve BAPİRT-Madde ortalama puanları

| | YTT | BAPİRT-Alkol | BAPİRT-Madde |
|------------------------------|-------------|-----------------------------|-----------------------------|
| Ölçek toplam puanı (Ort.±SS) | 15.84±10.87 | 0.59±1.54 | 0.15±0.92 |
| | YTT | Yüksek risk alkol kullanımı | Yüksek risk madde kullanımı |
| Görülme oranı, n (%) | 38 (8.0) | 44 (9.2) | 9 (1.9) |

YTT: Yeme Tutum Testi; Ort.: Ortalama; SS: Standart sapma.

Tablo 3. Olası yeme bozukluğu olan katılımcıların alkol/madde kullanım oranları

| | Alkol kullanımı | Madde kullanımı | Alkol ve madde kullanımı |
|--|-----------------|-----------------|--------------------------|
| YTT 30 puan ve üzeri, n (%) | 9 (23.7) | 4 (10.5) | 3 (8.1) |
| YTT 30 puan ve üzeri kadınlarda, n (%) | 8 (24.2) | 4 (12.1) | 3 (9.4) |
| YTT 30 puan ve üzeri erkeklerde, n (%) | 1 (20.0) | 0 (0.0) | 0 (0.0) |

YTT: Yeme Tutum Testi.

Tablo 4. Katılımcıların bireysel özellikleri ile YTT, BAPİRT-Alkol ve BAPİRT-Madde puanları arasındaki ilişki

| Katılımcıların bireysel özellikleri | YTT Toplam Puan | BAPİRT-Alkol Toplam Puan | BAPİRT-Madde Toplam Puan |
|-------------------------------------|--------------------|-----------------------------|-----------------------------|
| Cinsiyet | | | |
| Kadın | Z=-0.848 | Z=-1.725 | Z=-1.138 |
| Erkek | p=0.397 | p=0.085 | p=0.255 |
| Aile tipi | | | |
| Çekirdek | $\chi^2=3.576$ | $\chi^2=0.417$ | $\chi^2=0.264$ |
| Geniş | p=0.167 | p=0.812 | p=0.876 |
| Parçalanmış | | | |
| Gelir düzeyi | | | |
| Gelir gidere eşit | $\chi^2=1.673$ | $\chi^2=5.943$ | $\chi^2=6.311$ |
| Gelir giderden fazla | p=0.433 | p=0.051 | p=0.043 |
| Gelir giderden az | | | |
| Anne çalışma durumu | | | |
| Hayır | | | |
| Evet | $\chi^2=0.608$ | $\chi^2=0.102$ | $\chi^2=0.925$ |
| Emekli | p=0.895 | p=0.992 | p=0.819 |
| Vefat etti | | | |
| Baba çalışma durumu | | | |
| Evet | | | |
| Hayır | $\chi^2=3.813$ | $\chi^2=5.197$ | $\chi^2=2.179$ |
| Emekli | p=0.282 | p=0.158 | p=0.536 |
| Vefat etti | | | |
| Sınıf | | | |
| 1 | | | |
| 2 | $\chi^2=3.150$ | $\chi^2=2.050$ | $\chi^2=1.634$ |
| 3 | p=0.369 | p=0.562 | p=0.652 |
| 4 | | | |
| Sigara kullanma durumu | | | |
| Evet | Z=-0.742 | Z=-6.295 | Z=-1.780 |
| Hayır | p=0.458 | p=0.000 | p=0.075 |

Z: Mann-Whitney U; χ^2 : Kruskal Wallis; YTT: Yeme Tutum Testi.**Tablo 5. Katılımcıların YTT, BAPİRT-Alkol, BAPİRT-Madde toplam puanları ile bazı parametreler arasındaki ilişki**

| | | YTT | BAPİRT-Madde | BAPİRT-Alkol |
|--------------------------------------|-------|--------|--------------|--------------|
| Yaş | r_s | -0.022 | -0.024 | 0.052 |
| | p | 0.630 | 0.596 | 0.261 |
| Kullandığı sigara sayısı (24 saatte) | r_s | 0.088 | 0.281* | 0.217 |
| | p | 0.498 | 0.027 | 0.090 |
| BAPİRT-Alkol | r_s | 0.097* | 0.402** | - |
| | p | 0.034 | <0.001 | - |
| BAPİRT-Madde | r_s | 0.105* | - | - |
| | p | 0.021 | - | - |

 r_s : Spearman's correlation analysis; *p<0.05; **p<0.005; YTT: Yeme Tutum Testi.

Tartışma

Hemşirelik lisans öğrencilerinin yeme tutum özellikleri ile alkol ve madde kötüye kullanım arasındaki ilişkiyi araştırdığımız

bu çalışmada öğrencilerin yeme tutum testine göre %8'inde olası yeme tutum bozukluğu riski olduğu ve literatürde bulunan diğer yurt içi ve yurt dışı çalışmalar ile benzerlik gösterdiği bulunmuştur.^[7,28,37] Kitle iletişim araçlarının artması ve her iki

cinsiyete yönelik bireylere sunulan ideal beden yapısından dolayı, tüm toplumlarda ve tüm sosyoekonomik düzeylerde beden algısı ile düşünce süreçlerinde bozulmalar olduğu ve yeme tutum bozukluklarının arttığı düşünülmektedir.^[38]

Türkiye, Avrupa bölgesinde 35 ülkede gerçekleştirilen ESPAD^[39] çalışmasına göre gençler arasında alkol ve madde kullanımının en az olduğu ülke olarak bildirilmektedir. Bu çalışmada yer alan öğrencilerin %9.2'sinin alkol kötüye kullanımı açısından, %1.9'unun ise madde kötüye kullanım açısından riskli bulunduğu saptanmıştır. Koca ve Oğuzöncül^[40] (2015) üniversite öğrencileri yaptıkları çalışmada öğrencilerin %16.9'unun alkol kullandığını, %2.2'sinin ise madde kullandığını belirlemişlerdir. Oğuz ve ark.^[41] (2015) üniversite öğrencilerinin %23.9'unun alkol kullandığını belirlerken, ebelik öğrencileri ile gerçekleştirilen başka bir çalışmada ise öğrencilerin %7.1'i alkol kullandıklarını, %1.6'sının da madde kullandığını belirtmiştir.^[42] Çalışma sonuçlarımızda, alkol kullanma sıklıklarının yapılan çalışmalarda alkol kullanma sıklıklarından daha seyrek olduğu, madde kullanım oranlarının benzer olduğu saptanmıştır. Gençler arasında alkol ve madde kullanımı arkadaş grubunda kendini kabul ettirme arzusu, yetişkinliğe geçiş yaptığını gösterme, bağımsız bir kimlik oluşturma çabası, yaşanan problemler veya kaygı ile baş etmek için, değişik yaşam tarzları ve davranışları denemeyi istemeye bağlı olabilmektedir.^[43]

Çalışmamızda öğrencilerin gelir düzeyinin yüksek olması madde kötüye kullanımını arttırdığı bulunmuştur. Benzer şekilde lise öğrencileri ile yapılan bir çalışmada gelir düzeyi yüksek olanların gelir düzeyi düşük olanlara göre madde kullanım riskinin daha yüksek olduğu görülmüştür.^[44] Ailelerin gelir düzeyinin yüksek olması öğrencilere sunulan ekonomik yeterliliğin daha fazla olmasına ve alkol/madde kötüye kullanımı gibi problemlerin oluşmasına zemin hazırlayabilmektedir. Cinsiyet, yaş, sınıf, mezun olunan lise, aile tipi ve sigara kullanımı gibi durumların yeme tutum özelliklerinde, alkol ve madde kötüye kullanımında etkili olmadığı belirlenmiştir. Benzer şekilde Ünal ve ark.^[1] (2009)'da aile yapısı, sigaranın yeme bozukluğu üzerinde etkili olmadığını belirlemiştir.

Öğrencilerin günlük tükettikleri sigara sayısı arttıkça madde kötüye kullanım açısından riskin de arttığı belirlenmiştir. Yapılan bir çalışmada madde kullanımı olduğunu ifade eden katılımcıların %75.6'sı sigara içtiğini de belirtmiştir.^[45] Aynı şekilde Harrell ve ark.^[46] (2012) da sigara kullanımı ve madde kullanımı arasındaki pozitif ilişkiyi ortaya koymuştur.

Katılımcıların alkol kötüye kullanımı riski arttıkça madde kötüye kullanım açısından da riskin arttığı belirlenmiştir. Yalçın ve ark.^[47] (2009) madde kullanımı olan üniversite öğrencilerinin %19.3'ün de alkol kötüye kullanım da olduğunu belirlemiştir. Başka çalışmalarda da alkol ve madde kullanımı arasındaki ilişki ortaya konmuştur.^[48,49]

Bu çalışmada, yeme davranışı bozuldukça madde kötüye kullanım açısından riskin arttığı belirlenmiştir. Literatürde yer alan diğer çalışmalar da çalışma sonuçlarımızı desteklemektedir.^[2,29,48] Olası yeme bozukluğu davranışı olan katılımcıların %24'ünde alkol kullanımı, %11'inde madde kullanımı, %8'inde

hem alkol hem madde kullanımı olduğu saptanmıştır. Yapılan bir çalışmada beslenme bozukluğu olan adölesanlarda riskli alkol kullanım oranı %32.6 ve riskli madde kullanımı oranı %16.8 olarak ortaya konulmuştur.^[50] Olası yeme bozukluğu olan katılımcıları cinsiyete göre değerlendirdiğimizde kadınlarda alkol kullanımı ve/veya madde kullanımının erkeklerden daha yüksek oranda görüldüğü belirlenmiştir. Kadınlarda alkol kullanım oranı %24.2 iken madde kullanımının %12 olduğu saptanmış olup erkeklerde alkol kullanımı oranı %20, madde kullanımlarının olmadığı görülmüştür. Benzer şekilde Root ve ark.^[12] (2010) yeme bozukluğu davranışı olan kadınların %31.8'de madde kötüye kullanımı olduğunu ortaya koymuşlardır. Gadella ve Piran^[51] yaptığı metaanaliz çalışmasında sağlıksız yeme alışkanlıkları ile alkol kullanım bozuklukları arasında anlamlı ilişki olduğunu bildirmişler. Ross ve Ivis^[52] yaptığı çalışmada yeme bozukluğu olan bireylerde daha fazla alkol, esrar ve diğer maddeleri kullandığını tespit edilmiş. Aşırı yiyenler, yemek yemeyen ergenlerden daha sık sarhoş olduğunu ve her oturuşta daha fazla içtiklerini bildirmiş. Krahn ve ark.^[53] alkol kullanımının yoğunluğu ve alkol kullanımıyla ilişkili olumsuz sonuçlar aşırı yeme davranışlarının şiddeti ile ilişkili olduğunu bildirmişlerdir. Conason ve Sher^[54] madde kullanımının, anoreksiya nervoza olan ergenler arasında olmasa da, bulimia nervoza olan ergenler arasında intihar girişimi, suçluluk ve riskli cinsel davranışlar gibi riskli davranışlara daha fazla katılımı ilişkili olduğunu bildirmişler. Bu sonuçlar yeme bozukluğu davranışları ile alkol/madde kötüye kullanımı arasındaki ilişkiyi ortaya koymaktadır. Ancak yapılan bir çalışmada ise yeme bozukluğu davranışının, sigara, alkol, madde kullanma alışkanlıklarına göre dağılımları karşılaştırıldığında, bu alışkanlıklarla yeme bozukluğu arasında anlamlı bir fark bulunmamıştır.^[3] Çalışmanın sonuçlarını ele aldığımızda, öğrencilerin olası yeme bozukluğu arttıkça alkol kötüye kullanım riskinin arttığı da görülmüştür. Bu konuda alan yazınındaki öğrenciler ile yapılan çalışmalar incelendiğinde sonuçların bulgularımızla benzerlik gösterdiği belirlenmiştir.^[29,49,55] Duygusal stres ile başa çıkmak için yemek yeme ve alkol/madde kullanımını bir savunma mekanizması olarak kullanmaktadırlar. Kullanılan maddenin daha iyi hissetmelerini sağlayacağı beklentisi de her kullanımda daha fazla ve ek olarak başka maddelerin de kullanılmasına neden olmaktadır.^[56] Ayrıca ödül nörotransmitteri olan dopamin, besin alımına karşı tatmin edici ve motive edici tepkileri düzenlediği için bu ödül yollarının tekrarlanan şekilde uyarılması da eş zamanlı yeme, alkol ve madde kullanımına neden olmaktadır.^[25] Aynı zamanda ergenlerde kilo kontrolü için de bağımlılık yapıcı maddelere yönelim de artmaktadır. Bu durum da sigara ile alkol ve/veya madde kullanımı sorununu ortaya çıkarmaktadır. Öncelikle en kolay ulaşılan sigara kullanımı, daha sonra ise alkol kullanımı ve madde kullanımı başlayabilmektedir.^[26]

Sonuç

Sonuç olarak, üniversite öğrencilerinin (n=477) %8.0'de yeme bozukluğu, %9.2'de alkol kötüye kullanım ve %1.9'unda mad-

de kötüye kullanım açısından yüksek risk altında olduğu belirlenmiştir. Yeme bozukluğu, alkol kötüye kullanım ve madde kötüye kullanım riskinin birbirleriyle ilişki içerisinde olduğu belirlenmiştir. Yeme bozukluğu riski olan öğrencilerin alkol ve madde kullanımı açısından da riskli olduğu belirlenmiştir. Riskli davranışların sık görüldüğü gençlerde bu iki hastalığın birlikte görülmesi ciddi komplikasyonlara neden olduğu görülmektedir. Her iki bozukluğun yetersiz yönetimi belirtilerin artmasına/nüksetmesine neden olabilir ve tedaviyi engelleyebilir. Gençlerde risk gruplarının belirlenerek kapsamlı değerlendirmelerin yapılması erken tanı ve tedavi için önceliklidir. Aile, okul ve sağlık profesyonelleri tarafından beslenme alışkanları, kilo kontrolünde kullanılan zararlı maddeler hakkında ve bağımlılığı önleme konusunda yetersizlikler belirlenmeli ve belirlenen konulara yönelik eğitimler planlanması önerilmektedir.

Çıkar çatışması: Bildirilmemiştir.

Hakem değerlendirmesi: Dış bağımsız.

Yazarlık katkıları: Konsept – S.Ö., A.İ.; Dizayn – S.Ö., A.İ.; Denetim – S.Ö., A.İ.; Finansman – S.Ö., A.İ.; Materyal – S.Ö., A.İ.; Veri toplama veya işleme – S.Ö., A.İ.; Analiz ve yorumlama – S.Ö., A.İ.; Literatür arama – S.Ö., A.İ.; Yazan – S.Ö., A.İ.; Kritik revizyon – S.Ö., A.İ.

Kaynaklar

- Ünal D, Öztop DB, Elmalı F, Öztürk A, Konak D, Pırlak B, et al. The relationship between the healthy lifestyle behaviors and eating behaviors of a group of health high school students. *İnönü Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi* 2009;16:75–81.
- Anastasiadou D, Parks M, Brugnera A, Sepulveda AR, Graell M. Psychiatric comorbidity and maternal distress among adolescent eating disorder patients: a comparison with substance use disorder patients. *Eat Behav* 2017;24:74–80.
- Celik S, Yoldascan EB, Okyay RA, Ozenli Y. Prevalence of eating disorders in female university students and affecting. *Anatolian J Psychiatry* 2016;17:42–50.
- Özbaş AA. Beslenme ve Yeme Bozuklukları. In: Gürhan N, editor. *Ruh Sağlığı ve Psikiyatri Hemşireliği*. Ankara: Nobel Tıp Kitabevleri; 2016. p. 565–90.
- Ulaş B, Uncu F, Üner S. Prevalence and affecting factors of potential eating disorders among students of health higher education. *İnönü Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi* 2013;2:15–22.
- Thomas J, Khan S, Abdulrahman AA. Eating attitudes and body image concerns among female university students in the United Arab Emirates. *Appetite* 2010;54:595–8.
- Lipson SK, Sonnevile KR. Eating disorder symptoms among undergraduate and graduate students at 12 U.S. colleges and universities. *Eat Behav* 2017;24:81–88.
- Vardar E, Erzen M. The prevalence of eating disorders (EDs) and comorbid psychiatric disorders in adolescents: a two-stage communitybased study. *Turk J Psychiatry* 2011;22:205–12.
- DSM-V, Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders. 5th ed., (Translation Editor, Köroğlu E). Washington DC: American Psychiatry Association (APA); 2013.
- Bandini S, Antonelli G, Moretti P, Pampanelli S, Quartesan R, Perriello G. Factors affecting dropout in outpatient eating disorder treatment. *Eat Weight Disord* 2006;11:179–84.
- Hudson JI, Hiripi E, Pope HG, Kessler RC. The prevalence and correlates of eating disorders in the national comorbidity survey replication. *Biol Psychiatry* 2007;61:348–58.
- Root T, Pinheiro AP, Thornton L, Strober M, Fernandez-Aranda F, Brandt H, et al. Substance use disorders in women with anorexia nervosa. *Int J Eat Disord* 2010;43:14–21.
- Dir AL, Karyadi K, Cyders MA. The uniqueness of negative urgency as a common risk factor for self-harm behaviors, alcohol consumption, and eating problems. *Addict Behav* 2013;38:2158–62.
- Luce KH, Engler PA, Crowther JH. Eating disorders and alcohol use: group differences in consumption rates and drinking motives. *Eat Behav* 2007;8:177–84.
- Hasking PA. Reinforcement sensitivity, coping, disordered eating and drinking behaviour in adolescents. *Pers Individ Differ* 2006;40:677–88.
- Ziobrowski H, Brewerton TD, Duncan AE. Associations between ADHD and eating disorders in relation to comorbid psychiatric disorders in a nationally representative sample. *Psychiatry Res* 2018;260:53–9.
- Killeen T, Brewerton TD, Campbell A, Cohen LR, Hien DA. Exploring the relationship between eating disorder symptoms and substance use severity in women with comorbid PTSD and substance use disorders. *Am J Drug Alcohol Abuse* 2015;41:547–52.
- Bahji A, Mazhar MN, Hudson CC, Nadkarni P, MacNeil BA, Hawken E. Prevalence of substance use disorder comorbidity among individuals with eating disorders: a systematic review and meta-analysis. *Psychiatry Res* 2019;273:58–66.
- Malinauskiene V, Malinauskas, R. Lifetime traumatic experiences and disordered eating among university students: the role of posttraumatic stress symptoms. *Biomed Res Int* 2018;2018:9814358.
- Corstorphine E, Waller G, Lawson R, Ganis C. Trauma and multi-impulsivity in the eating disorders. *Eat Behav* 2007;8:23–30.
- Davis C, Strachan S, Berkson M. Sensitivity to reward: implications for overeating and overweight. *Appetite* 2004;42:131–8.
- Kluck AS, Carriere L, Dallesasse S, Bvunzawabaya B, English E, Cobb M, et al. Pathways of family influence: alcohol use and disordered eating in daughters. *Addict Behav* 2014;39:1404–7.
- Nokleby H. Comorbid drug use disorders and eating disorders—a review of prevalence studies. *Nordic Studies on Alcohol and Drugs* 2012;29:303–14.
- Arabacı LA, Dağlı LA, Taş G. Emotional dysregulation in substance use disorders and role and responsibilities of nurses. *Journal of Dependence* 2018;19:10–6.
- Kafes AY, Ülker S, Sayar GH. Food addiction. *Curr Addict Res* 2018;2:54–8.
- Gregorowski C, Seedat S, Jordaan GP. A clinical approach to the assessment and management of co-morbid eating disorders

- and substance use disorders. *BMC Psychiatry* 2013;13:289.
27. Clement S, Schauman O, Graham T, Maggioni F, Evans-Lacko S, Bezborodovs N, et al. What is the impact of mental health-related stigma on help-seeking? A systematic review of quantitative and qualitative studies. *Psychol Med* 2015;45:11–27.
 28. Usta E, Sağlam E, Şen S, Aygin D, Sert H. Eating attitudes and obsessive-compulsive symptoms of nursing students. *Sağlık Bilimleri ve Meslekleri Derg* 2015;2:187–97.
 29. Mann AP, Accurso EC, Stiles-Shields C, Capra L, Labuschagne Z, Karnik NS, et al. Factors associated with substance use in adolescents with eating disorders. *J Adolesc Health* 2014;55:182–7.
 30. Karaçam Ö, Totan T. Investigation to the use of the addictive substances among the students of Ege University via multidimensional scaling. *Anatolian J Psychiatry* 2014;15:116–23.
 31. Garner DM, Garfinkel PE. The Eating Attitudes Test: an index of the symptoms of anorexia nervosa. *Psychol Med* 1979;9:273–9.
 32. Savaşır I, Erol N. Yeme tutum testi: Anoreksiya nervoza belirtileri indeksi. *Psikoloji Dergisi* 1989;7:19–25.
 33. Ögel K, Koç C, Görücü S. Study on development, validity and reliability of a risk-screening questionnaire for alcohol and drug use. *Psychiatry and Clinical Psychopharmacology* 2017;27:2,164–72.
 34. Tabachnick BG, Fidell LS. The multiple comparison (post-hoc) techniques to determine the difference between groups in researches. *Firat Üniversitesi Sosyal Bilimler Derg* 2009;19:51–64.
 35. Kayri M. The multiple comparison (post-hoc) techniques to determine the difference between groups in researches. *Firat University Journal of Social Science* 2009;19:51–64.
 36. Özdamar K. SPSS ile Biyoistatistik. 9th ed., Ankara: Nisan Publishing; 2013.
 37. Eisenberg D, Nicklett EJ, Roeder K, Kirz NE. Eating disorder symptoms among college students: prevalence, persistence, correlates and treatment-seeking. *J Am Coll Health* 2011;59:700–7.
 38. Tahiroglu AY, Firat S, Diler RS, Avcı A. Eating disorders in male children a case of anorexia nervosa. *Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Dergisi* 2005;48:151–7.
 39. The ESPAD Report 2003, Alcohol and Other Drug Use Among Students in 35 European Countries Available from: http://www.espad.org/sites/espad.org/files/The_2003_ESPAD_report.pdf. Accessed on March 12, 2018.
 40. Koca B, Oguzoncul AF. The effects of smoking, alcohol, drugs, the factors effecting drug usage, and social family support to the Students at Health Institution of Higher Education at Inonu University. *Kocaeli Tıp Derg* 2015;4:4–13.
 41. Oguz S, Genc A, Tazel A. The condition of the university students about the alcohol use and awareness of the impact of alcohol on heart health. *Adıyaman Üniv Sağlık Bilim Derg* 2015;1:65–76.
 42. İnanc BB. Ebelik bölümü öğrencilerinde sigara, alkol, madde kullanımını etkileyen faktörler ve aile sosyal desteği. *Eur J Fam Med* 2015;4:29–35.
 43. Arslan HN, Terzi O, Dabak S, Peksen Y. Substance, cigarette and alcohol use among high school students in the provincial center of Samsun, Turkey. *Erciyes Med J* 2012;34:79–84.
 44. Ögel K, Taner S, Eke C, Erol B. İstanbul'da öğrencilerde riskli davranışlar araştırması raporu. İstanbul:Yeniden Yayın no:6; 2005.
 45. Atlam DH, Yuncu Z. Relationship between cigarette, alcohol, substance use disorders and familial drug use in university students. *J Clin Psy* 2017;20:161–70.
 46. Harrell PT, Trenz RC, Scherer M, Ropelewski LR, Latimer WW. Cigarette smoking, illicit drug use, and routes of administration among heroin and cocaine users. *Addict Behav* 2012;37:678–81.
 47. Yalcın M, Essizoğlu A, Akkoc H, Yasan A, Gurgun F. Risk factors associated with substance use among Dicle University students. *J Clin Psy* 2009;12:125–33.
 48. Hunt TK, Forbush KT. Is “Drunkorexia” an eating disorder, substance use disorder, or both? *Eat Behav* 2016;22:40–5.
 49. Krug I, Treasure J, Anderluh M, Bellodi L, Cellini E, di Bernardo M, et al. Present and lifetime comorbidity of tobacco, alcohol and drug use in eating disorders: a European multicenter study. *Drug Alcohol Depend* 2008;1:169–79.
 50. Castro-Fornieles J, Díaz R, Goti J, Calvo R, Gonzalez L, Serrano L, et al. Prevalence and factors related to substance use among adolescents with eating disorders. *Eur Addict Res* 2010;16:61–8.
 51. Gadalla T, Piran N. Co-occurrence of eating disorders and alcohol use disorders in women: a meta analysis. *Arch Womens Ment Health* 2007;10:133–40.
 52. Ross HE, Ivis F. Binge eating and substance use among male and female adolescents. *Int J Eat Disord* 1999;26:245–60.
 53. Krahn DD, Kurth CL, Gomberg E, Drewnowski A. Pathological dieting and alcohol use in college women—a continuum of behaviors. *Eat Behav* 2005;6:43–52.
 54. Conason AH, Sher L. Alcohol use in adolescents with eating disorders. *Int J Adolesc Med Health* 2006;18:31–6.
 55. Mikheeva OV, Tragesser SL. Personality features, disordered eating, and alcohol use among college students: A latent profile analysis. *Pers Individ Differ* 2016;94:360–5.
 56. Özgür M, Uçar A. Assessment of food addiction and night eating syndrome in university students living in Ankara. *Ankara Sağlık Bilimleri Derg* 2018;7:10–21.