

Dental Anomaliler Hakkında Bilgi Kaynağı Olarak YouTube™: Metodolojik Bir Çalışma

YouTube™ as a Source of Information on Dental Anomalies: A Methodological Study

Özge ANIL^a, Gül KESKİN^b

^aGaziantep Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi, Çocuk Diş Hekimliği ABD, Gaziantep, Türkiye

^bAlanya Alaaddin Keykubat Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi, Çocuk Diş Hekimliği ABD, Antalya, Türkiye

ÖZET Amaç: İnternet, sosyal medya ve video paylaşım platformları günümüzde artan bir eğri ile önem ve etki kazanmaya başlamıştır. Çocuk hastaların ebeveynleri genellikle sosyal ağlarda ve çevrim içi platformlarda mevcut sağlık durumları ile ilgili bilgi arama eğilimindedir. Sosyal medyadaki kaynakların güvenilirliği ve içerik kalitesi, çocuk hastaların ağız sağlığının korunmasında ve velilerin bu konuda bilinç kazanmasında önemli rol oynamaktadır. Ayrıca sağlık profesyonelleri ve diş hekimliği öğrencileri de bilgi edinme amacıyla sosyal medya platformlarını sıklıkla ziyaret etmektedir. Bu çalışmanın amacı, çocuklarda gelişimsel veya kazanılmış diş anomalilerini konu edinen YouTube™ videolarının kalitesini ve güvenilirliğini incelemektir. **Gereç ve Yöntemler:** YouTube™ üzerinden dental anomaliler hakkında bilgi içeren videolar tarandı. Araştırma kriterlerine uyan 120 video çalışma için seçildi. Dâhil edilme kriterlerini karşıladığı için 64 video değerlendirmeye alındı. Videoların kullanılabilirliği Global Kalite Skalası, güvenilirliği ise modifiye DISCERN aracı kullanılarak değerlendirilmiştir. Ayrıca videoların kalitesinin değerlendirilmesi için araştırmacılar tarafından Kalite Değerlendirme Skoru da oluşturulmuştur. Tüm videoların etkileşim sayıları kaydedilip, mevcut skorlar ile ilişkileri incelenmiştir. **Bulgular:** Çalışmamızda değerlendirilen videoların %46,9'u orta ve iyi düzeyde kaliteye sahiptir. Videoların kalitesi de yükleyici kategorisi ile ilişkili bulunmamıştır. Videonun kalite ve güvenilirlik skorları ile izlenme sayısı, beğenme sayısı, yorum sayısı ve video süresi ile istatistiksel olarak anlamlı pozitif yönlü bir korelasyon bulunmuştur. **Sonuç:** Dental anomali ile ilişkili YouTube™ videolarının kalite ve güvenilirliğinin incelendiği bu çalışmanın bulgularına göre; YouTube™ platformunda, bireyleri dental anomaliler hakkında bilgilendirilecek, sağlık profesyonelleri ve sağlık/egitim kurumları tarafından yüklenmiş, yüksek kaliteli videoların varlığına ihtiyaç vardır.

ABSTRACT Objective: Internet, social media, and video-sharing platforms have gained importance and influence with an increasing curve today. Parents of pediatric patients often tend to search information about their health status on social networks/online platforms. The reliability and content quality of resources in social media play an important role in protecting the oral health of pediatric patients and raising awareness of parents. In addition, health professionals and dentistry students frequently visit social media platforms to obtain information. This study aims to examine the quality and reliability of YouTube™ videos on developmental or acquired dental anomalies in children. **Material and Methods:** Videos containing information about dental anomalies were scanned on YouTube™. 120 videos that met the research criteria were selected. 64 videos were considered for meeting the inclusion criteria. The usefulness of the videos was evaluated using Quality Evaluation Score was created by the researchers and the Global Quality Scale. The reliability was assessed using the modified DISCERN tool. The interaction numbers of all videos were recorded and their relations with the current scores were examined. **Results:** 46.9% of the videos evaluated in our study have moderate or good quality. The quality of the videos was also not related to the uploader category. A significant positive correlation was found with the quality and reliability scores of the video, the number of views, likes, and comments, and the duration of the video. **Conclusion:** According to the findings, which examined the quality and reliability of YouTube™ videos related to the dental anomalies; high-quality videos uploaded by health-care professionals and healthcare/educational institutions need to inform individuals about dental anomalies on the YouTube™ platform.

Anahtar Kelimeler: Çocuk diş hekimliği; dental anomaliler; internet; sosyal medya

Keywords: Pediatric dentistry; dental abnormalities; internet; social media

Dental anomaliler çocuk diş hekimliğinde önemi giderek artan bir konudur. Embriyolojik gelişimdeki anormal olaylara bağlı olarak süt veya kalıcı dişlerde

şekil, form, sayı ve yapı anomalileri meydana gelebilir. Diş gelişiminin morfogenez veya histogenez evrelerinde genetik ve çevresel faktörler bu anomalilere

Correspondence: Özge ANIL
Gaziantep Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi, Çocuk Diş Hekimliği ABD, Gaziantep, Türkiye
E-mail: ozgegucer00@gmail.com



Peer review under responsibility of Türkiye Klinikleri Journal of Dental Sciences.

Received: 21 Mar 2023 **Accepted:** 05 May 2023 **Available online:** 16 May 2023

2146-8966 / Copyright © 2023 by Türkiye Klinikleri. This is an open access article under the CC BY-NC-ND license (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

sebebe olabilir.¹ Anomaliler asemptomatik olabileceği gibi normal diş dizilerinin gecikmesi veya çıkmaması gibi klinik sorunlara yol açabilir. Süt dişlenme döneminde emzirme sorunları, diş yapısında kayıp, estetik olarak kötü görüntüler, okluzyon problemleri görülebilir. Karışık ve daimi dişlenme ile beraber konuşma ve çiğneme zorlukları, temporomandibular eklem ağrı ve disfonksiyonları, periodontal problemler, diş kayıpları, mineral yapısına bağlı olarak çürüğe karşı duyarlılık artabilir.²

Dental anomalilere ilişkin veriler, hastaların hem genetik hem de klinik yönetimi için önemlidir. Anomalilerin insidansı ve ekspresyon derecesi, filogenik çalışmalar için önemli bilgiler sağlayabilir ve popülasyonlar arasındaki farklılıkların anlaşılmasına yardımcı olabilir.^{3,4} Ayrıca dental anomalilerin popülasyona özgü prevalansı hakkında veri sağlayabilecek çalışmalar, ebeveynlerin bu konu hakkında bilgi sahibi olması ve toplum bilincinin artırılması açısından önem arz etmektedir.⁵⁻⁷ Ebeveynler çocuklarının ağız ve diş sağlığı, mevcut ağrı veya enfeksiyon durumları, travmatik dental yaralanmalar, sistemik rahatsızlıklar ve konjenital hastalıkların yarattığı dişsel durumlara karşı bilgi sahibi olmak amacıyla sosyal medya platformlarına sıklıkla başvurmaktadır.⁸ Çocuklarının hastalıkları konusunda endişe duyan ebeveynlerin bilgi edinmesi, ailenin kaygı düzeyinin azaltılması ve pedodontistin yönlendirmelerine uyum sağlaması açısından da önemli olabilir.⁹

İnternet, sosyal medya ve video paylaşım platformları günümüzde artan bir eğri ile önem ve etki kazanmaya başlamıştır. Sosyal medya içeriklerinden tıbbi konularla ilgili bilgi edinme, sadece meslek grubu için değil; meslekten olmayan ebeveynler veya bilgi sahibi olmak isteyen insanlar için yol gösterici olmaktadır.¹⁰ Aynı zamanda tıp ve diş hekimliği lisans eğitimlerinde de elektronik destekli sunumlar veya e-öğrenme yaklaşımları, sosyal medya platformlarının kullanımını artırmıştır.¹¹ Bu sosyal medya platformlarından en popüler olanlarının başında da YouTube™ (Google, ABD) gelir. YouTube™, aylık 1 milyar ve günlük 30 milyondan fazla aktif kullanıcısı ile en büyük medya paylaşım sitesidir. Günlük yaklaşık 5 milyar YouTube™ videosu izlenmekte ve dakikada yaklaşık 300 saatlik video yüklenmektedir. Bu web sitesindeki videolarının

geniş görsel içeriği, kolay erişim sağlanması, geniş ağlara sahip kullanıcıların içerik oluşturması güçlü bir sosyal medya ağı olmasını sağlamıştır. YouTube™, uygun şekilde kullanıldığında, hem sağlık çalışanlarının öğrenme deneyimini geliştirebilecek hem de hasta yakınları için çocuklarının hastalıklarıyla ilgili bilgiye kolayca ulaşabilecekleri bir kaynaktır. Tıbbi bilgilerin bu kadar büyük bir izleyici kitlesine dağıtılması oldukça yararlı olabilir. Ancak; yanıltıcı ve düşük kaliteli videolar nedeniyle tehlikeler de içerir. Değerlendirme ve denetim sürecinin olmaması, bu ortamı bilimsel kanıtlarla desteklenmeyen sahte ve potansiyel olarak tehlikeli materyallerin yayınlanmasına karşı duyarlı hâle getirir. Bu nedenle, YouTube™da yayınlanan farklı konulardaki sağlıkla ilgili videoların kalitesinin ve içerik doğruluğunun belirlenmesi oldukça önemlidir.^{12,13}

Bu çalışmanın amacı, çocuklardaki dental anomaliler ile ilgili en büyük sosyal medya platformlarından biri olan YouTube™daki videoların kalitesini ve içeriğini değerlendirmek ve bu videoların hastalar ve ebeveynleri için yararlı olup olmayacağını analiz etmektir.

GEREÇ VE YÖNTEMLER

“Dental anomalies in children”, “dental disorders in children”, “Abnormal teeth in children” anahtar kelimeleri kullanılarak pedodonti alanında dental anomaliler ile ilgili videolar arandı. Tüm videolar 1 Kasım 2022 tarihinde YouTube™da (www.youtube.com) kullanarak tarandı. Kullanılan anahtar kelimeye göre video analiz çalışmalarının sonuçları değişkenlik gösterebilir. Dental anomaliler hakkında bilgi içeren birçok sayıda olası YouTube™ arama terimi vardır; ancak konuyu genel anlamda ele almak adına en çok aranan ve daha yaygın olan terminoloji seçilmiştir. Bu çalışmada toplamda 120 adet İngilizce video tarandı. Yapılan çalışmalarda YouTube™da arama yapan kullanıcıların %95’inin ilk 60 videoyu izlediğini belirtmesinden dolayı, çalışmamız için bu sayıda videonun yeterli olacağı öngörüldü.¹⁴ Arama sonuçları ve açıklayıcı özellikler (izlenme, beğenme, beğenmeme ve yorum sayısı) farklı günlerde değişebileceğinden, belirtilen videolardan bir oynatma listesi oluşturuldu ve veriler aynı gün içinde toplandı. Tüm videoların URL adresleri kaydedildi. Oynatma

listesi oluşturulduktan sonra 120 video ilgi düzeyine göre sıralandı ve her videonun sağladığı bilgilerin kalitesi ve doğruluğu için bir değerlendirme yapıldı. Çalışmaya dâhil edilmeme kriterlerinden bir ya da birkaçına sahip 56 video hariç tutulduktan sonra, kalan 64 video çalışmaya dâhil edilmiştir.

ÇALIŞMAYA DÂHİL EDİLMEME KRİTERLERİ

1. Konuyla yeterli ilgi düzeyinin olmaması,
2. Son 5 yıl içinde yüklenmemiş olması,
3. Uygun ve yeterli bir dil kullanılmaması ya da İngilizce dili dışında içerik içermesi,
4. Yetersiz ses ve görüntü kalitesi olması,
5. 25 dk'dan uzun süreli olması.

İki bağımsız araştırmacı, videoların içeriğini inceledi ve elde ettikleri veriler en doğru değerlendirme sonucuna varacak şekilde tartıştı. Her videonun görüntüleme sayısı, video süresi, beğenme, beğenmeme ve yorum sayısı kaydedildi. Bu videolar kim tarafından yüklendiklerine göre sınıflandırıldı: çocuk diş hekimleri, sağlık kurumu, eğitim kurumları ve diğerleri (TV kanalları, haber ajansları, hasta yakınları vb.).

İçerik kaliteleri ise 2 bağımsız araştırmacı (OA ve GK) tarafından Global Kalite Skalası (GKS) kullanılarak değerlendirildi. GKS, Bernard ve ark. tarafından, sosyal medya tabanlı kaynaklar için oluşturulmuş bir skaladır. GKS ile internet kaynaklı videoların eğitsel değerine ilişkin kalitesi değerlendirilir. GKS, 1-5 arasında değişen bir puanlama sistemi içerir. 4 veya 5 puan alan videolar yüksek kaliteli, 3 puan orta kaliteli, 1 veya 2 puan alan videolar düşük kaliteli olarak değerlendirildi (Ölçek 1).¹⁵

Ölçek 1: Global Kalite Skalası

1. Düşük kalite, zayıf akış, çoğu bilgi eksik, hastalar için yararlı değil
2. Genel olarak zayıf, bazı bilgiler verildi ancak hastalar için sınırlı kullanım
3. Orta kalite, bazı önemli bilgiler yeterince tartışılmış
4. İyi kalite iyi akış, en alakalı bilgiler kapsanıyor, hastalar için faydalı
5. Mükemmel kalite ve mükemmel akış, hastalar için çok faydalı

Ayrıca videoların kalitesi için araştırmacılar tarafından tarafından bir değerlendirme skalası geliştirilmiş ve adına Kalite Değerlendirme Skalası (KDS) denilmiştir. Buna göre; görsel yeterlilik, etiolojiden yeterli düzeyde bahsetme, genetik geçişli anomalilerden bahsetme, tedavi önerilerinin yeterliliği, tüm anomalilerden bahsetme, video içeriğinin yeterliliği ve uygun bir dil kullanma olmak üzere 7 farklı kategoride 1 puan: yeterli, 0 puan: yetersiz olmak üzere skorlanmıştır. Toplam 0-7 arasında her video puanlanmıştır. Skor arttıkça video kalitesi daha yüksek olarak değerlendirilmiştir (Ölçek 2).

Ölçek 2: Kalite Değerlendirme Skalası.

Parametre	Yeterli	Yetersiz
Görsel yeterlilik	1	0
Etiolojiden bahsetme	1	0
Genetikten bahsetme	1	0
Tedavi önerileri	1	0
Tüm anomalilerden bahsetme	1	0
İçerik yeterliliği	1	0
Uygun bir dil kullanımı	1	0

Videoların güvenilirliği de modifiye DISCERN güvenilirlik değerlendirme aracı kullanılarak puanlanmıştır. Bu modifiye versiyon 5 sorudan oluşmaktadır. Her soru için “evet” cevabı 1 puan, “hayır” cevabı 0 puan olarak skorlanmıştır. Yüksek puan daha fazla güvenilirliği gösterir (Ölçek 3).¹⁶

Ölçek 3: Modifiye DISCERN güvenilirlik aracı.

1. Video net, öz ve anlaşılır mı?
2. Geçerli kaynaklara atıfta bulunuluyor mu?
3. Sağlanan bilgiler dengeli ve tarafsız mı?
4. Hasta referansı için ek bilgi kaynakları listeleniyor mu?
5. Video tartışmalı/belirsiz alanları ele alıyor mu?

Bu çalışmada, yalnızca YouTube™da herkese açık videolar değerlendirilmiştir ve hiçbir katılımcı dâhil edilmemiştir. Bu yüzden benzer çalışmalarda olduğu üzere etik kurul onayına ihtiyaç duyulmamıştır.

İSTATİSTİKSEL ANALİZ

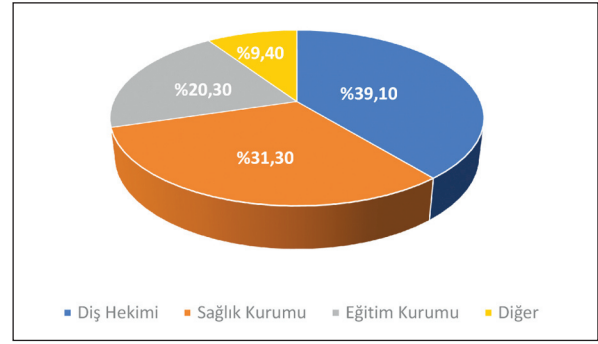
Çalışmadan elde edilen verilerin tanımlayıcı istatistikleri sayısal değişkenler için ortalama, standart sapma, medyan, minimum ve maksimum ile kategorik değişkenler için frekans ve yüzde analizi ile verilmiştir. Elde edilen kalite ve güvenilirlik skorlarının yükleyen kişilere göre karşılaştırılmasında Kruskal-Wallis testi kullanılmıştır. Ayrıca kalite ve güvenilirlik skorları arasındaki ilişkiler Spearman korelasyon analizi ile incelenmiştir. Analizler SPSS 22.0 (SPSS Inc, Chicago, ABD) programı yardımıyla gerçekleştirilmiştir. $p < 0,05$ anlamlılık seviyesi seçilmiştir.

BULGULAR

Çalışmaya alınan 120 videodan dâhil edilme kriterlerini karşılayan 64 video değerlendirmeye alınmıştır. KDS’de yer alan görsel yeterlilik, etiyolojiden yeterli düzeyde bahsetme, genetik geçişli anomalilerden bahsetme, tedavi önerilerinin yeterliliği, tüm anomalilerden bahsetme, video içeriğinin yeterliliği ve uygun bir dil kullanımı parametreleri açısından videoların sayı ve yüzde olarak dağılımı **Tablo 1**’de verilmiştir.

Değerlendirilen 64 videonun; 25’i (%39,1) diş hekimleri tarafından, 20’si (%31,3) sağlık kurumu tarafından, 13’ü (%20,3) eğitim kurumları tarafından, 6’sı (%9,4) ise diğer kaynaklar tarafından yüklenmiştir (**Şekil 1**).

Bu videoların GKS’ye göre değerlendirilmesinde ise; 34 (%53,1) video düşük kaliteli, 18 (%28,1)



ŞEKİL 1: Yükleyici kategorisine göre videoların dağılımı.

TABLO 2: Videoların izlenme, beğenme ve yorum sayıları ile Global Kalite Skala, Kalite Değerlendirme Skala, DISCERN skorlarının ortalamaları.

	Medyan	Minimum	Maximum
İzlenme sayısı	1350,00	3,00	781702,00
Beğenme sayısı	32,50	0,00	15080,00
Beğenmeme sayısı	0,00	0,00	10,00
Yorum sayısı	4,50	0,00	149,00
Global Kalite Skalası	2,00	1,00	5,00
Kalite Değerlendirme Skalası	3,00	0,00	7,00
DISCERN skoru	2,00	1,00	5,00
Süre (sn)	610,50	70,00	1220,00

video orta kaliteli, 12 (%18,8) video ise yüksek kaliteli olarak değerlendirilmiştir.

Videoların izlenme, beğenme ve yorum sayıları ile GKS, KDS, DISCERN skorlarının ortalamaları **Tablo 2**’de verilmiştir.

Videoların kalitesini KDS ve GKS ile değerlendirdik. Bu ikisi değerlendirme skoru da birbirleriyle pozitif yönde çok yüksek düzeyde ($r: 0,971$; $p < 0,05$) ilişkili bulundu. Her iki skorlama da izlenme sayısı, beğenme sayısı, yorum sayısı, süre ve DISCERN skoru ile istatistiksel olarak anlamlı şekilde pozitif yönde ilişkili bulunmuştur ($p < 0,05$). DISCERN skoru da; izlenme sayısı, beğenme sayısı, yorum sayısı ve süre ile pozitif yönde anlamlı şekilde ilişkili bulundu ($p < 0,05$). Her üç skor da beğenmeme sayısı ile ilişkili bulunmadı ($p > 0,05$) (**Tablo 3**).

KDS, GKS ve DISCERN skorlarının yükleyen kategorisine göre ilişkisinin incelenmesinde ise bu skorların yükleyiciye göre değişmediği görülmüştür ($p > 0,05$) (**Tablo 4**).

TABLO 1: Videoların kalite değerlendirme skalasına göre kategorilendirilmesi.

Kategori	Yetersiz	Yeterli	Oran (%)
Görsel yeterlilik	8	56	%12,5
			%87,5
Etiyolojiden bahsetme	33	31	%51,6
			%48,4
Genetikten bahsetme	53	11	%82,8
			%17,2
Tedavi önerileri	53	11	%82,8
			%17,2
Tüm anomalilerden bahsetme	29	35	%45,3
			%54,7
İçerik yeterliliği	30	34	%46,9
			%53,1
Uygun bir dil kullanımı	37	27	%57,8
			%42,2

TABLO 3: KDS, GKS ve DISCERN skorlarının video parametreleri ile ilişkisi.

		KDS	İzlenme sayısı	Beğenme sayısı	Beğenmeme sayısı	Yorum sayısı	GKS	DISCERN skoru	Süre (sn)
KDS	r değeri	1,000	0,538	0,567	0,078	0,650	0,971	0,848	0,424
	p değeri	.	0,000*	0,000*	0,541	0,000*	0,000*	0,000*	0,000*
	n	64	64	64	64	64	64	64	64
GKS	r değeri	0,971	0,537	0,540	0,066	0,655	1,000	0,851	0,389
	p değeri	0,000*	0,000*	0,000*	0,603	0,000*	.	0,000*	0,001*
	n	64	64	64	64	64	64	64	64
DISCERN skoru	r değeri	0,848	0,512	0,551	0,043	0,649	0,851	1,000	0,333
	p değeri	0,000*	0,000*	0,000*	0,737	0,000*	0,000*	.	0,007*
	n	64	64	64	64	64	64	64	64

*p<0,05 anlamlılık seviyesi; KDS: Kalite Değerlendirme Skalası; GKS: Global Kalite Skalası.

TABLO 4: KDS, GKS ve DISCERN skorlarının yükleyen kategorisine göre ortalamaları ve ilişkisi.

		Medyan	Persentil 75	Persentil 25	p değeri
KDS	Eğitim kurumu	4,00	5,00	3,00	0,158
	Sağlık kurumu	2,00	4,00	1,00	
	Diş hekimi	3,00	5,00	2,00	
	Diğer	1,50	6,00	0,00	
GKS	Eğitim kurumu	3,00	3,00	2,00	0,222
	Sağlık kurumu	2,00	3,00	1,00	
	Diş hekimi	2,00	3,00	2,00	
	Diğer	1,50	4,00	1,00	
DISCERN skoru	Eğitim kurumu	2,00	3,00	2,00	0,088
	Sağlık kurumu	1,50	2,00	1,00	
	Diş hekimi	2,00	3,00	1,00	
	Diğer	1,50	3,00	1,00	

KDS: Kalite Değerlendirme Skalası; GKS: Global Kalite Skalası.

TARTIŞMA

Teknolojinin gelişmesiyle birlikte internet çok popüler bir bilgi kaynağı hâline gelmiştir. İnternet ve sosyal medya; birçok hasta, ebeveyn ve sağlık profesyoneli tarafından dental hastalıklar ve tedavi prosedürleri hakkında bilgi edinmek için sıklıkla kullanılmaktadır. Sosyal medya platformlarından YouTube™un ise ücretsiz erişimi, kolay erişilebilirliği ve sürekli artan içerikleri nedeniyle bilgi kaynağı olarak kullanımı her geçen gün artmaktadır. Ancak, internette yer alan sağlıkla ilgili bilgilerin kalitesi ve bilimsel doğruluğu değişken olabilmektedir. Nitekim, YouTube™ içeriğini değerlendiren önceki araştırmalar, içeriğin kullanılabilirliğini ve güvenilirliğini araştırırken mevcut bilgilerin kalitesinde önemli ölçüde heterojenlik olduğunu göstermiştir.¹⁷ Videolarda yer

alan bilgiler, herhangi bir kontrol mekanizmasına tabi değildir. Mevcut durum, kullanıcıların yanlış veya yanıltıcı bilgilere maruz kalmasına neden olabilir. Bu nedenle her ne kadar kolay ulaşılabilirlik ve maliyet gibi birçok avantajı olsa da internetten elde edilen tıbbi bilgilerin güvenilirliği önemli bir konu hâline gelmiştir.

Dental anomaliler, başta pedodonti olmak üzere, diş hekimliği kliniğinde önemli bir yer tutmaktadır. Çocuklarında bu tarz anomalilerin olması ebeveynlerde merak ve endişe uyandırdığından bilgi sahibi olmak isterler. Diş hekimliği alanındaki profesyoneller ve öğrenciler de akademik ve klinik bilgi almak adına sosyal medyayı kullanabilirler. Bu hipotezden yola çıkarak bu çalışmada, YouTube™da yer alan dental anomali ile alakalı videoların incelenmiş, bu videoların kalite ve güvenilirliği araştırılmıştır. Lite-

ratürde YouTube™daki diş hekimliği alanındaki videoların güvenilirliğini ve kalitesini araştıran birçok çalışma mevcuttur.^{15,18,19} Ancak bu çalışmanın özgülüğü dental anomaliler ile ilgili bir sosyal medya çalışması bulunmamasıdır. Bu yönden çalışmamız, dental anomalileri içeren Yotube™daki videoların kalite ve güvenilirliğini inceleyen ilk çalışmadır.

Çalışmaya alınan 64 videonun GKS'ye göre yarısından fazlası düşük kaliteye sahiptir. Daha önce diş hekimliği ile ilgili yapılan YouTube™ çalışmalarında da benzer sonuçlar bulunmuştur. Atilla ve Öztürk, üst çene genişletme prosedürü hakkında bilgi veren YouTube™ videolarını inceledikleri çalışmalarında, videoların yalnızca %13,3'ünün orta-iyi kalitede içeriğe sahip olduklarını belirtmişlerdir.²⁰ Öztürk ve Gümüş'ün çocuklarda genel anestezi altında yapılan diş tedavilerini konu alan YouTube™ videolarının içerik analizini yaptıklarını çalışmalarında da çalışmaya katılan 24 videonun 13'ünün orta-iyi kalitede olduğunu rapor etmiştir.²¹ Yine Tozar ve Yapıcı Yavuz, dental avulsiyon yaralanmalarının yönetimi konusunda hasta eğitimi için bir kaynak olarak sosyal medyayı inceledikleri çalışmasında %47,2 düşük kaliteli bulunmuştur.²² Çalışmamızda da ulaştığımız benzer sonuçlar, dental anomali hakkındaki YouTube™ video kalitesinin düşük olması, bu konuda yüksek kaliteli video kaynakların ihtiyacını ortaya koymaktadır.

Videoların kalitesini değerlendirdiğimiz KDS ve GKS ile güvenilirliği değerlendirdiğimiz DISCERN skoru; izlenme sayısı, beğenme sayısı, yorum sayısı ve süre ile istatistiksel olarak anlamlı şekilde pozitif yönde korele bulunmuştur. Beğenme sayısı ile herhangi bir ilişki bulunmamıştır. Bu da demektir ki etkileşimi yüksek videoların kalite ve güvenilirliği daha fazladır. Yüksek etkileşimli videoları seyretmenin, hasta ebeveynleri ve sağlık profesyonelleri açısından daha avantajlı olduğunu söyleyebilir. Ayrıca bu 3 skor da birbirleriyle pozitif yönde korele bulunmuştur. Bu da yüksek kaliteli videoların yüksek güvenilirliğe sahip olduğunu gösterir. Bizim çalışmamıza benzer şekilde, Kovalski ve ark. oral lökoplaki hakkındaki YouTube™ videolarının kalitesini araştırdıkları çalışmalarında, daha yüksek güvenilirlik sunan videoların daha fazla görünürlük ve popülerlik gösterdiğini belirtmişlerdir.¹⁵ Pediyatrik

dental travmalar ile ilgili YouTube™ videolarının güvenilirliğinin araştırıldığı bir çalışmada da yüksek ve orta içerikli gruptaki videolar, düşük içerikli gruptaki videolardan beğeni sayısı, etkileşim indeksi ve izlenme oranları açısından daha yüksek değerlere sahip bulunmuştur.²² Bu çalışmaya benzer şekilde Hatipoğlu ve Gaş, toplam içerik puanı ile videoların izlenme sayısı, süresi, beğenisi ve izlenme oranları arasında pozitif bir ilişki olduğunu belirtmişlerdir.²³ Hassona ve ark. ise bizim bulgularımızın aksine, oral kanserleri konu alan YouTube™ videolarının yararlılığı ile izlenme oranı veya etkileşim indeksi puanı arasında anlamlı bir ilişki bulmamışlardır.¹³ Bu bağlamda, popüler videoların yararlı olduğu yönünde kesin bir kaniya varmak pek mümkün görünmese de yüksek etkileşim alması bir videonun izlenmesi için tercih nedeni olabilir. Öte yandan dental avulsiyon yaralanmalarının yönetimi hakkındaki videoların güvenilirliğini inceleyen bir çalışmada, video süresi arttıkça video içeriğinin kalitesi de artmaktadır.¹⁷ Çalışmamızda da bu yönde bulgular mevcuttur. Daha uzun videolarda, daha çok bilgi verilmesi ve bu yönden de daha kaliteli olduğu düşünülebilir.

Çalışmada değerlendirilen videoları yükleyen hesaplar; diş hekimi, sağlık kurumu, eğitim kurumu ve diğer (hasta deneyimi, reklam amaçlı vb.) olmak üzere 4 kategoriye ayrılmıştır. Yükleyici kategorisi açısından değerlendirildiğinde, videoların %39,1'inin diş hekimi, %31,3'ünün sağlık kurumu, %20,3'ünün eğitim kurumları ve %9,4'ünün ise diğer kaynaklar tarafından yüklendiği görülmüştür. Daha önceki dental alanda yapılmış YouTube™ çalışmalarında daha faydalı videolar genellikle akademik kurumlar, meslek kuruluşları ve sağlık uzmanları tarafından yüklenirken, yanıtıcı ve daha az faydalı videolar genellikle bireysel kullanıcılar tarafından yüklenmiştir.^{13,24} Bu bilgiden yola çıkarak, yüklenen videoların sıklıkla profesyoneller tarafından yüklendiği ve daha kaliteli olabileceği yönünde bir sıfır hipotezini düşünmüştür. Ancak istatistiksel olarak incelendiğinde, videoların kalite skorlarının ve güvenilirlik skorunun ise yükleyiciye göre değişmediği görülmüştür. Bu da videonun eğer sağlık profesyonelleri tarafından yüklendiyse daha kaliteli olabileceği yönündeki sıfır hipotezine uygun değildir. Tozar ve Yapıcı Yavuz da bizim çalışmamıza benzer şekilde, içerik

puanı ile yükleyici değişkenleri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmamıştır.²² Bu sonuç, sağlık profesyonelleri ve sağlık/egitim kurumları tarafından yüklenen videoların beklenen kalitede olmadığı, ileride yüklenecek videoların daha yüksek kalitede ve güvenilirlikte olması gerektiğini göstermektedir.

Öte yandan çalışmamızın bazı kısıtlılıkları da mevcuttur. İlk olarak, aramada kullanılan anahtar kelimelere nedeniyle çalışma sonuçları değişebilir. Farklı anahtar kelimelerin tercih edilmesi, farklı sonuçlara yol açabilir. Ayrıca, YouTube™ içeriği son derece dinamik olup, izlenme sayıları ve beğenme sayıları sürekli değişebilir. Konu ile ilgili yeni videolar içerik olarak eklenebilir. Çalışmamız kesitsel olarak anlık verileri aldığı için geniş zaman dilimleri adına yorumlamak doğru sonuç vermeyebilir. Bu limitasyonlara rağmen dental anomaliler hakkında, yüksek kalitede ve güvenilirlikte, sağlık profesyonelleri tarafından hazırlanmış videolara ihtiyaç olduğu görülmektedir.

SONUÇ

Bu çalışma dental anomali ile ilişkili YouTube™ videolarının kalite ve güvenilirliği incelenmiştir. Çalışmamızda değerlendirilen videoların yalnızca %46,9'u orta ve iyi düzeyde kaliteye sahiptir. Video-

ların kalitesi de yükleyici kategorisi ile ilişkili bulunmamıştır. Bu da videoyu yükleyen sağlık profesyoneli ya da sağlık/egitim kurumu olmasının tercih sebebi olamayacağını düşündürmektedir. YouTube™ platformunda, bireyleri dental anomaliler hakkında bilgilendirilecek, sağlık profesyonelleri ve sağlık/egitim kurumları tarafından yüklenmiş, yüksek kaliteli videoların varlığına ihtiyaç vardır.

Finansal Kaynak

Bu çalışma sırasında, yapılan araştırma konusu ile ilgili doğrudan bağlantısı bulunan herhangi bir ilaç firmasından, tıbbi alet, gereç ve malzeme sağlayan ve/veya üreten bir firma veya herhangi bir ticari firmadan, çalışmanın değerlendirme sürecinde, çalışma ile ilgili verilecek kararı olumsuz etkileyebilecek maddi ve/veya manevi herhangi bir destek alınmamıştır.

Çıkar Çatışması

Bu çalışma ile ilgili olarak yazarların ve/veya aile bireylerinin çıkar çatışması potansiyeli olabilecek bilimsel ve tıbbi komite üyeliği veya üyeleri ile ilişkisi, danışmanlık, bilirkişilik, herhangi bir firmada çalışma durumu, hissedarlık ve benzer durumları yoktur.

Yazar Katkıları

Fikir/Kavram: Özge Anıl, Gül Keskin; **Tasarım:** Özge Anıl; **Denetleme/Danışmanlık:** Gül Keskin; **Veri Toplama ve/veya İşleme:** Özge Anıl, Gül Keskin; **Analiz ve/veya Yorum:** Özge Anıl, Gül Keskin; **Kaynak Taraması:** Özge Anıl; **Makalenin Yazımı:** Özge Anıl, Gül Keskin; **Eleştirel İnceleme:** Gül Keskin.

KAYNAKLAR

1. Proffit WR, Fields Jr HW, Sarver DM. Contemporary Orthodontics. 4th ed. St. Louis, Mo: Elsevier Health Sciences; 2006.
2. Temilola DO, Folayan MO, Fatusi O, Chukwumah NM, Onyejaka N, Oziegbe E, et al. The prevalence, pattern and clinical presentation of developmental dental hard-tissue anomalies in children with primary and mix dentition from Ile-Ife, Nigeria. BMC Oral Health. 2014;14:125. [Crossref] [PubMed] [PMC]
3. Bailit HL. Dental variation among populations. An anthropologic view. Dent Clin North Am. 1975;19(1):125-39. [Crossref] [PubMed]
4. Balcıoğlu HA, Keklikoğlu N, Kökten G. Talon cusp: a morphological dental anomaly. Rom J Morphol Embryol. 2011;52(1):179-81. [PubMed]
5. Kramer PF, Feldens CA, Ferreira SH, Spiguel MH, Feldens EG. Dental anomalies and associated factors in 2- to 5-year-old Brazilian children. Int J Paediatr Dent. 2008;18(6):434-40. [Crossref] [PubMed]
6. Chaves AM, Rosenblatt A, Oliveira OF. Enamel defects and its relation to life course events in primary dentition of Brazilian children: a longitudinal study. Community Dent Health. 2007;24(1):31-6. [PubMed]
7. Hou GL, Lin CC, Tsai CC. Ectopic supernumerary teeth as a predisposing cause in localized periodontitis. Case report. Aust Dent J. 1995;40(4):226-8. [Crossref] [PubMed]
8. Mustuloğlu Ş. Çocuklarda diş fırçalama ile ilgili Youtube videolarının içeriklerinin bir kaynak olarak değerlendirilmesi [Evaluation of the content of Youtube videos about tooth brushing in children as a resource]. Selcuk Dent J. 2022;9(3):825-30. [Crossref]
9. Sert T, Akbay Oba A, Arıkan V, Şahin ND. 7-15 yaş arası çocuklarda dental anksiyete sıklığı ve ebeveynlerin anksiyetesi ile ilişkisi [Frequency of dental anxiety in children between the ages of 7-15 and relationship with the anxiety of the parents]. İnönü Üniversitesi Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksek Okulu Derg. 2020;8(1):36-45. [Crossref]
10. Vance K, Howe W, Dellavalle RP. Social internet sites as a source of public health information. Dermatol Clin. 2009;27(2):133-6, vi. [Crossref] [PubMed]
11. Lo AS, Esser MJ, Gordon KE. YouTube: a gauge of public perception and awareness surrounding epilepsy. Epilepsy Behav. 2010;17(4):541-5. [Crossref] [PubMed]

12. Kuru T, Erken HY. Evaluation of the quality and reliability of YouTube videos on rotator cuff tears. *Cureus*. 2020;12(2):e6852. [[Crossref](#)] [[PubMed](#)] [[PMC](#)]
13. Hassona Y, Taimeh D, Marahleh A, Scully C. YouTube as a source of information on mouth (oral) cancer. *Oral Dis*. 2016;22(3):202-8. [[Crossref](#)] [[PubMed](#)]
14. 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. [[Crossref](#)] [[PubMed](#)] [[PMC](#)]
15. Kovalski LNS, Cardoso FB, D'Avila OP, Corrêa APB, Martins MAT, Martins MD, et al. Is the YouTube™ an useful source of information on oral leukoplakia? *Oral Dis*. 2019;25(8):1897-905. [[Crossref](#)] [[PubMed](#)]
16. Kocyigit BF, Akaltun MS, Sahin AR. YouTube as a source of information on COVID-19 and rheumatic disease link. *Clin Rheumatol*. 2020;39(7):2049-54. [[Crossref](#)] [[PubMed](#)] [[PMC](#)]
17. Hutchison CM, Cave V, Walshaw EG, Burns B, Park C. YouTube™ as a source for patient education about the management of dental avulsion injuries. *Dent Traumatol*. 2020;36(2):207-11. [[Crossref](#)] [[PubMed](#)]
18. Gao X, Hamzah SH, Yiu CK, McGrath C, King NM. Dental fear and anxiety in children and adolescents: qualitative study using YouTube. *J Med Internet Res*. 2013;15(2):e29. [[Crossref](#)] [[PubMed](#)] [[PMC](#)]
19. Abukaraky A, Hamdan AA, Ameera MN, Nasief M, Hassona Y. Quality of YouTube™ videos on dental implants. *Med Oral Patol Oral Cir Bucal*. 2018;23(4):e463-e8. [[Crossref](#)] [[PubMed](#)] [[PMC](#)]
20. Atilla AO, Öztürk T. Üst çene genişletme prosedürü için bilgi kaynağı olarak kullanılabilen YouTube internet platformunun video analizi ile değerlendirilmesi [Evaluation of YouTube internet platform that can be used as information source for upper jaw expansion procedure with video analysis]. *Selcuk Dent J*. 2020;7(3):494-9. [[Crossref](#)]
21. Öztürk G, Gümüş H. Çocuklarda genel anestezi altında uygulanan diş tedavileri ile ilgili YouTube™ videolarının içerik analizi [Content analysis of YouTube™ videos on dental treatments under general anesthesia in children]. *Selcuk Dent J*. 2021;8(1):140-7. [[Crossref](#)]
22. Tozar KN, Yapıcı Yavuz G. Reliability of information on YouTube™ regarding pediatric dental trauma. *Dent Traumatol*. 2021;37(6):772-8. [[Crossref](#)] [[PubMed](#)]
23. Hatipoğlu Ş, Gaş S. Is information for surgically assisted rapid palatal expansion available on Youtube reliable? *J Oral Maxillofac Surg*. 2020;78(6):1017.e1-1017.e10. [[Crossref](#)] [[PubMed](#)]
24. Pons-Fuster E, Ruiz Roca J, Tvarijonavičiute A, López-Jornet P. YouTube information about diabetes and oral healthcare. *Odontology*. 2020;108(1):84-90. [[Crossref](#)] [[PubMed](#)]