ÖZGÜN ARAŞTIRMA

YouTube™ Platformunda Yayınlanan Türkçe Paslanmaz Çelik Kuron (PÇK) Videolarının İçerik Özellikleri ve Bilimsel Doğruluk Açısından Değerlendirilmesi: Metodolojik Bir Çalışma

Evaluation of Turkish YouTube™ Video Content on Stainless Steel Crowns (SSCs): A Methodological Study

Dr. Öğr. Üyesi Hülya ÇERÇİ AKÇAY
Kocaeli Sağlık ve Teknoloji Üniversitesi, Diş Hekimliği Fakültesi, Çocuk Diş Hekimliği Anabilim Dalı, Kocaeli
ORCID ID: 0000-0002-3589-7511

Erdal Cem KARGU
Kocaeli Sağlık ve Teknoloji Üniversitesi, Diş Hekimliği Fakültesi, Kocaeli
ORCID ID: 0009-0006-3848-5754

Dr. Öğr. Üyesi Nefise ŞEKER
Ankara Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Halk Sağlığı Anabilim Dalı, Ankara
ORCID ID: 0000-0003-4722-3087

Geliş tarihi: 17.05.2025

Kabul tarihi: 10.06.2025

doi: 10.5505/yeditepe.2026.44153

Yazışma adresi:
Dr. Öğr. Üyesi Hülya ÇERÇİ AKÇAY
Adres: Kocaeli Sağlık ve Teknoloji Üniversitesi, Diş Hekimliği Fakültesi, Çocuk Diş Hekimliği Anabilim Dalı, Kocaeli
Tel: +90 505 898 16 82
E-posta: hlycrc@gmail.com

ÖZET

Amaç: Bu çalışmanın amacı, YouTube™ platformunda yayınlanan Türkçe paslanmaz çelik kuron (PÇK) videolarının içerik özelliklerini ve bilimsel doğruluğunu değerlendirmektir.

Gereç ve Yöntemler: Çalışma, "paslanmaz çelik kuron", "çocuklarda çelik kuron" ve "çocuk dişlerinde kuron" anahtar kelimeleri kullanılarak yürütülmüş ve analiz için ilk 100 Türkçe video dahil edilmiştir. Videoların bilimsel doğruluğu ve kalite düzeyi; Global Kalite Skalası (GQS), DISCERN, JAMA kriterleri ve Video Bilgi ve Kalite İndeksi (VIQI) ile değerlendirilmiştir. Verilerin analizinde parametrik olmayan testler kullanılmış, gruplar arasındaki farklar Kruskal-Wallis testi ve Bonferroni düzeltmesi ile değerlendirilmiştir. Korelasyon analizleri Spearman testi ile yapılmıştır ($p<0,05$).

Bulgular: Dahil edilme kriterleri doğrultusunda yalnızca 12 video analiz edilmiştir. Videoların ortalama görüntülenme ve beğeni sayıları sırasıyla 2345,6 ± 4481,1 ve 38,9 ± 76,9 olarak bulunmuştur. Medyan skorlar GQS için 3, DISCERN için 12, JAMA için 2 ve VIQI için 14'tür. Video içeriği ile görüntülenme sayısı arasında anlamlı bir korelasyon bulunmazken, GQS ve DISCERN skorları arasında güçlü pozitif bir korelasyon saptanmıştır ($r=0,777$, $p=0,005$). Ebeveynlere yönelik hazırlanan bilgilendirici videolar, daha yüksek içerik kalitesi göstermiştir.

Sonuç: PÇK'lerle ilgili YouTube™ videolarının büyük çoğunluğu bilimsel açıdan yetersiz olup, hasta eğitimi için yeterli eğitimsel değeri taşımamaktadır. Bu durum, sağlık profesyonelleri ve akademik kurumların hasta eğitimi için daha güvenilir ve kanıta dayalı dijital içerikler üretmesinin gerekliliğini vurgulamaktadır.

Anahtar Kelimeler: Pedodonti, paslanmaz çelik kuron, sosyal medya, video analizi.

ABSTRACT

Aim: The aim of this study is to evaluate the content characteristics and scientific accuracy of Turkish stainless steel crown (SSC) videos published on the YouTube™ platform.

Materials and Methods: The study was conducted on the YouTube™ platform using the keywords "stainless steel crown," "steel crown in children," and "crown in children's teeth," and the first 100 Turkish videos were included in the analysis. The scientific accuracy and quality of the videos were assessed using the Global Quality Scale (GQS), DISCERN, JAMA benchmark criteria, and the Video Information and Quality Index (VIQI). Non-parametric tests were used for data analysis, group differences were evaluated using the Kruskal-Wallis test with post-hoc Bonferroni correction, and correlation analyses were performed using the Spearman test ($p<0.05$).

Results: Considering the inclusion criteria, only 12 videos were analyzed. The average numbers of views and likes were 2345.6 ± 4481.1 and 38.9 ± 76.9, respectively. The median scores were 3 for GQS, 12 for DISCERN, 2 for JAMA, and 14 for VIQI. No significant correlation was found between the video content and the number of views, whereas a strong positive correlation was observed between GQS and DISCERN scores (r=0.777, p=0.005). Informative videos targeted at parents exhibited higher content quality.

Conclusions: The majority of YouTube™ videos on SSCs demonstrate scientific inadequacy and insufficient educational value for patient education. This underscores the necessity for health care professionals and academic institutions to develop and disseminate more reliable, evidence-based digital content to enhance the quality of online health information.

Keywords: Pediatric dentistry, stainless steel crowns, social media, video analysis.

GİRİŞ

Çevrimiçi medya platformlarının, özellikle YouTube™ gibi video paylaşım sitelerinin yaygınlaşması, sağlık bilgisi paylaşımının doğasını köklü biçimde değiştirmiştir.[1] Dünya genelinde 2,7 milyardan fazla kullanıcısı ve günlük yaklaşık 122 milyon aktif izleyicisi bulunan YouTube™, yalnızca sağlık profesyonelleri değil, genel toplum için de önemli bir tıbbi içerik kaynağı haline gelmiştir.[2] Bu erişilebilirlik, sağlık eğitimi ve karar alma süreçlerine katkı sağlamakla birlikte, paylaşılan içeriklerin bilimsel doğruluğu ve güvenilirliğine ilişkin kaygıları da beraberinde getirmektedir.[3]

Diş çürükleri, çocuklarda en yaygın görülen kronik hastalıklardan biri olmaya devam etmektedir ve bu durum, ağız sağlığı, okul devamlılığı, uyku kalitesi ve genel yaşam kalitesi üzerinde olumsuz etkiler yaratmaktadır.[4] Geniş doku kaybı ya da hastanın sınırlı işbirliği gösterdiği durumlarda geleneksel restoratif yöntemler yetersiz kalabilmektedir. Süt dişlerinin daha ince mine yapısı ve daha büyük pulpa odaları gibi anatomik özellikleri, tedavi süreçlerini daha teknik hassasiyet gerektiren bir hale getirmektedir.[5] Bu gibi durumlarda, paslanmaz çelik kuronlar (PÇK), dayanıklılık, uygulama kolaylığı ve maliyet etkinliği gibi avantajları nedeniyle yaygın olarak tercih edilen restoratif bir çözüm olarak öne çıkmaktadır.[6,7]

PÇK'lerin klinik kullanımı giderek artmakta ve dijital platformlarda bu konuyla ilgili içerikler çoğalmaktadır; ancak bu içeriklerin bilimsel niteliğini ve eğitsel değerini değerlendiren çalışmalar oldukça sınırlıdır.[8] Bu durum, özellikle çevrimiçi platformlara yönelen ebeveynlerin çocuklarına yönelik sağlık bilgisine ulaşma çabaları dikkate alındığında daha da önemli hâle gelmektedir.

Sağlık bilgisinin nasıl algılandığı ve anlaşıldığı üzerinde dilin önemli bir etkisi vardır. Türkiye'de yetişkinlerin %69'undan fazlasının yetersiz veya sorunlu sağlık okuryazarlığına sahip olduğu göz önünde bulundurulduğunda, yerel dilde sunulan doğru ve anlaşılır içeriklerin varlığı büyük önem taşımaktadır.[9] Dijital platformlarla etkileşim halinde olan birçok Türk ebeveyn, tıbbi içerikleri eleştirel bir bakış açısıyla değerlendirme konusunda yetersiz kalabilmektedir.[10] Özellikle annelerde düşük sağlık okuryazarlığı, dijital yanlış bilgilere karşı daha duyarlı olma ve çocukları için doğru sağlık kararları verme kapasitesinin azalması ile ilişkilendirilmiştir.[11,12]

Türkçe YouTube™ videoları arasında PÇK uygulamalarına yönelik içeriklerin bilimsel doğruluğu ve eğitsel yeterliliğini sistematik olarak değerlendiren bir çalışmaya literatürde rastlanmamaktadır. Bu çalışma, Türkçe YouTube™ videolarında PÇK uygulamalarına ilişkin içerikleri bilimsel doğruluk, içerik kalitesi ve eğitsel değer açısından, uluslararası kabul görmüş akademik ölçütler çerçevesinde değerlendirmeyi amaçlamaktadır.

GEREÇ VE YÖNTEM

Video Seçimi ve Veri Toplama

Bu çalışma, yalnızca herkese açık YouTube™ videolarını temel aldığı ve insan katılımcı ile tanımlanabilir kişisel bilgi içermediği için etik kurul onayı gerektirmemektedir. Sistematik video taraması, önceden belirlenmiş Türkçe anahtar kelimeler ("paslanmaz çelik kuron", "çocuklarda çelik kuron", "çocuk dişlerinde kuron") kullanılarak YouTube™ platformunda gerçekleştirilmiştir. Tarama sırasında önyargısız sonuçlara ulaşmak amacıyla tarayıcı geçmişi temizlenmiş ve video sıralama filtresi varsayılan "Alaka Düzeyi" (Relevance) seçeneğinde bırakılmıştır. Elde edilen videolar, iki bağımsız değerlendirici tarafından ayrı ayrı incelenmiş; olası görüş ayrılıkları karşılıklı müzakere yoluyla uzlaştırılmış ve bu yolla değerlendiriciler arası güvenilirlik sağlanmıştır.

Uygunluk Kriterleri

Video seçiminde yöntemsel tutarlılığı sağlamak amacıyla, literatürdeki benzer çalışmalar göz önünde bulundurularak dahil etme ve dışlama kriterleri önceden tanımlanmıştır. Değerlendirmeye alınacak videoların en az 240p çözünürlüğe sahip olması, Türkçe dilinde sunulması ve içeriğinin doğrudan PÇK uygulamalarına odaklanması gerekmektedir. Bu kriterler, içerik analizinin belirli bir kalite ve erişilebilirlik düzeyinde yapılmasını sağlamak amacıyla oluşturulmuştur.

Çalışma kapsamı dışında bırakılan videolar; Türkçe dışındaki dillerde sunulanlar, 240p altı çözünürlüğe sahip olanlar, temel içeriği PÇK uygulamaları ile doğrudan ilişkili olmayanlar, süresi 30 dakikadan uzun olanlar, yazılı veya

sözlü açıklama içermeyenler, tekrarlanan içerikler, yalnızca eğlence amacıyla hazırlananlar ve konu dışı materyallerdir.

Önceki araştırmalarda, kullanıcıların büyük çoğunluğunun YouTube™ arama sonuçlarının ilk üç sayfasıyla etkileşimde bulunduğu gösterildiğinden, bu çalışmada da benzer bir yaklaşım benimsenmiştir.[11] Önceden belirlenen anahtar kelimeler kullanılarak ulaşılan ilk 100 video taranmış ve bağlantı adresleri kayıt altına alınmıştır. Video seçim süreci, dahil etme ve dışlama kriterlerine uygunluğu sistematik biçimde değerlendiren bağımsız bir araştırmacı tarafından yürütülmüştür.

Nihai veri seti belirlendikten sonra, her bir videoya ait süre, izlenme sayısı, beğeni ve yorum sayıları, yüklenme tarihi, video formatı ve yükleyici kaynağı gibi temel değişkenler analiz edilmiştir. Yükleyici kaynakları dört ana kategori altında sınıflandırılmıştır: (1) diş hekimleri, (2) üniversiteler veya akademik kurumlar, (3) sağlık bilgi platformları ve (4) bireysel kullanıcılar.

Video İçeriğinin Güvenilirliği ve Eğitsel Değeri Değerlendirmesi

Video içerikleri, iki bağımsız değerlendirici (E.C.K. ve H. C.A.) tarafından tarafsızlık ve tutarlılık sağlamak amacıyla değerlendirilmiştir. Bilimsel geçerlilik, güvenilirlik ve eğitsel faydayı ölçmek için dört geçerli değerlendirme aracı kullanılmıştır:

Video Bilgi ve Kalite İndeksi (VIQI): Görsel-işitsel kalite ve içerik organizasyonunu değerlendirmek için kullanılmıştır. Bu ölçek, bilgi akışının mantıksal yapısı, olgusal doğruluk, destekleyici görsellerin (ör. resim, animasyon) varlığı ve başlığın içerikle uyumu olmak üzere dört alanı kapsar. Her alan 1 (çok kötü) ile 5 (çok iyi) arasında puanlanmış ve her video için toplam VIQI puanı hesaplanmıştır.

JAMA Benchmark Kriterleri: Kaynak güvenilirliğini değerlendirmek amacıyla Journal of the American Medical Association (JAMA) tarafından geliştirilen bu ölçüt; yazarlık, atıf, çıkar beyanı ve güncellik olmak üzere dört bileşenden oluşur. Her bir karşılanan kriter bir puan olarak değerlendirilmiş ve toplam puan 4 üzerinden hesaplanmıştır.

DISCERN Aracı: Tüketici odaklı sağlık bilgilerini daha geniş çerçevede değerlendirmek için kullanılan, geçerliliği kanıtlanmış bu araç, üç bölümde toplam 16 sorudan oluşur.[14] Her soru 1–5 arasında puanlanmış ve toplam 80 puan üzerinden beş kalite kategorisine ayrılmıştır: çok kötü (16–26), kötü (27–38), orta (39–50), iyi (51–62) ve mükemmel (63–80).

Küresel Kalite Ölçeği (GQS): Eğitsel faydayı genel olarak değerlendirmek için kullanılan tek maddelik bir ölçektir. Videolar, 1 (hiç faydalı değil) ile 5 (son derece bilgilendirici ve iyi yapılandırılmış) arasında puanlanmış ve bu skorlar yüksek kalite (4–5), orta kalite (3) ve düşük kalite (1–2) olarak sınıflandırılmıştır.

İstatistiksel Analiz

Verilerin normal dağılıma uygunluğu Shapiro-Wilk testi ve histogram gibi görsel yöntemlerle değerlendirilmiştir. Normal dağılmayan veriler Kruskal-Wallis testi ile karşılaştırılmış, post-hoc analizlerde Bonferroni düzeltmesi uygulanmıştır. Korelasyon analizlerinde Spearman korelasyon testi kullanılmıştır. Tüm istatistiksel analizler SPSS 29 programı ile gerçekleştirilmiş olup anlamlılık düzeyi $p<0,05$ olarak belirlenmiştir.

Etik Değerlendirme

Bu çalışma insan katılımcılar içermediği ve tanımlanabilir kişisel veri toplamadığı için etik kurul onayı gerektirmemiştir.

Bilgilendirilmiş Onam

Çalışmada bireysel katılımcılar veya hasta verileri yer almadığından, bilgilendirilmiş onam alınması gerekli görülmemiştir.

BULGULAR

Analiz edilen videoların ortalama izlenme sayısı 2.345,6 ± 4.481,1 olup, en düşük izlenme sayısı 62, en yüksek izlenme sayısı ise 12.160 olarak belirlenmiştir. Videoların ortalama beğeni sayısı 38,9 ± 76,9, beğenmeme sayısı ise 0,5 ± 1,5 olarak tespit edilmiştir (Tablo 1). Videoların bilimsel içeriği ve kalite düzeyi GQS, DISCERN, JAMA kriterleri ve VIQI kullanılarak değerlendirilmiştir (Tablo 2).

Tablo 1. YouTube™ platformundaki PÇK uygulamalarına ait videoların etkileşim ölçütleri.

	Ortalama ± Standart Sapma
İzlenme sayısı	2.345,6 ± 4.481,1
Video süresi	14:18:12 ± 0:33:12
Beğenme sayısı	38,91 ± 76,94
Beğenmeme sayısı	0,5 ± 1,5
Yorum sayısı	1,27 ± 2,37
DISCERN indeksi	11,818 ± 4,833
JAMA puanı	2,181 ± 0,404
GQS ölçeği	3,454 ± 0,820
VIQI puanı	13,454 ± 3,297

Tablo 2. Videoların bilimsel ve içerik kalitesi değerlendirme sonuçları.

	Ort ± SS	(Min - Mak)	Ortanca	(Ç3 - Ç1)
Toplam görüntülenme sayısı	2345,6 ±4481,1	(62-12160)	305,0	(1029-96)
Beğeni sayısı	38,9 ± 76,9	(1-224)	4,0	(15-2)
Beğenmeme sayısı	0,5 ± 1,5	(0-5)	0,0	(0-0)
Etkileşim indeksi	1,9 ± 1,1	(0,5-4,2)	1,6	(2,1-1)
GQS	3,5 ± 0,8	(2-5)	3	(4-3)
DISCERN ölçeği	11,8 ± 4,8	(6-24)	12	(13-9)
Jama Kıyaslama Kriterleri	2,2 ± 0,4	(2-3)	2	(2-2)
VIQI	13,5 ± 3,3	(9-19)	14	(16-10)
PÇK tanımı	1,9 ± 0,9	(1-3)	2	(3-1)
Endikasyonlar/kontrendikasyonlar	2,7 ± 1,1	(1-4)	3	(4-2)
Uygulama aşamaları ve teknik detaylar	2,8 ± 1,3	(1-5)	2	(4-2)
Avantaj/dezavantajlar	2,6 ± 1,2	(1-5)	3	(3-2)
Alternatif restoratif tedavilerle karşılaştırma	2,3 ± 1,2	(1-4)	2	(4-1)
Takip/komplikasyon	1,8 ± 1	(1-4)	2	(2-1)
Ebeveynlere yönelik bilgi	1,5 ± 0,8	(1-3)	1	(2-1)
Toplam puan	15,5 ± 4,3	(11-22)	14	(19-11)

Ort: Ortalama, SS: Standart Sapma, Min: Minimum, Mak: Maksimum, Ç3: 3.Çeyrek, Ç1: Çeyrek

Video kaynaklarına göre izlenme sayıları ve kalite değerlendirme puanlarının dağılımı ayrıntılı olarak Tablo 3'te sunulmuştur. DISCERN puanları değerlendirildiğinde, akademik kurumlar tarafından yüklenen videoların medyan puanı 11 (Ç3: 13, Ç1: 6) olarak belirlenmiştir. Sağlık siteleri tarafından yüklenen videoların DISCERN medyan puanı 13,5 (Ç3: 19,5, Ç1: 10,5) ile en yüksek değeri göstermiştir. Bireysel diş hekimleri tarafından yüklenen videolarda bu değer 10,5 (Ç3: 12, Ç1: 8) olarak kaydedilmiştir. Kruskal-Wallis testi sonuçlarına göre gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark gözlenmemiştir (p=0,357). Bununla birlikte, sağlık bilgi platformları tarafından yüklenen videoların bilimsel içerik açısından daha yüksek puanlara sahip olduğu belirlenmiştir.

Tablo 3. Video kaynağına göre görüntülenme ve kalite değerleri.

	Akademik Kurum				Sağlık Bilgi Platformu				Diş Hekimi				
	Ort ± SS	(Min - Mak)	Ort anca	(Ç3 -Ç1)	Ort ± SS	(Min - Mak)	Ort anca	(Ç3 -Ç1)	Ort ± SS	(Min - Mak)	Ort anca	(Ç3 -Ç1)	p değeri
Toplam görüntülenme sayısı	7592,7 ± 6570,9	(62-12160)	10556,0	(12160-62)	333 ± 464,1	(92-1029)	105,5	(572-94)	423 ± 270,5	(143-777)	386,0	(622-224)	0,498
Beğeni sayısı	128 ± 114,7	(1-224)	59,0	(224-1)	5,3 ± 6,6	(1-15)	2,5	(9-1,5)	5,8 ± 3,1	(3-10)	5,0	(8-3,5)	0,473
Beğenmeme sayısı	1,7 ± 2,9	(0-5)	0,0	(5-0)	0 ± 0	(0-0)	0,0	(0-0)	0 ± 0	(0-0)	0,0	(0-0)	0,264
Etkileşim indeksi	1,7 ± 0,4	(1,3-2,1)	1,6	(2,1-1,3)	1,9 ± 1	(0,9-3,3)	1,8	(2,7-1,2)	2 ± 1,6	(0,5-4,2)	1,6	(3,2-0,7)	0,974
GQS	3 ± 0	(3-3)	3	(3-3)	4 ± 0,8	(3-5)	4	(4,5-3,5)	3,3 ± 1	(2-4)	3,5	(4-2,5)	0,217
DISCERN	10 ± 3,6	(6-13)	11	(13-6)	15 ± 6,5	(9-24)	13,5	(19,5-10,5)	10 ± 2,4	(7-12)	10,5	(12-8)	0,357
JAMA Kıyaslama Kriterleri	2 ± 0	(2-2)	2	(2-2)	2,3 ± 0,5	(2-3)	2	(2,5-2)	2,3 ± 0,5	(2-3)	2	(2,5-2)	0,659
VIQI	14 ± 2	(12-16)	14	(16-12)	12,3 ± 4,6	(9-19)	10,5	(15-9,5)	14,3 ± 3,1	(10-17)	15	(16,5-12)	0,576
PÇK tanımı	1,7 ± 1,2	(1-3)	1	(3-1)	1,8 ± 1	(1-3)	1,5	(2,5-1)	2,3 ± 1	(1-3)	2,5	(3-1,5)	0,65
Endikasyonlar/ koontrendikasyonlar	2,3 ± 1,5	(1-4)	2	(4-1)	3 ± 1,4	(1-4)	3,5	(4-2)	2,8 ± 0,5	(2-3)	3	(3-2,5)	0,701
Uygulama aşamaları ve teknik detaylar*	4,3 ± 1,2	(3-5)	5	(5-3)	2,8 ± 1	(2-4)	2,5	(3,5-2)	1,8 ± 0,5	(1-2)	2	(2-1,5)	**0,034**
Avantaj/dezavantajlar	2 ± 1,7	(1-4)	1	(4-1)	3,3 ± 1,3	(2-5)	3	(4-2,5)	2,5 ± 0,6	(2-3)	2,5	(3-2)	0,424
Alternatif restoratif tedavilerle karşılaştırma	1,3 ± 0,6	(1-2)	1	(2-1)	3 ± 1,2	(2-4)	3	(4-2)	2,3 ± 1,3	(1-4)	2	(3-1,5)	0,143
Takip/komplikasyon	2 ± 1,7	(1-4)	1	(4-1)	2 ± 0	(2-2)	2	(2-2)	1,5 ± 1	(1-3)	1	(2-1)	0,44
Ebeveynlere yönelik bilgi	1 ± 0	(1-1)	1	(1-1)	1,5 ± 0,6	(1-2)	1,5	(2-1)	2 ± 1,2	(1-3)	2	(3-1)	0,319
Toplam Puan	14 ± 4,4	(11-19)	12	(19-11)	17,3 ± 5,6	(11-22)	18	(22-12,5)	15 ± 3,2	(11-18)	15,5	(17,5-12,5)	0,668

Ort: Ortalama, SS: Standart Sapma, Min: Minimum, Mak: Maksimum, Ç3: 3.Çeyrek, Ç1: 1.Çeyrek. Kruskall- wallis Testi kullanıldı. * posthoc ileri analiz ve bonferroni düzeltmesi yapıldı (diş hekimi -akademik kurum p=0,028 farklılığın sebebidir)

Videoların genel kalite düzeyini değerlendirmek amacıyla kullanılan GQS puanlarına göre; akademik kurumlar tarafından yüklenen videoların ortalama puanı 3±0 sağlık bilgi platformlarının yüklediği videoların medyan puanı 4 (Ç3: 4,5–3,5), bireysel diş hekimlerinin yüklediği videoların ortalama puanı ise 3,3±1 olarak belirlenmiştir. Sağlık bilgi platformları tarafından yüklenen videoların genel kalite açısından daha yüksek değerlere sahip olduğu gözlemlense de bu fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmamıştır (p=0,217).

DISCERN ve GQS puanları arasındaki ilişkiyi değerlendirmek amacıyla gerçekleştirilen Spearman korelasyon analizi sonucunda güçlü bir pozitif korelasyon saptanmıştır (r=0,777, p=0,005). Bu bulgu, bilimsel doğruluğu ve güvenilirliği yüksek videoların, genel izleyici kitlesi tarafından daha yüksek kaliteli olarak değerlendirildiğini göstermektedir.

VIQI, videoların bilgi içeriğini değerlendirmek amacıyla kullanılmış ve VIQI puan ortalaması; akademik kurumlar için 14±2, sağlık bilgi platformları için 14,3±3,1, bireysel diş hekimleri için ise 15±3,2 olarak hesaplanmıştır (p=0,576). Bu bulgular, video kaynağına bağlı olarak bilgi değerinde anlamlı bir fark olmadığını göstermektedir.

Spesifik bilgi düzeyi, içerik kategorilerine göre analiz edilmiştir. Uygulama adımlarına ve teknik detaylara yer verme açısından, akademik kurumlar tarafından yüklenen videoların medyan değeri 5 iken, sağlık sitelerinde bu değer 2,5 bireysel diş hekimlerinde ise 2 (Ç3: 2–1,5) olarak belirlenmiştir. Akademik kurumlara ait videoların teknik detay sunumu bakımından anlamlı derecede üstün olduğu bulunmuştur (p=0,034). Post-hoc analizlerde bu farkın esas olarak akademik kurumlar ile bireysel diş hekimleri arasındaki farktan kaynaklandığı görülmüştür (p=0,028). Bu durum, akademik kaynaklı videoların daha derinlemesine teknik bilgi sunduğunu desteklemektedir.

Ebeveynlere yönelik bilgi sunum düzeyi değerlendirildiğinde; sağlık siteleri tarafından yüklenen videoların medyan değeri 1,5, akademik kurumlar tarafından yüklenenlerin 1 bireysel diş hekimlerinin yüklediği videoların ise medyan puanı 2 (Ç3: 3–1) olarak kaydedilmiştir. Kaynağa göre farklılık gözlemlense de bu fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmamıştır (p=0,319).

Alternatif restoratif tedavilere ilişkin bilgi içeriği açısından yapılan karşılaştırmada; sağlık bilgi platformları tarafından yüklenen videoların medyan değeri 3 akademik kurumlar tarafından yüklenen videoların ortalama puanı 1,3±0,6 ve bireysel diş hekimlerine ait videoların medyan puanı 2 (Ç3: 3–1,5) olarak belirlenmiştir. Ancak gruplar arasındaki bu fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmamıştır (p = 0,143).

Videoların popülerliğini değerlendirmek amacıyla top-

lam izlenme sayıları analiz edilmiş ve akademik kurumlar tarafından yüklenen videoların ortalama izlenme sayısı 7.592,7±6.570,9 iken, sağlık bilgi platformları için bu değer medyan 105,5 (Ç3: 572, Ç1: 94), bireysel diş hekimleri için ise 423±270,5 olarak belirlenmiştir. Ancak gruplar arasında anlamlı bir fark gözlenmemiştir (p=0,498).

Etkileşim düzeyine bakıldığında, akademik kurumlara ait videoların ortalama beğeni sayısı 128±114,7, sağlık bilgi platformları tarafından yüklenen videoların medyanı 2,5 (Ç3: 9–1,5), bireysel diş hekimlerinin videolarında ise ortalama beğeni sayısı 5,8±3,1'dir (p=0,473). Beğenmeme sayılarında da kaynaklara göre anlamlı bir fark bulunmamıştır (p=0,264).

Etkileşim indeksine ilişkin analizde; akademik kurum videolarının ortalama puanı 1,7±0,4, sağlık bilgi platformları tarafından yüklenenlerin medyanı 1,8 (Ç3: 2,7–1,2), bireysel diş hekimlerinin videoları için ortalama değer 2±1,6 olarak hesaplanmıştır (p=0,974). Bu bulgular, videoların popülerlik ve izleyici etkileşim düzeylerinin kaynaklara göre anlamlı farklılık göstermediğini ortaya koymaktadır.

TARTIŞMA

Giderek daha fazla birey, sağlıkla ilgili bilgiye ulaşmak amacıyla dijital platformlardan faydalanmaktadır.[11] Özellikle video paylaşım platformları geniş kitlelere ulaşsa da içeriklerin bilimsel doğruluğu büyük ölçüde değişkenlik göstermektedir. Literatür, çevrimiçi sağlık içeriklerinin önemli bir kısmının bilimsel temelden yoksun olduğunu ve kullanıcıları yanıltabileceğini ortaya koymaktadır.[12-14] Bu nedenle, bu tür içeriklerin standart ölçütlerle değerlendirilmesi gereklidir.

YouTube™, erişilebilirliği, popülerliği ve sosyal etkileşim imkânları sayesinde halkın sağlıkla ilgili karar alma süreçlerini etkileyen güçlü bir araç hâline gelmiştir. Mamlin ve Tierney, YouTube™ gibi sosyal medya platformlarının sağlık hizmeti sağlayıcıları ile kullanıcılar arasında bilgi alışverişi sağlama, hasta desteğini teşvik etme ve halk sağlığı izlemini güçlendirme açısından yaygın olarak kullanılacağını öngörmüştür.[15] Kullanıcılar yalnızca bilgi tüketmekle kalmayıp, aynı zamanda yorum yapma, benzer sağlık koşullarına sahip bireylerle etkileşime girme ve uygulanacak tıbbi işlemler hakkında bilgi edinme yoluyla aktif katılım göstermektedir.[16,17] Bu etkileşimli yapı, YouTube™'un sağlık kararları üzerindeki etkisini artırmakta ve hasta odaklı bilgi paylaşımında önemli bir kaynak olarak rolünü vurgulamaktadır.[18]

Pek çok çalışma, YouTube™ platformunda sunulan sağlıkla ilgili içeriklerin doğruluğu, kalitesi ve tutarlılığı üzerine odaklanmıştır. Sosyal medya platformları, sağlık eğitimi için geniş erişim olanakları sunsa da aynı zamanda hatalı bilgilerin yayılmasına da zemin hazırlamaktadır.[18-21] Kolay erişilebilir bir dijital alan sunan YouTube™'da yer alan sağlık içeriklerinin önemli bir kısmının bilimsel titizlikten yoksun olması, yanlış bilgi riskini artırmaktadır.[22-25] Bu çalışmanın temel amacı, çocuk diş hekimliğinde PÇK uygulamaları ile ilgili Türkçe YouTube™ videolarının içerik kalitesini değerlendirmektir.

PÇK'lerin uygulanma süreci, çocuk hastalar ve ebeveynler açısından anlaşılması güç bir tedavi yöntemi olabilir.[26] Bu durumun temelinde, söz konusu uygulamaların dolgu veya diş çekimi gibi daha yaygın dental uygulamalara kıyasla toplum tarafından daha az bilinmesi yatmaktadır.[27] Bu bağlamda bireyler, bilgi ihtiyacını karşılamak amacıyla sıklıkla YouTube™ gibi sosyal medya platformlarına yönelmektedir. Ancak bu tür dijital mecralarda yer alan sağlık içeriklerinin bilimsel geçerliliği çoğu zaman belirsizdir. Özellikle çocuk diş hekimliği ve dental travmatoloji gibi uzmanlık gerektiren alanlarda, doğru ve güvenilir bilgiye erişim daha da zorlaşmaktadır.

Diş hekimliğine ilişkin YouTube™ içeriklerinin güvenilirliğinde gözlemlenen tutarsızlıklar, önceki çalışmalarla ortaya konmuştur. Örneğin, İngilizce dilinde yayınlanmış PÇK uygulamalarına yönelik videoları inceleyen bir araştırmada, içeriklerin büyük çoğunluğunun eğitsel açıdan yetersiz olduğu ve yalnızca sınırlı sayıda videonun yüksek kalite standartlarını karşıladığı bildirilmiştir.[28] Türkçe PÇK uygulamalarına ilişkin videoları temel alan bu çalışmanın bulguları da söz konusu literatürle uyumlu şekilde, çevrim içi içeriklerin genel olarak sınırlı eğitsel değere sahip olduğunu ortaya koymaktadır.

YouTube™ platformunda çocuklara yönelik ağız hijyeni uygulamalarını değerlendiren çalışmalar, videoların büyük ölçüde diş hekimleri tarafından yüklendiğini, ancak içeriklerin çoğunun eğitsel açıdan yetersiz kaldığını ortaya koymuştur. Bu videoların yalnızca %6,1'i ebeveyn eğitimi açısından "son derece faydalı" olarak değerlendirilmiş, büyük bir kısmı ise düşük bilgi değeri nedeniyle yetersiz bulunmuştur.[29] Benzer şekilde, Türkçe dilinde yayımlanan fissür örtücülerle ilgili videoları inceleyen araştırmalar da içerik kalitesinin genellikle düşük olduğunu ve videoların çoğunun GQS değerlendirmesine göre düşük ya da orta kalite kategorisinde yer aldığını bildirmiştir.[30] Temporomandibular bozukluklara (TMB) ilişkin videolar ise etiyoloji ve korunma gibi temel başlıklarda önemli bilgi eksiklikleri barındırmaktadır.[31]

Spor diş hekimliği alanında yapılan değerlendirmelerde de benzer bir tablo ortaya çıkmıştır. Ağız koruyucularına ilişkin videolarda, diş hekimleri tarafından hazırlanan içerikler daha bilgilendirici bulunmakla birlikte, ticari kuruluşlar tarafından sunulan videolara kıyasla daha az izlenme aldığı saptanmıştır.[32] Ayrıca, dental avülsiyon ve travmatik yaralanmalarla ilgili YouTube™ ve TikTok™ videolarını inceleyen çalışmalar, içeriklerin büyük ölçüde sağlık çalışanları tarafından hazırlandığını ancak yalnızca orta düzeyde doğruluk içerdiğini göstermiştir.[33]

Özellikle TikTok™ videoları, yüksek izlenme sayılarına rağmen düşük bilgi güvenilirliğiyle dikkat çekmektedir.

Profesyonel olmayan kullanıcılar tarafından oluşturulan içerikler sıklıkla kişisel deneyimlere odaklanırken, sağlık kurumları tarafından üretilen materyallerin daha eğitici ve bilimsel temelli olduğu görülmektedir. Önceki çalışmalar, sağlık profesyonelleri tarafından yüklenen videoların daha doğru ve güvenilir olduğunu, fakat izlenme sayılarının ticari ve bireysel kaynaklara göre daha düşük kaldığını bildirmiştir.[34] Mevcut çalışmada ise akademik kurumlar tarafından yüklenen videolar hem en yüksek izlenme sayılarına hem de en kapsamlı bilimsel içeriğe sahip kaynaklar arasında yer almıştır.

Önceki çalışmalar, dijital platformlarda sunulan sağlıkla ilgili içeriklerin kalite ve doğruluk açısından geniş bir çeşitlilik gösterdiğini ve kullanıcıların genellikle sade anlatım ve görsellik nedeniyle akademik olmayan kaynaklara yöneldiğini ortaya koymuştur.[35] Ancak bu çalışmanın bulguları, literatürde bildirilen genel eğilimin aksine, kullanıcıların akademik içeriklere daha fazla yöneldiğini göstermektedir. Akademik kaynaklar tarafından sunulan videoların, daha yüksek kalite değerlendirme puanları ile öne çıkması, bilgi arayan kullanıcıların içeriğin sunum biçiminden ziyade kaynağın güvenilirliğine öncelik verdiğini düşündürmektedir. Bu durum, özellikle pedodonti gibi uzmanlık gerektiren alanlarda, akademik içeriğin dijital bilgi arayışında önemli bir referans noktası haline gelebileceğini ortaya koymaktadır.

Bu çalışma, YouTube™ gibi dijital platformlarda yer alan diş hekimliği içeriklerinin kalite ve bilgi değeri açısından ciddi bir değişkenlik gösterdiğini ortaya koymaktadır. Bulgular, sağlık profesyonelleri ve akademik kurumlar tarafından hazırlanan içeriklerin bilimsel açıdan daha yüksek kaliteye sahip olduğunu ve önceki çalışmaların aksine, kullanıcıların bu tür akademik kaynaklara yönelme eğilimi gösterdiğini ortaya koymaktadır.[32,33] Ancak bu yüksek kaliteli içeriklerin erişim ve izleyici etkileşimi açısından hâlâ sınırlı olduğu gözlemlenmiştir. Bu durum, özellikle İngilizce dışındaki dillerde üretilen bilimsel içeriklerin dijital görünürlüğünü artırmaya yönelik stratejik girişimlerin gerekliliğini ortaya koymaktadır.

Çalışmanın önemli sınırlılıklarından biri, dahil etme kriterlerini karşılayan video sayısının görece düşük olmasıdır (n=12). Başlangıçta incelenen 100 videonun büyük çoğunluğu, eğitimsel uygunluk ve bilimsel geçerlilik açısından önceden belirlenen kriterleri karşılamamıştır. Bu durum, elde edilen bulguların genellenebilirliğini sınırlasa da Türkçe PÇK içeriklerinin hem sayıca az hem de nitelik açısından zayıf olduğunu ortaya koymaktadır. Bu bulgu, hem akademik içerik üretiminin teşvik edilmesi gerektiğine hem de diş hekimleri ile ilgili kurumların, kanıta dayalı ve güvenilir içerikler üretme sorumluluğunu üstlenmeleri gerektiğine işaret etmektedir.

SONUÇLAR

Bu çalışma, PÇK'ye ilişkin Türkçe YouTube™ videolarının bilimsel doğruluğunu ve eğitsel değerini değerlendirmeyi amaçlamıştır. Elde edilen bulgular, incelenen videoların genel olarak sınırlı bilimsel içerik sunduğunu ve hasta eğitimi açısından yetersiz kaldığını ortaya koymuştur. Akademik kurumlar ve bireysel kaynaklar arasında içerik kalitesi açısından istatistiksel olarak anlamlı bir fark saptanmamış olmakla birlikte, GQS ve DISCERN skorları arasında anlamlı düzeyde pozitif bir korelasyon gözlemlenmiştir. Ayrıca, videolarda sunulan ebeveyn eğitimi düzeyi ile genel içerik kalitesi arasında anlamlı bir ilişki bulunması, bilgilendirici materyallerin yapılandırılmış ve hedef odaklı hazırlanmasının önemini vurgulamaktadır.

Türkçe dilinde sunulan yüksek kaliteli dijital sağlık içeriklerinin halen yetersiz olduğu dikkate alındığında, çocuk diş hekimliği alanında toplumun sağlık okuryazarlığını ve ebeveyn bilincini artırmaya yönelik, bilimsel temelli ve denetimli video içeriklerinin oluşturulması büyük önem taşımaktadır. Bu bağlamda, ulusal sağlık otoriteleri ile diş hekimliği fakültelerinin iş birliği içinde hareket ederek dijital mecralarda güvenilir bilgi kaynakları üretmeye öncelik vermeleri gerekmektedir.

KAYNAKLAR

1. Lee J, Turner K, Xie Z, Kadhim B, Hong YR. Association between health information–seeking behavior on YouTube and physical activity among U.S. adults: Results from Health Information Trends Survey 2020. AJPM Focus 2022; 1(2): 100035. doi: 10.1016/j.focus.2022.100035.

2. Global Media Insight. YouTube users statistics [Internet]. Dubai: Global Media Insight; 2024 [cited 2025 Oct 24]. Available from: https://www.globalmediainsight.com/blog/youtube-users-statistics

3. Hegarty E, Campbell C, Grammatopoulos E, DiBiase AT, Sherriff M, et al. YouTube™ as an information resource for orthognathic surgery. J Orthod 2017; 44(2): 90–96. doi: 10.1080/14653125.2017.1319010.

4. Weldon JC, Yengopal V, Siegfried N, Gostemeyer G, Schwendicke F, et al. Dental filling materials for managing carious lesions in the primary dentition. Cochrane Database Syst Rev 2016; 9: CD012338. doi: 10.1002/14651858.cd012338.

5. Finucane D. Restorative treatment of primary teeth: an evidence-based narrative review. Aust Dent J 2019; 64(S1): S85–S95. doi: 10.1111/adj.12682.

6. Santamaría RM, Gomma A, Khole MR, Splieth CH, Alkilzy M. Influence of the Hall technique on patient cooperation: A retrospective analysis. J Clin Med 2025; 14(2): 304. doi: 10.3390/jcm14020304.

7. Duggal M, Gizani S, Albadri S, Krämer N, Stratigaki E, et al. Best clinical practice guidance for treating deep

carious lesions in primary teeth: An EAPD policy document. Eur Arch Paediatr Dent 2022; 23(5): 659–666. doi: 10.1007/s40368-022-00718-6.
8. Yazgan S, Ertuğrul F. Stainless steel crown applications in pediatric dentistry. J Ege Univ Sch Dent 2024; 45(3): 188–193. doi: 10.5505/eudfd.2024.22600.
9. Aygun O, Topcu M. The relationship between parental health literacy levels and anthropometric measurements of children in Turkey. BMC Pediatr 2023; 23(1): 1–9. doi: 10.1186/s12887-023-04385-4.
10. Bayzan Ş, Yildirim Ö, Karakuş T, Kurşun E, Turgut YE, et al. A study on internet usage habits and digital literacy skills of parents in Turkey. Korkut Ata Türkiyat Araştırmaları Dergisi 2023; (36): 1–18. doi: 10.51531/korkutataturkiyat.1361402.
11. Desai T, Shariff A, Dhingra V, Minhas D, Eure M, et al. Is content really king? An objective analysis of the public's response to medical videos on YouTube. PLoS One 2013; 8(12): e82469. doi: 10.1371/journal.pone.0082469.
12. Lena Y, Dindaroğlu F. Lingual orthodontic treatment: A YouTube™ video analysis. Angle Orthod 2018; 88(2): 208–214. doi: 10.2319/090717-602.1.
13. Zhang S, Fukunaga T, Oka S, Orita H, Kaji S, et al. Concerns of quality, utility, and reliability of laparoscopic gastrectomy for gastric cancer in public video sharing platform. Ann Transl Med 2020; 8(5): 196. doi: 10.21037/atm.2020.01.78.
14. Charnock D. The DISCERN handbook: Quality criteria for consumer health information on treatment choices [Internet]. Oxford: University of Oxford and The British Library; 1998 [cited 2025 Oct 24]. Available from: https://search.worldcat.org/title/The-DISCERN-handbook-:-quality-criteria-for-consumer-health-information-on-treatment-choices/oclc/1280715539
15. Mamlin BW, Tierney WM. The promise of information and communication technology in healthcare: Extracting value from the chaos. Am J Med Sci 2016; 351(1): 59–68. doi: 10.1016/j.amjms.2015.10.015.
16. Loureiro JM, Chaves VCV, Risso PA, Magno MB, Maia LC, et al. YouTube™ as a source of tooth avulsion information: A video analysis study. Dent Traumatol 2023; 39(6): 616–624. doi: 10.1111/edt.12873.
17. Agrawal NH. Stainless steel crown: a review article. Indian J Forensic Med Toxicol 2020; 14(4): 9129–9132. doi: 10.37506/ijfmt.v14i4.13169.
18. Oh S. YouTube, health information, and health literacy. Korean J Fam Med 2023; 44(6): 301–302. doi: 10.4082/kjfm.44.6e.
19. Akakpo MG, Akakpo PK. Recognizing the role of YouTube in medical education. Discov Educ 2024; 3(1). doi: 10.1007/s44217-024-00131-9.
20. Mohamed F, Shoufan A. Users' experience with health-related content on YouTube: an exploratory study. BMC Public Health 2024; 24(1). doi: 10.1186/s12889-023-17585-5.
21. Madathil KC, Rivera-Rodriguez AJ, Greenstein JS, Gramopadhye AK. Healthcare information on YouTube: A systematic review. Health Informatics J 2014; 21(3): 173–194. doi: 10.1177/1460458213512220.
22. Ataoğlu EE, Çağlayan HB. Evaluation of YouTube videos as a source of information about dementia care. Düzce Tıp Fak Derg 2024; 26(2): 161–166. doi: 10.18678/dtfd.1496019.
23. Yildiz MB, Yildiz E, Balci S, Köse AÖ. Evaluation of the quality, reliability, and educational content of YouTube videos as an information source for soft contact lenses. Eye Contact Lens 2021; 47(11): 617–621. doi: 10.1097/icl.0000000000000795.
24. Çelik C, Atar Y, Kumaş Ö, Bircan H, Saltürk Z. Assessment of the quality and reliability of YouTube video content related to the loss of smell. Turk J Ear Nose Throat 2023; 33(2): 41-46. doi:10.26650/tr-ent.2023.1262261.
25. Öztürk E. Analyzing the quality and reliability of educational content in laparoscopic hysterectomy videos on YouTube. Aegean J Obstet Gynecol 2023; 5(1): 11–14. doi: 10.46328/aejog.v5i1.136.
26. Ninou C, Seremidi K, Agouropoulos A, Papaioannou W, Gizani S. Knowledge, attitudes and preferences of parents/guardians regarding dental treatment of their children's primary teeth: a questionnaire cross-sectional study. Eur Arch Paediatr Dent 2025. doi: 10.1007/s40368-025-01002-z.
27. Sen M, Mahabala KY, Natarajan S, Gupta D, Shekhar S, et al. Evaluation of the masticatory efficiency of children with stainless steel crowns: a pilot cross-sectional split-mouth study. BMC Oral Health 2024; 24(1). doi: 10.1186/s12903-024-04960-w.
28. Maganur PC, Hakami Z, Raghunath RG, Vundavalli S, Jeevanandan G, et al. Reliability of educational content videos in YouTube™ about stainless steel crowns. Children 2022; 9(4): 571. doi: 10.3390/children9040571.
29. Mustuloğlu Ş. Çocuklarda diş fırçalama ile ilgili YouTube videolarının içeriklerinin bir kaynak olarak değerlendirilmesi. Selcuk Dent J 2022; 9(3): 825–830. doi: 10.15311/selcukdentj.1061074.
30. Altun D, Özdemir M, Özgür B. Pit ve fissür örtücüler ile ilgili Türkçe YouTube™ içeriklerinin değerlendirilmesi. ADO Klin Bilim Derg 2024; 13(3): 481–489. doi: 10.54617/adoklinikbilimler.1368491.
31. Gökay GD, Görürgöz C, Yildiz ED. The content analysis of Turkish YouTube™ videos on temporomandibular dysfunction: cross-sectional study. Turk Klin J Dent Sci 2022; 28(1): 31–40. doi: 10.5336/dentalsci.2021-82786.
32. Gezer I, Saygili S, Gunver MG, Kasimoglu Y, Tuna-Ince EB. Quality and reliability of YouTube video contents about sports mouthguards: a cross-sectional study. Dent

Traumatol 2024. doi: 10.1111/edt.12989.
33. Saygili S, Gezer I, Oner HS, Tuna-Ince EB, Kasimoglu Y. Evaluation of the reliability and accuracy of YouTube™ and TikTok™ contents about storage media for avulsed teeth: a cross-sectional study. Dent Traumatol 2024; 40(5): 522–529. doi: 10.1111/edt.12952.
34. Yilmaz H, Aydin MN. YouTube™ video content analysis on space maintainers. J Indian Soc Pedod Prev Dent 2020; 38(1): 34. doi: 10.4103/jisppd.jisppd_215_19.
35. Atilla AO, Öztürk T. Maksiller ekspansiyon için bilgi kaynağı olarak YouTube'un video analizi ile değerlendirilmesi. Selcuk Dent J 2020; 7(3): 494–499. doi: 10.15311/selcukdentj.820932.