

Ağız kanseri konusundaki YouTube videolarının değerlendirilmesi

Evaluation of YouTube videos on oral cancer

Arş. Gör. Nuray Bağcı

Gazi Üniversitesi, Diş Hekimliği Fakültesi,
Ağız, Diş ve Çene Radyolojisi A.D., Ankara
Orcid ID: 0000-0001-9362-723X

Arş. Gör. Kübra Taka

Gazi Üniversitesi, Diş Hekimliği Fakültesi,
Ağız, Diş ve Çene Radyolojisi A.D., Ankara
Orcid ID: 0000-0002-0328-7516

Prof. Dr. İlkay Peker

Gazi Üniversitesi, Diş Hekimliği Fakültesi,
Ağız, Diş ve Çene Radyolojisi A.D., Ankara
Orcid ID: 0000-0002-2888-2979

Geliş tarihi: 28 Nisan 2020

Kabul tarihi: 1 Aralık 2020

doi: 10.5505/yeditepe.2021.38278

Yazışma adresi:

Arş. Gör. Nuray Bağcı
Gazi Üniversitesi, Diş Hekimliği Fakültesi,
Ağız, Diş ve Çene Radyolojisi A.D. Bışkek Cd. 1. Sk.
No:4 06490 Emek/Ankara
Tel: 0312 203 4157
E-posta: nuray.sesslii@gmail.com

ÖZET

Amaç: Bu çalışmanın amacı YouTube'da Türkçe olarak bulunan 'ağız kanseri' konulu videoların içeriğini değerlendirmektir.

Gereç ve Yöntem: YouTube videolarında 'ağız kanseri' kelimesi ile Türkçe olarak arama yapıldı ve iki araştırmacı tarafından tüm videolar incelendi. Videoların süresi, tarihi, görüntülenme, beğenme, beğenmeme sayıları ve yüklenme kaynakları kaydedildi. Videoların içeriğini değerlendirmek için ağız kanseri ile ilgili bazı kriterlerden yararlanıldı. Bu kriterlerin varlığına göre videolar arasında dört farklı yararlılık grubu oluşturuldu. Sürekli değişkenler Kruskal Wallis testi kullanılarak analiz edildi. İstatistiksel anlamlılık düzeyi $p < 0.05$ olarak kabul edildi.

Bulgular: Toplam 375 video bulundu. Bunların içerisinden bir kısmı çeşitli nedenlerle dışlandı için 84'ü çalışmaya dahil edildi. Videoların süreleri 0,21-58,5 dakika, tarihleri ise 2011-2019 yılları arasında olduğu görüldü. Videoların yararlılık gruplarına göre dağılımı %6'sı yararlı değil, %55,9'u düşük düzeyde yararlı, %36,1'i orta düzeyde yararlı ve %6'sı yüksek düzeyde yararlı şeklindedir. Videoların yüklenme kaynağına göre dağılımında, % 46,4'ü TV kanalları veya haber ajansları, % 41,7'si sağlık personeli veya kurumu ve % 11,9'u bireysel veya diğer kullanıcılar tarafından yüklendiği gözlemlendi. Video süresi, görüntülenme, beğenme ve beğenmeme ortalama sayıları ile yararlılık grubu ve yüklenme kaynağı arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmadı.

Sonuç: YouTube'da yer alan videoların çoğunluğu az yararlıdır. Sağlık profesyonelleri, Youtube'a bilgilendirici videolar yükleyerek kullanıcıların doğru bilgiye ulaşmasına katkı sağlayabilirler.

Anahtar kelimeler: Ağız kanseri, video, YouTube.

SUMMARY

Aim: The aim of this study is to evaluate the content of videos on "oral cancer" in Turkish on YouTube.

Materials and Methods: YouTube videos were searched with the word 'oral cancer' in Turkish and all videos were examined by two researchers. Duration, date, likes, dislikes and upload sources of the videos were recorded. Some criteria related to oral cancer were used to evaluate the content of the videos. According to the existence of these criteria, four different usefulness groups were created between the videos. Continuous variables were analyzed using the Kruskal Wallis test. Statistical significance level was accepted as $p < 0.05$.

Results: There were found 375 videos. 84 of them were included in the study since some of them were excluded for various reasons. It was found the duration of the videos between 0.21-58.5 minutes and the dates between 2011-2019. The distribution of the videos by usefulness groups is 6% useless, 55.9% less level useful, 36.1% moderate level useful, and 6% high level useful. It was observed that were uploaded 46.4% by TV channels or news agencies, 41.7% by healthcare professionals or institutions, and 11.9% by individual or other

users in the distribution of the videos by source of upload. There was no statistically significant difference between average of the video duration, views, likes and dislikes with usefulness group and source of upload.

Conclusion: The majority of the videos are less useful on YouTube. Healthcare professionals can contribute informative users by uploading informative videos to Youtube.

Key words: Oral cancer, video, YouTube.

GİRİŞ

Ağız kanseri, dünya çapında görülme sıklığı hızla artan hastalıklardan biridir.¹ Ağız kanseri ve orofaringeal kanserler birlikte gruplandırıldığında dünyada en yaygın görülen altıncı kanser türüdür.¹ Küresel kanser istatistiklerine göre 2018 yılında ağız kanseri için yeni vaka sayısının 354.864 ve ölüm oranının %1,9 olduğu tahmin edilmektedir.²

Ağız kanserinin etiyolojisi multifaktöriyeldir.¹ En önemli risk faktörleri tütün, aşırı alkol kullanımı ve betel nut çiğnemedir, ayrıca bu ürünlerin birlikte kullanılması daha yüksek bir risk oluşturur.³ Çok fazla güneş ışınına maruz kalma özellikle alt dudak kanserlerine neden olan faktörlerin başında gelir.¹ İnsan papilloma virüsü (Human Papilloma Virüs=HPV), genellikle genç yaşta kişilerde olmak üzere, tonsil ve orofarinks kanserlerinin risk faktörleri arasında yer almaktadır.^{4,5} Bunlara ek olarak Uluslararası Baş ve Boyun Kanseri Epidemiyolojisi Konsorsiyumu tarafından ağız hijyeni ile baş-boyun kanser riskinin ilişkili olduğu belirtilmiştir.⁶ Günümüzde periodontal hastalıkların ağız kanseri oluşumunda önemli bir risk faktörü olduğu kabul edilmektedir.^{7,8}

Ağız kanserinin en fazla görülen erken belirti ve semptomları; renk değişikliği (sıklıkla lökoplaki, eritroplaki gibi kırmızı ve beyaz lezyonlar), ülserasyon ve şişlik olarak sıralanabilir.⁹

Ağız kanserinin tedavi başarısı ve prognozunda erken tanı en önemli role sahiptir. Ağız kanseri hakkında toplum farkındalık ve bilgi düzeyinin yetersiz olması tanının gecikmesinde önemli bir yer tutar. Günümüzde, çeşitli kitle iletişim araçlarının toplumun her kesimindeki bireyler tarafından yaygın olarak kullanılması nedeniyle bu platformlarda birçok hastalık gibi oral kanser hakkında da kolay ulaşılabilen bilgiler yer almaktadır.⁹

Geçmişte, çoğu insan sağlık ile ilgili herhangi bir şikâyet veya semptomda tıp uzmanlarından gerekli tıbbi bilgileri almaktaydı; ancak günümüzde internetin gelişmesi ve yayılmasına bağlı olarak birçok insan artık tıbbi bilgilere erişmek için internet bazlı çevrimiçi kaynakları kullanmaktadır.¹⁰ Her 10 internet kullanıcılarından sekizinin, sağlık verilerine erişmek için interneti kullandığı bilinmektedir.¹¹

Bilgiye erişim için en sık kullanılan internet araçları 'Google' ve 'Yahoo' gibi arama motorlarıdır.¹⁰ Bunların yanı sıra 'YouTube', 'Instagram' ve 'Facebook' gibi diğer platformlar da en sık ziyaret edilen internet siteleridir.^{11,13} Ücretsiz video paylaşım platformu olan YouTube'da 2005 yılından

bu yana, tıbbi içerikli videolar da dahil olmak üzere giderek artan miktarda video paylaşımı yapılmaktadır.^{14,15} YouTube'da her gün 65.000'den fazla video yüklenmekte ve ortalama 100 milyon video izlenmektedir.¹⁶

İnternetteki tıbbi bilgilerin bilimsel olarak doğruluğu ve kalitesi çok değişkendir.¹⁷ Paylaşılan bilgiler herhangi bir kurumsal veya eşdeğer kalite kontrolüne tabi tutulmadan yayınlanmaktadır; bu yüzden paylaşılan bilgilerin doğru veya yanlış olduğu tamamen yükleyicinin insiyatifi ve sorumluluğundadır.¹⁸ Dolayısıyla bu durum, yararlı bilgilerin yanında önemli düzeyde bir bilgi kirliliğine de yol açmaktadır.

Yaşamakta olduğumuz internet çağında araştırmacılar, birçok farklı konuda YouTube videolarının içeriklerini inceleyen çalışmalar yapmaktadır. Literatürde, çeşitli ülkelerde ve farklı dillerde ağız kanseri hakkında YouTube'a yüklenmiş videoların içeriklerinin incelendiği sınırlı sayıda çalışma bulunmaktadır.^{16,19} Bilgimiz dahilinde; ülkemizde bu konuda yayınlanmış bir araştırma yoktur. Bu çalışmanın amacı, Youtube'da Türkçe olarak bulunan 'ağız kanseri' konulu videoların içeriğini değerlendirmektir.

GEREÇ VE YÖNTEM

Veri Toplama

YouTube'da (www.youtube.com) Türkçe olarak bulunan ağız kanseri ile ilgili videolara ulaşmak için 21 Aralık 2019'da varsayılan ayarlar kullanılarak ('görüntüleme sayısı', 'yüklenme tarihi' gibi arama filtrelerinden herhangi biri kullanılmadan) arama çubuğuna 'ağız kanseri' kelimesi Türkçe karakterli olarak yazıldı. İki farklı araştırmacı tarafından bağımsız olarak yapılan taramada toplam 375 videoya ulaşıldı.

Bu videolardan diğer kanser türleriyle ilgili videolar, ağız kanseri konusunda olmayanlar, sessiz olanlar, tekrarlayanlar, Türkçe olmayanlar ve ağız kanserinin sadece tedavi prosedürü içerikli olanlar dışlandı. Geriye kalan videolar çalışmaya dahil edildi ve incelendi. Her video için bağlantı linki, video süresi, yüklenme tarihi, görüntülenme, beğenme ve beğenmeme sayısı ile ilgili bilgiler, çalışma verileri olarak kaydedildi.

Videoların içeriğini değerlendirmek için ağız kanseri ile ilgili bazı kriterlerden yararlanıldı. Bu kriterler, bilginiz dahilinde literatürde bulunan iki çalışmada kabul gören ve kullanılan kriterlerdir.^{16,19} Buna göre videoların her biri ağız kanserinin etiyolojik faktörlerine (sigara, alkol, güneş ışını, HPV), erken belirtilerine (ülser/yara, renk değişikliği, şişlik), ağız kanseriyle ilgili görsel bulunmasına, hastalığın tedavisine ve prognozuna ait bilgilerin varlığı açısından değerlendirildi. Daha sonra bu kriterlerin her birine '1 puan' verilerek videoların toplam puanı oluşturuldu. Bu toplam puana göre videolar dört farklı yararlılık grubuna ayrıldı. Buna göre videolar, 0 puan yararlı değil, 1-3 puan düşük düzeyde yararlı, 4-7 puan orta düzeyde yararlı, 8-10 puan yüksek düzeyde yararlı olarak gruplandırıldı (Tablo 1).^{16,19}

Videolar yüklenme kaynaklarına göre, sağlık personeli veya kurumu, televizyon (TV) kanalları veya haber ajansları ve bireysel veya diğer kullanıcılar tarafından yüklenenler olarak üç farklı gruba ayrıldı.

Tablo 1. Videoların yararlılık gruplarını belirlemek için kullanılan kriterler

Puanlama kriterleri	Puan
Ağız kanseriyle ilgili etiyolojik faktörler	
Sigara	1
Alkol	1
Güneş ışını	1
HPV	1
Ağız kanseriyle ilgili erken belirtiler	
Renk değişikliği (kırmızı/beyaz)	1
Ülser/yara	1
Şişlik	1
Ağız kanseriyle ilgili görsel bulunması	
1	
Ağız kanserinin tedavisiyle ilgili bilgi	
1	
Ağız kanserinin prognozuyla ilgili bilgi	
1	
0 Puan= yararlı değil, 1-3 Puan= az yararlı 4-7 Puan=orta yararlı, 8-10 Puan= çok yararlı	

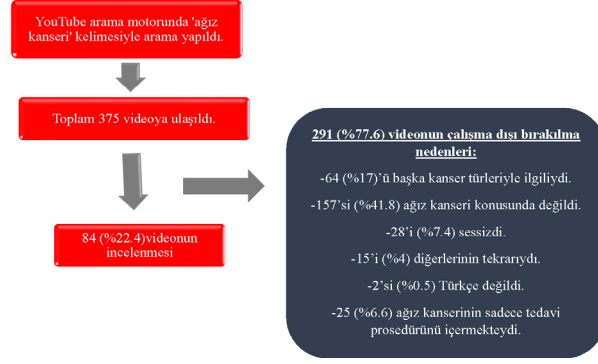
İstatiksel Analiz

Veri girişi ve analizleri, IBM SPSS ver:22.0 (IBM Software Corporate headquarters 1 New Orchard Road Armonk, New York, ABD) programı kullanılarak yapıldı. Gözlemciler arası uyum, Kappa testi kullanılarak hesaplandı. Verilerin normallik dağılımı Shapiro Wilk testi ile değerlendirildi. Sürekli değişkenler Kruskal Wallis testi kullanılarak analiz edildi. Değişkenler arası ilişki Spearman Korelasyon analizi kullanılarak belirlendi. İstatistiksel anlamlılık düzeyi $p < 0,05$ olarak kabul edildi.

BULGULAR

Videoların elde edilmesi

YouTube arama motorunda ulaşılan 375 videodan 291'i (%77,6) ağız kanseri başlığının altında olmakla birlikte, bu konuda bilgi içermediğinden dolayı dışlandı. Kalan 84 (%22,4) videonun içerikleri değerlendirme kriterlerine göre incelendi (Şekil 1).



Şekil 1. YouTube'da 'ağız kanseri' aramasına ait ulaşılan videoların dağılımı

Videoların özellikleri

Video sürelerinin ortalama uzunluğu $10 \pm 7,2$ dakika, görüntülenme sayısı ise ortalama $43754,8 \pm 331988,1$ olarak bulundu. Videoların beğenme ve beğenmeme sayılarının ortalaması sırasıyla $237,6 \pm 2068,6$ ve $26 \pm 216,3$ olarak tespit edildi. (Tablo 2). Videoların 2011-2019 yılları arasında yüklendiği ve yıllara göre dağılımında yarısının ($n=42$) 2017-2019 yılları arasında yüklendiği görüldü.

Tablo 2. Videoların demografik özellikleri.

Demografik özellikler	Minimum	Maksimum	Ortalama±standart sapma
Süre (dakika)	0,21	58,5	$10 \pm 7,22$
Görüntülenme sayısı	1	3046049	$43754,8 \pm 331988,1$
Beğenme sayısı	0	18970	$237,6 \pm 2068,6$
Beğenmeme sayısı	0	1984	$25,9 \pm 216,2$

İncelenen videoların içerikleri dikkate alındığında; ağız kanseri ile ilgili olarak etiyolojik faktörlerden en fazla sigaraya (%60,7) ve erken belirtilerden ise en fazla ülser/yara oluşumuna (%51,2) yer verildiği görüldü. Videoların çok azında ağız kanseriyle ilgili görsele yer verildiği (%11,9), hastalığın tedavi (%40,5) ve prognozuna (%20,2) yer verilen videoların da sınırlı sayıda olduğu tespit edildi (Tablo 3). Videoların çoğunlukla düşük düzeyde yararlı (%55,9) olduğu ve çoğunlukla TV kanalları veya haber ajansları (%46,4) tarafından yüklendiği belirlendi (Tablo 4).

Tablo 3. Videoların içerikleriyle ilgili değişkenlere göre dağılımı; n (%).

Video içerikleri için değerlendirme kriterleri		n (%)
Etiyolojik faktörler	Sigara	51 (%60,7)
	Alkol	44 (%52,4)
	Güneş ışını	14 (%16,7)
	HPV	16 (%19)
Erken belirtiler	Renk değişikliği	23 (%27,4)
	Ülser / yara	43 (%51,2)
	Şişlik	31 (%36,9)
Ağız kanseriyle ilgili görsel		10 (%11,9)
Tedavi hakkında bilgi		34 (%40,5)
Hastalığın prognozu		17 (%20,2)

Tablo 4. Videoların yüklenme kaynağı ve yararlılık gruplarına göre dağılımı; n (%).

Videoların yüklenme kaynağı ve yararlılığı		n (%)
Yüklenme kaynağı	TV kanalları veya haber ajansları	39 (%46,4)
	Sağlık personeli veya kurumu	35 (%41,7)
	Bireysel veya diğer kullanıcılar	10 (%11,9)
Yararlılık grubu	Yararlı değil	5 (%6)
	Düşük düzeyde yararlı	47 (%55,9)
	Orta düzeyde yararlı	27 (%36,1)
	Yüksek düzeyde yararlı	5 (%6)

Süresi en fazla olan videoların yüksek düzeyde yararlı kategorisinde olduğu; en fazla görüntülenen, beğenilen ve beğenilmeyen videoların orta düzeyde yararlı videolar olduğu gözlemlendi. Video süresi, görüntülenme, beğenme ve beğenmeme ortalama sayıları ile videoların yararlılık grupları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark yoktu ($p>0.05$) (Tablo 5).

En fazla görüntülenen, beğenilen ve beğenilmeyen videoların bireysel veya diğer kullanıcılar tarafından yüklediği belirlendi. Video süresi, görüntülenme, beğenme ve beğenmeme ortalama sayıları ile yüklenme kaynağı arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmadı ($p>0.05$) (Tablo 5).

Tablo 5. Video demografik özelliklerinin yüklenme kaynağı ve yararlılık grubuna göre dağılımı.

		Demografik özellikler			
		Süre (dakika)	Görüntülenme sayısı	Beğenme sayısı	Beğenmeme sayısı
Yararlılık grubu	Yararlı değil	7.11±5.38	6394±215	5±2	2±3
	Düşük düzeyde yararlı	11.11±8.27	7523±2356	10±7	2±4
	Orta düzeyde yararlı	7.47±6.34	120089±102356	717±213	76±36
	Yüksek düzeyde yararlı	15.11±9.42	9490±5416	18±10	6±3
	<i>p</i> değeri	0.079	0.887	0.253	0.383
Yüklenme kaynağı	TV kanalları veya haber ajansları	11.49±6.38	7944±12193	17±28	3±5
	Sağlık personeli veya kurumu	9.19±7.12	7964±23876	10±23	2±6
	Bireysel veya diğer kullanıcı	8.24±8.42	184851±737379	1122±4599	119±481
	<i>p</i> değeri	0.623	0.473	0.539	0.136

Videoların yüklenme tarihi 2011'den 2019'a doğru yaklaştıkça görüntülenme sayısının azaldığı; yani daha eski tarihlerde yüklenen videoların daha fazla görüntülediği saptandı. Bu azalma istatistiksel olarak anlamlıydı ($p=0.000$) ve Spearman korelasyon analizine göre orta derecede korelasyon göstermekteydi ($r=0.453$). Ayrıca videoların görüntülenme sayısı ile beğeni sayısı arasında istatistiksel olarak anlamlı ve kuvvetli derecede pozitif yönde korelasyon bulundu ($p=0,000$, $r=0,831$).

İncelenen videolarda ağız kanserinin etiolojisiyle ilgili faktörler, ağız kanserlerinin erken belirtileri, hastalıkla ilgili görsel, tedavi ve prognozla ilgili olarak; en fazla orta düzeyde yararlı videolarda bu kriterlere yer verildiği belirlendi. Aynı zamanda, yüksek düzeyde yararlı videoların sayısının oldukça düşük olduğu dikkat çekiciydi (Tablo 6).

Tablo 6. Video değerlendirme kriterlerinin ve yüklenme kaynaklarının yararlılık gruplarına göre dağılımı.

Değerlendirme kriterleri	Yararlılık grubu n (%)				
	Yararlı değil	Düşük düzeyde yararlı	Orta düzeyde yararlı	Yüksek düzeyde yararlı	
Etiyolojik faktörler	Sigara	0	21(%41.17)	25(%49.01)	5(%9.80)
	Alkol	0	17(%38.63)	22(%50)	5(%11.36)
	Güneş ışını	0	3(%21.42)	8(%57.14)	3(%21.42)
	HPV	0	6(%37.5)	7(%43.75)	3(%18.75)
Erken belirtiler	Renk değişikliği	0	2(%8.69)	16(%69.56)	5(%21.73)
	Ülser / yara	0	16(%37.20)	23(%53.48)	4(%9.30)
	Şişlik	0	11(%35.48)	15(%48.38)	5(%16.12)
Ağız kanseri ile ilgili görsel	0	4(%40)	5(%50)	1(%10)	
Tedavi hakkında bilgi	0	13(%38.23)	16(%47.05)	5(%14.70)	
Hastalığın prognozu	0	6(%35.29)	7(%41.17)	4(%23.52)	
Yüklenme kaynağı	TV kanalları veya haber ajansları	1(%2.6)	18(%46.2)	7(%43.6)	3(%7.7)
	Sağlık personeli veya kurumu	3(%8.6)	23(%65.7)	7(%20)	2(%5.7)
	Bireysel veya diğer kullanıcı	1(%10)	6(%60)	3(%30)	0

Gözlemciler arası uyum hesaplamasında Kappa puanı 0.83 idi. Buna göre gözlemciler arası uyum, tam tutarlılık gösterdi.

TARTIŞMA

Sağlık alanında yayınlanmış çalışmalarda YouTube videolarının içerikleri, organ bağıışı, hipertansiyon, romatoid artrit, grip salgını, kardiyopulmoner resustasyon, prostat kanseri, Sjögren Sendromu, oral loköplaki, kök-kanal tedavisi, dental implant ve ortodonti gibi birçok alanda değerlendirilmiştir.²⁰⁻³⁰

Yapılan bir araştırma, YouTube'da çevrimiçi arama sırasında internet kullanıcılarının %95'inin, videolardan ilk 60 tanesinden daha fazlasını izlemediğini ortaya koymuştur.¹⁴ YouTube arama motorunu kullanan yayınların birçoğu bu analize dayanarak, çalışmalarında ilk 60-200 videoyu değerlendirmiştir.^{16,19,28-30} Ancak, bu çalışmada YouTube arama motorunda 'ağız kanseri' kelimesi aratıldığında ortaya çıkan toplam 375 videonun tamamı incelendi. Video analizlerinde dahil edilme kriterlerine uyan 84 videonun 81 (%96,4) tanesi ilk 200 videonun içindekilerdendi. Sadece üç (%3,6) video ilk 200 videodan sonra gelenler içindeydi. Yaptığımız çalışmada, videonun yüklenme tarihi günümüze yaklaştıkça görüntülenme sayısı azalmaktaydı ve bu azalma istatistiksel olarak anlamlıydı. Bu sonuç, Nason ve ark.²⁸ tarafından daha uzun süre ve geçmiş tarihlerde yayınlanan videoların daha fazla sayıda görüntülenme sayısına sahip olması gerektiği savını desteklemekteydi.

YouTube videolarında beğenilme veya beğenilmeme durumu, internet kullanıcılarının subjektif değerlendirmesine ve isteğine bağlıdır.²⁸ Bizim çalışmamızda beğenme ve beğenmeme ortalama sayıları en fazla olan videolar, orta düzeyde yararlı grupta bulunmakla birlikte, bütün gruplar ile beğenme ve beğenmeme ortalama sayıları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunamadı. Bunun nedeninin, videoların beğenilme ve beğenilmeme durumunun kullanıcının subjektif değerlendirmesine bağlı olduğu düşünüldü.

Literatürde internet ortamında ağız kanseriyle ilgili videoların değerlendirildiği çalışmalar incelendiğinde; Hassona ve ark.¹⁶ YouTube'daki videoların en fazla ağız kanserinin erken belirtilerine (%73,9) yer verdiğini, bunu sırasıyla; etiyojik faktörler (%49,5), hastalığın tedavisi ve prognozuyla (sırasıyla %22,9 ve %20,7) ilgili bilgilerin yer aldığı videoların izlediğini bildirmişlerdir. Passos ve ark.¹⁹ ise, inceledikleri videoların en fazla ağız kanserinin etiyojik faktörlerinden sigara (%77,2) ve alkole (%75,4) değindiğini vurgulamışlardır. Çalışmamızda, incelenen videoların en fazla sigara (%60,7) ve alkole (%52,4) yer verildiğinin saptanması bulgularımızın literatür ile uyumlu olduğunu göstermektedir. Öte yandan, bütün videoların değerlendirme kriterlerimizdeki tüm bilgileri içermesini beklemek aşırı iyimserlik olabilir. Bu yüzden düşük, orta ve yüksek düzeyde yararlı olarak gruplandırdığımız videolar eksik

bilgiler içerse de çoğunlukla doğru ve kanıtlanmış bilimsel bilgiler içerdiği için önemli ve değerlidir.

Hassona ve ark.,¹⁶ YouTube'daki videoları değerlendirdikleri çalışmada, videoların çoğunun (%44,7) düşük düzeyde yararlı olduğunu, Passos ve ark.¹⁹ ise inceledikleri videoların çoğunun (%71,9) orta düzeyde yararlı olduğunu bildirmişlerdir. İki çalışmada^{16,19} da yüksek düzeyde yararlı videoların sıklık oranları sırasıyla %7,5 (n=14) ve %8,7 (n=5) olarak bildirilmiştir ve bu sonuçların çok az sayıda olduğu gözlemlenmiştir. Bu çalışmanın sonuçları önceki çalışmalarla uyumlu olarak yüksek düzeyde yararlı videoların sayısının oldukça az (%6) olduğunu gösterdi. Elde edilen bu sonuçların, YouTube'un birçok arama motorunda olduğu gibi, bütün internet kullanıcıları tarafından kolaylıkla erişilebilen, ücretsiz bir video paylaşım sitesi olması ve yüklenen bilgilerin herhangi bir kalite kontrol mekanizması tarafından değerlendirilmeden yayınlanmasından kaynaklandığı kanısına varıldı.

Videoların yararlılık gruplarına göre görüntülenme ve beğenilme sayıları arasında istatistiksel olarak herhangi bir fark olmaması, izleyicilerin hangi videonun doğru, güvenilir ve bilimsel içerikli olduğunun farkında olmadan izlediğini göstermektedir.¹⁶ İnternet aracılığı ile elde edilen bilgilerin doğruluğunu belirlemek internet kullanıcıları açısından oldukça zordur.³¹ İnternet kullanıcıları arasında yapılan bir çalışmada; interneti sağlık alanında kullananların %86'sı bu bilgilerin güvenilir olduğuna inandığını, %64'ü bu bilgilerin tıbbi süreçte tedaviye karar vermelerini etkilediğini belirtmişlerdir.^{31,32} Başka bir çalışmada; internet kullanıcılarının %33'ünün yaygın kullanılan internet sitelerindeki sağlıkla ilgili bilgilerin doğruluğuna inandığı ve %43'ünün bu bilgileri sağlıkla ilgili durumlarda karar vermede kullandıkları gösterilmiştir.³¹ Bu durum, günümüz internet çağında kullanıcıların, sağlık ile ilgili konularda internete çoğunlukla güven duyduklarını ve paylaşılan bilgilerin doğru olmasının büyük önem arz ettiğini göstermektedir. Hassona ve ark.¹⁶ yaptıkları çalışmada videoların yüklenme kaynağına göre en fazla sağlık uzmanları (%36,2) ve en az sağlık alanındaki internet siteleri (%8) tarafından yüklendiğini bildirmiştir. Passos ve ark.¹⁹ ise videoların en fazla TV kanalları (%40) ve en az oranda sağlık uzmanları (%17,5) tarafından yüklendiğini rapor etmişlerdir. Çalışmamızda videoların çoğunun TV kanalları veya haber ajansları (%46,4) ile sağlık personeli veya kurumu (%41,7) tarafından yüklendiği görüldü. Bu sonuç, önceki çalışmaların sonuçlarıyla uyumludur.

Çalışmamızda videoların sadece %11,9'u ağız kanseriyle ilgili görsellere yer verdiği tespit edildi. Oysaki ağız kanserin örnek klinik görüntülerinin internet kullanıcılarına aktarılması, hastaların bu görüntüleri tanımasına ve ağız kanserinin erken tespitinde sağlık kurumuna başvurulması açısından oldukça yararlıdır.¹⁶

Günümüzde, video tabanlı kaynakların değerlendirilmesi

için uluslararası veya ulusal olarak onaylanmış bir değerlendirme aracı bulunmamaktadır.³³ Bu nedenle bu çalışmanın planlanması aşamasında literatürde daha önceki sınırlı sayıda çalışmada^{16,19} kullanılan kriterler ve puanlama sistemi kullanıldı. Daha objektif ve birçok araştırmacı tarafından kabul görmüş kriterler kullanılamamış olması çalışmanın bir sınırlılığı olarak düşünülebilir. Ayrıca, internet ortamı kaynak olarak kullanıldığından, ulaşılan verilerin zaman ile birebir ilişkili olduğu, yeni videoların yüklenileceği veya mevcut bilgilerin silinebileceği dikkate alınmalıdır.

SONUÇ

Bu çalışmanın sonuçları, YouTube'da ağız kanseriyle ilgili incelenen videoların çoğunlukla düşük düzeyde yararlı olduğunu ve yüksek düzeyde yararlı videoların sayısının ise oldukça az olduğunu gösterdi. İnternet teknolojisinin hızla büyümesi, insanlık için kaçınılmaz hale gelmiştir. Kullanıcılar sağlık ile ilgili konularda ücretsiz olarak yararlandıkları YouTube gibi çeşitli arama motorlarını kullanırken çok dikkatli olmalıdır. Sağlık profesyonelleri, hastalar tarafından sık kullanılan internet ortamındaki arama motorlarına bilgilendirici videolar yükleyerek kullanıcıların doğru bilgiye ulaşmasına katkı sağlayabilirler.

KAYNAKLAR

1. Warnakulasuriya S. Global epidemiology of oral and oropharyngeal cancer. *Oral Oncology* 2009;45:309-316.
2. Bray F, Ferlay J, Soerjomataram I, Siegel RL, Torre LA, Jemal A. Global cancer statistics 2018: GLOBOCAN estimates of incidence and mortality worldwide for 36 cancers in 185 countries. *CA Cancer J Clin* 2018;68:394-424.
3. Kumar M, Nanavati R, Modi TG, Dobariya C. Oral cancer: Etiology and risk factors: A review. *Journal of cancer research and therapeutics*, 2016;12:458.
4. Herrero R, Castellsague X, Pawlita M, Lissowska J, Kee F et al. Human papillomavirus and oral cancer: the International Agency for Research on Cancer multicenter study. *J Natl Cancer Inst* 2003;95:1772-1783.
5. D'Souza G, Kreimer AR, Viscidi R, Pawlita M, Fakhry C, Koch WM, Westra WH, Gillison ML. Case control study of human papillomavirus and oropharyngeal cancer. *New Eng J Med* 2007;356:1944-1956.
6. Hashim D, Sartori S, Brennan P, Curado MP, Wünsch-Filho V, Divaris K, et al. The role of oral hygiene in head and neck cancer: results from International Head and Neck Cancer Epidemiology (INHANCE) consortium. *Ann Oncol* 2016;27:1619-1625.
7. Galvão-Moreira LV, da Cruz MC. oral microbiome, periodontitis and risk of head and neck cancer. *Oral Oncol* 2016;53:17-19.
8. Ye L, Jiang Y, Liu W, Tao H. Correlation between periodontal disease and oral cancer risk: A meta-analysis. *J Cancer Res Ther* 2016;12:C237-C240
9. van der Waal I, de Bree R, Brakenhoff R, Coebergh JW.

Early diagnosis in primary oral cancer: is it possible? *Med Oral Patol Oral Cir Bucal* 2011;16:300-305.

10. Biggs TC, Bird JH, Harries PG, Salib RJ. YouTube as a source of information on rhinosinusitis: the good, the bad and the ugly. *J Laryngol Otol* 2013;127:749-754.

11. Hegarty E, Campbell C, Grammatopoulos E, DiBiase AT, Sherriff M et al. YouTube™ as an information resource for orthognathic surgery. *J Orthod* 2017;44:90-96.

12. López-Jornet P, Camacho-Alonso F. The quality of internet sites providing information relating to oral cancer. *Oral Oncol* 2009;45:95-98.

13. Neiger BL, Thackery R, Burton SH, Giraud-Carrier CG, Fagen MC. Evaluating social media's capacity to develop engaged audiences in health promotion settings: Use of Twitter metrics as a case study. *Health Promot Pract* 2013;14:157-162.

14. 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.

15. Farnan JM, Paro JA, Higa J, Edelson J, Arora VM. The YouTube generation: implications for medical professionalism. *Perspect Biol Med* 2008;51:517-524.

16. Hassona Y, Taimeh D, Marahleh A, Scully C. YouTube as a source of information on mouth (oral) cancer. *Oral Dis* 2016;22:202-208.

17. Ruiz JG, Mintzer MJ, Leipzig RM. The impact of E-learning in medical education. *Acad Med* 2006;81:207-212.

18. 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.

19. Passos KKM, Leonel ACLdS, Bonan PRF, Castro JFL, Pontual MLdA et al. Quality of information about oral cancer in Brazilian Portuguese available on Google, Youtube, and Instagram. *Med Oral Patol Oral Cir Bucal* 2020;25:346-352.

20. Tian Y. Organ donation on web 2.0: content and audience analysis of organ donation videos on YouTube. *Health Commun* 2010;25:238-246.

21. Kumar N, Pandey A, Venkatraman A, Garg N. Are video sharing web sites a useful source of information on hypertension? *J Am Soc Hypertens* 2014;8:481-490.

22. Singh AG, Singh S and Singh PP. YouTube for information on rheumatoid arthritis-a wake up call? *J Rheumatol* 2012;39:899-903.

23. Pandey A, Patni N, Singh M, Sood A, Singh G. YouTube as a source of information on the H1N1 influenza pandemic. *Am J Prev Med* 2010;38:1-3.

24. Murugiah K, Vallakati A, Rajput K, Sood A, Challa NR. YouTube as a source of information on cardiopulmonary resuscitation. *Resuscitation* 2011;82:332-334

25. Steinberg PL, Wason S, Stern JM, Deters L, Kowal B ve ark. YouTube as source of prostate cancer information.

Urology 2010;75:619-622.

26. Delli K, Livas C, Vissink A, Spijkervet F. Is YouTube useful as a source of information for Sjogren's syndrome? *Oral Dis* 2016;22:196-201.

27. López-Jornet P, Camacho-Alonso F. The quality of internet information relating to oral leukoplakia. *Med Oral Patol Oral Cirug Bucal* 2010;15:727-731.

28. Nason K, Donnelly A, Duncan HF. YouTube as a patient-information source for root canal treatment. *Int Endod J* 2016;49:1194-1200.

29. Jayaratne YS, Anderson NK, Zwahlen RA. Readability of websites containing information on dental implants. *Clin Oral Implants Res* 2014;25:1319-1324.

30. Kılınç DD, Sayar G. Assessment of Reliability of YouTube Videos on Orthodontics. *Turk J Orthod* 2019;32:145-150.

31. Nason JG, Tareen F, Quinn F. Hydrocele on the web: An evaluation of Internet-based information, *Scandinavian Journal of Urology* 2013;47:152-157.

32. Morr S, Shanti N, Carrer A, Kubeck J, Gerling MC. Quality of information concerning cervical disc herniation on the Internet review. *Spine J* 2010;10:350-354.

33. Charnock D, Shepperd S, Needham G, Gann R. DISCERN: an instrument for judging the quality of written consumer health information on treatment choices. *Journal of Epidemiology and Community Health* 1999;53:105-111.