

# İmplant Konulu YouTube Videolarının Değerlendirilmesi

## *Evaluation of YouTube Videos on Dental Implant*

Arzu Zeynep Yıldırım Biçer<sup>1</sup> , Zeynep Fatma Zor<sup>2</sup> , Nuray Bağcı<sup>3</sup> , İlkay Peker<sup>4</sup> 

### ÖZET

**Amaç:** Bu çalışmanın amacı YouTube'da Türkçe olarak bulunan 'diş implantı' konulu videoların içeriğini değerlendirmektir.

**Materyal ve Metot:** YouTube videolarında 'diş implantı' kelimesi ile Türkçe olarak arama yapıldı ve ilk 50 video incelendi. Videoların süresi, görüntülenme sayıları ve yüklenme kaynakları kaydedildi. Videoların içeriğini değerlendirmek için diş implantı ile ilgili; implantın tanımı, endikasyonları, kontrendikasyonları, avantajları, dezavantajları, işlem hakkında bilgi içermesi, komplikasyonları, implantın prognozu, ömrü, maliyeti ve uzmanlık gerekliliği gibi kriterlerden yararlandı. Bu kriterlerin varlığına göre videolar üç farklı (düşük, orta, yüksek) düzeyde yararlılık grubuna ayrıldı.

**Bulgular:** Video sürelerinin uzunluğu 1.02 ile 20.56 dakika arasında, görüntülenme sayısı ise 5 ile 518335 arasında değişmekteydi. Videoların yararlılık gruplarına göre dağılımı %62'si düşük düzeyde yararlı, %34'ü orta düzeyde yararlı, %2'si yüksek düzeyde yararlı şeklindeydi. Video süresi ile yararlılık grupları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulundu ( $p<0.05$ ).

**Sonuç:** Youtube'da yer alan videoların çoğunluğunun düşük düzeyde yararlı olduğu tespit edildi.

**Anahtar Kelimeler:** Diş; İmplant; Video

### ABSTRACT

**Aim:** The aim of this study was to evaluate the content of videos on "dental implant" in Turkish on YouTube.

**Materials and Methods:** YouTube videos were searched with the word 'dental implant' in Turkish and first 50 videos were examined. Duration, view numbers and upload sources of the videos were recorded. To evaluate the content of the videos about dental implant; criteria such as the definition of the implant, its indications, contraindications, advantages, disadvantages, information about the procedure, complications, prognosis of the implant, its life span, cost, and expertise requirement were used. According to the existence of these criteria, the videos were separated into three different (low, medium, high) level useful groups.

**Results:** The length of the videos ranged from 1.02 to 20.56 minutes, and the number of views ranged from 5 to 518335. The distribution of videos according to the useful groups was 62% useful at low level, 34% useful at medium level, 2% useful at high level. A statistically significant difference was found between video duration with useful groups and upload sources ( $p<0.05$ ).

**Conclusion:** It has been found that the majority of videos on YouTube are useful at low level.

**Keywords:** Implant; Tooth; Video

Makale gönderiliş tarihi: 18.04.2021; Yayına kabul tarihi: 30.06.2021

İletişim: Dr. Nuray Bağcı

Gazi Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi Bışkek Cd.(8.Cd.) 1.Sk. No:4 06490 Emek-ANKARA

Eposta: [dnuraybagci@gmail.com](mailto:dnuraybagci@gmail.com)

<sup>1</sup> Doç. Dr., Gazi Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi, Protetik Diş Tedavisi Anabilim Dalı, Ankara, Türkiye

<sup>2</sup> Dr. Öğr.Üyesi, Gazi Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi, Ağız, Diş ve Çene Cerrahisi Anabilim Dalı, Ankara, Türkiye

<sup>3</sup> Arş. Gör., Gazi Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi, Ağız, Diş ve Çene Radyolojisi Anabilim Dalı, Ankara, Türkiye

<sup>4</sup> Prof. Dr., Gazi Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi, Ağız, Diş ve Çene Radyolojisi Anabilim Dalı, Ankara, Türkiye

## GİRİŞ

Diş implantı, bir ya da daha fazla sayıda diş eksikliği olan hastalarda, kaybolan estetik ve fonksiyonunu gidermek amacıyla günümüzde yaygın olarak uygulanan bir tedavi yöntemidir.<sup>1</sup> İmplant tedavisinde, kuron görevindeki dental arkta yer alan protetik bir restorasyon ve kök görevindeki çene kemiği içine yerleştirilen biyouyumlu bir materyal birlikte görev alır.<sup>2</sup> Diş implantlarının başarı oranlarının çok yüksek olduğu ve implant üstü protetik restorasyonların ömrünün 10 ila 15 yıl arasında değiştiği rapor edilmiştir.<sup>3</sup> İmplant tedavisi yüksek başarı oranı nedeniyle hekimler tarafından tavsiye edilen bir tedavi yöntemidir. Bu durum, implant tedavisinin hastalar tarafından da tercih edilmesine yol açar.

İmplant tedavisi sırasında hekimler, hastalara işlemler, faydalar ve riskler hakkında bilgi vermek için her türlü çabayı gösterir.<sup>4</sup> Çünkü hasta eğitimi ve motivasyonu özellikle implant tedavisinin başarısında oldukça önemlidir.<sup>5</sup> Buna rağmen bu bilgiler genellikle hastalar tarafından kolayca benimsenmez. Çünkü hastalar, sağlık çalışanları tarafından verilen bilgilerin çoğunluğunu daha sonra hatırlamazlar.<sup>6</sup> Bu durumu hastalar günümüzde kitle iletişim araçlarını kullanarak edindikleri bilgiler ile telafi etmeye çalışırlar. Yani, insanlar birçok hastalık ve tedavisi ile ilgili bilgilere çeşitli internet araçlarını kullanarak ulaşabilmektedir.<sup>7</sup> Bilgiye erişim amacıyla en sık kullanılan internet araçları 'Google' ve 'Yahoo' gibi arama motorlarıdır.<sup>8</sup> Ayrıca 'YouTube', 'Instagram' ve 'Facebook' gibi diğer platformlar da yaygın olarak kullanılan internet siteleridir.<sup>9</sup> İnternete yüklenen sağlık alanındaki bilgilerin bilimsel olarak kesinliği ve doğruluğu farklılık göstermektedir.<sup>10</sup> Bu bilgiler, herhangi bir kurum tarafından kontrol edilmeden direkt olarak internet kullanıcılarının erişimine açılır. Bu yüzden bu bilgilerin doğruluğu ve kalitesi yükleyicinin kendisine bağlıdır.<sup>11</sup> Bu durum, kullanıcıların birçok bilgiye ulaşmasını sağlasa da araştırılan konuda bilgi kirliliğine de sebep olmaktadır.

YouTube video paylaşımı yapan bir internet ağıdır ve çoğu internet platformu gibi kullanıcılar için ücretsizdir.<sup>12</sup> YouTube, dünya genelindeki internet kullanım sıklığında üçüncü sırada yer almakta, her kullanıcı bu platformu günde ortalama dokuz kez ziyaret etmekte ve her ziyaretinde ortalama 19 dakika zaman

harcamaktadır.<sup>13</sup> YouTube'daki videoların sayısı tıbbi içerikli videolarda dahil olmak üzere kuruluşundan bugüne kadar her geçen gün artmaktadır.<sup>14</sup> Bulduğumuz ve sürekli gelişmekte olan internet çağında araştırmacılar birçok farklı konuda YouTube videolarının içeriklerini inceleyen çalışmalar yapmaktadır. Literatürde, çeşitli ülkelerde ve farklı dillerde diş implantları hakkında YouTube'a yüklenmiş videoların içeriklerinin incelendiği sınırlı sayıda çalışma bulunmaktadır.<sup>4,5,13</sup> Bilgimiz dahilinde; ülkemizde bu konuda daha önce yapılmış bir çalışma yoktur. Bu çalışmanın amacı, Youtube'da Türkçe olarak bulunan 'diş implantı' konulu videoların içeriğini değerlendirmektir.

## GEREÇ VE YÖNTEM

### Veri Toplama Araçları

YouTube'da (www.youtube.com) Türkçe olarak bulunan diş implantı ile ilgili videolara ulaşmak için 24 Aralık 2019 tarihinde varsayılan ayarlar kullanılarak ('görüntüleme sayısı', 'yüklenme tarihi' gibi arama filtrelerinden herhangi biri kullanılmadan) arama çubuğuna 'diş implantı' kelimesi Türkçe karakterli olarak yazıldı. Üç farklı araştırmacı tarafından bağımsız olarak yapılan taramada erişilen ilk 50 videonun tamamı değerlendirildi. Her video için bağlantı linki, video süresi ve görüntülenme sayısı kaydedildi.

Videoların içeriğini değerlendirmek için diş implantı ile ilgili bazı kriterlerden yararlanıldı. Bu kriterler, bilgimiz dahilinde literatürde bulunan daha önce yapılmış çalışmalarda kabul gören ve kullanılan kriterlerinden yararlanılarak oluşturuldu.<sup>4,5,13</sup> Buna göre videoların her biri diş implantının tanımı, endikasyonları, kontrendikasyonları, avantajları, dezavantajları, işlem hakkında bilgi içermesi, komplikasyonları, implant prognozu, ömrü, maliyeti ve uzmanlık gerekliliği ile ilgili bilgilerin bulunması açısından değerlendirildi. Bu her bir değerlendirme kriteri dört basamaklı olarak puanlandı. Bu puanlamadaki tanımlamalar; '0: bilgi yok veya yanlış bilgi var', '1: yetersiz düzeyde bilgi var', '2: yeterli düzeyde bilgi var' ve '3: mükemmel ve ayrıntılı bilgi var' şeklinde idi. Elde edilen toplam puana göre videolar, 0-33 puan arasında üç farklı yararlılık grubuna (0-10 puan: düşük düzeyde yararlı; 11-20 puan: orta düzeyde yararlı; 21-33 puan: yüksek düzeyde yararlı) ayrıldı. 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.

### Veri Analizi

Veri girişi ve analizleri, IBM SPSS ver: 23.0 (IBM Software Corporate Headquarters

1 New Orchard Road Armonk, New York, ABD) programı kullanılarak yapıldı. Verilerin normallik dağılımı Shapiro Wilk testi ile değerlendirildi. Veriler normal dağılım göstermediğinden dolayı non-parametrik istatistiksel testler kullanıldı. Sürekli değişkenler Kruskal-Wallis testi kullanılarak analiz edildi. Gözlemciler arası uyum, Kappa testi kullanılarak hesaplandı. Değişkenler arası ilişki

**Tablo 1.** Videoların içeriklerinin değerlendirme kriterleri ve puanlama tanımlarına göre dağılımı; n (%)

Değerlendirme kriterleri	Puanlama tanımları	n (%)
Tanım	Bilgi yok veya yanlış bilgi var	4 (%8)
	Yetersiz düzeyde bilgi var	1(%2)
	Yeterli düzeyde bilgi var	2 (%4)
	Mükemmel ve ayrıntılı bilgi var	43 (%86)
Endikasyon	Bilgi yok veya yanlış bilgi var	16 (%32)
	Yetersiz düzeyde bilgi var	0 (%0)
	Yeterli düzeyde bilgi var	0 (%0)
	Mükemmel ve ayrıntılı bilgi var	34 (%68)
Kontrendikasyon	Bilgi yok veya yanlış bilgi var	37 (%74)
	Yetersiz düzeyde bilgi var	0 (%0)
	Yeterli düzeyde bilgi var	2 (%4)
	Mükemmel ve ayrıntılı bilgi var	11 (%22)
Avantaj	Bilgi yok veya yanlış bilgi var	38 (%76)
	Yetersiz düzeyde bilgi var	0 (%0)
	Yeterli düzeyde bilgi var	2 (%4)
	Mükemmel ve ayrıntılı bilgi var	10 (%20)
Dezavantaj	Bilgi yok veya yanlış bilgi var	48 (%96)
	Yetersiz düzeyde bilgi var	0 (%0)
	Yeterli düzeyde bilgi var	0 (%0)
	Mükemmel ve ayrıntılı bilgi var	2 (%4)
İşlem hakkında bilgi	Bilgi yok veya yanlış bilgi var	23 (%46)
	Yetersiz düzeyde bilgi var	0 (%0)
	Yeterli düzeyde bilgi var	3 (%6)
	Mükemmel ve ayrıntılı bilgi var	24 (%48)
Komplikasyon	Bilgi yok veya yanlış bilgi var	47 (%94)
	Yetersiz düzeyde bilgi var	1 (%2)
	Yeterli düzeyde bilgi var	0 (%0)
	Mükemmel ve ayrıntılı bilgi var	2 (%4)
Prognoz	Bilgi yok veya yanlış bilgi var	49 (%98)
	Yetersiz düzeyde bilgi var	0 (%0)
	Yeterli düzeyde bilgi var	0 (%0)
	Mükemmel ve ayrıntılı bilgi var	1 (%2)
Ömrü	Bilgi yok veya yanlış bilgi var	42 (%84)
	Yetersiz düzeyde bilgi var	0 (%0)
	Yeterli düzeyde bilgi var	1 (%2)
	Mükemmel ve ayrıntılı bilgi var	7 (%14)
Maliyet	Bilgi yok veya yanlış bilgi var	44 (%88)
	Yetersiz düzeyde bilgi var	0 (%0)
	Yeterli düzeyde bilgi var	1 (%2)
	Mükemmel ve ayrıntılı bilgi var	5 (%10)
Uzmanlık	Bilgi yok veya yanlış bilgi var	44 (%88)
	Yetersiz düzeyde bilgi var	1 (%2)
	Yeterli düzeyde bilgi var	0 (%0)
	Mükemmel ve ayrıntılı bilgi var	5 (%10)

Spearman Korelasyon analizi kullanılarak belirlendi. İstatistiksel anlamlılık düzeyi  $p < 0.05$  olarak kabul edildi.

## BULGULAR

YouTube arama motorunda ulaşılan ilk 50 videonun içerikleri değerlendirme kriterlerine göre incelendi. Video sürelerinin uzunluğu 1.02 ile 20.56 dakika arasında, görüntülenme sayısı ise 5 ile 518335 arasında değişmekteydi.

İncelenen videoların içerikleri değerlendirildiğinde; 'mükemmel ve ayrıntılı bilgi var' puanlama tanımına en çok (%86) implantın tanımı kriteri için ve 'bilgi yok veya yanlış bilgi var' puanlama tanımına ise en çok (%98) implantın prognozu kriteri için yer verildiği görüldü (Tablo 1).

Videoların yüklenme kaynaklarına göre dağılımında çoğunlukla TV kanalları veya haber ajansları (%48) tarafından yüklendiği belirlendi. Videoların yararlılık gruplarına göre dağılımına bakıldığında, düşük dü-

zeyde yararlı olanların en fazla (%62), yüksek düzeyde yararlı olanların ise en az (%4) oranda olduğu belirlendi (Tablo 2).

Video sürelerinin ve görüntülenme sayılarının, videoların yüklenme kaynağına ve yararlılık gruplarına göre Kruskal-Wallis Test analizi sonuçları Tablo 2'de sunuldu. Video süresi ve video yüklenme kaynağı arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık gözlemlendi ( $p=0.015$ ). Gözlenen farklılığın kaynağını belirlemek amacıyla yapılan Mann Whitney U-testi sonucunda, TV kanalları veya haber ajansları tarafından yüklenen videoların süresinin sağlık personeli veya kurumu tarafından yüklenenlere göre daha yüksek olduğu görüldü. Video görüntülenme sayısı ile yararlılık grubu ve yüklenme kaynağı arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark görülmedi ( $p > 0.05$ ) (Tablo 2).

Video değerlendirme kriterlerinin yararlılık gruplarına göre dağılımına bakıldığında, en fazla sayıda olan düşük düzeyde yararlı videoların ( $n=31$ ) içeriklerinde

**Tablo 2.** Video demografik özelliklerinin yüklenme kaynağı ve yararlılık grubuna göre dağılımı ve istatistiksel analiz sonuçları

	N (%)	Süre		Görüntülenme sayısı	
		Ortanca (Min-Maks)	p-değeri	Ortanca (Min-Maks)	p-değeri
<b>Yüklenme kaynağı</b>					
TV kanalları veya haber ajansları	24 (%48)	9.91 (1.02-20.56)	0.015*	2485 (5-518335)	0.968
Sağlık personeli veya kurumu	22 (%44)	2.53 (1.09-18.55)		1871.5 (23-110779)	
Bireysel veya diğer kullanıcı	4 (%8)	3.40 (1.43-11.58)		1627.5 (57-419909)	
<b>Yararlılık grubu</b>					
Düşük düzeyde yararlı	31 (%62)	3.38 (1.02-17.27)	0.116	3145 (12-419909)	0.175
Orta düzeyde yararlı	17 (%34)	8.08 (1.43-20.56)		707 (50-518335)	
Yüksek düzeyde yararlı	2 (%4)	12.01 (6.49-17.54)		1208.5 (5-2412)	

\* Kruskal-Wallis testine göre  $p < 0.05$  istatistiksel olarak anlamlı, Min; minimum değer, Maks; maksimum değer

kontrendikasyon, avantaj, dezavantaj, işlem hakkında bilgi, komplikasyon, prognoz, ömrü, maliyeti ve uzmanlık kriterleri için en fazla oranda 'bilgi yok veya yanlış bilgi var' puanlama tanımına yer verildiği görüldü (Tablo 3).

Ayrıca videoların süreleri ile görüntülenme sayısı arasında Spearman Korelasyon analizine göre istatistiksel olarak anlamlı olmayan, düşük derecede

pozitif yönde korelasyon bulundu ( $p=0.426$ ,  $r=0.115$ ). Gözlemciler arası uyum için hesaplanan Kappa puanı, 0.83 olarak bulundu. Buna göre gözlemciler arası uyum, tam tutarlılık gösterdi.

Tablo 3. Video içeriklerinin ve yüklenme kaynaklarının yararlılık gruplarına göre dağılımı; n (%)

Değerlendirme kriterleri	Puanlama tanımları	Yararlılık grubu n (%)		
		Düşük düzeyde yararlı	Orta düzeyde yararlı	Yüksek düzeyde yararlı
Tanımlama	Bilgi yok veya yanlış bilgi var	3 (%75)	1 (%25)	0 (%0)
	Yetersiz düzeyde bilgi var	1 (%100)	0 (%0)	0 (%0)
	Yeterli düzeyde bilgi var	2 (%100)	0 (%0)	0 (%0)
	Mükemmel ve ayrıntılı bilgi var	25 (%58.1)	16 (%37.2)	2 (%4.7)
Endikasyon	Bilgi yok veya yanlış bilgi var	15 (%93.8)	1 (%6.2)	0 (%0)
	Yetersiz düzeyde bilgi var	0 (%0)	0 (%0)	0 (%0)
	Yeterli düzeyde bilgi var	0 (%0)	0 (%0)	0 (%0)
	Mükemmel ve ayrıntılı bilgi var	16 (%47.1)	16 (%47.1)	2 (%5.9)
Kontrendikasyon	Bilgi yok veya yanlış bilgi var	27 (%73)	9 (%24.3)	1 (%2.7)
	Yetersiz düzeyde bilgi var	0 (%0)	0 (%0)	0 (%0)
	Yeterli düzeyde bilgi var	0 (%0)	2 (%100)	0 (%0)
	Mükemmel ve ayrıntılı bilgi var	4 (%36.4)	6 (%54.5)	1 (%9.1)
Avantaj	Bilgi yok veya yanlış bilgi var	29 (%76.3)	9 (%23.7)	0 (%0)
	Yetersiz düzeyde bilgi var	0 (%0)	0 (%0)	0 (%0)
	Yeterli düzeyde bilgi var	0 (%0)	2 (%100)	0 (%0)
	Mükemmel ve ayrıntılı bilgi var	2 (%20)	6 (%60)	2 (%20)
Dezavantaj	Bilgi yok veya yanlış bilgi var	30 (%62.5)	17 (%35.4)	1 (%2.1)
	Yetersiz düzeyde bilgi var	0 (%0)	0 (%0)	0 (%0)
	Yeterli düzeyde bilgi var	0 (%0)	0 (%0)	0 (%0)
	Mükemmel ve ayrıntılı bilgi var	1 (%50)	0 (%0)	1 (%50)
İşlem hakkında bilgi	Bilgi yok veya yanlış bilgi var	21 (%91.3)	2 (%8.7)	0 (%0)
	Yetersiz düzeyde bilgi var	0 (%0)	0 (%0)	0 (%0)
	Yeterli düzeyde bilgi var	1 (%33.3)	2 (%66.7)	0 (%0)
	Mükemmel ve ayrıntılı bilgi var	9 (%37.5)	13 (%54.2)	2 (%8.3)
Komplikasyon	Bilgi yok veya yanlış bilgi var	31 (%66)	16 (%34)	0 (%0)
	Yetersiz düzeyde bilgi var	0 (%0)	1 (%100)	0 (%0)
	Yeterli düzeyde bilgi var	0 (%0)	0 (%0)	0 (%0)
	Mükemmel ve ayrıntılı bilgi var	0 (%0)	0 (%0)	2 (%100)
Prognoz	Bilgi yok veya yanlış bilgi var	31 (%63.3)	17 (%34.7)	1 (%2)
	Yetersiz düzeyde bilgi var	0 (%0)	0 (%0)	0 (%0)
	Yeterli düzeyde bilgi var	0 (%0)	0 (%0)	0 (%0)
	Mükemmel ve ayrıntılı bilgi var	0 (%0)	0 (%0)	1 (%100)
Ömrü	Bilgi yok veya yanlış bilgi var	27 (%64.3)	14 (%33.3)	1 (%2.4)
	Yetersiz düzeyde bilgi var	0 (%0)	0 (%0)	0 (%0)
	Yeterli düzeyde bilgi var	1 (%100)	0 (%0)	0 (%0)
	Mükemmel ve ayrıntılı bilgi var	3 (%42.9)	3 (%42.9)	1 (%14.3)
Maliyet	Bilgi yok veya yanlış bilgi var	29 (%65.9)	14 (%31.8)	1 (%2.3)
	Yetersiz düzeyde bilgi var	0 (%0)	0 (%0)	0 (%0)
	Yeterli düzeyde bilgi var	0 (%0)	1 (%100)	0 (%0)
	Mükemmel ve ayrıntılı bilgi var	2 (%40)	2 (%40)	2 (%20)
Uzmanlık	Bilgi yok veya yanlış bilgi var	30 (%68.2)	14 (%31.8)	0 (%0)
	Yetersiz düzeyde bilgi var	0 (%0)	1 (%100)	0 (%0)
	Yeterli düzeyde bilgi var	0 (%0)	0 (%0)	0 (%0)
	Mükemmel ve ayrıntılı bilgi var	1 (%20)	2 (%40)	1 (%20)
<b>Yüklenme kaynağı</b>				
TV kanalları veya haber ajansları		13 (%54.2)	10 (%41.7)	1 (%4.2)
Sağlık personeli veya kurumu		14 (%63.6)	7 (%31.8)	1 (%4.5)
Bireysel veya diğer kullanıcı		4 (%100)	0 (%0)	0 (%0)

## TARTIŞMA

Literatürde, YouTube videolarının içeriklerini değerlendiren çeşitli konularda çalışmalar vardır. Bu çalışmaların tıp alanında olanlardan bazıları organ bağışi<sup>15</sup>, romatoid artrit<sup>16</sup>, grip salgını<sup>17</sup>, prostat kanseri<sup>18</sup>, kardiyopulmoner resustasyon<sup>19</sup> konusunda iken diş hekimliği alanında olanlardan bazıları ise oral kanser<sup>20</sup>, oral lökoplaki<sup>21</sup>, kök-kanal tedavisi<sup>22</sup> ve ortodonti<sup>23</sup> alanındadır. Bu çalışma, Türkçe olarak diş implantı konulu YouTube videolarının içeriklerini değerlendiren ilk çalışmadır.

Desai ve ark.<sup>12</sup>, YouTube kullanıcılarının %95'inin yaptıkları arama sırasında, erişilen videolardan ilk 60 tanesinden daha fazlasını izlemeyeceğini vurgulamışlardır. Birçok araştırmacı bu bilgiyi göz önünde bulundurduğundan dolayı, YouTube videolarının içeriklerini değerlendirdikleri çalışmalarında, erişilen ilk 60-200 videoyu değerlendirmişlerdir.<sup>22-24</sup> Bu çalışmada da internet kullanıcılarının arama sırasında erişilen bütün videoları izlemeyeceği ön görüldüğünden dolayı ilk 50 video değerlendirmeye alındı.

YouTube kullanıcıları, hangi videonun doğru ve güvenilir bilgi içerdiğini bilmeden veya ayırt etmeden eriştiği videoları izler.<sup>20</sup> Çünkü internet kullanıcıları için internet aracılığı ile ulaşılan bilgilerin doğruluğunu belirlemek kolay değildir.<sup>25</sup> Yapılan bir çalışmada, internet kullanıcılarının %86'sının, sağlık alanında internet yolu ile ulaştıkları bilgilerin doğruluğuna güvendiği ve %64'ünün bu bilgilerin tedavi seçimini etkilediği sonucuna ulaşılmıştır.<sup>26</sup> Yaptığımız çalışma bulgularına göre videoların yararlılık grupları ve görüntülenme sayıları arasında istatistiksel olarak bir fark bulunmaması, kullanıcıların videoların içeriklerinin ne kadar doğru ve güvenilir bilgilere yer verdiğini farkında olmadan izlediğini göstermektedir.

Daha önce diş implantları konulu internet verilerinin değerlendirildiği çalışmalar incelendiğinde; Abukaraky ve ark.<sup>5</sup>, YouTube videolarının değerlendirme kriteri kapsamında toplam 30 puan üzerinden ortalama 6.02 puan olarak düşük düzeyde yararlı olduğunu, Ali ve ark.<sup>4</sup> ise implant tedavisi ile ilgili halka açık olan çevrimiçi bilgilerin genellikle düşük kalitede olduğunu vurgulamışlardır. Yaptığımız çalışma sonuçlarına göre, daha önceki yapılan çalışmalar ile uyumlu olarak düşük düzeyde yararlı videoların (%62) diğer videolardan daha fazla

sayıda olduğu görüldü. Ayrıca bu çalışma sonuçlarına göre yüksek düzeyde yararlı videoların en az sayıda (%4) olduğu tespit edildi. Ulaşılan bu sonuçların, internette paylaşılan bilgilerin, internet kullanıcıları tarafından kolaylıkla ve ücretsiz olarak erişilebilmesi ve merkezi bir kalite kontrol mekanizmasına tabi tutulmamasından kaynaklandığı düşünülmektedir.

Diş implantı konulu YouTube videolarının içerik dağılımına bakıldığında çalışmalar arasında farklılıklar görülmüştür. Ho ve ark.'nın<sup>13</sup> yaptıkları çalışmada, YouTube videolarında ön plana çıkan konu implant estetiği iken, Abukaraky ve ark.'nın<sup>5</sup> yaptıkları çalışmada ise implant prosedürleri en çok değinilen konu olmuştur. Yaptığımız bu çalışmada ise videolarda implantın tanımı ve endikasyonu alanında mükemmel ve ayrıntılı bilgilere yer verildiğinden dolayı, tanım ve endikasyonun en çok değinilen içerik olduğu görüldü. Hastaların diş implantlarından olan beklentilerinin ele alındığı bir çalışmada en çok implant estetiğinin önemli olduğu sonucuna varılmıştır.<sup>27</sup> Bunun yanı sıra implant tanımı, endikasyonları ve prosedürlerinin de implant konulu bir videoda bulunması gereken temel bilgilerden olduğu yadsınamaz.

Daha önce yapılan çalışmalarda, implant konulu internet kaynakları içeriğinde implantın komplikasyonları<sup>4</sup> ve risk faktörlerine<sup>5</sup> en az oranda yer verildiği vurgulanmıştır. Önceki yapılan çalışmalarla benzer şekilde bu çalışmada da en az implantın dezavantaj, komplikasyon ve prognozuna değinildiği görüldü. Bu durum diş hekimlerinin, implant tedavisini internet olanaklarını kullanarak hastalara duyurmaya çalışmasına ve implant tedavisinin olumsuz yanlarına dikkat çekmek istememelerine bağlanabilir.<sup>4</sup> Bunun yanı sıra bu çalışma sırasında değerlendirilen videolardan sadece beşinde implant tedavisi için diş hekimliğinde uzmanlık gerekliliği vurgulandığı görüldü. Oysaki diş eksikliğinde, implant tedavisinin günümüzde en çok tercih edilen tedavi seçeneği olması implant alanında eğitim almış diş hekimleri sayısını artırmaktadır.<sup>5</sup> Hastaların bu konuda uzmanlaşmış diş hekimlerini tercih etmeleri oldukça doğaldır.

Bu çalışmanın sınırlılıklarına bakıldığında, internet kaynaklı çalışmalarda video içeriklerinin değerlendirilmesinde onaylanmış kriterlerin bulunmamasıdır.<sup>28</sup> Bu eksiklik, daha önce bu konuda yapılan çalışmalardaki kriterlerden yararlanılarak giderilmeye

çalışıldı. Bunun yanı sıra, bu çalışmanın verilerinde internet bilgileri kullanıldığından dolayı, ulaşılan bu verilerin zamanla değişkenlik gösterebileceği göz önüne alınmalıdır.

## SONUÇ

Bu çalışmanın sonuçları, YouTube'daki diş implantı konulu ilk 50 videonun, düşük düzeyde yararlı olanların en fazla sayıda ve en fazla görüntülenen videolar olduğunu ve yüksek düzeyde yararlı olanların ise en az sayıdaki videolar olduğunu ortaya çıkardı. İnternet kullanıcıları, sağlık ile ilgili konularda internetten edindikleri bilgileri kullanırken oldukça dikkatli olmalıdırlar. Sağlık kurumları, diş implantları hakkında internet ortamında daha çok yararlı ve kaliteli videolar yükleyerek toplumu bilgilendirmeli ve bu konuda farkındalık oluşturmaya çalışmalıdırlar.

## KAYNAKLAR

1. Smeets R, Stadlinger B, Schwarz F, Beck-Broichsitter B, Jung O, Precht C, et al. Impact of dental implant surface modifications on osseointegration. *BioMed Res Int* 2016;2016:6285620.
2. Oshida Y, Tuna EB, Aktören O, Gençay K. Dental implant systems. *Int J Mol Sci* 2010;11:1580-678.
3. Papaspyridakos P, Moki M, Chen CJ, Benic GI, Gallucci GO, Chronopoulos V. Implant and prosthodontic survival rates with implant fixed complete dental prostheses in the edentulous mandible after at least 5 years: a systematic review. *Clin Implant Dent Relat Res* 2014;16:705-17.
4. Ali S, Woodmason K, Patel N. The quality of online information regarding dental implants. *Br Dent J* 2014;217:16.
5. Abukaraky A, Hamdan AA, Ameera MN, Nasief M, Hassona Y. Quality of YouTube TM videos on dental implants. *Med Oral Patol Oral Cir Bucal* 2018;23:463-8.
6. Kessels RP. Patients' memory for medical information. *J R Soc Med* 2003;96:219-22.
7. Van der Waal I, de Bree R, Brakenhoff R, Coebegh J. Early diagnosis in primary oral cancer: is it possible? *Med Oral Patol Oral Cir Bucal* 2011;16:300-5.
8. López-Jornet P, Camacho-Alonso F. The quality of internet sites providing information relating to oral cancer. *Oral Oncol* 2009;45:95-8.
9. Hegarty E, Campbell C, Grammatopoulos E, DiBiase AT, Sherriff M, Cobourne MT. YouTube™ as an information resource for orthognathic surgery. *J Orthod* 2017;44:90-6.
10. Ruiz JG, Mintzer MJ, Leipzig RM. The impact of e-learning in medical education. *Acad Med* 2006;81:207-12.
11. Keelan J, Pavri-Garcia V, Tomlinson G, Wilson K. YouTube as a source of information on immunization: a content analysis. *JAMA* 2007;298:2482-4.
12. 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.
13. Ho A, McGrath C, Mattheos N. Social media patient testimonials in implant dentistry: information or misinformation? *Clin Oral Implants Res* 2017;28:791-800.
14. Farnan JM, Paro JA, Higa J, Edelson J, Arora VM. The YouTube generation: implications for medical professionalism. *Perspect Biol Med* 2008;51:517-24.
15. Tian Y. Organ donation on Web 2.0: content and audience analysis of organ donation videos on YouTube. *Health Commun* 2010;25:238-46.
16. Singh AG, Singh S, Singh PP. YouTube for information on rheumatoid arthritis-a wakeup call? *J Rheumatol* 2012;39:899-903.
17. 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:e1-e3.
18. Steinberg PL, Wason S, Stern JM, Deters L, Kowal B, Seigne J. YouTube as source of prostate cancer information. *Urology* 2010;75:619-22.
19. Murugiah K, Vallakati A, Rajput K, Sood A., Challa N.R. YouTube as a source of information on cardiopulmonary resuscitation. *Resuscitation* 2011;82:332-4.
20. Hassona Y., Taimeh D., Marahleh A., Scully C. YouTube as a source of information on mouth (oral) cancer. *Oral Dis* 2016;22:202-8.
21. López-Jornet P, Camacho-Alonso F. The quality of internet information relating to oral leukoplakia. *Med Oral Patol Oral Cir Bucal* 2010;15:727-31.
22. Nason K, Donnelly A, Duncan H. YouTube as a patient-information source for root canal treatment. *Int Endodontics J* 2016;49:1194-200.
23. Kılınc D.D., Sayar G. Assessment of reliability of youtube videos on orthodontics. *Turk J Orthod* 2019;32:145.
24. Passos KKM, da Silva Leonel ACL, Bonan PRF, de Castro JFL, dos Anjos Pontual ML, de Moraes Ramos-Perez FM, 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:e346.
25. Nason GJ, Tareen F, Quinn F. Hydrocele on the web: an evaluation of Internet-based information. *Scand J Urol* 2013;47:152-7.
26. Morr S, Shanti N, Carrer A, Kubeck J, Gerling MC. Quality of information concerning cervical disc herniation on the Internet. *Spine J* 2010;10:350-4.
27. Yao J, Tang H, McGrath C, Gao X, Mattheos N. Patients' expectations to dental implant: a systematic review. *Health Qual Life Outcomes* 2014;12:153.
28. Charnock D, Shepperd S, Needham G, Gann R. DISCERN: an instrument for judging the quality of written consumer health information on treatment choices. *JECH* 1999;53:105-11.