



Araştırma

2025; 34(2): 199-206

İZMİR BERGAMA İLÇESİNDE LİSE ÖĞRENCİLERİN BESLENME TUTUMLARI İLE BEDEN KÜTLE İNDEKSİ ARASINDAKİ İLİŞKİNİN DEĞERLENDİRİLMESİ *

EVALUATION OF THE RELATIONSHIP BETWEEN NUTRITIONAL ATTITUDES AND BODY MASS INDEX OF HIGH SCHOOL STUDENTS IN IZMİR BERGAMA COUNTY

Cahide TANKI¹, Dilek ÖZTAŞ¹, Aşlı Ece ACAR FİLİZCİ²

¹Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Halk Sağlığı Anabilim Dalı, Ankara, Türkiye

²Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi, Fen Bilimleri Enstitüsü, İş Sağlığı ve Güvenliği Anabilim Dalı, Ankara, Türkiye

ÖZ

Adölesan dönemi içine alan lise dönemi, çocukluktan yetişkinliğekadar geçen fizyolojik ve psikolojik bir dönemdir. Adölesan dönemindeki bireylerde enerji ve besin öğeleri gereksinimleri artmasından dolayı beslenme önem taşımaktadır. Araştırma, lise öğrencilerinde sağlıklı beslenme tutumu ve beden kütle indeksi arasındaki ilişkinin incelenmesi amacı ile yapılmıştır. Veri toplama aracı olarak, sosyodemografik ve beslenme özelliklerinin bulunduğu anket formu ile Sağlıklı Beslenmeye İlişkin Tutum Ölçeği kullanılmıştır. Öğrencilerin boy uzunluğu, vücut ağırlığı beyana dayalı alınmış ve beden kütle indeksi değerleri hesaplanmıştır. Araştırmaya 1000 lise öğrencisi araştırmanın örneklemini oluşturmaktadır. Araştırmada Ki-kare test, ANOVA ve t- testi kullanılmış yüzde, ortalama ve standart sapma gibi değerlerine yer verilmiştir. Araştırmadaki lise öğrencilerin, %13.6'sının zayıf, %28.9'unun fazla kilolu/şişman beden kütle indeksi sınıflandırmasına sahip olduğu tespit edilmiştir. Öğrencilerin %84.8'sinin sağlıklı beslenme ile ilgili bilgi aldığı, büyük çoğunluğunun (%97.4'ü) fast food tarzı hazır gıdalar tükettiği ve genellikle (%78.6) öğün atlattığı bulunmuştur. Sağlıklı Beslenmeye İlişkin Tutum toplam puanı ile Beden Kütle İndeksi arasında ilişki olmadığı görülmüştür ($p < 0.05$). Yapılan birçok araştırmaya göre; adölesan dönemi bireylerle ilgili beslenme durumlarına ilişkin daha kapsamlı araştırmaların yapılması büyük önem taşıdığı gösterilmiştir.

ABSTRACT

The high school period, which includes the adolescent period, is a physiological and psychological period from childhood to adulthood. Nutrition is crucial because energy and nutrient needs increase during adolescence. The research was carried out to examine the relationship between healthy eating attitudes and body mass index in high school students. A questionnaire form including sociodemographic and nutritional characteristics and the Attitudes Towards Healthy Eating Scale was used as a data collection tool. Students' height and weight were self-reported, and body mass index values were calculated. The study sample consisted of 1000 high school students. In the study, the Chi-square test, ANOVA, and t-test were used and values such as percent age, mean, and standard deviation were included. High school students in the study were found to have a 13.6% undernourished, and 28.9% overweight/obese body mass index classification. It was found that 84.8% of the students received information about healthy nutrition, the majority of them (97.4%) consumed fast food and generally skipped meals (78.6%). No correlation was found between the total Attitude Toward Healthy Eating score and body mass index ($p < 0.05$). Many studies have shown that it is important to conduct more comprehensive studies on the nutritional status of adolescents.

Anahtar kelimeler: Adölesan, beden kütle indeksi, sağlıklı beslenme tutumu.

Keywords: Adolescent, body mass index, healthy nutrition attitude.

*: Bu çalışma Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Halk Sağlığı Ana Bilim Dalı'nda Prof. Dr. Dilek ÖZTAŞ danışmanlığında yürütülen aynı isimli yüksek lisans tezinden üretilmiştir.

Makale Geliş Tarihi : 16.01.2024

Makale Kabul Tarihi: 23.01.2025

Sorumlu Yazar: Uzm. Dyt. Cahide TANKI, cahidetanki35@gmail.com, 0000-0002-5959-9017, Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Halk Sağlığı Anabilim Dalı, Ankara, Türkiye.

Yazarlar: Prof. Dr. Dilek ÖZTAŞ, doztas@hotmail.com, 0000-0002-8687-7238

Doktora öğrencisi Aşlı Ece ACAR FİLİZCİ, aslieceacar@gmail.com, 0000-0002-2323-7655

GİRİŞ

Lise dönemini içine alan adolesan dönemi, çocukluktan erişkinliğe geçiş dönemi olan bir dönemdir.¹ Adolesan dönemini yaş aralığına göre ayırdığımızda; 11-14 yaş aralığı erken adolesan dönem, 15-17 yaş aralığı orta adolesan dönem ve 18-21 yaş aralığı geç adolesan dönemi olarak adlandırmaktadır.² Adolesan dönemde sağlıklı beslenmenin, sağlıklı beslenme bilincinin oluşmasında ve yetişkinlik döneminde oluşabilecek hastalık risklerin azaltılmasında etkili olduğu görülmektedir.¹⁻³ Adolesan dönemde, yetişkin ağırlığın %50'si, yetişkin boyunun %15-20'si ve yetişkin iskelet kitlesinin %40'ı kazanıldığı tespit edilmiştir.⁴ Lise dönemindeki bireyler, genellikle öğünlerin atıldığı görülmesinin yanı sıra fazla miktarda fast food tüketim ve yetersiz/dengesiz diyet uygulamalar yapma sıklığı artışı görülmektedir. Bu durumların yaşanması, beslenme sorunlarına (obezite, zayıflık, mineral eksikliği, yeme bozuklukları) yol açtığı görülmektedir.^{5,6,7} Yapılan birçok çalışmada; adolesan dönemindeki bireylerde sağlıklı beslenme, yeterli fiziksel aktivite ve davranış değişikliklerinin olması BKİ değerlerinde kısa vadeli azalmalarında etkili olduğu tespit edilmiştir.^{8,9} Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) 2017 yılı verilerine göre; 2-19 yaş grubu çocuk ve adolesanların %16.9'u şişman iken, 20 yaş ve üzerindeki yetişkinlerde bu oranın %34.9 olduğu görülmektedir. 2030 yılında yetişkinlerin 2.16 milyarının fazla kilolu ve 1.12 milyarın obez olacağı öngörülmektedir.¹⁰ Adolesan dönemde bireylerde kilo artışının olması, bu artışın BKİ değerinin persentil eğrilerinin üzerinde olması ve alınması gereken enerji gereksiniminde fazla tüketmesi obezite gibi hastalıklara yol açmasına neden olabilmektedir.⁹ Yağ dokusu birikimi ile karakterize olan obezite; psikolojik, endokrin, çevresel ve metabolik birçok faktörün etkisiyle oluşan enerji dengesizliği ile karakterize bir hastalıktır.¹¹ Dünya genelinde önemli bir halk sağlığı sorunu olan obezite, mortalite ve morbidite durumunun artmasına sebep olmaktadır.⁹ Yetersiz ve dengesiz beslenme alışkanlıkları, yaş, cinsiyet, sedanter yaşam tarzı gibi birçok faktörden etkilendiği yapılan bir çalışmada tespit edilmiştir.^{12,13} Antropometrik ölçümlerden biri olan beden kütle indeksi (BKİ), halk sağlığı sorunu olan obezitenin değerlendirilmesinde kullanılan zaman ve maliyet bakımından avantajlı bir tanı aracıdır.¹⁴ Vücut ağırlığının sınıflandırılmasında kullanılan BKİ, vücut ağırlığının (kg), boy uzunluğunun metre cinsinden karesine bölünmesiyle hesaplanmaktadır.¹⁵ Obezitenin gelişmesinde önemli dönemlerden; doğum öncesi, okul öncesi ve adolesan dönemi riskli dönemlerdendir.¹¹ Adolesan dönemde gelişen obezite, yetişkin dönemdeki obezite hastalığının gelişmesine sebep olmaktadır.¹⁶ Bu dönemde oluşan obezitenin; prediyabet, insülin direnci, dislipidemi, yağlı karaciğer hastalığı ve tip 2 diyabet gibi birçok hastalıkla ilişkisi bulunmaktadır.¹⁷ Adolesan bireylerde, yeme alışkanlıklarını geliştirmek ve sağlıklı olmayan beslenme nedenlerini ortaya çıkarmak için sağlıklı beslenme bilgi, tutum ve uygulamalarının önemli olduğu görülmektedir.¹⁸ Adolesan dönemde geliştirilen ve kazanılan beslenme alışkanlıkları ve beslenme tutumu, yetişkinlik dönemlerinde de devam etmekte ayrıca ileri dönemlerde oluşabilecek hastalıkların gelişmesine yol açmaktadır.^{19,20} Obezite hastalığının tespit edilmesinde kullanılan BKİ, adolesan dönemde gelişen beslenme alışkanlıklarıyla ilişkilendirilmesi

daha sonraki dönemlerinde oluşabilecek sağlıkla ilgili risklerin tespit edilmesinde önemlidir. Ayrıca, lise dönemi adolesan dönemi de içine alan bir dönem olmasından dolayı bu dönemde oluşabilecek obezite konusundaki bilgi, tutum ve davranışların ölçülmesi, sağlıklı beslenme alışkanlıklarının edinilmesi sağlık stratejilerin hazırlanmasında önem taşımaktadır.^{17,18,21} Bu araştırma, İzmir ili Bergama ilçesindeki lise öğrencilerinin sağlıklı beslenme tutumları ile beden kütle indeksi arasındaki ilişkinin belirlenmesi amacıyla yapılmıştır.

GEREÇ VE YÖNTEM

Kesitsel tipteki bu araştırma Eylül-Ekim 2022 tarihleri arasında, İzmir İli Bergama ilçesinde öğrenim görmektedir olan 14-17 yaş aralığındaki lise öğrencileri arasında gerçekleştirilmiştir. Bergama ilçesindeki tüm liselerde 5491 öğrenci bulunmaktadır. Araştırmaya bilgilendirilmiş onam formları alınan ve gönüllü olan katılımcılar dahil edilmiştir. Basit rastgele örneklem formüllerinden olan Slovin formülüne göre araştırma örneklemini 343 kişi çıkmıştır. Basit rastgele örnekleme seçilen ve gönüllü olan 500 kız ve 500 erkek öğrencisi olmak üzere toplam 1000 lise öğrencisi araştırmanın örneklemini oluşturmuştur.

Verilerin Toplanması

Lise öğrencilerine, demografik ve beslenme özellikleri içeren Erdoğan'ın geliştirdiği anket formu ile Tekkurşun Demir ve Cicioğlu tarafından geliştirilen "Sağlıklı Beslenmeye İlişkin Tutum Ölçeği"^{21,22} beyana dayalı olarak alınmış olan boy uzunluğu ve vücut ağırlığı araştırmacı tarafından hesaplanan BKİ değeri, beden eğitimi öğretmenlerinin daha önceden kaydetmiş olduğu verilerle karşılaştırılarak doğruluğu tespit edilmiştir. BKİ değeri ile örtüşmediği fark edilen değerler için de tekrar ölçümler alınmıştır.

Anket Formu

Anket formu, demografik ve beslenme özellikleri ile ilgili 19 soru yer almaktadır. Anket formunda: yaş, sınıf, cinsiyet, ailevi durumu, annenin eğitim durumu, babanın eğitim durumu, annenin çalışma durumu, algılanan sınıf içi sosyal konumu, kendi ifadelerine göre belirtilen ekonomik durum algısı, boy ve kilo, yeterli ve dengeli beslenme konusunda bilgi alma durumu, beslenme bilgi kaynağı, fast food tarzı yiyecekleri tüketme durumu, nedeni ve öğün düzeni ile ilgili sorular yer almaktadır.

Sağlıklı Beslenmeye İlişkin Tutum Ölçeği (SBİTÖ)

Araştırmamızda kullanılan Tekkurşun Demir ve Cicioğlu tarafından geliştirilen SBİTÖ; Beslenme Hakkında Bilgi (BHB), Beslenmeye Yönelik Duygu (BYD), Olumlu Beslenme (OB) ve Kötü Beslenme (KB) olmak üzere 21 sorudan ve dört faktörden oluşmaktadır.²¹

5'lilikert tip olan ölçekteki maddeler "Kesinlikle Katılmıyorum", "Katılmıyorum", "Kararsızım", "Katılıyorum", "Kesinlikle Katılıyorum" şeklinde derecelenmektedir. Ayrıca ölçekteki sorular olumlu tutum soruları ve olumsuz tutum soruları olarak ayrılmaktadır. Olumlu tutum soru numaraları 1, 2, 3, 4 ve 5; olumsuz soru numaraları ise 5, 4, 3, 2 ve 1 şeklinde puanlanmıştır. SBİTÖ puan derecelenmesi, 21-105 arasında değişmektedir.

Verilerin Değerlendirilmesi ve İstatistiksel Analiz

Araştırma için öğrencilerden elde edilen BKİ hesaplanmasında kullanılan $BKİ = \frac{kg}{m^2}$ formülü, Sağlık Bakanlığının web sayfasından yararlanılmış ve adolesan birey-

lerin beden sınıflandırması bulunabilmesi için Dünya Sağlık Örgütü'nün büyüme referans değerleri dikkate alınmıştır.²³ Araştırmamızdaki AFA (Açıklayıcı Faktör Analizi) ve DFA (Doğrulamalı Faktör Analizi) sonuçları, literatür ve ölçek geliştirme çalışmasında belirtilen düzeydeki yeterli indekslere sahip olduğu bir kez daha araştırmamızda doğrulanmış ve verilerin değerlendirilmesine devam edilmiştir. Tekkurşun ve Cicioğlu'nun ölçek geliştirme ile ilgili çalışmasına göre; SBİTÖ puanlaması yapıldıktan sonra AFA (Açıklayıcı Faktör Analizi) uygulanmış olup, analiz için gerekli olan Kaiser-Meyer-Olkin (KMO) ve Barlett testi yapılmıştır. SBİTÖ'nün her bir faktör yükünün incelenmesinde kritik değeri en az 0.40 olarak tespit edilmiştir. Araştırmamızda 10.soru kritik değer altında olduğu için analizden çıkarılmıştır. Sonrasında araştırmamızdaki DFA sonuçları, literatür ve ölçek geliştirme çalışmasında belirtilen yeterli düzeydeki indekslere sahip olduğu ve doğrulandığı görülmüştür.²¹ Verilerin analizi için SPSS 25.0 programından yararlanılmıştır ve çözümlenme sürecinde frekans, aritmetik ortalama ve standart sapma kullanılarak grafikler ve tablolar şeklinde gösterilmiştir. SBİTÖ düzeyi ve BKİ, yaş, sınıf, anne eğitim durumu, baba eğitim durumu, sınıf içindeki algılanan sosyal konum ve beslenme özellikleriyle ilgili sorular arasında anlamlı bir fark olup olmadığını tespit edilip, verilerin değerlendirilmesinde Chi-Kare ve Tek Yönlü Varyans Analizi (ANOVA) kullanılmıştır. İstatistiksel açıdan, anlamlılık düzeyi $p < 0.05$ olarak belirlenmiştir. Puanlardan elde edilen çarpıklık ve basıklık değerleri +3 ile -3 arasında olduğundan normallik sağlanmış olup analizlerimizde parametrik olan test teknikleri kullanılmıştır. ANOVA test, Chi-Kare test ve t-testi uygulanmıştır.

Araştırmanın Sınırlılıkları

Araştırma, anket esnasında sınıfta bulunan kişiler ile sınırlıdır. BKİ hesaplanmasında kullanılan vücut ağırlığı ve boy uzunluğu, lise öğrencilerin beyanına dayanmaktadır.

BULGULAR

Tanımlayıcı İstatistikler

Araştırmaya katılan lise öğrencilerin, %50'sini kız ve %50'si erkek olup, %26.9'unu 16 yaşındaki lise öğrencileri ve %28,6'sını 11.sınıftaki lise öğrencileri oluşturmaktadır. Öğrencilerin, %89.3'ü anne ve babasının birlikte olduğunu belirtmiş olup, %86'sı anne ve babası evli olduğu görülmektedir. Lise öğrencilerin, annelerinin %48.7'sinin ve babalarının da %59'unun lise ve üstü eğitim düzeyinde olduğu tespit edilmiştir. Öğrencilerin %36.8'inin anneleri çalışmaktadır. Algılanan ekonomik durumlarına %67.9'u orta olarak ve %51.1'i algılanan sosyal konumlarını da iyi olarak değerlendirmiştir (Tablo 1).

Lise öğrencilerin yeterli ve dengeli beslenme konusunda sağlıklı bilgi almış olduğunun belirtenlerin oranı %84.8 olurken, bu sağlıklı beslenme bilgisinin çoğunluğu televizyondan (%30.8) aldıkları tespit edilmiştir. Araştırmaya katılan öğrencilerin, hazır gıda tükettiğini belirtenlerin oranı %97.4 ve bu tarz yiyeceklerin tüketim nedenine bakıldığında, %59.7'si sevdiği için tükettiği görülmektedir. Hazır gıda tüketen lise öğrencilerin %33.5'i genellikle arkadaşlarıyla birlikte iken tükettiği tespit edilmiştir. Araştırmaya katılan lise öğrencilerin %78.4'ü öğün atladıkları atlanılan öğüne bakıldığında ise en çok kahvaltı öğününü atladıkları (%59.3) ve en çok iştahı olmadığı/canın istemediği (%59.3) için öğün atladıkları görülmektedir (Tablo 2). Araştırmaya katılan lise öğrencilerin, %13.6'sının zayıf ve %28.9'unun fazla kilolu ve şişman olduğu görülmektedir (Tablo 3). Tablo 4'e göre; yaş, sınıf düzeyi, anne eğitim durumu farklı olan lise öğrenciler arasında Sağlıklı Beslenmeye İlişkin Tutum açısından anlamlı farklılık bulunmaktadır ($p < 0.05$). 17 yaşındaki lise öğrencilerin, 12. sınıfa giden lise öğrencilerin ve annesi lise ve üstü okul mezunu olanların puan ortalaması en yüksek olduğu görülmektedir. Sağlıklı Beslenmeye İlişkin Tutumun, algılanan ekonomik durum ve cinsiyet açısından incelenmesi için yapılan t testi

Tablo 1. Lise öğrencilerinin demografik özellikleri.

Yaş	S	%	Anne Eğitim Durumu	S	%
14	228	22.8	Okuryazar değil	16	1.6
15	255	25.5	Ortaokul ve altı	497	49.7
16	269	26.9	Lise	292	29.2
17	248	24.8	Üniversite	195	19.5
Cinsiyet	S	%	Baba Eğitim Durumu	S	%
Kız	500	50	Okuryazar değil	4	0.4
Erkek	500	50	Ortaokul ve altı	406	40.6
Sınıf	S	%	Lise	316	31.6
9	246	24.6	Üniversite	274	27.4
10	264	26.4	Anne Çalışma Durumu	S	%
11	286	28.6	Çalışmıyor	618	61.8
12	204	20.4	Çalışıyor	368	36.8
			Emekli	14	1.4
Anne ve Baba Birlikteliği	S	%	Algılanan Ekonomik Durum	S	%
Evli	893	89.3	Kötü	53	5.3
Ayrı/Boşanmış	96	9.6	Orta	679	67.9
Vefat etmiş	11	1.1	İyi	268	26.8
Yaşadığı Yer veya Kişiler	S	%	Algılanan Sosyal Konum	S	%
Anne ve babayla	860	86			
Anne	78	7.8	Kötü	47	4.7
Baba	25	2.5	Orta	442	44.2
Yurt	30	3	İyi	511	51.1
Akraba	7	0.7			

Tablo 2. Lise öğrencilerin beslenme ile ilgili bazı özellikleri.

Beslenme konusunda bilgi alma durumu (n=1000)	S	%	Hazır gıdaları tüketim zamanı (n=974*)	S	%
Evet	848	84.8	Boş zamanlarda	279	28.6
Hayır	152	15.2	Ders çalışırken	55	5.6
Alınan eğitimin kaynağı (n=848*)	Evet	%	Arkadaşlarla beraber	326	33.5
Radyodan televizyondan eğitim alma	261	30.8	Ders aralarında	108	11.1
Öğretmenden eğitim alma	210	24.8	Okul çıkışı	51	5.2
Sağlık personelinin eğitim alma	176	20.8	Spor yaparken	7	0.7
Konferans seminerden eğitim alma	117	13.8	Herhangi bir nedeni olmadığı zaman	148	15.2
Kitap dergi gibi kaynaklardan eğitim alma	84	9.9	Öğün atlama durumu (n=1000)	S	%
Hazır gıdaları tüketme durumu (n=1000)	S	%	Evet	784	78.4
Evet	974	97.4	Hayır	216	21.6
Hayır	26	2.6	Atlanılan öğün (n=784*)	Evet	%
Hazır gıdaları tüketim nedeni (n=974*)	Evet	%	Kahvaltı	465	59.3
Okulda olma nedeni ile tüketme	253	26	Öğle	248	31.6
Sevdiği için tüketme	581	59.7	Akşam	71	9.1
Evde hazır yemek olmaması nedeni ile tüketme	27	2.8	Öğün atlama nedeni (n=784*)	S	%
Evdeki yemeği beğenmeme nedeni ile tüketme	12	1.2	Sabah uyanamama	89	11.4
Daha ucuz olması nedeni ile tüketme	10	1	Zaman olmaması	132	16.8
Arkadaşları ile birlikte olmak için tüketme	35	3.6	İştahsızlık/Canı İstememesi	465	59.3
Herhangi bir nedeni belirtmeyen	56	5.7	Diğer	98	12.5

* Evet diyet kişi sayısı.

Tablo 3. Lise öğrencilerinin BKİ değerlendirmelerine göre dağılımları

BKİ Değerlendirmesi	S	%
Zayıf	136	13.6
Normal	575	57.5
Fazla Kilolu	188	18.8
Şişman	101	10.1
Toplam	1000	100

Tablo 4. Lise öğrencilerin demografik özellikleri ile sağlıklı beslenmeye ilişkin tutum ölçek puan ortalamalarının karşılaştırılması.

Sağlıklı Beslenmeye İlişkin Tutum					
Yaş	S	Ortalama	SS	F**	p değeri***
14	228	3.37	0.48	4.923	0.002
15	255	3.26	0.48		
16	269	3.31	0.50		
17	248	3.42	0.49		
Sınıf Düzeyi	S	Ortalama	SS	F**	p değeri***
9.Sınıf	246	3.33	0.48	5.095	0.020
10.Sınıf	264	3.27	0.48		
11.Sınıf	286	3.32	0.53		
12.Sınıf	204	3.45	0.42		
Cinsiyet	S	Ortalama	SS	t*	p değeri***
Kız	500	3.28	0.46	-4.002	0.000
Erkek	500	3.40	0.51		
Anne Eğitim Durumu	S	Ortalama	SS	F**	p değeri***
İlköğretim ve altı	349	3.29	0.49	2.956	0.050
Ortaokul	164	3.33	0.51		
Lise ve üstü	487	3.37	0.48		
Algılanan Ekonomik Durumu	S	Ortalama	SS	t*	p değeri***
Kötü/Orta	732	3.31	0.48	-3.212	0.001
İyi	268	3.42	0.51		

SS: Standart sapma. * T test varyans analiz değeri ve ***sonucu. **ANOVA test varyans analiz değeri ve ***sonucu.

sonuçlarına bakıldığında, ekonomik durumu ve cinsiyet farklı olan gruplar arasında Sağlıklı Beslenmeye İlişkin Tutum açısından anlamlı farklılık bulunmaktadır ($p<0.05$).

Erkek öğrencilerin puan ortalaması daha yüksek olduğu görülmektedir. Ayrıca, ekonomik durumunu iyi görenler lise öğrencilerin puan ortalaması daha yüksektir (Tablo 4).

Araştırmamıza katılan lise öğrencilerin BKİ ile Sağlıklı Beslenmeye İlişkin Tutum puanı açısından anlamlı farklılık bulunmadığı görülmektedir ($p>0.05$) (Tablo 5).

meyi alışkanlık kazandırmada bireyin ailesinin, sağlık personellerinin ve öğretmenlerin etkisi olumlu yönde olduğu bulunmuştur.²⁹ Araştırmamıza katılan lise öğrencilerin beslenme ile ilgili özelliklerine bakıldığında; %84.8'si sağlıklı beslenme bilgisi aldığı ve bu bilgiyi ise genellikle televizyon gibi teknolojik kaynaklardan (%30.8'i) aldığı tespit edilmiştir (Tablo 2). Garrido-Fernández ve ark., adolesanların sağlıklı beslenme konusunda bilgi sahibi olmalarına rağmen, çevresel faktörlerin bu bilginin davranışa dönüşümünü engellediğini ortaya koymuştur. Lovan ve arkadaşları ise adolesanlar

Tablo 5. Lise öğrencilerin BKİ ile sağlıklı beslenmeye ilişkin tutum ölçek puan ortalamalarının karşılaştırılması.

BKİ Değeri	Sağlıklı Beslenmeye İlişkin Tutum				
	N	Ortalama	SS	F*	p değeri**
Zayıf	136	3.29	0.50	0.852	0.466
Normal	575	3.35	0.48		
Fazla Kilolu	188	3.34	0.49		
Şişman	101	3.30	0.50		
Toplam	1000	3.32	0.49		

SS: Standart sapma. * ANOVA test değeri ve **sonucu.

TARTIŞMA

Araştırmamıza katılan lise öğrencilerinin %50'si kız,%26.9'u 16 yaşında,%22.8'i 14 yaşında ve ayrıca%28.6'sı da 11.sınıftaki bireylerden oluşturmaktadır. Araştırma grubunun ebeveyn ve ekonomik durumlarına bakıldığında; %89.3'ü anne- babası ile yaşadığı ve %86'sının da anne ve babasının birlikte yaşadığı ve %67.9algılanan ekonomik durumun orta olarak algılandığı tespit edilmiştir (Tablo1). Adolesan bireylerin aile ortamının yarattığı etkiler (anne baba birliktelik durumu gibi), bu dönemdeki bireylerin beslenme ile ilgili duygularını ve obezitenin davranışlarını doğrudan veya dolaylı olarak etkilemektedir.²⁴ Bu nedenle, adolesan dönemini kapsayan çalışmamız önem taşımaktadır. Bergama ilçesinin tarım ve turizm açısından önemli bir yere sahip olması bakımından, lise öğrencilerinin ekonomik durumunun genellikle iyi düzeyde olması bu sonuca neden olmuş olabilir.²⁵Özpulat ve Sivri'nin 2013 yılı adolesan bireylerle yapılan çalışmasında; katılımcıların babalarının ise %73.5'i, annelerinin %87'si ilköğretim mezunu olduğu ve annelerinin de %98'nin çalışmadığı tespit edilmiştir.²⁶ Araştırmamıza katılan lise öğrencilerin anne ve baba eğitim düzeyine bakıldığında; annelerinin %48.7' si ve babalarının ise %59.0'nın lise ve üstü mezunu olduğu tespit edilmiştir. Ayrıca lise öğrencilerin annenin %61.8'i çalışmadığı bulunmuştur (Tablo 1). Araştırmamızdaki verilerine bakıldığında ebeveynlerin eğitim düzeyinin düşük olmasının nedeni, bazı ailelerin kırsal yerlerde yaşadıklarından kaynaklı olduğu düşünülebilir. Ebeveynlerin sosyodemografik özellikleri, adolesan bireylerin sağlıklarını olumlu veya olumsuz etkilediği görülmektedir. Örneğin; gelir düzeyi ve ebeveyn eğitim düzeyi düşük olan bireylerin obezite riski daha fazladır.²⁴⁻²⁷

2011 yılındaki Tanrıverdi ve ark.'nın lise öğrencilerinin yeme tutumu ve davranışları ile ilgili çalışmaya göre; katılımcıların %66.8'i sağlıklı beslenme konusunda yeterli ve dengeli beslenme bilgisi aldığı ve %29'unun bu sağlıklı beslenme bilgisini öğretmenlerinden aldıklarını verilen yanıtlarda görülmektedir.²⁸ Yapılan bir çalışmaya göre; adolesan dönemdeki bireylerde sağlıklı beslen-

ile gerçekleştirdikleri müdahale çalışmasında, kültürel bağlılık, ebeveyn denetimi ve çevresel koşulların sağlıklı bilgi ve davranışların devamlılığında kritik rol oynadığını; bu faktörlerin fiziksel aktivite artışı ve beden kitle indeksi (BKİ) düşüşü gibi olumlu sağlık sonuçları ile ilişkilendirildiğini göstermiştir.²⁴⁻²⁹ Modernleşen dünyayla birlikte adolesan bireylerin ekran maruziyeti artmıştır. Bu dönemdeki bireylerin TV reklamlarından, dijital medya pazarlamasından ve influencerler gibi faktörlerden etkilenmeleri, sağlıklı beslenme tutum ve bilgilerinin farklılaşmasına sebep olduğu bu çalışmada vurgulanmıştır.⁷ Bu durum, araştırmamıza katılan lise öğrencilerinin sağlıklı beslenme bilgisi yüksek çıkmasına neden olmuş olabilir.

2017 yılı Erdoğan ve Akın'ın yaptığı bir araştırmadaki sonuçlara bakıldığında; katılan lise öğrencilerinin yaklaşık %93'ü fast food tarzı besinleri tükettikleri, çoğunlukla (%61.8'i) sevdiği ve genelde okulda (%31.6'sı) geçirdikleri vakitlerde okulda bulunduğu için bu tip besinleri tükettikleri tespit edilmiştir.³⁰ Fast food tarzı besinlere ulaşılabilirliğin kolay olması ve sağlıklı gıdaların maliyetinin yüksek olması gibi durumlar sağlıklı beslenme tutumu ve beslenme davranışını etkilediği görülmüştür.⁵

Bu çalışmamızdaki katılımcıların büyük çoğunluğu (%97.4'ü) fast food tarzı hazır gıdaları tükettiği, yarısından fazla bireyin (%59.7'si) sevdiği için ve genellikle arkadaşlarıyla (%33.5'i) birlikte bu tip yiyecekleri tükettikleri Erdoğan ve Akın'ın yaptıkları çalışmayla benzer sonuçlarının olduğu görülmektedir (Tablo 2).

Şekerli içecek tüketim durumu ile obezite ilişkisini değerlendirmek için yapılan ve katılımcıların lise öğrencilerin olduğu bir araştırmaya göre; öğrencilerin %38.2'si ana öğünleri atladıkları ve %29.1'inde kahvaltı ana öğünü atladıkları tespit edilmiştir.³¹ Araştırmamızdaki lise öğrencilerin %78.4'ünün öğünlerini atladığı, en çok da kahvaltı öğününü (%59.3'ü) ve bu bireylerin iştahı olmadığı/canı istemedikleri (%59.3'ü) için öğün atladığı görülmüştür. (Tablo 2). Adolesan dönemi bireylerinde genellikle öğün atlamaları, birçok sağlık problemlerine neden olması açısından bu çalışmalar önem taşımaktadır.¹⁹

Araştırmamızdaki katılan lise öğrencilerin BKİ değerlerine bakıldığında; 28.9'ı fazla kilolu/şişman ve %13.6'sı zayıf olduğu görülmektedir (Tablo 3). Türkiye Sağlık İstatistikleri Yıllıkları son verilerine; 15-18 yaş arasındaki bireylerin % 40.1'i normal kilolu, % 3.8'i düşük kilolu ve %56.1 fazla kilolu/ obez bireylerden oluştuğu görülmektedir.³²Türkiye Beslenme ve Sağlık Araştırması 2017 verilerine göre ise; 15 ve üzeri yaş grubundaki bireylerin % 1.7'i zayıf, %34.0' ı fazla kilolu, %27.8'i ise obez olduğu görülmektedir.³³

2023 yılında Taşbilek ve Sarıkol'un bir çalışmasına göre, üniversite öğrencilerin yaş ve sağlıklı beslenme tutumları arasında anlamlı fark olduğu tespit edilmiştir.³⁴Bu çalışmada da, yaş ve sınıfı farklı olan gruplar arasında SBİTÖ açısından anlamlı farklılık bulunduğu tespit edilmiştir (p<0.05). Ayrıca, 17 yaşındaki ve 12.sınıf bireylerde sağlıklı beslenmeye ilişkin toplam puan ortalaması en yüksek olduğu görülmektedir (Tablo 4). Yılmaz ve arkadaşlarının üniversite öğrencileriyle yaptığı araştırmaya göre, cinsiyet ve sağlıklı beslenmeye ilişkin tutum ölçeği toplam puanı arasında anlamlı bir fark olmadığını tespit edilmişlerdir.³⁵ Bu çalışmamızda ise literatürden farklı olarak kız ile erkekler arasında SBİTÖ açısından anlamlı farklılık bulunmaktadır (p<0.05). Çalışmamızdaki erkek öğrencilerin sağlıklı beslenmeye ilişkin tutum toplam puan ortalaması daha yüksek olduğu görülmektedir (Tablo 4). Ayrıca bu çalışmada, annesinin eğitim durumu farklı olan lise öğrencileri arasında SBİTÖ açısından anlamlı farklılık bulunmaktadır (p<0.05). Annesi lise ve üstü okul mezunu olanların puan ortalaması en yüksek olduğu görülmektedir (Tablo 4). Küreselleşme süreciyle birlikte sağlıklı beslenme, toplum sağlığı açısından önemlidir.²¹

Yapılan birçok çalışmada, anne ve babanın eğitim düzeyinin beslenme bilgisi ve tutum açısından önem taşıdığı vurgulanmıştır.¹⁸ Ek olarak yapılan bir çalışmada da beslenme tutumunun aileden etkilendiği ve bu etkinin adolesan dönemi bireylerin yeme alışkanlıklarını ve beslenme bilgisini de etkilediği tespit edilmiştir.^{17,18} Sonuç olarak, literatürdeki çalışmalar ve bu çalışma toplum sağlığı açısından önem taşıdığı görülmektedir. Çalışmamızda, ekonomik durumu farklı olan lise öğrencileri arasında SBİTÖ açısından anlamlı farklılık tespit edilmiştir (p<0.05). Ekonomik durumunu iyi görenler lise öğrencilerin puan ortalaması daha yüksek olduğu görülmektedir (Tablo 4). 2020 yılındaki Yılmaz'ın araştırmasına göre; sosyoekonomik düzeyleri iyi öğrencilerin, sağlıklı beslenme alışkanlıklarının daha iyi olduğu görülmüştür. Yılmaz'ın çalışmasında sosyoekonomik durumun, beslenme kalitesini ve besin alım seviyesini etkilediği tespit edilmiştir.³⁵ Sosyoekonomik düzeyi iyi olmayan bireylerde, sağlıklı beslenmede önemli olan meyve tüketim durumunun azalmasına neden olduğu tespit edilmiştir.²⁰Literatüre göre, sosyal konum veya diğer ismi ile sosyal statü ile diyet tutumu arasında ilişki bulunması bu çalışmamızla birlikte literatürle benzer sonuçların oluştuğu görülmektedir.²⁹ Çalışmamızda, BKİ farklı olan lise öğrencileri arasında SBİTÖ açısından anlamlı farklılık bulunmamaktadır (p>0.05) (Tablo 5). Sağlıksız beslenme ve yeme davranışlarının artması sonucunda BKİ değerinde de artış olduğu literatürdeki birçok araştırmada tespit edilmiştir.Ayrıca BKİ değerinin bilinmesi sağlık açısından kritik bir öneme sahiptir.^{36,37}

SONUÇ

Bu araştırmada, lise öğrencilerinin çoğunluğu yeterli ve dengeli beslenme konusunda bilgi almasına rağmen hazır gıda tükettiklerini belirtenlerin ve öğün atlayanların oranının yüksek olduğu tespit edilmiştir. Bu nedenle adolesan döneminde sağlıklı olmayan beslenme alışkanlıkları ve tutumlarının yaygın görülmesi, literatürdeki çalışmalarla benzer sonuçların olduğu görülmüştür. Ayrıca sağlıklı beslenmeye ilişkin tutum puanlarında demografik özelliklere göre farklılık tespit edilmiştir. Beslenme durumunun değerlendirmesinde yardımcı bir tanı aracı olan BKİ; sağlık personellerine, ailelere ve okul personellerine yol göstermesi açısından, çok önemli olduğu düşünülmektedir. Adolesan dönemindeki bireyler ve ailelerine sağlıklı beslenme tutumu ve bilinci ile ilgili eğitimlerin verilmesi, sağlıklı nesillerin oluşması bakımından önemli olduğu önerilmiştir. Bu ve benzeri çalışmaların dikkate alınması, sağlıklı bir toplum için halk sağlığı açısından önem arz etmektedir.

Etik Komite Onayı: Bu çalışma için Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi Etik Kurulundan (Tarih: 27.05.2022, No: 2022-934) ve İzmir İli Bergama İlçe Milli Eğitim Müdürlüğünden (Tarih: 07.10.2022, No: 60264603) onay alınmıştır.

Bilgilendirilmiş Onam: Çalışmaya katılan 1000 lise öğrencisinden yazılı ve/veya sözlü onam alınmıştır.

Hakem Değerlendirmesi: Dış bağımsız.

Yazar Katkıları: Fikir- CT; Tasarım- CT, DÖ; Denetleme CT-DÖ; Kaynaklar-CT, DÖ; Veri Toplanması ve/veya işlenmesi-CT; Analiz ve/veya yorum-CT, DÖ; Literatür taraması-CT, DÖ; Yazıyı yazan-CT, DÖ, AEA; Eleştirel inceleme-CT, DÖ, AEA.

Çıkar Çatışması: Yazarların beyan edecek herhangi bir çıkar çatışması yoktur.

Finansal Destek:Bu araştırma herhangi bir finansman kuruluşundan/sektörden destek almamıştır.

Teşekkür: Araştırmaya katılmayı kabul eden lise öğrencilerine ve araştırma için veri toplamaya yardımcı olan tüm okul yönetimlerine ve öğretmenlerimize çok teşekkür ederiz.

Ethics Committee Approval: Approval for this study was received from Ankara Yıldırım Beyazıt University Ethics Committee (Date: 27.05.2022, Number: 2022-934) and İzmir Province Bergama District National Education Directorate (Date: 07.10.2022, Number: 60264603)

Informed Consent: Written and/or verbal consent was obtained from 1,000 high school students participating in the study.

Peer-review: External independent.

Author Contributions: Idea-CT; Design-CT, DÖ; Supervision- CT; Resources-CT, DÖ; Data Collection and/or processing-CT, DÖ; Analysis and/or interpretation-CT, DÖ; Literature review-CT, DÖ; Writing by-CT, DÖ, AEA; Critical review-CT, DÖ, AEA.

Declaration of Interest: Writers have no conflicts of interest to declare.

Funding: This research did not receive support from any funding agency/industry.

Acknowledgments: We would like to thank high school students who agreed to participate in the research and

all the school administrators and teachers who have helped to collect data for the research.

KAYNAKÇA

1. T.C. Sağlık Bakanlığı Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü. Türkiye Beslenme Rehberi. <https://hsgm.saglik.gov.tr/tr/webuygulamalarimiz/357.html>. Yayımlanma Tarihi: 2023. Erişim tarihi 1 Mart, 2023.
2. Altay M, Cabar HD, Altay A. Adolesan döneminde beslenme ve okul sağlığı. *Sinop Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*. 2018;2(1):173-180.doi:10.30561/sinopusd.414093
3. T.C. Sağlık Bakanlığı, *Diyetisyenler İçin Hasta İzlem Rehberi*, 2017.Erişim tarihi: Mart, 2023. https://www.researchgate.net/publication/331088306_Diyetisyenler_Icin_Hasta_Izlem_Rehberi_Agirlik_Yonetimi_El_Kitabi.
4. Garipağaoğlu M. *Adölesan dönemde sağlıklı beslenme ilkeleri*.Ankara: Türkiye Klinikleri Derneği Dergisi.c2019;1:8-18.
5. Dahal M, Basnet A, Khanal S. Gender difference in food choice and eating practice and their association with health among students of kathmandu. *Nepal J Obes*. 2022;2022(1):1-10. doi:10.1155/2022/2340809.
6. Nogueira-de-Almeida CA, Weffort VRS. Whatcauses obesity in children and adolescents? *J Pediatr*. 2024;100(1):48-56. doi:10.1016/j.jpeds.2023.09.011.
7. Folkvord F, Naderer B, Coates A, Boyland E. Promotingfruit and vegetableconsumption for childhood obesity prevention. *Nutrients*. 2021;14(1):157. doi: 10.3390/nu14010157.
8. YanesCardozo LL, Romero DG. Novelbiomarkers of childhood and adolescent obesity. *HypertensRes*. 2021;44(8):1030-1033. doi:10.1038/s41440-021-00651-z.
9. Sezer FE, Garipağaoğlu M. *Adölesan dönemde enerji ve makro besin öğeleri*. Ankara:Türkiye Klinikleri; c2019:19-23.
10. Sevim KM, Güldemir HH. *Adolesan Dönemde Sağlıklı Beslenme ve Obezite*. Güven Plus Grup Danışmanlık A.Ş. Yayınları; c2019:80-96.
11. Karaağaoğlu N. *Pediatric Tıbbi Beslenme Tedavisi*. Ankara: Nobel Kitapevi; 2021:152-156.
12. Mizia S, Felińczak A, Włodarek D, Syrkiewicz-Świtała M. Evaluation of eating habits and their impact on health among adolescents and youngadults: a cross-sectionalstudy. *Int J EnvironRes Public Health*. 2021;18(8):3996. doi:10.3390/ijerph18083996.
13. Taşlı H, Sağır S. Obezitenin belirlenmesinde kullanılan beden kütle indeksi, bel çevresi, bel kalça oranı metotlarının karşılaştırılması. *Ahi Evran Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*. 2021;7(1):138-150. doi:10.31592/aeusbed.732550.
14. Wu Y, Li D, Vermund SH. Advantages and Limitations of the Body Mass Index (BMI) to Assess Adult Obesity. *Int J EnvironRes Public Health*. 2024;21(6):757. doi:10.3390/ijerph21060757.
15. Konty KJ, Day SE, Napier MD, Irvin E, Thompson HR, M D'Agostino E. Context, importance, and process for creating a body mass index surveillancesystem to monitor childhood obesity within the New York City public school setting. *PrevMedRep*.2022;26:101704. doi:10.1016/j.pmedr.2022.101704.
16. Aydenk Köseoğlu SZ, Çelebi Tayfur A. Adölesan dönemi beslenme ve sorunları nutrition and issues in adolescence period. *J Curr Pediatr*. 2017;15(2): 50-62.doi: 10.4274/jcp.2017.0015.
17. Güngör NK. Overweight and obesity in children and adolescents. *J ClinRes Pediatr Endocrinol*. 2014;6(3):129-143. doi:10.4274/Jcrpe.1471.
18. Liu KSN, Chen JY, Sun KS, Tsang JPY, Ip P, Lam CLK. Adolescent knowledge, attitudes and practices of healthy eating: findings of qualitative interviews among Hong Kong families. *Nutrients*. 2022;14(14):2857. doi:10.3390/nu14142857.
19. Can T, Şahin Kaya A. Adölesan dönemde beslenme okuryazarlığı. *CurrPerspect Health Sci*. 2022;3(2):74-81. doi: 10.24880/maeuofd.460765.
20. Kabaran S, Mercanligil SM. Adolesan dönem besin seçimlerini hangi faktörler etkiliyor. *Güncel Pediatr*. 2014;11(3):121-127. doi:10.4274/jcp.11.10820.
21. Tekkurşun Demir G, Cicioğlu Hİ. Sağlıklı beslenmeye ilişkin tutum ölçeği (SBİTÖ): geçerlik ve güvenirlik çalışması. *Gaziantep Üniversitesi Spor Bilim Dergisi*. 2019;4(2):256-274. doi:10.31680/gaunjs.559462.
22. Erdoğan EG. Lise Öğrencilerinde Beden Kütle İndeksi Durumunun Sosyodemografik ve Beslenme Özellikleri ile İlişkisi. (Yüksek lisans tezi). Konya: Selçuk Üniversitesi; 2017.
23. Al-Qerem W, Zumot R, Jarab A, Eberhardt J, Alasmari F, Hammad A. Evaluating the Validity of International Standards of Height, Weight, and Body Mass Index on JordanianChildren and Adolescents. *Healthcare (Basel)*. 2024;12(13):1295. doi:10.3390/healthcare12131295.
24. Lovan P, Lozano A, Estrada Y, Lebron C, Lee TK, Messiah SE, Prado G. The role of intervention fidelity, culture, and individual-level factors on health-related out comes among hispanic adolescents with un healthy weight: findings from a longitudinal intervention trial. *Prevention science*. 2024;25(1): 85-95. doi:10.1007/s11121-023-01527-z.
25. Ataberk E. Assessment of tourism effects on geographical area from the perspective of local tourism actors: Bergama case (Izmir/Turkey). *Eur J Geogr*. 2014;5(2):27-42. doi:10.21325/jotags.2016.43.
26. Özpulat F, Sivri BB. Köy ve kasaba ilköğretim okulu öğrencilerinin beslenme durumları. *STED*. 2013;22(6):207-210.
27. Hendekçi A, Gök Uğur H. Ergenlik Dönemi Öğrencilerinin Riskli Sağlık Davranışları, Anne Baba Ergen İlişkileri ve Etkileyen Etmenler. *BAUN Sağ Bil Derg*. 2021;10(2):134-146. doi:10.53424/balikesirsbd.804250.
28. Tanrıverdi D, Gönüllüoğlu N, Kurdal E, Ganime B. Lise öğrencilerinin yeme tutumları, yeme davranışları ve benlik saygılarının incelenmesi. *Gaziantep Medical Journal*. 2011;17(1):33-39.

29. Garrido-Fernández A, García-Padilla FM, Sánchez-Ramos JL, Gómez-Salgado J, Sosa-Cordobés E. The family as an actor in high school students' eating habits: a qualitative research study. *Foods*. 2020;9 (4):419. doi:10.3390/foods9040419.
30. Erdoğan EG, Akın B. Lise öğrencilerinde beden kütle indeksi durumunun sosyodemografik ve beslenme özellikleri ile ilişkisi. *J Hum Sci*. 2017;14 (2):1571. doi:10.14687/jhs.v14i2.4475.
31. Gürel AN ve Hisar F. Adölesanlarda şekerli içecek tüketiminin obezite ile ilişkisi. *HUHEMFAD*. 2018;5 (3):177-191.doi:10.31125/hunhemsire.500784.
32. T.C. Sağlık Bakanlığı Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü, *Türkiye Beslenme ve Sağlık Araştırması*, 2017.Erişim tarihi: Ağustos, 2024. https://hsgm.saglik.gov.tr/depo/birimler/saglikli-beslenme-ve-hareketli-hayat_db/Dokumanlar/Kitaplar/Turkiye_Beslenme_ve_Saglik_Arastirmasi_TBSA_2017.pdf.
33. T.C. Sağlık Bakanlığı Sağlık Bilgi Sistemleri Genel Müdürlüğü, *Sağlık İstatistikleri Yıllığı, 2023*. <https://www.saglik.gov.tr/TR,84930/saglik-istatistikleri-yilliklari.html>. Erişim tarihi: Mayıs, 2023.
34. Taşbilek-Yoncalık M, Sarıkol E. Üniversite öğrencilerinin bazal metabolik hız düzeyleri günlük su tüketimleri ve vitamin desteği alma durumları ile sağlıklı beslenmeye yönelik tutumlarının karşılaştırılması. *Akdeniz Spor Bilimleri Dergisi*. 2023;6 (1):223-237.doi:10.38021/asbid.1224118.
35. Yılmaz G, Şengür E, Turasan İ. Covid 19 döneminde üniversite öğrencilerinin sağlıklı beslenme tutum puanlarının incelenmesi. *Ulusal Spor Bilimleri Dergisi*. 2022;(6)1:1-10. doi:10.30769/usbd.1078434.
36. Yılmaz D. Edirne İl Merkezi Lise Öğrencilerinde Fiziksel Aktivitenin ve Yeme Davranışının Değerlendirilmesi. (Tıpta uzmanlık tezi). Edirne: Trakya Üniversitesi; 2020.
37. Mengi ÖÇ, Duran S. Trakya üniversitesi tıp fakültesi öğrencilerinde obezite ile ilgili önyargının ve sağlıklı beslenmeye ilişkin tutumun değerlendirilmesi. *Turkish J Fam Med Prim Care*. 2022;16 (4):690-698. doi:10.21763/tjfmpe.1133228.