

## ARAŞTIRMA

# Üst çene genişletme prosedürü için bilgi kaynağı olarak kullanılabilen YouTube internet platformunun video analizi ile değerlendirilmesi

Aykan Onur Atilla(0000-0002-9624-0409)<sup>α</sup>, Taner Öztürk(0000-0003-1670-286X)<sup>β</sup>

Selcuk Dent J, 2020; 7: 494-499 (Doi: 10.15311/selcukdentj.820932)

Başvuru Tarihi: 04 Kasım 2020  
Yayına Kabul Tarihi: 25 Kasım 2020

### ÖZ

**Üst çene genişletme prosedürü için bilgi kaynağı olarak kullanılabilen YouTube internet platformunun video analizi ile değerlendirilmesi**

**Amaç:** Çalışmamızın amacı bir internet bilgi kaynağı olan Youtube video platformunda yer alan üst çene genişletme prosedürü ile ilgili videoların hastaları için sağladığı bilginin doğruluğu ve güvenilirliğinin değerlendirilmesidir.

**Gereç ve Yöntemler:** Google Trends uygulaması kullanılarak belirlenen üç anahtar kelime ile Youtube video platformunda video araması gerçekleştirilmiştir. Videolar görüntülenme sayısına göre sıralandıktan sonra her bir terim için ilk 30 video olmak üzere toplam 90 video incelenmiştir. Hariç tutma kriterlerinin (video dilinin Türkçe olmaması, tekrarlayan içerik olması, ses içeriğinin ya da başlık bilgisinin olmaması, konu ile ilgisiz olması, sadece reklam içeriği olması, 15 dakikadan daha uzun sürmesi, diğer ortodontik tedaviler ile ilgili olması) uygulanmasından sonra kalan 16 video değerlendirmeye alınmıştır. Videolar ile ilgili izlenme sayısı, beğenilme sayısı, beğenilmeme sayısı, yorum sayısı, video süresi, videonun yüklendiği tarihten beri geçen gün parametreleri kaydedilmiştir. Videolar yüklemeye kaynağına ve bilgi içeriği kalitesine göre üç kategoriye ayrılmıştır. İstatiksel analizler Stata/IC bilgisayar programı ile Shapiro-Wilks, Kruskal-Wallis, Mann-Whitney U ve lineer regresyon (Backward metodu ile) testleri kullanılarak gerçekleştirilmiştir. İstatistiksel anlamlılık değeri  $p < 0,05$  olarak kabul edilmiştir.

**Bulgular:** Videolar yüklemeye kaynağına göre değerlendirildiğinde 4 videonun bireysel, 7 videonun doktor ve 5 videonun da ticari kaynaklardan yüklendiği ve bu kaynakların abone sayılarının birbirinden anlamlı derecede farklı olduğu bulunmuştur ( $p < 0,05$ ). Videolar sağladığı bilgi içeriğine göre değerlendirildiğinde ise 4 videonun kötü kalitede bilgi içeriğine, 4 videonun orta kalitede bilgi içeriğine ve 8 videonun da iyi kalitede bilgi içeriğine sahip olduğu ve video sürelerinin birbirinden anlamlı derecede farklı olduğu bulunmuştur ( $p < 0,05$ ). İzlenen toplam 90 videonun yalnızca 12 tanesinin (%13,3) orta-iyi kalitede bilgi sağladığı görülmüştür. İzlenme sayısını etkileyen parametrenin anlamlı derecede beğenilme sayısı olduğu belirlenmiştir ( $p < 0,05$ ).

**Sonuç:** Youtube videoları, üst çene genişletme prosedürü için Türkçe bilgi kaynağı olarak yetersizdir. Sağlık profesyonelleri hastaların doğru bilgiye ulaşması için çevrimiçi platformların farkında olmalıdır.

### ANAHTAR KELİMELER

YouTube, ortodontik tedavi, üst çene genişletme prosedürü

### ABSTRACT

**Evaluation of YouTube internet platform that can be used as information source for upper jaw expansion procedure with video analysis**

**Background:** The aim of our study is to evaluate the accuracy and reliability of the information provided by the videos about the upper jaw expansion on the Youtube video platform, which is an internet information resource for patients.

**Methods:** A video search was performed on the Youtube video platform with three keywords determined using the Google Trends application. After ranking according to the number of views, a total of 90 videos were examined, including the first 30 videos for each term. After the application of exclusion criteria (video language not being Turkish, being repetitive content, audio or title information being unrelated to the subject, being only advertising content, being longer than 15 minutes, being related to other orthodontic treatments) the remaining 16 videos were evaluated. Regarding the videos, the number of views, the number of likes, the number of dislikes, the number of comments, the video duration, and the time elapsed since the upload date parameters were recorded. Videos are divided into three categories according to the upload source and the quality of the information content. Statistical analyzes were performed using the Stata / IC computer program using Shapiro-Wilks, Kruskal-Wallis, Mann-Whitney U and linear regression (with Backward method) tests. Statistical significance value was accepted as  $p < 0.05$ .

**Results:** When the videos were evaluated according to the upload source, it was found that 4 videos were uploaded individually, 7 videos were uploaded by doctors and 5 videos were uploaded from commercial sources, and their subscriber numbers were significantly different from each other ( $p < 0.05$ ). When the videos were evaluated according to the information content they provided, it was found that 4 videos had poor quality information content, 4 videos had medium quality information content and 8 videos had good quality information content, and their video durations were significantly different from each other ( $p < 0.05$ ). It was observed that only 12 of the 90 videos watched (13.3%) provided medium-good quality information. It was determined that the parameter affecting the number of views was significantly liked ( $p < 0.05$ ).

**Conclusion:** Youtube videos are insufficient as a Turkish source of information for maxillary expansion treatment. Healthcare professionals should be aware of online platforms for patients to access accurate information.

### KEYWORDS

YouTube, orthodontic treatment, upper jaw expansion

<sup>α</sup> Serbest Ortodonti Hekimi, Ankara, Türkiye

<sup>β</sup> Erciyes Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi Ortodonti Anabilim Dalı Kayseri, Türkiye

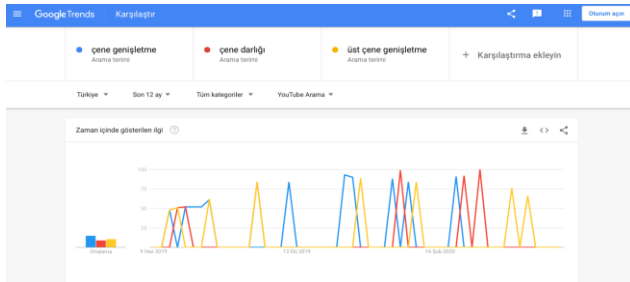
Üst çenede transversal yöndeki boyutlarının yetersiz oluşu kraniofasial bölgede en yaygın iskeletsel problemlerden biridir.<sup>1</sup> McNamara üst çenenin transversal yön gelişiminin değerlendirilmesi için üst çene sağ ve sol birinci molar dişler arasındaki mesafenin ölçümünü önermektedir. Bu mesafenin 36-39 mm olması gerektiğini ve 31 mm'nin altındaki mesafelerin varlığında üst çene genişletmesi gerektiğini savunmaktadır.<sup>1</sup> Üst çene transversal yön gelişiminin yetersiz olması durumunda midpalatal süturun çeşitli apareyler kullanılarak normal hale getirilmesi işlemi üst çene genişletme prosedürü olarak tanımlanır.<sup>2</sup>

Günümüz dünyasında globalleşme kavramı giderek artmakta ve bu duruma en büyük katkıyı internet erişimi sağlamaktadır.<sup>3</sup> İnsanlar özellikle sağlık sorunları ile ilgili bilgi ihtiyaçlarını internet aracılığı ile gidermeye çalışmaktadır.<sup>4</sup> Hastalar sağlık bilgisi ve videoları sunan blogları ve sosyal medya hesaplarını takip etmekte ve internet ortamında herhangi bir erişim kısıtlama olmadan araştırma yapmaktadır.<sup>4,5</sup> İnternet, bireylerin erişim kısıtlaması olmaksızın birçok yerden kolaylıkla ulaşabildikleri, sağlık hizmetleri uzmanı ile aralarındaki ilişkileri de etkileyebilen değerli bir kaynak olarak görülmektedir.<sup>6</sup> Erişim kısıtlaması ve herhangi bir ön kontrol olmayan YouTube interaktif video platformu dünyada en çok kullanılan ikinci web sitesi olup, bireyler için faydalı olabilmek ile birlikte çok sayıda yanıltıcı bilgiler de içermektedir.<sup>7</sup>

Bu çalışmanın amacı üst çene darlığı ve tedavisi ile ilgili Türkçe YouTube videolarının sağladığı bilgilerin kalitesini ve doğruluğunu değerlendirmek, videoların hastalar için etkinliğini ve kullanılabilirliğini analiz etmektir.

## GEREÇ VE YÖNTEM

Google Arama Trendleri Uygulaması, seçili anahtar kelimelerin belirli bir süre içerisinde ne sıklıkta sorgulandığını belirlemek için kullanılan çevrimiçi bir arama motorudur.<sup>8</sup> Çalışmada bu uygulama [Google Trends, 2020, Alphabet, ABD] kullanılarak oldukça sık sorgulanan "çene genişletme", "çene darlığı" ve "üst çene genişletme" terimleri anahtar kelime olarak belirlendi (Şekil 1).



Şekil 1

Anahtar kelimelerin belirlenmesinde kullanılan Google Trends uygulama görüntüsü.

Kullanıcı geçmişine dayalı kısıtlamaları önlemek ve en geniş arama sonuçlarını elde etmek için "Gizli" / "Dünya Çapında" ayarları ile YouTube (https://www.youtube.com) internet sitesi üzerinden 5 Haziran 2020'de seçili anahtar kelimeler kullanılarak video taraması yapıldı. İnternet platformunda yer alan videoların kalitesini değerlendirmeye yönelik yapılan birçok çalışmada video araması "görüntüleme sayısına" göre filtreleme yapılarak taranmış ve bu çalışmalarda çoğunlukla ilk üç sayfada yer alan yaklaşık otuz video değerlendirilmiştir.<sup>7-9</sup> Çalışmamızda da "görüntüleme sayısına" göre (çoktan aza) filtreleme yapılarak her bir anahtar kelime için ilk otuz video değerlendirilmiştir.

Her anahtar kelimeye ait ilk 30 videonun tamamı çalışmaya hangi videonun dahil edileceğini/edilmeyeceğini belirlemek için tek bir araştırmacı tarafından dikkatli bir şekilde incelenmiştir. Çalışmaya dahil edilmeme kriterleri;

1. Video dilinin Türkçe olmaması
2. Aynı videonun tekrarlanması
3. Videoda ses içeriğinin ve/veya başlık bilgisinin olmaması
4. Konu ile ilgisiz olması
5. Sadece reklam içeriği olması
6. 15 dakikadan daha uzun sürmesi

diğer ortodontik tedaviler ile ilgili olması şeklinde belirlenmiştir (Şekil 2).<sup>10, 11</sup>



Şekil 2

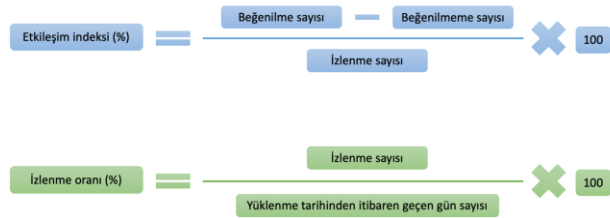
Dahil etmeme kriterlerine göre video seçimi akış şeması.

Her bir video için şu parametreler kaydedilmiştir:

1. Başlık bilgisi ve URL bilgisi
2. Video süresi (dakika olarak)
3. Yüklenme tarihi
4. Yüklenme tarihinden itibaren bugüne kadar geçen zaman (gün olarak)
5. Yayınlayan kullanıcının abone sayısı
6. Yükleme gerçekleştiren kaynak (hasta, doktor, ticari)

7. Anlatımı yapan kaynak (hasta, doktor, sadece ses),
8. Görüntülenme sayısı,
9. Beğenilme ve beğenilmeme sayısı,
10. Yorum sayısı.<sup>9</sup>

Elde edilen veriler ile etkileşim endeksi ve izlenme oranı hesaplanmıştır (Şekil 3).



**Şekil 3**

Etkileşim indeksi ve izlenme oranı parametrelerinin hesaplanması için kullanılan formüller.

Çalışmaya dahil edilen videoların üst çene genişletme prosedürü ile ilgili bilgi sağlama seviyeleri standart bir puanlama cetveli kullanılarak değerlendirilmiştir.<sup>9</sup> Her bir video Tablo 1’de verilen puan cetveli ile toplam 8 maddede puanlanmıştır.

**Tablo 1.**

**Videoların yararlılığının belirlenmesinde kullanılan puanlama cetveli ve demografik dağılımı.**

Puanlama başlığı	Puan
a) Tanımlama yapılmış	1
b) Endikasyonları anlatılmış	1
c) Kontrendikasyonları anlatılmış	1
d) Avantajları anlatılmış	1
e) Prosedürler anlatılmış	1
f) Komplikasyonlar anlatılmış	1
g) Prognoz ve kalıcılığı anlatılmış	1
h) Maliyet bilgisi verilmiş	1
Total Skor	8

Ayrancı ve arkadaşlarının çalışmasında belirtildiği gibi puanı 0-2 arasında olan videolar “kötü seviyede bilgi içeriği”, puan toplamı 3-4 arasında olan videolar “zayıf seviyede bilgi içeriği”, puan toplamı 5-6 arasında olan videolar “iyi seviyede bilgi içeriği” ve puan toplamı 7-8 olan videolar “mükemmel seviyede bilgi içeriği” ne sahip olarak belirlenmiştir.<sup>9</sup> Videolar yükleme kaynağına göre bireysel yükleme, doktor tarafından yükleme ve ticari bir kurum tarafından yükleme şeklinde ayrıca gruplandırılmıştır.<sup>9</sup> Videoların görsel-işitsel kalitesi Sorensen ve arkadaşlarının çalışmasında tanımlandığı şekilde iyi, orta ve kötü olarak derecelendirilmiştir.<sup>12</sup> Videolara ait etkileşim indeksi ve izlenme oranı parametreleri Hassona ve arkadaşları tarafından gösterildiği şekilde beğenilme, beğenilmeme, toplam

şekilde beğenilme, beğenilmeme, toplam görüntülenme ve yüklenme zamanından beri geçen gün sayısı kullanılarak belirlenmiştir (Şekil 3).<sup>13</sup>

Bu çalışma, halka açık bir internet sitesi kullanılarak gerçekleştirildiği için etik kurul onayına gerek duyulmamıştır.

### **İstatistiksel Analiz**

Tüm istatistiksel analizler Stata/IC (StataCorp. 2017. Stata Statistical Software: Release 15.1 College Station, TX: StataCorp LLC, Chicago, ABD) ile yapıldı. Görüntülenme sayısı, beğenme, beğenilmeme sayısı, video süresi, yükleme tarihinden beri geçen zaman, yükleyici abone sayısı etkileşim indeksi, görüntülenme oranı ve yorum sayısı için normalite testi Shapiro-Wilks testi kullanılarak gerçekleştirildi ve tanımlayıcı istatistik olarak median, minimum ve maksimum değerleri kullanıldı. Lineer regresyon analizinde bağımsız değişkenlerin modele dahil edilmesinde Backward metodu kullanıldı. Videoların bilgi içeriğini kötü, zayıf, iyi veya mükemmel olarak ve video kaynağını bireysel, doktor ve ticari olarak karşılaştırmak için Kruskal-Wallis testi kullanıldı. Gruplar arası ikili karşılaştırmalar için Mann-Whitney U testi kullanıldı. İstatistiksel anlamlılık değeri  $p < 0,05$  olarak belirlenmiştir.

### **BULGULAR**

Çalışmada her bir anahtar kelime için ilk 30 video olmak üzere toplam 90 video analiz edilmiştir. Dahil edilmeme kriterlerine göre değerlendirildiğinde toplam 16 video çalışmaya dahil edilmiş 74 video çalışma dışı bırakılmıştır (Şekil 2). Tüm videolar değerlendirildiğinde izlenme sayısının  $5282,58 \pm 6413,57$ , beğenilme sayısının  $24,58 \pm 27,77$  beğenilmeme sayısının  $2,58 \pm 5,21$ , etkileşim indeksinin  $1,61 \pm 4,09$  ve izlenme oranının  $898,90 \pm 1162,06$  olduğu bulunmuştur (Tablo 2).

**Tablo 2.**

**Tanımlayıcı istatistiksel değerlendirme sonuçları.**

	N	Min.	Median	Max.	Ortalama	S.S.
İzlenme sayısı	16	9,00	17.116,00	163.760,00	5.282,58	6413,57
Video Süresi (dakika)	16	0,14	14,47	94,29	3,04	4,12
Yükleme tarihinden beri geçen zaman (gün)	16	5,00	2.190,00	27.427	884,74	700,13
Abone sayısı	16	2,00	120.000,00	470.812,00	15.187,48	33.100,33
Beğenilme sayısı	16	0,00	71,00	762,00	24,58	27,77
Beğenilmeme sayısı	16	0,00	20,00	80,00	2,58	5,21
Yorum sayısı	16	0,00	277,00	700,00	22,58	68,23
Etkileşim indeksi (%)	16	0,00	22,22	49,8	1,61	4,09
İzlenme oranı (%)	16	9,92	3.521,81	27.866,03	898,9	1.162,06

Video kaynağına göre 4 videonun bireysel, 7 videonun doktor ve 5 videonun ise ticari kaynaktan yüklendiği belirlenmiştir (Tablo 3). Gruplar arasında sadece kaynağa ait abone sayısında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık olduğu belirlenmiştir ( $p = 0,017$ ).

**Tablo 3.****Videoların yüklenme kaynağına göre değerlendirilmesi.**

	Bireysel (n=4)			Doktor (n=7)			Ticari (n=5)			P değeri
	Median	Min	Max	Median	Min	Max	Median	Min	Max	
İzlenme sayısı	3787,00	9,00	17116	1.748,00	10	16.440,00	1.511,00	242,00	6.786,00	0,511
Video Süresi (dakika)	3,15	1,01	10,02	0,49	0,14	14,47	1,21	0,34	7,11	0,148
Yüklenme tarihinden beri geçen zaman (gün)	486,00	5,00	1.913,00	879,00	8	1.988,00	1.238,00	40,00	2.190,00	0,374
Abone sayısı	1.570,00 <sup>a,b</sup>	3,00	5.230,00	157,00 <sup>a</sup>	2	852,00	52.800,00 <sup>a,b</sup>	49,00	120.000,00	0,017
Beğenilme sayısı	14,00	2,00	69,00	3,00	0	71,00	7,00	1,00	42,00	0,552
Beğenilmeme sayısı	0,00	0,00	20,00	0,00	0	8,00	0,00	0,00	5,00	0,945
Yorum sayısı	0,00	0,00	9,00	6,00	0	277,00	0,00	0,00	19,00	0,282
Etkileşim indeksi (%)	0,37	0,28	22,22	0,38	0	5,41	0,40	0,04	3,38	0,56
İzlenme oranı (%)	682,96	180,00	3521,81	198,86	9,92	2.502,28	121,95	19,55	3.110,00	0,318

\* Non-parametrik veriler için Median kullanılmıştır. Satır içi harflendirme kullanılarak farklılık olmayan gruplar aynı harfler ile farklılık olan gruplar farklı harfler ile değerlendirilmiştir. Min: Minimum. Max: Maksimum. İstatistiksel anlamlılık değeri  $p < 0,05$  olarak kabul edilmiştir.

Buna göre en yüksek abone sayısının bireysel (median: 1570,00; min: 3,00 max: 5230,00) ve ticari (median: 52800,00; min: 49,00 max: 120000,00) yüklenme kaynaklarında en düşük abone sayısının ise doktor yüklenme kaynaklarında (median: 157,00; min: 2,00 max: 852,00) olduğu bulunmuştur.

Videolar bilgi içeriği seviyesine göre değerlendirildiğinde 4 videonun kötü, 4 videonun zayıf ve 8 videonun iyi derecede bilgi içeriğine sahip olduğu belirlenmiştir (Tablo 4).

**Tablo 4.****Videoların bilgi içeriğine göre değerlendirilmesi.**

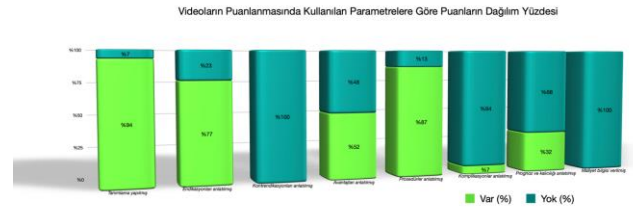
	Kötü (n=4)			Zayıf (n=4)			İyi (n=8)			P değeri
	Median	Min	Max	Median	Min	Max	Median	Min	Max	
İzlenme sayısı	1.748,00	10,00	16.440,00	3.787,00	9,00	15.651,00	1.873,00	37,00	17.116,00	0,959
Video Süresi (dakika)	0,44 <sup>a</sup>	0,14	1,25	1,43 <sup>a, b</sup>	0,24	3,15	2,84 <sup>b</sup>	0,34	14,47	0,036
Yüklenme tarihinden beri geçen zaman (gün)	657,00	8,00	1.280,00	1.015,00	5,00	1.913,00	830,50	40,00	2.190,00	0,630
Abone sayısı	255,00	3,00	52.800,00	852,00	2,00	1.570,00	464,50	2,00	120.000,00	0,861
Beğenilme sayısı	4,00	0,00	71,00	14,00	0,00	67,00	18,50	0,00	69,00	0,975
Beğenilmeme sayısı	0,00	0,00	8,00	0,00	0,00	2,00	0,50	0,00	20,00	0,451
Yorum sayısı	8,00	0,00	277,00	0,00	0,00	17,00	0,50	0,00	19,00	0,449
Etkileşim indeksi (%)	0,38	0	1,65	0,39	0	22,22	0,38	0	5,41	0,944
İzlenme oranı (%)	198,86	19,55	2502,28	197,96	81,67	1541,97	383,56	9,92	3521,81	0,081

\* Non-parametrik veriler için Median kullanılmıştır. Satır içi harflendirme kullanılarak farklılık olmayan gruplar aynı harfler ile farklılık olan gruplar farklı harfler ile değerlendirilmiştir. İstatistiksel anlamlılık değeri  $p < 0,05$  olarak kabul edilmiştir.

Bilgi içeriği seviyesine göre gruplar arasında sadece video süresinde istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık olduğu belirlenmiştir ( $p=0,036$ ). Buna göre en düşük video sürelerinin kötü bilgi seviye sahip videolarda (median: 0,44; min: 0,14 max: 1,25), en yüksek video

sürelerinin ise iyi bilgi seviyesine sahip videolarda (median: 2,84; min: 0,34 max: 14,47) olduğu bulunmuştur.

Çalışmaya dahil edilen toplam 16 videonun %94'ünde tedavi tanımlaması yapılmış ve %87'sinde tedavi prosedüründen bahsedilmiştir (Şekil 4). Videoların hiçbirisinde tedavinin maliyetinden ve kontrendikasyonlarından bahsedilmemiştir (Şekil 4).

**Şekil 4**

Videoların bilgi içeriği kategorisinin belirlenmesinde kullanılan puanlama kategorilerinin dağılımının grafiksel gösterimi.

Video görüntüleme sayısına etki eden bağımsız değişkenler lineer regresyon analizi ile incelendiğinde kurulan regresyon modeli istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ( $F=104,458$ ;  $p<0,001$ ). Video beğenilme sayısı arttıkça video görüntülenme sayısı atmakta ve beğenilme sayısı bir birim arttığında görüntülenme sayısı 221,876 artmaktadır ( $p<0,001$ ). İzlenme sayısı ile video süresi ve etkileşim indeksi arasında ise anlamlı bir ilişki bulunmamıştır.

**TARTIŞMA**

Teknolojinin gelişmesi ile birlikte internet, insanların sağlık ile ilgili herhangi bir konuda bilgi edinmek için kullandığı başlıca kaynaklardan biri haline gelmiştir.<sup>14</sup> İnsanların yaklaşık %81'i interneti sağlık araştırmaları için kullanmaktadır.<sup>15</sup> Youtube video paylaşım sitesi herhangi bir konuda bilgi edinmek amacıyla oldukça sık kullanılan bir internet platformudur.<sup>16</sup> Bu platformda sağlık ile ilgili çok çeşitli konularda ve sayıda video yer almaktadır. Diş hekimliği ile ilgili Youtube video paylaşım platformu kullanılarak yapılan çalışmalarda ortognatik cerrahi<sup>7</sup>, genioplasti<sup>9</sup>, dudak damak yarıkları<sup>5,17</sup>, ortodontik diş hareketinin hızlandırılması<sup>4</sup>, diş ağrısı<sup>18</sup>, kanal tedavisi<sup>19</sup>, erken çocukluk çağı çürükleri<sup>10</sup> gibi çok sayıda konu incelenmiştir. Ancak Youtube'da yer alan üst çene genişletme prosedürü ile ilgili videoların sağladığı bilgilerin kalitesini ve doğruluğunu inceleyen herhangi bir çalışmaya rastlanılmamıştır.

Üst çene genişletme prosedürü ile ilgili Youtube platformunda oldukça fazla arama terimi mevcuttur. Bununla birlikte en çok kullanılan terimleri objektif bir şekilde seçebilmek için daha önceki çalışmalarda<sup>8,9</sup> da kullanılan Google Trends uygulaması kullanılmış ve en çok aranan ilk üç terim anahtar kelime olarak seçilmiştir. Videoların izlenme sayısı, beğenilme sayısı, beğenilmeme sayısı ve benzeri parametreler bir videonun faydalı ya da faydasız şeklinde değerlendirilmesine yol açabilir.<sup>14</sup> Her ne kadar

bu videoların değerlendirilmesi öznel bir durum olsa da video içeriği izleyicinin konu ile ilgili bilgi edinebilmesi açısından oldukça etkilidir.<sup>14</sup> Çalışmamızda üst çene genişletme prosedürü ile ilgili Youtube videolarının sağladığı bilgi seviyesinin oldukça yetersiz olduğu bulunmuştur. Benzer şekilde, Youtube video platformunun cerrahi destekli üst çene genişletme prosedürü ile ilgili bilgi sağlama kalitesinin değerlendirildiği bir çalışmada, konu ile ilgili videoların hastalar için sağladığı bilgi kalitesi ve güvenilirliği düşük bulunmuştur.<sup>8</sup> Ayrıca bu çalışmanın sonuçlarına göre videoların sadece %25'inin orta dereceli kalitede bilgi sağladığı belirtilmiştir. Bizim çalışmamızda ise 90 videonun sadece 12 tanesinin (%13,3) orta-iyi kalitede bilgi sağladığı bulunmuştur.

Bu çalışmada yalnızca Türkçe videoların dahil edilmesi ile sınırlandırılmıştır. Bununla birlikte Youtube İngilizce ve diğer dillerde de oldukça faydalı videoların bulunduğu oldukça geniş bir platformdur. Bu nedenle Youtube platformunda bulunan videoların sağladığı bilgi içeriğinin değerlendirilmesi diğer diller için de önemli olmaktadır.<sup>20</sup> Çalışmamızda Türkçe videolar izlenmiş ve ülkemizde yaşayan insanların doğru bilgiye ulaşılabilirliği değerlendirilmiştir. Bu çalışmanın sınırlamalarından biri değerlendirmenin tek bir araştırmacı tarafından yapılmasıdır. Daha önceki birçok çalışmada kullanılan standart bir metot kullanılarak değerlendirmeler gerçekleştirilmiştir.<sup>5,11,14</sup> Bu çalışmada kullanılan içerik analizine göre iyi seviyede bilgi içeriğine sahip video sayısının oldukça az olduğu görülmüştür. Bu durum Youtube video platformunun üst çene genişletme prosedürü ile ilgili yetersiz bir bilgi kaynağı olduğunu göstermektedir. Bu bulgular ışığında diş hekimlerinin ve dental sağlık hizmeti veren kuruluşların internet platformunda yer alan bilgilerden haberdar olmasının ve bu konuda çalışmalar yapmasının hastaların doğru ve güvenilir bilgiye daha kolay ulaşması açısından son derece önemli olduğu düşünülmektedir.

## **SONUÇ**

YouTube video platformu üst çene genişletme prosedürü ile ilgili güvenilir ve faydalı bir bilgi kaynağı değildir. Diş hekimliği ve ortodontik tedavi prosedürlerinin anlatımı ve hastalara daha kolay ifade edilebilmesi için sağlık profesyonellerinin internet kullanımı yaygınlaşmalıdır. Diş hekimleri YouTube ve diğer internet bilgi kaynaklarında bulunan yanlış bilgilerin farkında olmalı ve hastalarının her zaman doğru ve güvenilir bilgi kaynaklarına ulaşmasını sağlamalıdır.

**KAYNAKLAR**

1. McNamara JA. Maxillary transverse deficiency. *Am J Orthod Dentofacial Orthop* 2000;117:567-70.
2. Bishara SE, Staley RN. Maxillary expansion: clinical implications. *Am J Orthod Dentofacial Orthop* 1987;91:3-14.
3. Bizzi I, Ghezzi P, Paudyal P. Health information quality of websites on periodontology. *J Clin Periodontol* 2017;44:308-14.
4. Yavuz MC, Buyuk SK, Genc E. Does YouTube™ offer high quality information? Evaluation of accelerated orthodontics videos. *Ir J Med Sci* 2020;189:505-9.
5. Korkmaz YN, Buyuk SK. YouTube as a Patient-Information Source for Cleft Lip and Palate. *Cleft Palate Craniofac J* 2020;57:327-32.
6. McMullan M. Patients using the Internet to obtain health information: how this affects the patient–health professional relationship. *Patient Educ Cons* 2006;63:24-8.
7. Hegarty E, Campbell C, Grammatopoulos E, DiBiase AT, Sherriff M, Cobourne MT. YouTube™ as an information resource for orthognathic surgery. *J Orthod* 2017;44:90-6.
8. Hatipoğlu Ş, Gaş S. Is Information for Surgically Assisted Rapid Palatal Expansion Available on YouTube Reliable? *J Oral Maxillofac Surg* 2020;78:1017.e1-10.
9. Ayranci F, Buyuk S, Kahveci K. Are YouTube™ videos a reliable source of information about genioplasty? *J Stomatol Oral Maxillofac Surg* 2020;30:S2468-7855(20)30091-4.
10. ElKarmi R, Hassona Y, Taimeh D, Scully C. YouTube as a source for parents' education on early childhood caries. *Int J Paediatr Dent* 2017;27:437-43.
11. Lena Y, Dindaroğlu F. Lingual orthodontic treatment: A YouTube™ video analysis. *Angle Orthod* 2018;88:208-14.
12. Sorensen JA, Pusz MD, Brietzke SE. YouTube as an information source for pediatric adenotonsillectomy and ear tube surgery. *Int J Pediatr Otorhinolaryngol* 2014;78:65-70.
13. Hassona Y, Taimeh D, Marahleh A, Scully C. YouTube as a source of information on mouth (oral) cancer. *Oral Dis* 2016;22:202-8.
14. Bozkurt AP, Gaş S, Zincir ÖÖ. YouTube video analysis as a source of information for patients on impacted canine. *Int Orthod* 2019;17:769-75.
15. Atkinson N, Saperstein S, Pleis J. Using the internet for health-related activities: findings from a national probability sample. *J Med Internet Res* 2009;20:11:e4.
16. Kumar N, Pandey A, Venkatraman A, Garg N. Are video sharing web sites a useful source of information on hypertension? *J Am Soc Hypertens*. 2014;8:481-90.
17. Pasaoglu Bozkurt A, Aras I. Cleft Lip and Palate YouTube Videos: Content Usefulness and Sentiment Analysis. *Cleft Palate Craniofac J*. 2020;1055665620948722.
18. Lotto M, Aguirre PE, Strieder AP, Cruvinel AF, Cruvinel T. Levels of toothache-related interests of Google and YouTube users from developed and developing countries over time. *Peer J*. 2019;7:e7706.
19. Nason K, Donnelly A, Duncan H. YouTube as a patient-information source for root canal treatment. *Int Endod J* 2016;49:1194-200.
20. Aghasiyev R, Yılmaz BŞ. The Accuracy of Information about Orthodontics Available on the Internet. *Turkish J Orthod* 2018;31:127-32.

**Yazışma Adresi:**

Taner ÖZTÜRK  
 Erciyes Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi  
 Ortodonti AD  
 Kayseri, Türkiye  
 Tel : +90 352 207 66 66  
 Faks : +90 352 438 07 56  
 E Posta: tanertr36@gmail.com