

Tetik Parmak Hastalığı Hakkında Bilgi Kaynağı Olarak YouTube

YouTube as a Source of Information on Trigger Finger Disorder

Cem Zafer YILDIR¹, Mehmet ERCAN², Tuba Tülay KOCA³, Ejder BERK³

¹ Elbistan Devlet Hastanesi Fiziksel Tıp ve Rehabilitasyon Kliniği, Kahramanmaraş, Türkiye

² Siirt Eğitim Araştırma Hastanesi, Fiziksel Tıp ve Rehabilitasyon Kliniği, Siirt, Türkiye

³ Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi, Fiziksel Tıp ve Rehabilitasyon Anabilim Dalı, Kahramanmaraş, Türkiye

Özet

Amaç: Tetik parmak hastalığı, literatürde kullanılan diğer adıyla parmağın stenozan tenosinoviti; ilgili parmakta ağrı, şişlik, hareket kısıtlılığı, tam ekspanzyon kaybı gibi klinik bulgulara yol açabilen bir hastalıktır. Çalışmamızın amacı tetik parmak hastalığı ile ilgili en çok izlenen YouTube videolarının kalite ve güvenilirliğini değerlendirmektir.

Gereç ve Yöntemler: Videoları aramak için "trigger finger" anahtar kelimesi kullanıldı. Arama sonuçlarına göre en çok izlenen 60 video değerlendirildi. Videoların temel video metrik parametreleri izlenme sayısı, günlük izlenme sayısı, beğeni sayısı, yorum sayısı, yüklenme tarihi, YouTube'taki toplam gün sayısı kaydedildi. Videolar yükleyici kaynağa göre doktorlar, diğer sağlık profesyonelleri, sağlık bilgi siteleri, televizyon programları, bağımsız kullanıcılar olarak sınıflandırıldı. Ayrıca global kalite ölçeği (GKÖ) kullanılarak videolar düşük-orta- yüksek kalite olarak gruplandırıldı. Videoların güvenilirliği modifiye DISCERN ölçeği ve Journal of the American Medical Association (JAMA) kriterleri kullanılarak değerlendirildi.

Bulgular: Toplam 60 video incelendi ve dâhil edilme kriterlerini karşılayan 41 video çalışmaya alındı. Değerlendirilen 41 videonun 20'si (%48,8) doktorlar, 9'u (%22) diğer sağlık profesyonelleri, 11'i (%26,8) sağlık bilgi siteleri ve 1'i (%2,4) TV programları tarafından yüklenmiştir. Kalite sınıflamasına göre %29,3'ü düşük kalitede, %26,8'i orta kalitede ve %43,9'u ise yüksek kalitededir. Çalışmada yer alan yüksek kaliteli videoların %72 doktorlar tarafından yüklenmiş olup, doktorların yüklediği videoların %65'si yüksek kalitededir. Toplam izlenme sayısı, günlük izlenme, beğeni ve yorum sayısı açısından kalite grupları arasında anlamlı fark yoktu ($p>0,05$). Kaynağın doktor olduğu videoların GKÖ ($p=0,002$), JAMA ($p=0,041$) ve DISCERN ($p=0,003$) değeri diğer kaynakların değerinden anlamlı şekilde yüksek görülmüştür. Videoların GKÖ skoru ile JAMA, DISCERN ve süre arasında pozitif yönde anlamlı bir korelasyon görülmüştür.

Sonuçlar: Tetik parmak hastalığı ilgili doktorlar tarafından yüklenen YouTube videolarının çoğunluğu kalite ve güvenilirliği diğer kaynaklara göre yüksektir. Kullanıcıların videoların görüntülenme sayısı, yorum sayısı, beğeni sayısına göre yönlendirmelerinden ziyade video kaynaklarına odaklanmaları faydalıdır. Doktorlar YouTube gibi çevrimiçi platformları daha çok kullanıp kaliteli ve güvenilir içerikler yüklemelilerdir.

Anahtar Kelimeler: E-sağlık, Stenozan Tenosinovit, Tetik parmak, Video, YouTube

Abstract

Objective: Trigger finger disorder, also known in the literature as stenosing tenosynovitis of the finger; is a disease that can lead to clinical findings such as pain, swelling, limitation of movement, and loss of full extension in the involved finger. Our study aims to evaluate the quality and reliability of the most watched YouTube videos about trigger finger disorder.

Materials and Methods: The keyword "trigger finger" was used to search for videos. According to the search results, the 60 most watched videos were evaluated. The basic videometric parameters of the videos were recorded, including the number of views, the number of daily views, the number of likes, the number of comments, the upload date, and the total number of days on YouTube. According to the uploader source, the videos were classified as doctors, other health professionals, health information sites, television programs, and independent users. In addition, videos were grouped as low-medium-high quality using the global quality scale (GQS). The reliability of the videos was evaluated using the modified DISCERN scale and the Journal of the American Medical Association (JAMA) criteria.

Results: A total of 60 videos were reviewed and 41 videos meeting the inclusion criteria were included in the study. Sources of 41 evaluated videos; 20 (48.8%) are doctors, 9 (22%) are other health professionals, 11 (26.8%) are health information sites and 1 (2.4%) are TV programs. According to the quality classification, 29.3% of them are of low quality, 26.8% of them are of medium quality and 43.9% of them are of high quality. 72% of the high-quality videos included in the study were uploaded by doctors, and 65% of the videos uploaded by doctors are of high quality. There was no significant difference between the quality groups in terms of the total number of views, daily views, number of likes, and comments ($p>0.05$). The GQS ($p=0.002$), JAMA ($p=0.041$), and DISCERN ($p=0.003$) values of the videos in which the source was a doctor were found to be significantly higher than the values of other sources. There was a significant positive correlation between the videos' GQS score and JAMA, DISCERN, and time.

Conclusions: Most of the YouTube videos uploaded by doctors related to trigger finger disorder are of higher quality and reliability than other sources. It is beneficial for users to focus on video resources rather than being directed by the number of views, the number of comments, and the number of likes. Doctors should use online platforms such as YouTube more and upload quality and reliable content.

Keywords: E-health, Stenosing tenosynovitis, Trigger finger, Video, YouTube

Yazışma Adresi: Cem Zafer YILDIR, Elbistan Devlet Hastanesi, Fiziksel Tıp ve Rehabilitasyon Kliniği, 46300, Elbistan, Kahramanmaraş, Türkiye

Telefon: +9005068406713 **e-mail:** cecenvk@gmail.com

ORCID No (Sırasıyla): 0000-0003-2865-2505, 0009-0007-2010-5386, 0000-0002-4596-858X, 0000-0002-0816-0960

Geliş tarihi: 30.07.2023

Kabul tarihi: 15.11.2023

DOI: 10.17517/ksutfd.1334826

GİRİŞ

Tetik parmak hastalığı ismini ilgili parmağın fleksiyon veya ekstansiyon hareketi sonrası ağrılı patlama veya tıklama sesinden almaktadır. İlgili parmakta ağrı, şişlik, hareket kısıtlılığı, tam ekstansiyon kaybı gibi klinik bulgulara yol açabilen bir hastalıktır (1). Hastalığın yaşam boyu görülme oranı %2-3 olup, hastalık kadınlarda 6 kat daha fazla görülmektedir (1). Tetik parmak diyabet hastalarında %10 civarında görülebilmektedir; romatoid artrit, gut, hipotiroidi amiloidoz diğer ilişkili hastalıklardır (2). Sinovial hipertrofi ve tendon kılıf fibrozisi gibi hastalığın altında yatan patolojiler sonucunda, fleksör digitorum süperfisialis (FDS) tendonun A1 pulley altında sıkışması hastalığın temel mekanizmasını oluşturur (3,4) Tetik parmağın patlama ve kilitlenme bulgularının olması tanı için yeterlidir, ancak yeni başlangıçlı hastalık kendini ilgili fleksör kılıf üzerinde ağrı ve şişlik olarak gösterebilir. Tanısı eşlik eden semptomlara ve fizik muayeneye göre olup, tanıda ultrasonografiden yararlanılabilir (1,5). Hastalığın ileri olmayan evrelerinde nonsteroidal antinflamaturlar (NSAİ), splintleme, egzersiz, soğuk-sıcak uygulamaları kullanılan konservatif yöntemlerdir. Bu yöntemlerin başarısızlığında lokal kortikosteroid enjeksiyonları ve cerrahi yöntemler uygulanır (6).

Günümüzde sağlıkla ilgili bilgilere ulaşmak için internet kullanımı yaygındır, internet kullanıcılarının 4/5'inin sağlıkla ilgili bilgilere ulaştığı bildirilmiştir (7,8). Kronik hastalığı olan kişilerin ¾'ünün tedavileri ile ilgili aldığı kararlarda internet tabanlı sağlık bilgilerinden etkilendiği gösterilmiştir (9). Sağlıkla ilgili bilgi erişiminde kullanılan popüler kaynaklardan birisi YouTube'tur, ancak içerdiği bilgilerin kalitesi ve güvenilirliği ile ilgili endişeler mevcuttur (10). Son yıllarda YouTube'taki sağlıkla ilgili içeriklerin kalite ve güvenilirliklerinin değerlendirildiği çalışmalar mevcut olup, araştırmacılar için güncel bir alandır (11,12). Literatür incelemelerimizde tetik parmak hastalığı hakkında İngilizce YouTube videolarının kalite ve güvenilirliğini değerlendiren bir çalışmaya rastlamadık. Hem kliniklerde hem de toplumda sıkça karşılaşılan tetik parmak hastalığı ile ilgili YouTube'ta yer alan, İngilizce dilinde olan videoların kalitesini ve güvenilirliğini değerlendirmeyi amaçladık.

GEREÇ VE YÖNTEMLER

Bu çalışma kesitsel olarak planlandı. Hastalığın literatürdeki isimleri olan stenosing tenosynovitis, stenozan tenosinovit, trigger finger izlenme sayıları açısından iki araştırmacı tarafından ön incelemeden geçirildi, izlenme sayılarındaki bariz üstünlüğü nedeniyle "trigger finger" anahtar kelime olarak belirlendi. YouTube video

paylaşım platformunda (<https://www.youtube.com/>) video-tabanlı tarama, 25 Mayıs 2023 tarihinde İngilizce anahtar kelime "trigger finger" yazılarak yapıldı. Geçmiş arama sonuçlarının etkisini ortadan kaldırmak için anahtar kelime girilmeden evvel tarayıcı arama geçmiş silindi. Video listeleme izlenme sayılarına göre yapılarak, en çok izlenen videoların ilk sayfalarda sıralanması sağlandı. Literatürde tüm videoları değerlendiren çalışmalar mevcuttur ancak çok tercih edilen yöntem sabit örnek büyüklüğü kullanmaktır (13). İnternet kullanıcılarının büyük çoğunluğunun video sorgu sonuçlarının ilk 3 sayfasını inceledikleri bildirilmiştir (14). "Trigger finger" anahtar kelimesi girilerek ilk üç sayfadaki toplam 60 video incelendi ve arama sonuçlarının değişiklik göstermesini engellemek için bir çalma listesine eklendi. Örneklemeye dâhil edilen tüm videolar tetik parmak konusunda deneyimli bir uzman hekim tarafından değerlendirildi ve puanlandı.

Çalışmanın dışlama kriterleri (1) Tetik parmakla alakalı olmayan videolar, (2) İngilizce dışındaki dillerde olan videolar, (3) Tekrarlanan videolar, (4) Değerlendirmede sorun yaratan ses-görüntü problemi olan videolar, (5) Reklam videoları olarak belirlendi. Çalışma dışı bırakılması açısından şüphede kalınan videolar iki araştırmacı tarafından değerlendirme yapıldı, uzlaşma ile karar verildi. Toplamda 41 video çalışmaya dâhil edildi.

Çalışmamızda YouTube'ta herkesin kullanımına açık olan videolar değerlendirilmiştir. Çalışmamıza hiçbir insan/hayvan dâhil edilmemesi sebebiyle; benzer çalışmalarda olduğu gibi etik kurul onayı gerekmemiştir (15,16).

Video Kalitesinin Ölçümü

Video kalitesi değerlendirmesi amacıyla geçmiş çalışmalarda da kullanılmış olan Global Kalite Ölçesi (GKÖ) kullanıldı (14,16). GKÖ'den elde edilen 4-5 puan yüksek kaliteyi, 3 puan orta kaliteyi, 1-2 puan ise düşük kaliteyi temsil etmektedir. Çalışmamızda aşağıdaki skorum sistemi kullanılmıştır:

- 1 puan: Video düşük kaliteli, akışın zayıf, çoğu bilgi eksik ve hastalar için yararlı değil.
- 2 puan: Video genel olarak kalitesiz ve birtakım bilgiler verilse de hastalar için kullanımı sınırlı.
- 3 puan: Video orta kalitede ve birtakım önemli bilgiler yeterli seviyede tartışılmış. Ancak yüksek kaliteli bilgilerle yanıltıcı bilgiler birlikte verilmektedir.
- 4 puan: Video kalitesi ve akıcılığı iyi. Video, ilgili ve doğru bilgileri içerir, ancak küçük eksiklikler mevcut olabilir. Hastalar için yararlıdır.
- 5 puan: Videonun kalitesi ve akıcılığı kusursuzdur. Bu videolar tamamen doğru bilgi içerip hastalar için çok faydalıdır.

Güvenirliğin Değerlendirilmesi

Sağlık bilgilerinin güvenilirliğini değerlendirmek için geçmiş çalışmalarda da kullanılmış olan modifiye DISCERN anketi kullanılmıştır (16,17). Evet/ hayır cevapları kullanılan 5 sorudan oluşan ankettir. Her “evet” 1 puan, her “hayır” 0 puan olarak skorlanmaktadır ve toplam yüksek puanlar yüksek güvenilirliği göstermektedir.

- Videonun amacı net ve anlaşılır mı?
- Kullanılan bilgi kaynakları güvenilir mi? (yani; alıntı yapılan yayın, ortopedist, fiziyatrist , romatolog)
- Değinen bilgiler tarafsız ve dengeli mi?
- Hasta referansı için ek bilgi kaynakları listeleniyor mu?
- Tartışmalı veya belirsiz alanlardan bahsediliyor mu?

Journal of the American Medical Association (JAMA) benchmark kriterleri Amerikan Tabipler Birliği tarafından sağlıkla ilgili web sitelerinin kaynaklarının güvenilirliğinin değerlendirilmesi amacıyla geliştirilmiştir (17). Yazarlık, atıf, patent hakkı, güncellikten oluşan 4 maddeden oluşur. Her bir madde karşılanma halinde 1 puan ile skorlanır, toplam yüksek skor yüksek güvenilirliğe işaret eder.

Video Parametreleri

Videoların yüklenme tarihi, toplam izlenme sayısı, beğenilme sayısı, yorum sayısı, video süresi kaydedildi. Günlük görüntülenme sayısı, izlenme sayısı toplamının YouTube'taki toplam gün sayısına bölünmesiyle hesaplandı.

Video kaynakları

Video kaynakları 4 başlık altında sınıflandırıldı: (1) Doktorlar, (2) diğer sağlık profesyonelleri, (3) sağlık bilgi siteleri, (4) televizyon programları, (5) bağımsız kullanıcılar.

Video içeriği

Videolar içerdiği bilginin dağılımına ve yoğunluğuna göre sınıflandırıldı: (1) Genel bilgi, (2) teşhis, (3) cerrahi, (4) enjeksiyon, (5) egzersiz.

Video hedef kitlesi

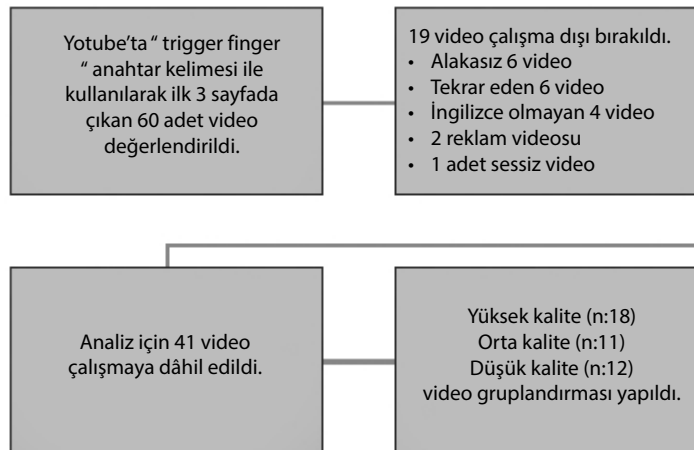
Videoların içeriğinin hedef kitlesi belirlendi : (1) Hastalar, (2) sağlık profesyonelleri, (3) kişisel deneyim.

İstatistiksel analiz

Analizler SPSS (Statistical Package for Social Sciences; SPSS Inc., Chicago, IL) 22 paket programında değerlendirilmiştir. Çalışmada tanımlayıcı veriler kategorik verilerde n, % değerleri, sürekli verilerde ise ortalama±standart sapma (Ort±SS) ve medyan (minimum-maksimum) değerleri ile gösterilmiştir. Sürekli değişkenlerin normal dağılıma uygunluğu Kolmogorov-Smirnov testi ile değerlendirilmiştir. İkili grupların karşılaştırılmasında Mann Whitney U-testi, ikiden fazla değişkenlerin karşılaştırılmasında ise Kruskal Wallis testi yapılmıştır. Sürekli değişkenlerin birbiriyle ilişkisinin incelenmesinde Spearman korelasyon testinden yararlanılmıştır. Analizlerde istatistiksel anlamlılık düzeyi p<0,05 olarak kabul edilmiştir.

SONUÇLAR

Toplam 60 video değerlendirilip dâhil edilme kriterlerini karşılamayan 19 video çalışma dışı bırakıldı (**Şekil 1**). Çalışmaya dâhil edilen 41 videonun 20'si (%48,8) doktorlar, 9'u (%22) diğer sağlık profesyonelleri, 11'i (%26,8) sağlık bilgi siteleri ve 1'i (%2,4) TV programları tarafından yüklenmiştir. Videoların içerikleri incelendiğinde 31'i (%75,6) genel bilgi, 3'ü (%7,3) teşhis, 4'ü (%9,8) cerrahi, 1'i (%2,4) enjeksiyon ve 2'si (%4,9) egzersiz ile alakalıdır. Videoların 33'ü (%80,5) hastalar, 8'i (%19,5) sağlık profesyonellerini hedef almıştır. Videoların ortalama süresi 5,5±5,0 dk'dır. Görüntülenme sayısı ortancası 52350,0 (126,0-2605832,0)



Şekil 1. YouTube videoların seçimini gösteren akış şeması

iken günlük görüntülenme sayısı ortancası 50,0 (,3-3166,0)'tir. Beğeni sayısı ortancası 277,0 (,0-43000,0), yorum sayısı ortancası 22,0 (,0-2129,0) şeklinde olup videonun yüklendiği tarihten itibaren geçen gün sayısı ortancası 858,0 (224,0-4980,0) şeklindedir. Videoların GKÖ ortancası 3,0 (1,0-5,0), JAMA ortancası 3,0 (1,0-4,0) ve DISCERN ortancası 3,0 (1,0-5,0) şeklindedir (Tablo 1).

Çalışmaya dâhil edilen videolar 2009 ile 2022 yılları arasında yüklenmiş olup en fazla 2021 yılında (%29,3) yüklenmiştir (Şekil 2).

Kalite sınıflandırmasına göre videoların %29,3'ü düşük kalitede, %26,8'i orta kalitede ve %43,9'u ise yüksek kalitededir (Şekil 3).

Kaynağın doktor olduğu videoların GKÖ (p=0,002), JAMA (p=0,041) ve DISCERN (p=0,003) değeri diğer

Tablo 1. Çalışmaya dâhil edilen videoların tüm özellikleri

		Sayı	%
Kaynak	Doktorlar	20	48,8
	Diğer sağlık profesyonelleri	9	22,0
	Sağlık bilgi siteleri	11	26,8
	TV programları	1	2,4
İçerik	Genel bilgi	31	75,6
	Teşhis	3	7,3
	Cerrahi	4	9,8
	Enjeksiyon	1	2,4
	Egzersiz	2	4,9
Hedef	Hastalar	33	80,5
	Sağlık profesyonelleri	8	19,5
		Ort±SS	Ortanca (Min-maks)
Süre (dk)		5,5±5,0	4,0 (1,0-25,0)
Görüntüleme sayısı		236740,8±559081,6	52350,0 (126,0-2605832,0)
Günlük görüntüleme sayısı		241,3±669,2	50,0 (,3-3166,0)
Beğeni sayısı		2509,5±7105,4	277,0 (,0-43000,0)
Yorum sayısı		139,0±346,4	22,0 (,0-2129,0)
Videonun yüklendiği tarihten itibaren geçen süre (gün)		1533,8±1296,2	858,0 (224,0-4980,0)
GKÖ		3,2±1,0	3,0 (1,0-5,0)
JAMA		2,8±,7	3,0 (1,0-4,0)
DISCERN		3,1±1,0	3,0 (1,0-5,0)

#: yüzde, Ort: ortalama, Min:minimum, Maks:maksimum, dk:dakika, GKÖ: global kalite ölçüğü



Şekil 2. Analiz edilen videoların yıllara göre dağılımı



Şekil 3. Analiz edilen videoların kalite sınıflandırması

kaynakların değerinden anlamlı şekilde yüksek görülmüştür. Kaynaklar arasında diğer parametreler açısından anlamlı farklılık görülmemiştir ($p>0,05$) (Tablo 2). Çalışmada yer alan 18 yüksek kaliteli videonun 13'ü (%72) doktorlar tarafından yüklenmiştir. Doktorların toplam yüklediği video sayısı 20 olup bu videoların %65 yüksek kalitededir.

Kaliteler arasında JAMA açısından anlamlı farklılık görülmüştür ($p=0,004$). Bu farklılık sadece düşük kalite ile yüksek kalite arasındaki farktan kaynaklanmış olup düşük kalitenin JAMA değeri daha düşüktür. Kaliteler arasında DISCERN açısından anlamlı farklılık görülmüştür ($p<0,001$). Bu farklılık yüksek kalite ile diğer iki kalite arasındaki farktan kaynaklanmış olup yüksek kalitenin DISCERN değeri daha yüksektir (Tablo 3).

Videolarda GKÖ ile JAMA, DISCERN ve süre arasında pozitif yönde anlamlı bir korelasyon görülmüştür. JAMA ile süre, günlük görüntülenme sayısı ve yorum sayısı arasında pozitif yönde anlamlı bir korelasyon be-

lirlenmiştir. DISCERN ile süre arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki vardır (Tablo 4).

TARTIŞMA

Çalışmamızı tetik parmakla alakalı İngilizce YouTube videolarının kalite, güvenilirlik, içerik açısından değerlendirildiği ilk çalışma olarak bilmekteyiz. Çalışmamızda incelediğimiz videoların büyük çoğunlu tetik parmakla alakalı genel bilgiler olup, videoların yine büyük çoğunluğu hastalar için hazırlanmıştır. Video kaynaklarının yaklaşık yarısını (%48,8) doktorlar oluşturmaktadır. Yüksek kaliteli videoların %72'si doktorlar tarafından yüklenmiştir. Doktorlar tarafından yüklenen videoların güvenilirliği daha yüksektir.

Günümüzde internet sağlık alanında bilgiye erişimde önemli bir kaynak durumuna gelmiştir. Bazı kronik hastalığı olan hastaların %87,5'inin doktor randevusu öncesinde, hastalıkları ile ilgili bilgilenme amaçlı internete başvurdukları gösterilmiştir (18). Günlük ortalama 6 milyon düzeyinde Amerikalının tıbbi bilgi almak için interneti kullandığı, bu sayısının günlük sağlık profesyonellerine yapılan başvurulardan fazla olduğu bildirilmektedir. (19). Bununla birlikte bu kullanıcıların yaklaşık $\frac{3}{4}$ 'ünün edilen bilgilerinin güvenilirliği konusunda endişe duyduğu bildirilmektedir (19). İnternet kullanıcıların en çok tercih ettiği sitelerden birisi YouTube'tur. Bu video paylaşım sitesi sağlıkla ilgili değerli bir bilgi kaynağı olma potansiyeline sahiptir. Ancak bu platform sağlıkla ilgili videoların herkes tarafından yüklenebilir olması, denetimden geçirilmemesi nedenleriyle yanlış ve yanıltıcı bilgilerin yayılması konusunda endişe vermektedir. Farklı hastalık gruplarında yapılan çeşitli çalışmalarda YouTube videolarının düşük kalitede olduğu bildirilmiştir (20-22). Bu sebeple sağlık çalışanları çevrimiçi bilgilerin kalitesi ve içerikleri hakkında bilgi sahibi olmalıdırlar.

Tablo 2. Kaynaklara göre temel özelliklerin karşılaştırılması

	Doktorlar	Diğer kaynaklar	p*
	Ortanca (min-maks)	Ortanca (min-maks)	
Süre (dk)	4,0 (2,0-25,0)	3,0 (1,0-14,0)	0,421
Görüntüleme sayısı	83365,5 (126,0-2605832,0)	43374,0 (4445,0-2409045,0)	0,938
Günlük görüntüleme sayısı	39,0 (3-3166,0)	66,0 (3,0-3041,0)	0,611
Beğeni sayısı	406,0 (0-14000,0)	169,0 (0-43000,0)	0,979
Yorum sayısı	15,5 (0-513,0)	23,0 (0-2129,0)	0,619
Geçen süre (gün)	903,5 (224,0-4980,0)	858,0 (226,0-2892,0)	0,584
GKÖ	4,0 (2,0-5,0)	2,0 (1,0-5,0)	0,002
JAMA	3,5 (2,0-4,0)	3,0 (1,0-4,0)	0,041
DISCERN	4,0 (2,0-4,0)	2,0 (1,0-5,0)	0,003

*Mann Whitney U testi uygulanmıştır. Koyu punto ile yazılmış değerler istatistiksel anlamlılığı temsil etmektedir. Dk: dakika, min: minimum, maks, maksimum, GKÖ: global kalite ölçeği

Tablo 3. Kaliteye gruplarına göre temel özelliklerin karşılaştırılması

	Düşük	Orta	Yüksek	p*
	Ortanca (min-maks)	Ortanca (min-maks)	Ortanca (min-maks)	
Süre (dk)	2,5 (1,0-25,0)	3,0 (2,0-13,0)	5,0 (2,0-19,0)	0,051
Görüntüleme sayısı	47862,0 (4445,0-540754,0)	16470,0 (2523,0-166404,0)	201826,5 (126,0-2605832,0)	0,241
Günlük görüntüleme sayısı	67,5 (3,0-200,0)	25,0 (2,0-288,0)	79,5 (3-3166,0)	0,266
Beğeni sayısı	170,5 (0-5000,0)	87,5 (22,0-4300,0)	1500,0 (0-43000,0)	0,266
Yorum sayısı	16,0 (0-425,0)	3,0 (0-259,0)	82,5 (0-2129,0)	0,062
Geçen süre (gün)	1588,5 (237,0-3653,0)	858,0 (323,0-3333,0)	807,5 (224,0-4980,0)	0,714
JAMA	2,0 (1,0-4,0) ^a	3,0 (2,0-3,0) ^{a,b}	3,5 (2,0-4,0) ^b	0,004
DISCERN	2,0 (1,0-3,0) ^a	3,0 (2,0-4,0) ^a	4,0 (3,0-5,0) ^b	<0,001

*Kruskal Wallis testi uygulanmıştır. Koyu punto ile yazılan değerler istatistiksel anlamlılığı temsil etmektedir. Dk: dakika, min: minimumu maks: maksimum, a-b: farklılığın kaynaklandığı grup

Tablo 4. GKÖ, JAMA, DISCERN ve videoların temel özelliklerinin kolerasyonu

		GKÖ	JAMA	DISCERN
JAMA	r	0,538		
	p	0,000		
DISCERN	r	0,877	0,622	
	p	0,000	0,000	
Süre (dk)	r	0,366	0,481	0,389
	p	0,018	0,001	0,012
Görüntülenme sayısı	r	0,193	0,276	0,244
	p	0,227	0,081	0,124
Günlük görüntülenme sayısı	r	0,203	0,363	0,266
	p	0,204	0,020	0,093
Beğeni sayısı	r	0,252	0,280	0,254
	p	0,116	0,080	0,113
Yorum sayısı	r	0,277	0,382	0,282
	p	0,080	0,014	0,074
Geçen süre	r	-0,141	-0,187	-0,093
	p	0,378	0,243	0,561

Koyu punto ile yazılan değerler istatistiksel anlamlılığı temsil etmektedir. r:rho: kolerasyon katsayısı, GKÖ: global kalite ölçeği, dk: dakika

Literatürde YouTube platformundaki sağlıkla ilgili videolarının kalitesinin değerlendirildiği, çok çeşitli çalışmalar mevcut olup, farklı sonuçlar elde edilmiştir. Literatüre baktığımızda yüksek kalitede video oranı %5,4 ten % 65'e kadar değişiklik göstermektedir (23-25). Çalışmamızda tetik parmakla ilgili videoların %43,9'u yüksek kalitededir. İncelenen konular, video kaynakları, incelenen video sayıları açısından farklılıklar, literatürdeki farklı sonuçların sebebi olabilir.

Çalışmamızda kalite kategorilerine kıyaslama yapıldığında videoların günlük-toplam izlenme sayıları, beğeni sayıları, yorum sayıları gibi temel özellikler açısın-

da anlamlı farklılık tespit edilmemiştir. Koçyiğit ve ark. YouTube'ta bulunun ankilozan spondilit egzersizleriyle ilgili videolarda temel özellikleri açısından kalite grupları arasında anlamlı farklılık saptamamışlardır (24). Atar ve ark. YouTube'ta bulunan De Quervain tenosinoviti ile videoların temel özellikleri açısından kalite grupları arasında anlamlı farklılık saptamamışlardır (26). Literatürdeki sonuçlara benzer şekilde kalite grupları arasında videoların günlük izlenme sayıları, beğeni sayıları, yorum sayıları gibi özellikler açısından fark olmamasının bir handikap olduğunu söyleyebiliriz. Kalite değerlendirmesi yapılırken hastaların kullanımına uygunluk temel

belirleyicilerdendir. Bu sebeple çok izlenen, beğenilen yorum yapılan videolar hastalar için doğru kaynak olmayabilir.

Çalışmamızda yüksek kaliteli videoların %72'sini doktorlar tarafından yüklenen videolar oluşturmuştur. Doktorlar tarafından yüklenen videoların GKÖ, JAMA, DISCERN skorları bakımından diğer gruplara göre daha yüksek puanlar elde edilmiş olup, anlamlı farklılık mevcuttur. Literatürde çeşitli çalışmalarda hekimler tarafından yüklenen videoların JAMA, DISCERN skorlarını daha yüksek gözlemlenmiş olup, bu videoların güvenilirliklerinin daha yüksek olduğu bildirilmiştir (22,27). Hastaların bilgi edinmek için YouTube kullanımında yükleyici kaynağı dikkate almalarının daha yararlı ve güvenilir olduğu sonucunu çıkarılabilir. Ancak Rice tarafından yapılan bir çalışmada internette sağlıkla ilgi bilgi edinmeye çalışan kişilerin çoğunun bilgi kaynaklarına dikkat etmediklerini bildirmiştir (28). Bu yüzden hekimler ya bilgilendirme amaçlı daha fazla güvenilir kaynak oluşturabilirler ya da hastalara videoların kaynaklarına dikkat etmeleri yönünde tavsiyede bulunabilirler.

Çalışmamızdaki videoların süreleri ile GKÖ, JAMA, DISCERN skorları arasında anlamlı ilişki tespit ettik. Videoların süresinin artmasıyla videoların katile ve güvenilirlikleri artmaktaydı. Benzer şekilde yüksek kaliteli videoların düşük olanlara göre sürelerinin daha uzun olduğunu gösteren çalışmalar mevcuttur (27,29). Süre artışıyla konunun daha iyi açıklanması ve aktarılması beklenen bir durumdur. Ancak video süresinin uzamasıyla izleyicinin ilgisinin azaldığı da bildirilmektedir (29). Video yükleyicilerinin yüksek kaliteli videolar için makul süre gözetiminde bulunmaları önerilir.

Çalışmamızın bir takım kısıtlılıkları mevcut olmasına rağmen literatüre katkıda bulunacağını düşünmekteyiz. Çalışmamızın örneklem büyüklüğü küçüktür ve YouTube arama kelimesi olarak "trigger finger" kullanılmıştır. İlk 3 sayfada çıkan 60 video incelenmiştir, diğer videolar incelenmemiştir. YouTube'un dinamik bir platform olmasından dolayı yeni videolar eklenmektedir ve mevcut olan videoların izlenme sayıları, yorum sayıları, beğeni sayıları bir bakıma video popülerliği sürekli değişim göstermektedir. Ayrıca YouTube'un reklam amaçlı da kullanılan bir platform olmasından kaynaklı, video izlenme sayıları reklam etkisiyle değişiklik gösterebilir. Çalışmamızda bu değerler incelendiği gün için geçerli olan kesitsel verilerdir. Literatürdeki diğer çalışmalarda olduğu gibi JAMA, DISCERN, GKÖ çalışmamızda kullanılmıştır, ancak sağlık video içeriklerinin değerlendirilmesinin nasıl yapılacağı yönünde net bir yöntem yoktur. Videoların değerlendirilmesi araştırmacıya bağlı olup, subjektiftir.

Çoğu hastalık grubunda olduğu gibi, kas-iskelet sistemi sorunları yaşayan hastaların çevrimiçi kaynaklara ilgisi artmaktadır, bu kaynaklardan biri de YouTube'tur. Bu platformun doğru kişiler tarafından kullanılması hastalar için değerli bir kaynak oluşturabilir. Ancak gerek sadece video popüleritesine odaklanılması, gerek reklam amaçlı yanlış yönlendirmeler nedeniyle hastaların düşük kaliteli videolar izlemesi ve yanlış bilgilendirilmesi ihtimal dâhilindedir. Çalışmamızdaki videoların yaklaşık yarısını doktorlar yüklemiş olup ve yüksek kalitedeki videoların büyük çoğunluğunu doktorların yüklediği videolar oluşturmaktadır. Hekimlerin ve akademik kuruluşların bu platforma ilgilerinin artması ve hastaların doğru ve güvenilir bilgilere ulaşmaları açısından önemlidir. Ayrıca bu platformdaki sağlıkla alakalı bilgilerin bir denetim mekanizması tabi tutulması içinde girişimlerde bulunulmalıdır. YouTube'un sağlıkla ilgili içeriklerinin değerlendirildiği çalışmalar yoğunlukla İngilizce videolar üzerine yapılmış olup, yerel dillerde üretilen içeriklerin de değerlendirilmesi gelecek çalışmaların konusu olabilir.

Etik Onay: Çalışmamızda YouTube'ta herkesin kullanımına açık olan videolar değerlendirilmiştir. Çalışmamıza hiçbir insan/hayvan dâhil edilmemesi sebebiyle; benzer çalışmalarda olduğu gibi etik kurul onayı gerekmemiştir. Araştırmada Helsinki deklarasyon prensiplerine uyulmuştur.

Çıkar Çatışması ve Finansman Beyanı: Bu çalışmada çıkar çatışması yoktur ve finansman desteği alınmamıştır.

Araştırmacıların Katkı Oranı Beyan Özeti: Yazarlar makaleye eşit katkı sağlamış olduklarını beyan ederler.

KAYNAKLAR

1. Makkouk AH, Oetgen ME, Swigart CR, Dodds SD. Trigger finger: etiology, evaluation, and treatment. *Curr Rev Musculoskelet Med.* 2008;1:92-6.
2. Akhtar S, Bradley MJ, Quinton DN, Burke FD. Management and referral for trigger finger/thumb. *Bmj.* 2005;331(7507):30-3.
3. Sampson SP, Badalamente MA, Hurst LC, Seidman J. Pathobiology of the human A1 pulley in trigger finger. *J Hand Surg.* 1991;16(4):714-21.
4. Hueston JT, Wilson WF. The aetiology of trigger finger: Explained on the basis of intratendinous architecture. *The Hand.* 1972;4(3):257-60.
5. Spirig A, Juon B, Banz Y, Rieben R, Vögelin E. Correlation between sonographic and in vivo measurement of A1 pulleys in trigger fingers. *Ultrasound Med Biol.* 2016;42(7):1482-90.
6. Matthews A, Smith K, Read L, Nicholas J, Schmidt E. Trigger finger: An overview of the treatment options. *JAAPA.* 2019;32(1):17-21.
7. Atkinson N, Saperstein S, Pleis J. Using the internet for health-related activities: findings from a national probability sample. *J Med Internet Res.* 2009;11(1):e1035.

8. Rutten LJF, Squiers L, Hesse B. Cancer-related information seeking: hints from the 2003 Health Information National Trends Survey (HINTS). *J Health Commun.* 2006;11(s1):147–56.
9. Madathil KC, Rivera-Rodriguez AJ, Greenstein JS, Gramopadhye AK. Healthcare information on YouTube: a systematic review. *Health Informatics J.* 2015;21(3):173–94.
10. Moon H, Lee GH. Evaluation of Korean-language COVID-19-related medical information on YouTube: cross-sectional Infection epidemiology study. *J Med Internet Res.* 2020;22(8):e20775.
11. Koçyiğit, B.F., Okyay, R.A., & Akaltun, M. S. (2020). YouTube as a source of ehealth: is it beneficial for lumbar disc herniation exercises?. *Journal of Physical Medicine & Rehabilitation Sciences/ Fiziksel Tıp ve Rehabilitasyon Bilimleri Dergisi*, 23(3).
12. Kocyiğit, B. F., & Akaltun, M. S. (2019). Does YouTube provide high quality information? Assessment of secukinumab videos. *Rheumatology international*, 39(7), 1263-1268.
13. Sampson M, Cumber J, Li C, Pound CM, Fuller A, Harrison D. A systematic review of methods for studying consumer health YouTube videos, with implications for systematic reviews. *PeerJ.* 2013;1:e147.
14. Rittberg R, Dissanayake T, Katz SJ. A qualitative analysis of methotrexate self-injection education videos on YouTube. *Clin Rheumatol.* 2016;35:1329–33.
15. Nason GJ, Kelly P, Kelly ME, Burke MJ, Aslam A, Giri SK, et al. YouTube as an educational tool regarding male urethral catheterization. *Scand J Urol.* 2015;49(2):189–92.
16. Esen E, Aslan M, Sonbahar BÇ, Kerimoğlu RS. YouTube English videos as a source of information on breast self-examination. *Breast Cancer Res Treat.* 2019;173:629–35.
17. Charnock D, Shepperd S, Needham G, Gann R. DISCERN: an instrument for judging the quality of written consumer health information on treatment choices. *J Epidemiol Community Health.* 1999;53(2):105–11.
18. Hay MC, Cadigan RJ, Khanna D, Strathmann C, Lieber E, Altman R, et al. Prepared patients: internet information seeking by new rheumatology patients. *Arthritis Care Res.* 2008;59(4):575–82.
19. Fox S, Rainie L. E-patients and the online health care revolution.(e-health). *Physician Exec.* 2002;28(6):14–8.
20. Jildeh TR, Abbas MJ, Abbas L, Washington KJ, Okoroha KR. YouTube is a poor-quality source for patient information on rehabilitation and return to sports after hip arthroscopy. *Arthrosc Sports Med Rehabil.* 2021;3(4):e1055–63.
21. Lashari BH, Chan V, Shoukat U, Arslan A, Barry H, Raza A, et al. YouTube as a source of patient education in idiopathic pulmonary fibrosis: a media content analysis. *J Community Hosp Intern Med Perspect.* 2019;9(2):98–102.
22. Celik H, Polat O, Ozcan C, Camur S, Kilinc BE, Uzun M. Assessment of the quality and reliability of the information on rotator cuff repair on YouTube. *Orthop Traumatol Surg Res.* 2020;106(1):31–4.
23. Şan AU. YouTube as a source of patient information on myofascial pain syndrome. *Aktuelle Rheumatol.* 2021;46(06):577–82.
24. Kocyiğit BF, Nacitarhan V, Koca TT, Berk E. YouTube as a source of patient information for ankylosing spondylitis exercises. *Clin Rheumatol.* 2019;38:1747–51.
25. Uz C, Umay E. Polimiyaljiya Romatika Hakkında Bilgi Kaynağı Olarak YouTube. *J PMR Sci.* 2023;26(2):174-81
26. Atar MÖ, Özcan F. YouTube Platformundaki De Quervain Tenosinovitiyle İlişkili Sağlık Hizmeti Bilgilerinin Kalitesi ve Güvenilirliği: Kesitsel Bir Çalışma. *J PMR Sci.* 2023;26(2):133-9
27. Ozsoy-Unubol T, Alanbay-Yagci E. YouTube as a source of information on fibromyalgia. *Int J Rheum Dis.* 2021;24(2):197–202.
28. Rice RE. Influences, usage, and outcomes of Internet health information searching: multivariate results from the Pew surveys. *Int J Med Inf.* 2006;75(1):8–28.
29. Lena Y, Dindaroğlu F. Lingual orthodontic treatment: A YouTube™ video analysis. *Angle Orthod.* 2018;88(2):208–14