

Correspondence address
Yazışma adresi

Ramazan BİRGÜL
Sağlık Bilimleri Üniversitesi,
İzmir Tepecik Eğitim ve Araştırma Hastanesi,
Göz Hastalıkları Kliniği,
İzmir, Türkiye

ramazanbirgul@hotmail.com

Geliş tarihi / Received : 04 Ocak 2024
Kabul Tarihi / Accepted : 14 Mayıs 2024
E-Yayın Tarihi / E-Published : 13 Ocak 2025

Cite this article as
Bu makalede yapılacak atıf

Birgül R., Sakallıoğlu AK.
Eksternal Dakriosistorinostomi Cerrahisine
İlişkin YouTube Videolarının Kullanışlılığının
Değerlendirilmesi

Akd Tıp D 2025;11(1): 72 - 78

Ramazan BİRGÜL
Sağlık Bilimleri Üniversitesi,
İzmir Tepecik Eğitim ve Araştırma Hastanesi,
Göz Hastalıkları Kliniği,
İzmir, Türkiye

Ahmet Kürşad SAKALLIOĞLU
Trakya Üniversitesi,
Tıp Fakültesi Hastanesi,
Göz Hastalıkları Anabilim Dalı,
Edirne, Türkiye

Eksternal Dakriosistorinostomi Cerrahisine İlişkin YouTube Videolarının Kullanışlılığının Değerlendirilmesi

Evaluation of the Usefulness of YouTube Videos on External Dacriocystorhinostomy Surgery

ÖZ

Amaç:

Bu çalışmanın amacı, eksternal dakriosistorinostomi cerrahisi ile ilgili YouTube videolarının eğitim kalitesini ve bir kaynak olarak kullanılabilirliğini değerlendirmektir.

Gereç ve Yöntemler:

Bu çalışma retrospektif, kesitsel ve kayıt tabanlı bir çalışmadır. YouTube video arama motorunun arama tercihlerinde herhangi bir değişiklik yapılmadan 'external dacryocystorhinostomy' terimi yazılan ve dahil edilme kriterlerini karşılayan ilk 50 video değerlendirmeye alındı. Eksternal dakriosistorinostomi ameliyatının basamakları puanlanarak (aralık:1-9) literatüre göre standardize edildi. Bu videoların izlenme, beğenme, beğenmeme, yorum sayıları ile ne kadar sürdüğü, ne zamandan itibaren yüklendiği, görüntülenme oranı, video güç endeksi ve etkileşim endeksi hesaplandı. Ayrıca bu videolar DISCERN puanı (aralık:16-75), Global Quality(GQ) puanı (aralık:0-5) ve Journal of the American Medical Association (JAMA) puanı (aralık:0-4) kullanılarak analiz edildi.

Bulgular:

Değerlendirilen videoların ortalama izlenme sayısı 23.244±44.193, beğenme sayısı 98,1±2,9, beğenmeme sayısı 7,8±19,8, yorum sayısı 24,9±88,6, video süresi 509,2±403,7 saniye, yüklendiğinden itibaren geçen süre 53,5±37,1 ay, görüntüleme oranı 12,7±20,1, video güç endeksi 25,9±97,1 ve etkileşim endeksi 1,9±3,4 olarak hesaplandı. Videoların ortalama cerrahi kalite puanı 6,8±2,7, DISCERN puanı 33,7±8,9 (zayıf kalite), GQ puanı 2,3±0,9 (yetersiz kalite) ve JAMA puanı 2,2±0,6 (orta kalite) olarak kaydedildi. Elli videonun 34'ü (% 68) doktorlar tarafından, 5'i (% 10) özel hastane tarafından ve 11'i (% 22) sağlık kanalları tarafından yüklenmiştir. Ayrıca, 50 videonun 38'i (% 76) cerrahi teknik ile ilgiliyken; 12'si (% 24) hastalık hakkında bilgi vermekteydi.

Sonuç:

YouTube'da eksternal dakriosistorinostomi ile ilgili videoların çoğunluğu cerrahi teknik ile ilgili olup daha çok doktorlar tarafından üretilmişlerdir. Videoların cerrahi puanı yüksek olmasına rağmen dünya çapında kullanılan video kalite skorlamalarına göre bir kaynak olarak kalitesi düşüktür.

Anahtar Sözcükler:

YouTube, Kalite, Eksternal, Dakriosistorinostomi

DOI: 10.53394/akd.1415057

ABSTRACT

Objective:

The aim of this study was to evaluate the educational quality and usefulness of YouTube videos on external dacryocystorhinostomy surgery as a resource.

Material and Methods:

This is a retrospective, cross-sectional and record-based study. The first 50 videos with the term 'external dacryocystorhinostomy' and meeting the inclusion criteria were evaluated without any change in the search preferences of YouTube video search engine. The steps of external dacryocystorhinostomy surgery were scored (min-max: 1-9) and standardized according to the literature. The number of views, likes, dislikes, comments, how long these videos lasted, when they were uploaded, view rate, video power index and interaction index were calculated. In addition, these videos were analyzed using DISCERN score (min-max: 16-75), Global Quality (GQ) score (min-max: 0-5) and Journal of the American Medical Association (JAMA) score (min-max: 0-4).

Results:

The mean number of views was 23.244±44.193, likes 98.1±2.9, dislikes 7.8±19.8, comments 24.9±88.6, video duration 509.2±403.7 seconds, time since upload 53.5±37.1 months, view rate 12.7±20.1, video power index 25.9±97.1 and interaction index 1.9±3.4. The mean surgical quality score of the videos was 6.8±2.7, DISCERN score was 33.7±8.9 (poor quality), GQ score was 2.3±0.9 (insufficient quality) and JAMA score was 2.2±0.6 (moderate quality). Of the 50 videos, 34 (68%) were uploaded by physicians, 5 (10%) by private hospitals and 11 (22%) by health channels. In addition, 38 (76%) of the 50 videos were related to surgical technique, while 12 (24%) provided information about the disease.

Conclusion:

The majority of videos on YouTube about external dacryocystorhinostomy are related to surgical technique and are mostly produced by physicians. Although the surgical score of the videos is high, their quality as a resource is low according to video quality scoring used worldwide.

Key Words:

YouTube, Quality, External, Dacriocystorhinostomy

GİRİŞ

Dakriosistit, gözyaşı kanal sisteminde tıkanıklığa bağlı enfeksiyon anlamına gelir. Bu hastalığın tedavisinde akut dönemde daha çok medikal tedavi yapılırken kesin tedavi cerrahidir. Cerrahide çok çeşitli yöntemler kullanılmakta olup, göz doktorlarının en sık tercih ettiği cerrahi teknik eksternal dakriosistorinostomidir (1, 2).

Eksternal dakriosistorinostomi, lokal veya genel anestezi altında yapılır. İlk olarak lakrimal kese bölgesinde 10-15 mm'lik bir cilt kesi gerçekleştirilir. Sonrasında periostun diseksiyonu, kemik pencere oluşturulması, mukozal flepler oluşturulması ve fleplerin sütürasyonu basamakları vardır. En son ise cildin sütürasyonu yapılır (3, 4).

Günümüzde internetin yaygınlaşmasıyla bilgiye ulaşım kolaylaşmıştır. Bu durumdan herkes payına düşen oranda faydalanmaktadır. Hastalar daha çok hastalıkları ile ilgili bilgiler alırken biz doktorlar ise cerrahi yeteneklerimizi geliştirmek için faydalanırız. Bu aşamada dünyada en yaygın olarak kullanılan video izleme sitesi YouTube'dur. Dünyanın en çok girilen ikinci sitesi olup, kullanıcılarına video izlemenin yanında video yükleme imkanı da sunmaktadır. Fakat, videoların herkes tarafından denetim olmadan yüklenebilmesi bilgi kirliliği gibi bir durum ortaya çıkarmaktadır (5, 6).

Bu çalışma ile YouTube'da mevcut olan eksternal dakriosistorinostomi videolarını inceleyerek medikal ve cerrahi açıdan yeterliliklerini inceledik. Bildiğimiz kadarıyla literatürde daha önce böyle bir çalışma yapılmamış olması bizi ayrıca bu çalışmayı yapmaya yönlendirmiştir.

GEREÇ ve YÖNTEMLER

Çalışmamız retrospektif, kesitsel ve kayıt tabanlı bir çalışmadır. Bu nedenle etik kurul onayı alınamadı. Çalışmamız 03 Haziran 2023 tarihine kadar YouTube'da kamuya açık videolar değerlendirilerek yapıldı. Bu çalışmada Helsinki Deklarasyonu ilkelerine sadık kalındı.

YouTube arama motoru algoritmalarının etkilenmemesi için tüm internet arama geçmişi silindi. YouTube arama motoruna 'external dacryocystorhinostomy' terimi yazıldı ve dahil edilme kriterlerini karşılayan ilk 50 video değerlendirmeye alındı. İlk 50 videonun seçilme gerekçesi arama motorlarında sonuçların ilk üç sayfasında genelde 50 videonun olması ve kullanıcılarında % 95'inin bu ilk üç sayfayı geçmemesidir (7). Video dili yalnızca İngilizce olan eksternal dakriosistorinostomi ile ilgili olan videolar çalışmaya dahil edildi. Tekrarlayan videolar, diğer dillerdeki videolar, 60 saniyeden kısa videolar ile yorum, beğenme ve beğenmeme işlevleri devre dışı bırakılan videolar çalışma dışı bırakıldı.

Bu videoların izlenme, beğenme, beğenmeme, beğenme oranı (beğenme x 100 / beğenme + beğenmeme), yorum sayıları ile ne kadar sürdüğü, ne zamandan itibaren yüklendiği, görüntülenme oranı (toplam görüntüleme

sayısının yüklenmeden itibaren geçen gün sayısına bölünmesi), video güç endeksi ve etkileşim endeksi hesaplandı. Videonun popülerliğini ve YouTube üzerindeki gücünü gösteren video güç endeksi beğeni oranı x görüntüleme oranı/100 olarak hesaplandı (8). Etkileşim endeksi ise (beğenme sayısı-beğenmeyenlerin sayısı)/(toplam görüntüleme sayısıx100)olarak hesaplandı (9). Bu videolar deneyimli iki oftalmolog tarafından değerlendirildi (R.B., A.K.S.).

Eksternal dakriosistorinostomi ameliyatının basamakları her biri bir puan olmak üzere puanlanarak (aralık: 1-9) literatüre göre standardize edildi (3, 4).

- Genel veya lokal anestezi.
- İç kantsusun 7-10 mm medialinde ve iç kantal ligamentin yapışma yerinin üst kısmından başlayarak 10-15 mm cilt ve cilt altı kesisi.
- Medial kantal ligamentin diseke edilmesi ve kesilmesi.
- Periost diseksiyonu.
- Kerrison punch ile kemik yapıdan 15x15 mm boyutunda pencere oluşturulması.
- Kесе ve nazal mukozadan H şeklinde flepler oluşturulması.
- Fleplerin 6.0 vicryl ile sütürasyonu.
- Silikon tüp implantasyonu.
- Cilt ve cilt altı dokunun sütürasyonu.

Bu türdeki videolar dünyada yaygın olarak kullanılan DISCERN, Global Quality (GQ) ve Journal of the American Medical Association (JAMA) kullanılarak analiz edildi.

DISCERN puanlamasında 16 soru bulunmaktadır. Tüm soruların puanı 1'den 5'e kadardır. İlk sekiz soru web sayfasının güvenliğini belirlemek için kullanılır. İkinci bölümdeki 9-15 arasındaki sorular tedavi seçenekleri hakkındaki bilgilerin kalitesini değerlendirmektedir. On altıncı ve son soru ise web sitesinin genel bir değerlendirmesi olup genellikle puanlama dışı bırakılır ve 16-26 arası çok zayıf, 27-38 arası zayıf, 39-50 arası orta, 51- 62 arası iyi, 63- 75 arası mükemmeldir (10) (Tablo I).

GQ puanlaması, videoları genel olarak yorumlar ve sunulan bilgi akışına göre değerlendirir. Puanlama 1'den 5'e kadar değişmektedir (11) (Tablo I).

JAMA kriterleri, web sitelerinde kullanılan temel bilgileri değerlendirir. Dört ana bölümü içerir. Yazarlık, kaynakça, patent hakkı ve güncelliktir. Her kriter 1 puan alır. Bir en zayıf kalite iken, dört en yüksektir (12).

Tablo I. DISCERN ve GQ puanlama sistemi

DISCERN PUANLAMA SİSTEMİ	
Birinci Bölüm	
Soru 1	Hedefler net mi?
Soru 2	Hedeflerine ulaşıyor mu?
Soru 3	Konuyla ilgisi var mı?
Soru 4	Bilgi derlemek için yayın kaynakları uyumlu mu?
Soru 5	Bilginin ne zaman kullanıldığı ve raporlandığı açık mı?
Soru 6	Dengeli ve tarafsız mı?
Soru 7	Kaynak ve bilgiler ek destek sağlıyor mu?
Soru 8	Belirsiz alanlara atıfta bulunuyor mu?
İkinci Bölüm	
Soru 9	Her bir tedavinin nasıl çalıştığını açıklıyor mu?
Soru 10	Her bir tedavinin faydalarını açıklıyor mu?
Soru 11	Her bir tedavinin risklerini açıklıyor mu?
Soru 12	Tedavi edilmediği takdirde neler olabileceğini açıklıyor mu?
Soru 13	Her bir tedavinin yaşam kalitesini ne kadar etkileyebileceğini açıklıyor mu?
Soru 14	Birden fazla olası tedavi seçeneği olabileceğini açıklıyor mu?
Soru 15	Ortak karar almak için destek sağlıyor mu?
Üçüncü Bölüm	
Soru 16	Genel kalite değerlendirmesi nasıl?
GQ Puanlama Sistemi	
1.Kötü kalite	Hasta eğitimi için kullanılması muhtemel değildir.
2.Kötü kalite	Hastalar için sınırlı kullanımı vardır. Çünkü sadece bazı bilgiler vardır.
3.Yetersiz kalite ve akış	Biraz faydalıdır çünkü sadece bazı bilgiler vardır ve önemli konular eksiktir.
4.İyi kalite ve akış	Hastalar için faydalıdır çünkü en önemli konular ele alınmıştır.
5.Mükemmel kalite ve akış	Hastalar için çok faydalıdır.

GQ:Global Quality

İstatistiksel Analiz

Bu çalışmada istatistiksel analizler Sosyal Bilimler için İstatistik programı 20.0 (SPSS Inc.; Chicago, IL, USA) programı kullanılarak yapıldı. Sürekli (nicel) değişkenler için tanımlayıcı istatistikler; ortalama ve standart sapma olarak ifade edilirken, kategorik değişken sayı (n) ve oran (%) olarak ifade edilmiştir. Değişkenlerin normal dağılıma uygunluğu görsel ve analiz yöntemleri ile değerlendirilmiş ve normal dağılıma uygun olduğu için parametrik testler kullanılmıştır. Bağımsız gruplar arasındaki parametreleri karşılaştırmak için Bağımsız Gruplar T testi kullanıldı. Korelasyon analizleri için Pearson korelasyon analizi kullanıldı. Anlamlılık $p < 0.05$ düzeylerinde değerlendirildi.

BULGULAR

Değerlendirilen videoların ortalama izlenme sayısı 23244±44193, beğenme sayısı 98,1±2,9, beğenmeme sayısı 7,8±19,8, yorum sayısı 24,9±88,6, video süresi 509,2±403,7 saniye, yüklendiğinden itibaren geçen süre 53,5±37,1 ay, görüntüleme oranı 12,7±20,1, video güç endeksi 25,9±97,1 ve etkileşim endeksi 1,9±3,4 olarak hesaplandı. Videoların ortalama cerrahi kalite puanı 6,8±2,7, DISCERN puanı 33,7±8,9 (zayıf kalite), GQ puanı 2,3±0,9 (yetersiz kalite) ve JAMA puanı 2,2±0,6 (orta kalite) olarak kaydedildi (Tablo II).

Tablo II. Ekternal dakriosistorinostomi ile ilgili YouTube videolarının genel özellikleri

	Ortalama	Aralık
İzlenme Sayısı	23244,16	22-227100
Beğenme	98,1	1-4646
Beğenmeme	7,8	0-104
Yorum	24,9	0-626
Süre(saniye)	509,2	93-1999
Yaş(ay)	53,5	2-148
Görüntüleme Oranı	12,7	0,09-78,04
Video Güç Endeksi	25,9	0,09-685
Etkileşim Endeksi	1,9	0,04-18,9
Cerrahi Kalite	6,8	0-9
DISCERN	33,7	22-63
GQ	2,3	1-5
JAMA	2,2	1-4

GQ:Global Quality, JAMA:Journal of the American Medical Association

Elli videonun 34'ü (% 68) doktorlar tarafından, 5'i (% 10) özel hastane tarafından ve 11'i (% 22) sağlık kanalları tarafından yüklenmiştir. Bu gruplar birbirleri ile kıyaslandıklarında sa-

dece DISCERN ve GQ skorunda anlamlı farklılık varken; geri kalan parametreler arasında anlamlı farklılık yoktu (Tablo III).

Tablo III. Kaynaklara göre YouTube videolarının birbirleri ile karşılaştırılması

	Doktor	Özel Hastane	Sağlık Kanalları	P değeri
DISCERN	31,3±7,15	46,4±12	35,4±8,1	0,001
GQ	2,1±0,6	3,6±1,7	2,5±0,8	0,002
JAMA	2,1	2,6	2,5	0,1
Cerrahi Kalite	7,3±2,4	4,8±3	6,3±2,9	0,1
İzlenme Sayısı	19821±37733	29862±22641	30814±67392	0,7
Beğenme	98,1±3,3	98,7±1,7	98,3±1,9	0,8
Beğenmeme	6,3±16,4	3,2±5,2	14,4±30,8	0,4
Yorum	10,9±16,8	21,2±22,1	70,1±185,6	0,1
Süre	477,2±361,5	275,4±153,1	714,3±529,8	0,09
Görüntüleme oranı	8,8±15,3	26,1±27,6	18,5±26,9	0,1
Video güç endeksi	28,5±116,9	25,8±27,7	18,1±16,4	0,9

Bağımsız gruplar T Testip<0,05**

Korelasyonlar incelendiğinde DISCERN skoruyla GQ arasında anlamlı, güçlü pozitif korelasyon varken; JAMA skoruyla anlamlı, orta düzeyde pozitif korelasyon vardı. DISCERN skoru ve cerrahi kalite arasında ise anlamlı, zayıf düzeyde negatif korelasyon vardı. GQ ile JAMA arasında anlamlı, zayıf düzeyde pozitif korelasyon varken; cerrahi kalite ile arasında anlamlı, orta düzeyde negatif korelasyon vardı. JAMA ile cerrahi kalite arasında ise anlamsız, çok zayıf düzeyde pozitif korelasyon vardı. İzlenme sayısı, beğenme, beğenmeme, yorum yap-

ma ve etkileşim endeksi ile DISCERN, GQ, JAMA ve cerrahi kalite arasındaki korelasyonların tümü ise anlamsız olup çok zayıf düzeyde korelasyon vardı. Görüntüleme endeksi ile DISCERN, GQ ve JAMA arasında anlamlı, zayıf düzeyde pozitif bir korelasyon varken; cerrahi kalite ile arasında anlamsız, çok zayıf düzeyde negatif bir korelasyon vardı. Video güç endeksi ile DISCERN, GQ ve JAMA arasında anlamsız, çok zayıf pozitif bir korelasyon varken; cerrahi kalite ile arasında anlamlı, zayıf negatif bir korelasyon vardı (Tablo IV).

	DISCERN	GQ	JAMA	Cerrahi Kalite
DISCERN	r:1	r:0,830 p:0,000	r:0,625 p:0,000	r:-0,407 p:0,003
GQ	r:0,830 p:0,000	r:1	r:0,490 p:0,000	r:-0,529 p:0,000
JAMA	r:0,625 p:0,000	r:0,490 p:0,000	r:1	r:0,021 p:0,886
Cerrahi Kalite	r:-0,407 p:0,003	r:-0,529 p:0,000	r:0,21 p:0,886	r:1
İzlenme Sayısı	r:0,238 p:0,096	r:0,133 p:0,355	r:0,060 p:0,681	r:0,036 p:0,802
Beğenme	r:-0,130 p:0,366	r:0,030 p:0,838	r:-0,010 p:0,944	r:0,048 p:0,740
Beğenmeme	r:0,228 p:0,111	r:0,112 p:0,440	r:0,099 p:0,495	r:0,017 p:0,906
Yorum	r:0,188 p:0,191	r:0,162 p:0,261	r:-0,006 p:0,967	r:0,046 p:0,752
Süre(saniye)	r:-0,186 p:0,197	r:-0,152 p:0,292	r:-0,089 p:0,538	r:0,052 p:0,719
Yaş(ay)	r:-0,203 p:0,157	r:-0,261 p:0,068	r:-0,316 p:0,025	r:0,130 p:0,368
Görüntüleme Oranı	r:0,425 p:0,002	r:0,343 p:0,015	r:0,318 p:0,024	r:-0,082 p:0,570
Video Güç Endeksi	r:0,218 p:0,128	r:0,173 p:0,230	r:0,017 p:0,907	r:-0,383 p:0,006
Etkileşim Endeksi	r:0,154 p:0,286	r:0,096 p:0,508	r:0,200 p:0,163	r:0,080 p:0,582

Pearson korelasyon Testip<0,05 GQ:Global Quality, JAMA:Journal of the American Medical Association**

Tablo IV. Beğenme, beğenmeme, yorum, süre, yaş, görüntüleme oranı, video güç endeksi, etkileşim endeksi, DISCERN, GQ, JAMA ve Cerrahi kalite arasındaki korelasyonlar

TARTIŞMA

Bu çalışma ile eksternal dakriosistorinostomi ile ilgili YouTube videoları incelendiğinde video kalitesini gösteren DISCERN puanı zayıf (33,7±8,9), GQ puanı yetersiz (2,3±0,9) kaydedilirken; JAMA puanı orta (2,2±0,6) olarak kaydedildi. Literatürde YouTube video kalitesinin değerlendirildiği bu skorlar birbirlerinden oldukça farklıdır. Örneğin, Küçük ve ark., DISCERN puanını (33,2±15,3) çalışmamızla benzer bulurken; GQ puanı (1,7±0,8) ve JAMA puanını (0,7±0,8) farklı bulmuşlardır (13). Mangan ve ark., çalışmasında ise DISCERN puanı (42,2±15,3) çalışmamızdan farklı olup; GQ puanı (2,7±1,1) ve JAMA puanı (1,9±1,2) çalışmamız ile benzerdir (14).

Çalışmamızda doktor, özel hastane ve sağlık kanalları gibi farklı video üreticileri birbirleri ile kıyaslandığına ise DISCERN ve GQ puanları bakımından aralarında anlamlı fark varken; JAMA puanı açısından aralarında anlamlı fark yoktu. Kalaycı ve ark., YouTube videolarını doktor kaynaklı ve doktor kaynaklı olmayan videolar açısından karşılaştırdıklarında DISCERN skoru açısından anlamlı fark bulamazlarken, GQ ve JAMA skoru açısından anlamlı fark bulmuşlardır (15). Bir başka çalışmada ise videolar çalışmamıza benzer şekilde dizayn edilmiştir. Bu çalışmada doktorlar, özel hastane ile sağlık grupları DISCERN, GQ ve JAMA skoru açısından kıyaslandıklarında birbirleri arasında anlamlı fark bulunmamıştır (16).

Çalışmamız ise farklı video içerik üreticilerinin kalite anlamında birbirlerinden ayrıldığını göstermektedir. Günümüzde bilgiye ulaşım internet devrimi ile çok kolaylaşmıştır. Bu çeşitli siteler vasıtasıyla olup, YouTube dünyada en fazla girilen ikinci internet sitesidir. Yazılı medyadan ziyade görsel medyanın günümüz toplumunda daha fazla tercih edilmesi bu siteyi öne çıkarmıştır. Ayrıca, ücretsiz video yükleme ve bundan kazanç elde edilmesi de etkilidir. Bu nedenle, her konu ile ilgili ilgisiz birçok video yüklenmekte olup burası adeta çöplüğe dönmüştür. Buna rağmen hastalar hastalıkları ile ilgili bilgiye kolay yoldan ulaşabilecekleri bir yer olarak gördükleri için YouTube videolarını daha fazla izlemektedir. Son dönemde cerrahi teknikleri içeren videoların yüklenmesiyle, doktorlar ve sağlık profesyonelleri tarafından da sıklıkla YouTube videolarından faydalanılmaktadır. Tüm bu bilgiler, videoların kalitesinin değerlendirilmesini zaruri kılmıştır. Yaptığımız literatür taramasında eksternal dakriosistorinostomi ile ilgili videoları analiz eden bir çalışma olmaması bu çalışmayı yapmamızda ayrıca bir motivasyon kaynağı olmuştur (5, 6, 17, 18).

Eksternal dakriosistorinostomi ile ilgili YouTube videolarını incelediğimizde büyük çoğunluğu cerrahi teknik ile ilgiliydi. Bu nedenle çalışmamızda dünya çapında kullanılan video kalite değerlendirme skorlarının yanında cerrahi kalite puanını da ekledik (3, 4). Özellikle doktor kaynaklı videolar cerrahi teknik ile ilgiliyken; özel hastane ve sağlık kanalları ise cerrahi tekniğin bir kısmını verip geri kalan kısmında hastalıkla ilgili bilgiler vermektedir. DISCERN ve GQ skoru en fazla özel hastane grubunda, sonra sağlık kanalları grubunda yüksek bulunmuştur. Bu durum kendini doktorlar, özel hastaneler ve sağlık kanalları arasında DISCERN ve GQ skoru açısından anlamlı fark bulunması ile göstermektedir. Cerrahi kalite, JAMA skoru, izlenme sayısı, beğenme, beğenmeme gibi parametreler açısından ise bu gruplar karşılaştırıldığında aralarında anlamlı fark yoktu. Özel hastane ve sağlık kanalı gruplarının doktorlar grubundan daha kaliteli videolar ürettikleri görülmektedir. Songur ve ark., yaptıkları çalışmada videoları doktor, özel hastane, sağlık kanalı kaynaklı olmaktan ziyade cerrahi içeren ve içermeyen şeklinde ayırmışlardır. Cerrahi içerikli videoların DISCERN, GQ ve JAMA skoru açısından daha kaliteli olduğu bildirilmiştir. Ayrıca bu videolar cerrahi içerikli olmayan videolara göre daha az izlenmiş ve beğenilmiştir (19). Bizim çalışmamızdaki videoların çoğu cerrahi teknik içerdiğinden bu şekilde sınıflandırmadık. Hiç cerrahi teknik içermeyen sadece beş video vardı. Özel hastane ve sağlık kanalı gruplarının videolarının daha kaliteli olmasına rağmen izlenme sayısı, beğenme gibi parametrelerin gruplar arasında anlamlı farklılık göstermemesi bu grupların hastalar tarafından daha fazla izlenirken; doktorlar tarafından üretilen cerrahi kalite puanı yüksek olan videoların doktorlar ve sağlık profesyonelleri tarafından daha fazla izlendiği ile ilgili olabilir.

Korelasyonlar incelendiğinde cerrahi kalite ile DISCERN ve GQ arasında anlamlı ve negatif bir korelasyon vardı. Doktor kaynaklı videolar sadece cerrahi tekniklerden oluştuğu için hastalık ile ilgili bilgiler sınırlıydı. Ama, özel hastane ve sağlık kanallarının videoları ise cerrahi teknikten ziyade hastalık ile ilgiliydi. Bu durum yukarıda değindiğimiz gibi cerrahi kalite puanı ile DISCERN ve GQ arasında negatif bir korelasyona neden olmuştur. DISCERN skoruyla GQ arasında anlamlı,

güçlü pozitif korelasyon varken; JAMA skoruyla anlamlı, orta düzeyde pozitif korelasyon olması ise DISCERN ve GQ kriterlerinin JAMA kriterlerinden daha fazla birbirine yakın olmasındandır. İzlenme sayısı, beğenme, beğenmeme, yorum yapma ve etkileşim endeksi ile DISCERN, GQ, JAMA ve cerrahi kalite arasındaki korelasyonların tümü ise anlamsız olup çok zayıf düzeyde korelasyon vardı. Bu sonuçlar videoları izleyenlerin beğenip, beğenmemesi ve yorum yapmasının videonun veya cerrahi kalite ile ilgili olmadığına işaret eder. İzleyicinin beğenip, beğenmemesi ve yorum yapmaması nedenleri tarafımızca bilinmeyip bu konuda daha geniş çalışmalara ihtiyaç vardır.

Çalışmanın Sınırlılıkları

Bu çalışmanın bazı kısıtlılıkları vardı. Birincisi, her ne kadar deneyimli iki farklı göz doktoru tarafından değerlendirilseler de bu değerlendirmeler subjektifti. Ayrıca sadece 50 videonun analiz edilmesi ve değerlendirilen bu videoların başka kullanıcıların yaptıkları aramalarda sıralamalarının devamlı değişmesi bu çalışmayı sınırlandırmıştır.

SONUÇ

YouTube’da eksternal dakriosistorinostomi ile ilgili videoların çoğunluğu cerrahi teknik ile ilgili olup daha çok doktorlar tarafından üretilmişlerdir. Videoların cerrahi puanı yüksek olmasına rağmen dünya çapında kullanılan video kalite skorlarına göre bir kaynak olarak kalitesi düşüktür. Ayrıca hastaların sadece cerrahi teknikleri anlatan ve tıbbi terminolojinin fazla olduğu videoları izlemeyeceği beklenen bir sonuçtur. Cerrahi kalite puanı yüksek olan videolar hastalık ile ilgili bilgiler vermediği için video kalite puanları düşük kalacak ve hem de hastalar tarafından izlenmeyecektir. Bu tür cerrahi kalitesi yüksek videolar hedef kitleleri için videoların başlıklarına “doktorlar veya sağlık profesyonelleri içindir” gibi ön bilgilerle desteklenebilir. Bu durum YouTube algoritmasını değiştirebilir ve videoları öne çıkarıp daha fazla doktor ve sağlık profesyoneline ulaştırabilir.

Etik Komite Onayı:

Bu çalışma kayıt tabanlı bir çalışma olduğu için etik kurul onayı alınmadı.

Yazar Katkıları:

Fikir-R.B.; Tasarım-R.B.; Denetleme-R.B.; Kaynaklar-R.B.; Malzemeler-R.B.; Veri Toplanması ve/veya İşlenmesi-A.K.S.; Analiz ve/veya Yorum-A.K.S.; Literatür Taraması-R.B.; Yazıyı Yazan-R.B.; Eleştirel İnceleme-A.K.S.

Çıkar Çatışması:

Yazarların beyan edecek çıkar çatışması yoktur.

Finansal Destek:

Yazarlar bu çalışma için finansal destek almadıklarını beyan etmişlerdir.

1. Kanski JJ. Klinik Oftalmoloji. Bl 2: Gözyası Sistemi Hastalıkları. İstanbul, Nobel Tıp Kitabevleri. 2001;s: 43-54.
2. Albert DM. Oculoplastic Surgery: Principles and Techniques. Vol 2. Part V, Chap86: Dacryocystorhinostomy 1999; 1403-17.
3. Detorakis ET, Mavrikakis I, Ionnakis K, Pallikaris IG. Monocanalicular intubation in external dacryocystorhinostomy. *Ophthalmic Plast Reconstr Surg* 2011; 27(6):439-41.
4. Bukhari AA. Meta-analysis of the effect of posterior mucosal flap anastomosis in primary external dacryocystorhinostomy. *Rewiev Clin Ophthalmol* 2013; 7:2281-5.
5. Lawlor E, Breslin JG, Renwick L, Foley S, Mulkerin U, Kinsella A, Turner N, O'Callaghan E. O'Callaghan E. Mental healty literacy among Internet users: Early Interv Psychiatry 2008; 2:247-55.
6. Aslam S. Youtube by the Numbers: Stats, Demographics&Fun Facts. Omnicore: 2019.
7. Desai T, Shariff A, Dhingra V, Minhas D, Eure M, Kats M. Is content really king? An objective analysis of the public's response to medical videos on Youtube. *PLoS One* 2013; 8(12):e82469.
8. Erdem MN, Karaca S. Evaluating the accuracy and quality of the information in kyphosis videos shared on Youtube. *Spine (Phila Pa 1976)*. 2018; 43:1334-9.
9. Kalayci M, Cetinkaya E, Suren E, Yigit K, Erol MK. Are YouTube videos useful in informing patients about keratoplasty? *Semin Ophthalmol* 2021; 36(7):469-74.
10. Singh AG, Singh S, Singh P. Youtube for information on rheumatoid arthritis- a wake up call? *J Rheumatol* 2012; 39:899-903.
11. Bernard A, Langille M, Hughes S, Rose C, Leddin D, van Zanten SV. A systematic review of patient inflammatory bowel disease information resources on the World Wide Web. *Am J Gastroenterol* 2007; 102:2070-7.
12. Silberg WM, Lundberg GD, Musacchio RA. Assessing, controlling, and assuring the quality of medical information on the Internet: Caveant lector et viewer--Let the reader and viewer beware. *JAMA* 1997; 277:1244-5.
13. Kuçuk B, Sirakaya E. An analysis of YouTube videos as educational resources for patients about refractive surgery. *Cornea* 2020; 39(4):491-4.
14. Mangan MS Cakir A, Ocak SY, Tekcan H, Balci S, Kose AO. Analysis of the quality, reliability, and popularity of information on strabismus on YouTube. *Strabismus* 2020; 28(4):175-80.
15. Kalayci M, Cetinkaya E, Suren E, Yigit K, Erol MK. Are YouTube videos useful in informing patients about keratoplasty? *Semin Ophthalmol* 2021; 36(7):469-74.
16. Bolac R, Ozturk Y, Yildiz E. Assessment of the quality and reliability of YouTube videos on Fuchs Endothelial Corneal Dystrophy. *Beyoglu Eye J* 2022; 7(2):134-9.
17. Bae SS, Baxter S. YouTube videos in English language as a patient education resource for cataract surgery. *Int Ophthalmol* 2018; 38:1941-5.
18. Drozd B, Couvillon E, Suarez A. Medical YouTube videos and methods of evaluation: literature review. *JMIR Med Educ* 2018; 4:e3.
19. Songur MS, Citirik M. Evaluation of the usefulness of YouTube videos on retinal detachment surgery. *Cureus* 2021; 13(11):e19457.