

YouTube'da Yer Alan Obstruktif Uyku Apnesi ile İlgili Videoların Değerlendirilmesi

Evaluation of Videos About Obstructive Sleep Apnea on YouTube

Ege DOĞAN

<https://orcid.org/0000-0002-4443-1772>

Argun Ege TÜRKÜN

<https://orcid.org/0009-0008-4309-9115>

Ege Üniversitesi Dış Hekimliği Fakültesi, Ortodonti Anabilim Dalı, İzmir

Atf/Citation: Doğan, E., Türkün, A.E., (2024). YouTube'da Yer Alan Obstruktif Uyku Apnesi ile İlgili Videoların Değerlendirilmesi. Ege Üniversitesi Dış Hekimliği Fakültesi Dergisi, 2024; 45_3, 147-154.

ÖZ

GİRİŞ ve AMAÇ: YouTube'da yer alan "Obstruktif Uyku Apnesi" konulu Türkçe videoları; kalite, güvenilirlik ve içerik açısından değerlendirmek ve güvenilir kaynaklar olup olmadıklarını araştırmaktır.

YÖNTEM ve GEREÇLER: YouTube'da arama çubuğuna "Obstruktif Uyku Apnesi" kelimeleri girilerek, sıralama ölçütü olarak "alaka düzeyi" seçilerek, ilk çıkan 100 video değerlendirilmiştir. Çalışmada Türkçe olmayan, konu dışında kalan, 15 dakikadan uzun olan, tekrarlayan, animasyon olan, ses içermeyen ve reklam içeren videolar değerlendirme dışında tutulmuştur. Videolar tek bir araştırmacı tarafından izlenmiş olup; videoların süresi, görüntülenme sayısı, beğenilme sayısı, yorum sayısı, içeriği, yüklenme zamanı, hedef kitlesi, kaynağı ve kalitesi açısından sınıflandırılarak kaydedilmiştir. Videoların; içerik kalitesi, bilgi akışı, bilgi doğruluğu, bilgi kesinlik/tutarlılık düzeyi değerlendirilmiştir. Seçilen tüm videolar, Obstruktif Uyku Apnesi ile ilgili tanımlamalara ve tedaviye yönelik olan özgün parametrelerin var olup olmadıkları açısından skorlanarak, düşük ve yüksek kalite içerikli olarak gruplandırılmıştır. Videoların kalitesi, video bilgisi, kalite indeksi (VIQI) ve Global Quality Score (GQS) kullanılarak değerlendirilmiştir. Elde edilen verilerin istatistiksel değerlendirmesinde Mann-Whitney U-testi, Kruskal-Wallis, Dunne's ve Spearman korelasyon analizleri kullanılmıştır. Tüm analizlerde anlamlılık düzeyi $p < 0.05$ olarak belirlenmiştir.

BULGULAR: Araştırmaya dahil edilen videolar içerik kalitesi değerlendirildiğinde; videoların %56.7'si düşük içerikli, %43.3'ü ise yüksek içerikli olarak saptanmıştır. Düşük ve yüksek içerikli video gruplarında; toplam içerik, VIQI1 skorları, video süreleri ve beğeni sayıları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark vardır ($p < 0.05$). Video süresi, beğeni sayısı, toplam içerik ve VIQI4 skoru incelendiğinde farklı video kaynakları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmuştur ($p < 0.05$).

TARTIŞMA ve SONUÇ: "Obstruktif Uyku Apnesi" terimi YouTube'da aratıldığında çıkan sonuçların bir çoğunun yetersiz olduğu görülmektedir. Konu ile ilgili uzmanlar tarafından yüksek kalitede ve içerikte videoların paylaşımının yapılması gerekmektedir.

Anahtar Kelimeler: YouTube, Obstruktif Uyku Apnesi, OSA

ABSTRACT

INTRODUCTION: To evaluate the Turkish videos on "Obstructive Sleep Apnea" on YouTube in terms of quality, reliability and content, and to investigate whether the videos are a reliable source.

METHODS: The words "Obstructive Sleep Apnea" were entered into the search bar on YouTube, "relevance" was selected as the ranking criterion, and the first 100 videos were evaluated. Videos were watched by a single researcher and were classified and recorded in terms of duration, number of views, likes, comments, content, upload time, target audience, source and quality. Content quality, information flow, accuracy and information precision/consistency level of the videos were evaluated. Videos were scored for specific parameters related to Obstructive Sleep Apnea and grouped into low and high quality content. The quality of the videos was assessed using the Video Information Quality Index (VIQI) and Global Quality Score (GQS).

RESULTS: When the content quality of the videos is evaluated, it was determined that 56.7% of the videos were low content and 43.3% high content. A statistical difference was found between the low and high content groups, total content, VIQI1 scores, video duration and number of likes ($p < 0.05$). Video duration, number of likes, total content and VIQI4 score were examined, a statistically significant difference was found between different video sources ($p < 0.05$).

DISCUSSION AND CONCLUSION: When the term "Obstructive Sleep Apnea" is searched on YouTube, it is seen that many of the results are insufficient. High quality and content videos should be shared by experts on the subject.

Keywords: YouTube, Obstructive Sleep Apnea, OSA

Sorumlu yazar/Corresponding author*: dregedogan@hotmail.com

Başvuru Tarihi/Received Date: 15.08.2023

Kabul Tarihi/Accepted Date: 15.05.2024

GİRİŞ

Günümüzde internet üzerindeki arama motorları, hastalar için popüler ve etkili bir sağlık bilgisi kaynağı haline gelmiştir. Bunun yanı sıra, her ne kadar sağlık profesyonelleri ve kuruluşları hastalara tıbbi bilgi sağlama misyonuna ve yetkinliğine sahip olsa da; son on yılda, internet erişiminin artması ve hastaların, hastalıkları hakkında daha fazla bilgiye sahip olma arzusu sebebiyle, halkın bilgi edinme amaçlı internet kullanımında önemli bir artış olmuştur (1). Yapılmış olan anketler, hastaların %90'ının mevcut sağlık durumlarını veya sorunlarını araştırmak için interneti kullandıklarını ve yaklaşık %80 oranında tedavi kararlarının etkilediğini göstermektedir (2,3). Sosyal medya araçlarından biri olan video paylaşım siteleri; internet kullanıcılarının tercih ettiği en popüler bilgi kaynaklarından biridir. Video paylaşım siteleri arasında, günde 2 milyarı aşan görüntüleme sayısı, ortalama her bir dakika içinde yeni video içeriği yüklenmesi ve kullanıcıların platformda günde ortalama en az 15 dakika geçirmesi ile en çok kullanılan video paylaşım sitesi YouTube'dur (4,5).

Yıllar içinde YouTube, platformdaki içerik üreticilerinin hastaları bilgilendirme amaçlı yayınladıkları video içerikleri ile sağlık hizmeti alanında bilgi sağlamanın bir aracı haline gelmiş; aynı zamanda yorumlar kısmında izleyicilere görüşlerini ve geri dönüşlerini ifade etmeleri için de bir fırsat sunmuştur (12).

Ancak platformdaki video içeriklerinin çoğunun düzenlenmemiş veya hakem incelemesinden geçmemiş olması, buna bağlı olarak videoların kalite değerlendirmelerinin standartizasyonunun yetersizliği, yanıltıcı bilgi riskini de beraberinde getirmektedir. Bu durum da hastalar tarafından platformun güvenli kullanımını konusunda soru işaretleri doğurmaktadır (6-11,13).

Obstrüktif Uyku Apnesi (OUA), en sık görülen uyku düzensizliklerinden biridir ve tekrarlayan, kısmi veya tam hava yolu obstrüksiyonu ile karakterizedir. OUA'nın en ciddi zararı apne sırasında oksijen miktarının düşmesi ve kandaki karbondioksit miktarının artmasıdır. Apne süresi uzadıkça; oksijen miktarındaki bu düşme oranı ciddi derecelere varabilmekte, kalbin dakikadaki atım sayısı düşmekte, ritim bozularak kalp krizi ve kalbin durmasına bağlı uykuda ani ölümler görülebilmektedir (14).

OUA'nın bilinen sağlık risklerinin ötesinde, çalışmalar OUA'lı hastalarda üretkenliğin azaldığını ve yaşam kalitesinin düştüğünü göstererek önemli sosyoekonomik etkilerinin de olabileceğini ortaya koymuştur (15-18). OUA'nın YouTube platformu üzerinde incelenmesi ile ilgili daha önceden literatürde yayınlanan herhangi bir Türkçe kaynak bulunmamaktadır. Bu doğrultuda OUA konusu hakkında halkın sıklıkla başvurduğu sosyal medya araçlarından biri olan YouTube'da bulunan

Türkçe video içeriklerindeki bilgilerin güvenilir olması halk sağlığı ve halkın doğru yönlendirilmesi açısından büyük önem taşımaktadır (19).

Bu çalışmanın amacı; YouTube'da yer alan "Obstrüktif Uyku Apnesi" konulu Türkçe videoları kalite, güvenilirlik ve içerik açısından değerlendirerek, videoların güvenilir kaynaklar olup olmadıklarını araştırmak; OUA hakkında bilgi edinmek için YouTube'da arama yapan hastaların karşılaşması muhtemel videoları sistematik olarak analiz etmek ve OUA hakkında bilgi edinmek isteyen hastalar için sosyal medyada sunulan bilgilerin kalitelerini incelemektir.

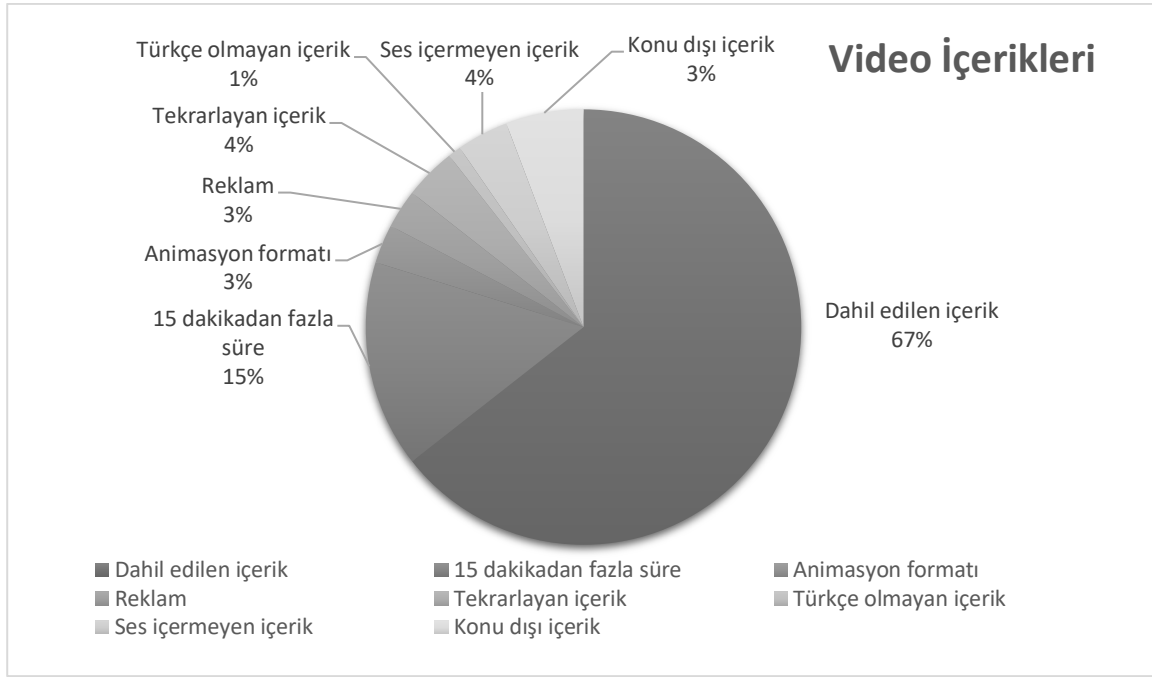
GEREÇ VE YÖNTEM

Çalışma YouTube video platformunun (<https://www.youtube.com/>) arama bölümüne 15/07/2023 tarihinde, Türkçe karakterler ile 'Obstrüktif Uyku Apnesi' anahtar kelimesi yazılarak gerçekleştirilmiştir. Sıralama ölçütü olarak 'alaka düzeyi' seçilerek yapılan aramada ilk 100 video değerlendirmeye alınmıştır. Çalışmada kullanılacak olan veriler kamuya açık bir platformdan elde edildiği için, etik kurul onayının alınmasına gerek olmamıştır.

Arama sonucunda erişilen videolardan OUA ile ilgili olmayanlar, ses içermeyenler, animasyon formatında olanlar, tekrarlayan içerikler, reklam olanlar, 15 dakikadan uzun olanlar ve Türkçe olmayanlar değerlendirme dışı bırakılmıştır (Şekil 1). 15 dakikadan uzun videoların çalışma dışında bırakılmasının sebebi, kişide dikkatin dağılabileceğinin ön görülmesi ve video içeriğinin gereksiz bilgiler ile donatılmış olabileceği ihtimalidir. Dahil edilme kriterlerine uyan tüm videolar tek bir diş hekimi tarafından incelenmiş olup, rastgele seçilen on adet video, araştırmacının kalibrasyonu ve incelemenin güvenilir olması amacıyla, ilk değerlendirmeden iki hafta sonra aynı araştırmacı tarafından tekrar değerlendirilmeye alınmıştır.

İncelenen tüm videolar tamamen görüntülenerek her video için videoların dakika cinsinden süresi, yüklenme tarihi, yorum sayısı, görüntülenme sayısı, beğenilme sayısı, videoyu yükleyen kaynak ve videonun hedef kitlesi kaydedilmiştir.

Kullanılan videoların içerikleri, OUA ile ilgili tanımlamalara ve tedaviye yönelik olan özgün parametrelere değinilip değinilmediğine göre skorlanarak Tablo 1'de gösterilen 9 adet parametreye göre değerlendirilmiştir. Bu parametreler; OUA etiyojisi, tanımı, tipleri, semptomları, ayırıcı tanıları, görülme sıklığı, tanı yöntemleri, tedavi yöntemleri ve tedavi amacıdır. Videonun içeriğinde mevcut olan her parametre için 1, bulunmayan her parametre için ise 0 puan verilmiştir. Sonrasında video içeriğinde bulunan parametrelerden elde edilen puanlar toplanarak, videonun toplam içerik puanı elde edilmiştir. Videoların toplam içerik puanları 0-4 arasında olanlar düşük içerikli düzeyli ve 5-9 arasında olanlar yüksek içerik düzeyli video olarak gruplara ayrılmıştır.



Şekil 1. Dahil edilen ve edilmeyen YouTube video içeriklerinin pasta grafiği

Tablo 1. Obstrüktif Uyku Apnesi ile ilgili YouTube videolarının içeriklerini değerlendirmek için kullanılan ölçek tablosu

	İÇERİK SKORU* Tanımlamalar	Maksimum Skor
1.	OUA Etiyolojisi	1
2.	OUA Tanımı	1
3.	OUA Semptomları	1
4.	OUA Tipleri	1
5.	OUA Ayırıcı Tanıları	1
6.	OUA Görülme Sıklığı	1
7.	OUA Tanı Yöntemleri	1
8.	OUA Tedavi Yöntemleri	1
9.	OUA Tedavisinin Amacı	1
	Toplam	9

Videoları üreten kaynaklarının belirlenmesi amacıyla; akademisyen, uzman sağlık personeli ve meslekten olmayan kişiler olarak 3 farklı grup oluşturulmuştur. Hedef kitle ise meslekten olmayan kişiler veya profesyoneller olarak gruplandırılmıştır.

Videoların kalitesi, Video Bilgisi ve Kalite İndeksi (VIQI) ile Global Kalite Puanı (GQS) referans alınarak değerlendirilmiştir (19). Çalışmada VIQI ölçeği dört değerlendirme parametresi içermekte ve her parametre için videolar 5'li Likert ölçeği kullanılarak puanlanmıştır ve her video için toplam VIQI puanı belirlenmiştir. VIQI parametreleri; bilgi akışı (VIQI1), bilgi doğruluğu (VIQI 2), kalite (hareketsiz görüntülerin kullanımı, animasyon,

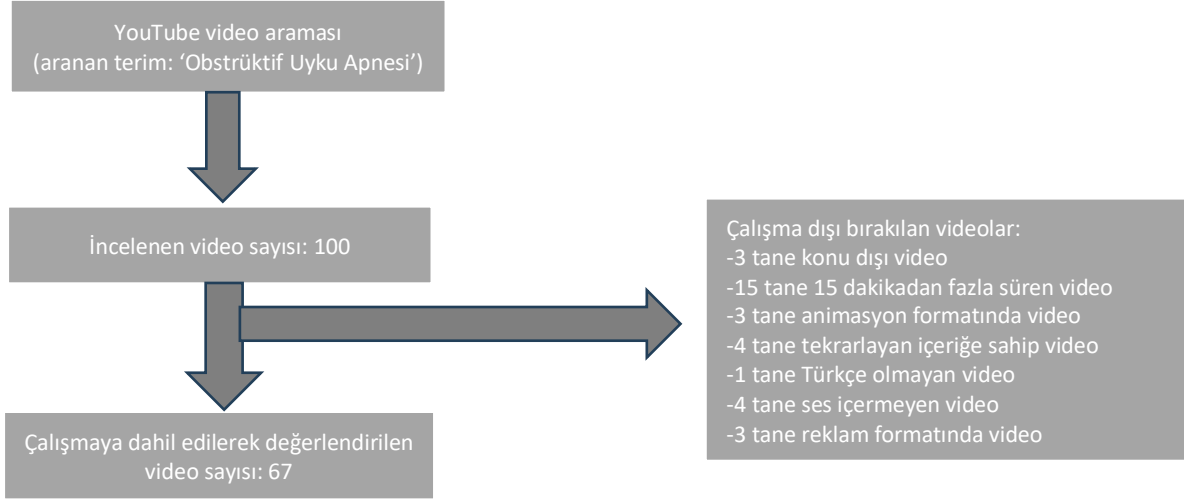
röportaj, video başlıkları ve özet; VIQI 3) ve kesinlik (video başlığı ve içeriği arasındaki tutarlılık düzeyi; VIQI 4) olarak belirlenmiştir. GQS ölçeğine göre, videoların kalitesi 1'den (düşük kalite) 5'e (mükemmel kalite) kadar kalite puanına göre skorlanmıştır.

Tüm istatistiksel analizler SPSS yazılım programında (versiyon 22, SPSS Inc, Chicago, Ill) yapılmıştır. Videolardan elde edilen parametrelerin tanımlayıcı istatistikleri ortalama, medyan, standart sapma, minimum ve maksimum olarak gösterilmiştir. Değerlendirilen verilerin normalite dağılımını incelemek için Shapiro-Wilk testi kullanılmıştır. Düşük içerikli videolar ile yüksek içerikli videolar arasında toplam içerik skoru, toplam VIQI skoru, VIQI 1, VIQI 2, VIQI 3, VIQI 4 skorları, GQS skoru, videoların süreleri, beğenilme sayıları, izlenme sayıları arasında fark olup olmadığı Mann-Whitney U testi, toplam içerik skoru, toplam VIQI skoru, GQS skoru, süre, izlenme sayısı, VIQI 1, VIQI 2, VIQI 3 ve VIQI 4 skoru arasındaki korelasyonun tespiti Spearman korelasyon analizi kullanılarak yapılmıştır. VIQI 4 skoru, toplam içerik skoru, beğeni sayısı ve video süresi için farklı video kaynakları arasındaki fark Kruskal-Wallis testi kullanılarak tespit edilmiştir. Anlamlı çıkan değişkenlerde, kaynaklar arası farkın belirlenmesi için Dunn's Post Hoc testi kullanılmıştır. Tüm analizlerde anlamlılık düzeyi $p < 0,05$ olarak belirlenmiştir.

BULGULAR

YouTube video platformu arama motoruna Türkçe karakterler ile 'Obstrüktif Uyku Apnesi' yazılarak

ulaşılan ilk 100 video içerik açısından incelendiğinde, bu videolardan 3'ü (%3) obstrüktif uyku apnesi ile ilgili olmaması, 4'ü (%4) sessiz olması, 3'ü (%3) animasyon formatında olması, 4'ü (%4) tekrarlayan içerik olması, 1'i (%1) Türkçe olmayan içeriğe sahip olması, 3'ü (%3) reklam formatında olması ve 15 tanesi (%15) de 15 dakikadan uzun olması nedeniyle toplamda 33 video çalışma dışı bırakılmıştır (Şekil 2). 100 adet video arasından kalan 67 (%67) adeti değerlendirme kriterlerine göre incelenmiştir.



Şekil 2. Videoların seçim ve değerlendirilmesinin akış şeması

Tablo 2. Obstrüktif uyku apnesi hakkındaki Türkçe YouTube videolarının açıklayıcı istatistikleri ile düşük ve yüksek içerikli grupların karşılaştırmaları

	Düşük İçerik						Yüksek İçerik						Toplam					
	N	Minimum	Maksimum	Medyan	Ortalama	Standart Sapma	N	Minimum	Maksimum	Medyan	Ortalama	Standart Sapma	N	Minimum	Maksimum	Medyan	Ortalama	Standart Sapma
TOTAL	38	0	4	2.50	2.42	1.200	29	5	9	7.00	6.66	1.446	67	0	9	1.00	4.25	2.482
GSQ	38	1	5	4.00	3.87	1.095	29	2	5	4.00	4.21	.675	67	1	5	4.00	4.01	.945
VIQ11-Bilgi Akışı	38	1	5	5.00	4.16	1.263	29	1	5	5.00	4.41	.907	67	1	5	5.00	4.27	1.123
VIQ12-Bilgi Doğruluğu	38	1	5	5.00	4.37	1.101	29	4	5	5.00	4.62	.494	67	1	5	5.00	4.48	.894
VIQ13-Kalite(Görsel kullanımı, Raporajı, Animasyon, Yazı, Çalışma Özeti Kullanımı)	38	1	5	2.00	2.53	1.006	29	2	5	3.00	3.21	1.146	67	1	5	3.00	2.82	1.114
VIQ14-Keskinlik(Başlık ve İçerik Arası Tutarlılık Düzeyi)	38	1	5	5.00	4.26	1.349	29	1	5	5.00	4.41	.825	67	1	5	5.00	4.33	1.147
Total VIQI	38	4	20	16.50	15.32	3.670	29	10	20	16.00	16.66	2.092	67	4	20	16.00	15.90	3.271
Video süresi(dakika)	38	0.53	10.25	1.7500	2.449	1.938	29	1.07	14.58	4.9200	6.6121	3.538	67	.53	14.58	2.4700	3.8179	3.14873
Beğeni sayısı	36	0	184	2.00	22.97	50.713	29	0	830	8.00	83.03	176.451	65	0	830	4.00	49.77	584.00126.227
Görüntülenme sayısı	38	22	202070	584.00	11512.95	36385.272	29	53	113390	1316	14772.41	29774.827	67	22	202070	854.00	12923.76	33480.372

Videoların hedef kitleleri incelendiğinde, meslekten olmayan kişileri ve profesyonelleri hedefleyen 66 (%98.5), sadece profesyonelleri hedefleyen ise 1 (%1.5) adet video bulunmuştur (Tablo 3).

Video yüklenme kaynakları incelendiğinde; 36'sının (%53.7) akademisyenler, 24'ünün (%35.8) uzman sağlık personelleri ve 7'sinin ticari/meslekten olmayan kişiler (%10.4) tarafından yüklendiği görülmüştür (Tablo 4).

OUA ile ilgili tanımlamalara ve tedaviye yönelik olan özgün parametrelerin var olup olmadıkları açısından incelemeye alınan videoların içeriklerinin değerlendirilmesi sonucunda; 38 tanesinin (%56.7) düşük içerik düzeyine, 29 tanesinin (%43.3) ise yüksek içerik düzeyine sahip olduğu görülmüştür. İncelenen videoların tanımlayıcı verileri, düşük ve yüksek içerikli video gruplarının karşılaştırmaları, videoların yüklenme kaynakları ve hedef kitleleri Tablo 2'de izlenmektedir.

Video içeriklerine dahil olan konular "OUA semptomları", "OUA tanımı" ve "OUA etiyojisi" olurken; bunu "tedavi yöntemleri" ve "tanı yöntemleri" takip etti. "OUA ayırıcı tanıları", "OUA tedavisinin amacı", "OUA tipleri" ve "OUA görülme sıklığı" en az bahsedilen içerik konuları olarak bulunmuştur.

Düşük içerikli ve yüksek içerikli video grupları arasında; toplam içerik skoru ($p<0.001$), VIQ3 skoru ($p<0.05$), video süresi ($p<0.001$) ve beğeni sayısı

($p<0.001$) arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmuştur. Bunun sonucunda yüksek içeriğe sahip videoların, toplam içerik skorunun, VIQI3 skorunun, video süresinin ve beğeni sayısının; orta-düşük içeriğe sahip olan videolara göre daha yüksek olduğu tespit edilmiştir. Toplam içerik skoru ile video süresi ($r=0.920$; $p<0.001$), görüntülenme sayısı ($r=0.961$; $p<0.001$) ve VIQI 3 ($r=0.711$; $p<0.001$) skoru ile pozitif bir korelasyon olduğu saptanmıştır. GQS skoru ile toplam VIQI skoru ($r=0.937$; $p<0.001$), VIQI 1($r=0.908$; $p<0.001$), VIQI 2 ($r=0.857$; $p<0.001$), VIQI 3 ($r=0.742$; $p<0.001$), VIQI 4 ($r=0.839$; $p<0.001$) arasında pozitif bir ilişki saptanmıştır (Tablo 3). Toplam VIQI skoru ile GSQ ($r=0.733$; $p<0.001$), VIQI 1 ($r=0.688$; $p<0.001$), VIQI 2 ($r=0.711$; $p<0.001$), VIQI 3 ($r=0.593$; $p<0.001$), VIQI 4 ($r=0.648$; $p<0.001$) arasında da pozitif bir korelasyon tespit edilmiştir. Video süresi ile toplam içerik skoru ($r=0.507$; $p<0.001$), görüntülenme sayısı ($r=0.522$;

$p<0.01$) ve VIQI 3 ($r=0.526$; $p<0.01$) arasında pozitif yönde bir korelasyon saptanmıştır (Tablo 3). Benzer şekilde, görüntülenme sayısı ile VIQI 3 ($r=0.526$; $p<0.01$) arasında da yine pozitif yönde bir korelasyon vardır (Tablo 5).

Toplam içerik skoru ($p=0.012$), VIQI 4 skoru ($p=0.043$), beğeni sayısı ($p=0.018$) ve video süresi ($p=0.025$) için farklı video kaynakları arasında fark vardır, ve bulunan farkların hangi gruplar arasında olduğu değerlendirildiğinde; öğretim üyeleri ve uzman sağlık personelleri grupları arasında toplam içerik ($p=0.019$) ve beğeni sayısı arasında fark olduğu tespit edilmiştir. Öğretim üyeleri ve meslekten olmayan kişilerin grupları arasında VIQI4 skorları ($p=0.039$) ve video süreleri ($p=0.032$) arasında da fark bulunmaktadır (Tablo 6).

Tablo 3. Obstrüktif Uyku Apnesi hakkındaki Türkçe YouTube videolarının hedef kitlelerinin düşük ve yüksek içerikli gruplarda karşılaştırılması

Hedef Kitle	Halk ve Profesyoneller	Sayı	Düşük (n=38)	Yüksek içerik (n=29)
			İçerik	Yüksek içerik (n=29)
			38	28
		%	100	96.6
	Sadece Profesyoneller	Sayı	0	1
	(Akademisyen veya Uzman Sağlık Personeli)	%	0	3.4

Tablo 4. Obstrüktif Uyku Apnesi hakkındaki Türkçe YouTube videolarının yüklenme kaynakları incelendiğinde düşük ve yüksek içerikli gruplarda karşılaştırılması

Video Kaynağı (Akademisyen, Uzman, Meslekten Olmayan)	Akademisyen	Sayı	Düşük içerik (n=38)	Yüksek içerik (n=29)
			Yüksek içerik (n=29)	
			24	12
		%	63.2	41.4
	Meslekten Olmayan	Sayı	3	4
		%	7.9	13.8
	Uzman Sağlık Personeli	Sayı	11	13
		%	28.9	44.8

Tablo 5. Değerlendirilen parametrelerin birbiri ile korelasyonlar

		Toplam içerik skoru	GSQ skoru	Toplam VIQI skoru	Süre (dk)	Görüntülenme sayısı
Toplam içerik skoru	r					
	p					
GSQ skoru	r	,113				
	p	,361				
Toplam VIQI skoru	r	,096	,903**			
	p	,441	$p<0,001$			
Süre(dk)	r	,687**	,010	,105		
	p	$p<0,001$,935	,397		
Görüntülenme sayısı	r	,655**	,085	,079	,528**	
	p	$p<0,001$,494	,523	$p<0,001$	
VIQI 1(akıcılık)	r	-,044	,593**	,654**	-,189	-,127
	p	,724	$p<0,001$	$p<0,001$,125	,306
VIQI2(bilginin doğruluğu)	r	,038	,460**	,490**	,088	-,045
	p	,761	$p<0,001$	$p<0,001$,480	,719
VIQI3(kalite)	r	,366**	,710**	,744**	,371**	,368**
	p	,002	$p<0,001$	$p<0,001$,002	,002
VIQI4(netlik)	r	-,106	,481**	,564**	-,168	-,029
	p	,394	$p<0,001$	$p<0,001$,174	,816

Tablo 6. Farklı video kaynakları arasındaki toplam içerik, GQS, VIQI skorları ve süre(dk) arasındaki farklar

	Video kaynağı		Std. hata	p değeri
Toplam içerik skoru	1	2	,621	,019*
	1	3	,974	,187
	2	3	1,013	1,000
Beğeni sayısı	1	2	32,975	,037*
	1	3	50,864	,162
	2	3	53,029	1,000
Süre(dk)	1	2	,82250	,356
	1	3	1,28930	,032*
	2	3	1,34074	,406
VIQI4(netlik)	1	2	,276	,211
	1	3	,432	,039*
	2	3	,449	1,000

1*Akademisyen, 2*Uzman Sağlık Personeli, 3*Meslekten olmayan kişiler

TARTIŞMA

Son yıllarda sıklıkla karşılaşılan ve uyku esnasında solunum durması olarak tanımlanan uyku apnesi, uyku rahatsızlıklarının başında yer almaktadır. Ancak hastalığın bu denli ciddi sonuçlarının olduğu toplum tarafından bilinmemektedir. Bu hastalığa sahip olan bireylerin büyük çoğunluğu; hastalığı fark etmedikleri ya da önemsemedikleri için genellikle hekime gitmemektedir. Farkındalığı yüksek olan hasta kitlesinin büyük bir kısmı ise öncelikli olarak hekime gitmek yerine, kişisel belirtilerini araştırmak için arama motorlarına başvurmaktadır (19).

Günümüz şartları altında, internet ortamı insanlar için temel bir bilgi kaynağı haline gelmiştir. Bireylerin %80'inden fazlası, mevcut hastalıkları hakkında bilgi edinmek için çevrim içi kaynakları kullanmakta, hatta %70'den fazlası da bunun tedavi kararlarını önemli ölçüde etkilediğini bildirmiştir (2,3). Bu bağlamda; YouTube, OUA da dahil olmak üzere, hastalıklar hakkında bilgi edinmek için en yaygın kullanılan sosyal medya platformlarından biridir (19). Bu durum tespit çalışması için, kullanım yaygınlığı sebebiyle YouTube platformu tercih edilmiş ve YouTube'da OUA araması yapan hastaların karşılaşması muhtemel içerikler değerlendirilmiştir. Literatürde YouTube kaynaklarının kullanılabilirliğini veya kalitesini inceleyen benzer çok az çalışma bulunmakla beraber (19); OUA için YouTube kaynaklarını inceleyen hiçbir Türkçe çalışma bulunmamaktadır.

Daha önceden yapılmış olan araştırmalarda, kullanıcıların %95'inin YouTube'da çevrimiçi olarak yapılan aramalarda ilk 5 sayfadan sonra arama yapmaya devam etmemesi sebebiyle, genellikle 60-200 videonun değerlendirildiği görülmüştür (20-22). Bu çalışmada

YouTube'da 'Obstrüktif Uyku Apnesi' anahtar kelimesi aratılarak, çıkan ilk 100 videoyu değerlendirilmeye alınmıştır.

Yüksek kalite içeriğine sahip videolar, her ne kadar yüz yüze yapılan görüşmelerin yerini tutmasalar da, Singh ve arkadaşları (19), tarafından değerli eğitim kaynakları olarak önerilmiştir.

Bu çalışmada değerlendirilen videoların çoğunun konu içerikleri; OUA için altın standart birinci basamak tedavisi olan 'Sürekli Pozitif Havayolu Basıncı' tedavisi ve diğer tedavi yöntemleri, OUA tanımı, etiyolojik faktörleri ve semptomları hakkındaydı. Bunun yanı sıra, incelenen tüm videoların ancak %43.3'ünün bu yüksek kalite içerikli video kategorisinde yer aldığı göz önüne alındığında, platform üzerindeki videoların içerik donanımlarının artırılması gerekmektedir.

Langille ve ark. (1), OUA'nin internet üzerinde araştırılması hakkında yaptıkları bir çalışmanın neticesinde, internet sitelerinde farklı kalite ve çeşitlilikte bilgilere rastladıklarını bildirmişlerdir. Sağlık çalışanlarının çeşitli hastalıklarla ilgili, internet üzerinde bulunan içerikler hakkında bilgi sahibi olup, hastaları doğru ve yüksek kalitedeki bilgi kaynaklarına yönlendirmesi gerektiğini ifade etmişlerdir. Bu çalışmada da benzer saptamalara varılmış olup, internet platformundaki video içeriklerinin çoğunun düzenlenmemiş, hakem incelemesinden geçmemiş oluşu ve videoların kalite değerlendirmelerinin standartizasyonunun olmaması, hastaların doğru bilgiye ulaşmasının önünde bir engel oluşturmaktadır. Bu doğrultuda halkın sıklıkla başvurduğu sosyal medya araçlarında bulunan video içeriklerindeki bilgilerin güvenilir olması halk sağlığı ve halkın doğru yönlendirilmesi açısından büyük önem taşımaktadır.

Videoların içerikleri incelendiğinde, videoların çoğunda OUA tiplerinden, ayırıcı tanılarından, toplumda görülme sıklıklarından ve tedavi amaçlarından neredeyse hiç bahsedilmediği dikkat çekmektedir. OUA ile ilgili videolarda, içeriklerin daha geniş ve kapsamlı bir şekilde izleyiciye aktarılması, hastaların teşhis öncesi bilgilendirilmeleri açısından önemlidir. Platformda bulunan mevcut içeriklerin de uzmanlar ve akademisyenler tarafından tekrar güncellenmesi oldukça önemlidir.

Bunların yanı sıra, kulak burun boğaz (KBB) uzmanlarının nadiren OUA ile ilgili video içerikleri paylaştıkları saptanmıştır. Uyku bozukluğu bulunan tüm yetişkin ve çocukların tahminen üçte birinin ilk olarak bir KBB uzmanına başvurduğu ve hastalık teşhisinin bu uzman hekimler tarafından konulduğu bilinmektedir (23). Bu sebeple internet üzerindeki video platformlarındaki bilgi kalitesinin yetersizliği ve eksikliği göz önüne alındığında, özellikle KBB uzmanları olmak üzere tüm sağlık uzmanlarının OUA ile ilgili internet ortamında görsel/işitsel içerik oluşturmak için daha güçlü adımlar atması değerli bir çaba olacaktır.

Bu çalışmanın çeşitli sınırlamaları vardır. İlk olarak, çalışmada video akıcılığı, bilgilerin doğruluğu, kalitesi ve netliğinin yanı sıra çeşitli nesnel ölçütleri değerlendirmek için sadece bir puanlama şeması kullanılmıştır. Puanlama için seçilen tüm içerikler, OUA ile ilgili tanımlamalara ve tedaviye yönelik olan özgün parametrelerin var olup olmadıkları açısından 9 parametreye göre skorlanmış ve her konu başlığı için puanlama yapılarak toplam içerik puanı elde edilmiştir. YouTube'daki tıbbi video bilgilerini analiz etmek için onaylanmış veya standartlaştırılmış testler mevcut değildir, ancak hastalar için kullanışlılığı değerlendirmenin ölçütü olarak video kalitelerinin değerlendirilmesi için Video Bilgisi ve Kalite İndeksi (VIQI) ve Global Kalite Puanı (GQS) referans alınmış, toplam içerik puanını elde etmek için de seçilen parametrelere göre videolar değerlendirilmiştir. Daha ayrıntılı bilgiler elde etmek için farklı indekslerin ve puanlama sistemlerinin de kullanılması yararlı olacaktır düşünülmektedir.

Arama motorunda kullanılan anahtar kelime, daha önce OUA ile ilgili yapılmış olan uluslararası çalışmalarda kullanılan anahtar kelimeler incelenerek çalışmanın amacına uygun olacak şekilde, çevrim içi bilgi arayan hastalar tarafından aranması en muhtemel terim olduğu düşünüldüğünden, yazarların ortak görüşü ile "Obstrüktif uyku apnesi" olarak belirlenmiştir. Anahtar kelime olarak 'Apne' ya da basitçe 'OUA' da düşünülmüş, ancak bunların seçilen anahtar kelimeden daha az içeriğe ulaştıracağı düşünüldüğünden "Obstrüktif Uyku Apnesi" terimi ile arama yapılmıştır.

KAYNAKLAR

- Langille M, Veldhuyzen van Zanten S, Shanavaz SA, Massoud E. Systematic evaluation of obstructive sleep apnea websites on the internet. *J Otolaryngol Head Neck Surg* 2012;41:265–272.
- Fox S. Health topics. Pew Internet and American Life Project; 2011 <http://pewinternet.org/Reports/2011/HealthTopics.aspx>, Accessed date: 1 January 2017.
- Fox S, Rainie L. The online health care revolution: How the web helps Americans take better care of themselves. Washington, DC: Pew Charitable Trusts; 2000.
- Friedman M, Ibrahim H, Joseph NJ. Staging of obstructive sleep apnea/hypopnea syndrome: a guide to appropriate treatment. *Laryngoscope* 2004;114(3):454–259.
- Soose RJ, Gillespie MB. Upper airway stimulation therapy: a novel approach to managing obstructive sleep apnea. *Laryngoscope* 2014;6(126):5–8.
- Brooks FM, Lawrence H, Jones A, McCarthy MJ. YouTube as a source of patient information for lumbar discectomy. *Ann R Coll Surg Engl* 2014;96:144–146.

YouTube, hastalar için benzersiz bir sağlık bilgisi kaynağı olarak umut vaat etmektedir. Ancak OUA konusunda, ulaşılan video kaynaklarının kalitesi konusunda önemli bir heterojenite mevcuttur. Uzmanlar ve akademisyenler tarafından üretilen videolar genel olarak daha kaliteli bilgi sağlamaktadır (9). Eğer platformdaki içeriklerin kalite denetimi standartize hale getirilirse, YouTube bir eğitim aracı ve bilgi paylaşımı için bir kaynak haline dönüşebilir (23).

Yapılmış olan bu durum tespit çalışmasının, hastaların YouTube'da OUA hakkında bilgi edinmek amacıyla kullanacakları video içeriklerini doğru bir şekilde incelendiği düşünülmektedir. Aynı zamanda bu çalışma, bu incelemeyi yapan tek Türkçe çalışma olma özelliğini de taşımaktadır. Bunun yanı sıra, akademisyenlerin ve profesyonel sağlık uzmanlarının, hastaları bilgilendirme esnasında YouTube'dan faydalanmasını sağlamak amacı ile daha kaliteli videoların üretilmesinin yararlı olacağı düşünülmektedir.

SONUÇ

Bu çalışmadan elde ettiğimiz sonuçlara göre; 'Obstrüktif uyku apnesi' terimi YouTube'da aratıldığında Türkçe olarak çıkan sonuçlar yetersizdir ve doğru bilgiye ulaşmak zordur. Konu ile ilgili uzmanların güncel, denetlenmiş, hastalar için bilgilendirici, yüksek kalite içerikli videolar üretmeleri gerekmektedir.

- Mukewar S, Mani P, Wu X, Lopez R, Shen B. YouTube and inflammatory bowel disease. *J Crohns Colitis* 2013;7:392–402.
- Steinberg PL, Wason S, Stern JM, Deters L, Kowal B, Seigne J. YouTube as source of prostate cancer information. *Urology* 2010;75:619–622.
- Keelan J, Pavri-Garcia V, Tomlinson G, Wilson K. YouTube as a source of information on immunization: a content analysis. *JAMA* 2007;298:2482–2484.
- Sorenson JA, Pusz MD, Brietzke SE. Youtube as an information source for pediatric adenotonsillectomy and ear tube surgery. *Int J Pediatr Otorhinolaryngol* 2014;78:65–70.
- Strychowsky JE, Nayan S, Farrokhyar F, MacLean J. YouTube: a good source of information on pediatric tonsillectomy? *Int J Pediatr Otorhinolaryngol* 2013;77:972–975.
- Zaghi S, Holty JE, Certal V. Maxillomandibular advancement for treatment of obstructive sleep apnea: a meta-analysis. *JAMA Otolaryngol Head Neck Surg* 2016;142:58–66.
- Yaremchuk K, Wardrop PA. Sleep medicine. San Diego, CA: Plural Publishing Inc.; 2010.

14. Evlice A. T., Obstrüktif Uyku Apne Sendromu, Arşiv Kaynak Tarama Dergisi 2012;21: 134-150
15. Omachi TA, Claman DM, Blanc PD, Eisner MD. Obstructive sleep apnea: a risk factor for work disability. *Sleep* 2009;32:791–798.
16. Mitchell RB. Adenotonsillectomy for obstructive sleep apnea in children: outcome evaluated by pre- and postoperative polysomnography. *Laryngoscope* 2007;117:1844–1854.
17. Gay P, Weaver T, Loube D, et al. Evaluation of positive airway pressure treatment for sleep related breathing disorder in adults. *Sleep* 2006;29:381–401.
18. Ishman SL, Ishii LE, Gourin CG. Temporal trends in sleep surgery: 1993–2010. *Laryngoscope* 2014;124:1251–1258.
19. Singh S.K., Liu S., Capasso R., Kern R. C., Gouveia C. J. YouTube as a source of information for obstructive sleep apnea. *Am J Otolaryngol* 2018;378-382.
20. Hassona Y, Taimeh D, Marahleh A, Scully C. YouTube as a source of information on mouth (oral) cancer. *Oral Dis* 2016;22:202-208.
21. Çapan BŞ. YouTube as a source of information on space maintainers for parents and patients. *PLoS One* 2021;16:e0246431.
22. 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:e82469.
23. Goslin RA, Elhassan HA. Evaluating internet health resources in ear, nose, and throat surgery. *Laryngoscope* 2013;123:1626–1631.