

MİGREN İÇİN BİLGİ KAYNAĞI: YOUTUBE

Selen İLHAN ALP , 0000-0003-2146-4712

Geliş Tarihi/Received
24.11.2024

Kabul Tarihi/Accepted
31.12.2024

Yayın Tarihi/Published
31/12/2024

Correspondance: Selen İLHAN ALP, Tekirdağ Namık Kemal Üniversitesi, Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu, İlk ve Acil Yardım Programı, Tekirdağ, Türkiye, e-mail: sialp@nku.edu.tr

MİGREN İÇİN BİLGİ KAYNAĞI: YOUTUBE

ÖZET

YouTube, dünyanın en yaygın kullanılan video sitesidir fakat videolardaki bilginin kalitesi ve güvenilirliği bilinmemektedir. Bu çalışmanın amacı ülkemizde migren ile ilgili YouTube'da en popüler videoların içeriğini ve dağılımını değerlendirmektir. Çalışma başlangıcında çevrimiçi video barındırma kaynağı YouTube'da (<http://youtube.com/>) migren ile ilgili videolar tarandı. Standart arama tercihleri web sitesi tarafından "videoları alaka düzeyine göre sırala" olarak seçildi. 'Migren' anahtar kelimesi ile araştırılan ilk 200 video değerlendirildi. Tekrar eden videolar, diğer dillerdeki videolar, migren ile ilgisi olmayan videolar, sessiz videolar, 15 saniyeden kısa videolar 1 saatten uzun videolar, yorum yapma, beğenme ve beğenmeme işlevleri devre dışı bırakılan videolar hariç tutularak ilk 117 video değerlendirme için kaydedildi. Migren temalı videoları konulara göre sınıfladığımızda %46'sının 'migren hakkında genel bilgiler' içeriğinden oluştuğu saptandı. Tüm videoların kaynağı incelendiğinde en fazla olarak, %65 oranında, nöroloji uzmanlarına ait olduğu tespit edildi. Video kaynakları arasında global kalite skoru açısından fark yok iken M-Discern skorlarında nöroloji uzmanlarının ve sağlık kuruluşlarının ürettiği videoların en yüksek değere sahip olduğu tespit edildi. Beğenilme oranları karşılaştırıldığında en fazla beğenilme oranının TV kanalı ürettikleri videolara ait olduğu görüldü. YouTube kaynaklı videolar hem konu hakkında uzman kişiler tarafından oluşturulan güvenilir bilgiler içerebildiği gibi hem de konunun uzmanı olmayan ve bilgi düzeyi yetersiz kişilerin de yükleyebildiği bilgileri içerebilir. Eleştirel olmayan bir şekilde kullanılırsa, bu durum yanlış veya eksik klinik cevaba neden olabilir. Hastaların konu hakkında bilgilenmesi ve aynı zamanda koruyucu sağlığa da hizmet etmesi için migren oluşum mekanizmaları, semptomatolojisi ve tedavi seçenekleri hakkında kanıta dayalı olarak güncel bilgileri içeren videolara ihtiyaç vardır. Doğru ve güncel bilgilerin yayılması için konu hakkında uzman profesyonellerin, kuruluşların ve derneklerin daha fazla içerik üretmeleri gerekmektedir.

Anahtar Kelimeler: Migren, Sosyal Medya, Youtube, Çevrimiçi, Baş Ağrısı

ABSTRACT

YouTube is the most widely used video site in the world, but the quality and reliability of the information in the videos are unknown. The aim of this study is to evaluate the content and distribution of the most popular videos on YouTube about migraine in our country.

We searched for migraine-related videos on YouTube (<http://youtube.com/>), an online video hosting resource. The standard search preferences were selected as "rank videos by relevance" by the website. The first 200 videos searched with the keyword 'migraine' were evaluated. The first 117 videos were recorded for evaluation, excluding repetitive videos, videos in other languages, videos unrelated to migraine, silent videos, videos shorter than 15 seconds, videos longer than 1 hour, and videos with disabled commenting, liking and disliking functions. When we classified migraine-themed videos according to topics, it was determined that 46% of them consisted of 'general information about migraine' content. When the sources of all videos were examined, it was determined that the most, 65%, belonged to neurologists. While there was no difference in terms of global quality score between video sources, it was determined that videos produced by neurologists and healthcare institutions had the highest value in M-Discern scores. When the like rates were compared, it was seen that the highest like rate belonged to the videos produced by the TV channel. Videos from YouTube can contain both scientific, reliable information through authorized experts and information uploaded by non-experts and people whose level of knowledge is not related to the subject. If used uncritically, this can lead to incorrect or incomplete clinical answers. Evidence-based information is needed for public health and patients, showing the best evidence available on migration mechanisms and treatment. Expert professionals, organizations and associations need to produce more content for the dissemination of this information.

Keywords: Migraine, Social Media, Youtube, Online, Headache

GİRİŞ

Migren, 10-50 yaş aralığındaki hem çocuk hem de erişkin bireylerin günlük yaşamını olumsuz etkileyen en önemli hastalıklardan olup sık görülen primer baş ağrılarından biridir (1,2). Tedavi seçeneklerinin bazı bireylerde kısıtlı olması, tedavi maliyetinin de yüksek olması nedeniyle sık araştırılan bir nörolojik hastalıktır. Migrenin yüksek oranda görünmesi ve sağlık bilgilerine kolayca ulaşılabilmesine rağmen migren okuryazarlığının zayıf olduğu gösterilmiştir (3). Buna ek olarak daha da ilginç migren hala yeterince anlaşılmamakta, yeterince teşhis edilememekte ve yeterince tedavi edilememektedir (4,5).

Günümüzde internet ve sosyal medya araçları, bilgiye erişimi kolaylaştıran, hayatın vazgeçilmez bir parçası haline gelmiştir. Hem Amerika'da hem de Avrupa'da sağlık bilgileri, internette en sık aranan konulardan biridir (6,7). Yapılan çalışmalarda Amerikalıların %50'sinden fazlasının sağlık bilgilerine aylık ve çevrimiçi olarak erişmekte olduğu

gösterilmiştir. Aynı şekilde birçok hasta interneti sağlıkla ilgili değerli ve güvenilir bir bilgi kaynağı olarak görmekte ve profesyonel yardım almadan önce internete danışarak bilgi sahibi olmaktadır (8,9). Ülkemizde de internet erişiminin yüksek oranda olması ve internete ilginin çok fazla olması nedeniyle sağlıkla ilgili bilgilere ulaşmak üzere internet çok sık oranda kullanılmaktadır. Kuşkusuz kolayca erişilebilen sağlık bilgilerinin birçok faydası olsa da talihsiz eylemlere veya psikolojik sıkıntılara yol açan yanlış yönlendirme olasılığı bir endişe kaynağıdır. Ayrıca mevcut bilgiler, sağlık hizmeti sağlayıcısı olmayanlar da dahil olmak üzere herkesin görüşlerini çevrimiçi olarak kolayca paylaşabildiği için çok çeşitlidir (10,11).

YouTube, dünyanın en yaygın kullanılan video barındırma web sitesidir ve Google'dan sonra dünyanın en popüler ikinci web sitesidir. Son raporlara göre YouTube'un yaklaşık 1 milyar kullanıcısı vardır ve her ay yaklaşık 6 milyar görüntülenme almaktadır. Hastalar, hastalıkları hakkında bilgi edinmek ve tedavileri hakkında karar vermek için giderek YouTube videolarına daha fazla ilgi duymaya başlamıştır (11). Özellikle hekimler, sağlık hizmeti sağlayıcıları, hastalar ve sağlık kuruluşları eğitim, reklam ve bilgi sağlama gibi çeşitli amaçlarla sağlık ile ilgili videolar paylaşmaktadır. Videoların kalitesini ve güvenilirliğini kontrol edebilecek bir mekanizma olmadığından, hastalıklar ve tedavileri hakkında doğru bilgiye ulaşmak zorlaşabilir. Bu nedenle YouTube videolarının kalitesini ve güvenilirliğini sağlamak çok önemlidir (10,12).

Bu çalışmamızda amaç, sık görülen bir hastalık olan migren ile ilgili YouTube'da en popüler videoların kaynağını, içeriğini ve kalitesini değerlendirmektir.

MATERYAL VE METOD

Yöntem:

YouTube'un ([https:// www.youtube.com](https://www.youtube.com)) arama motorunda 'migren' anahtar kelimesi sorgulandı. Standart arama tercihleri web sitesi tarafından "videoları alaka düzeyine göre sırala" olarak seçildi. Toplam ilk 200 video değerlendirildi. Tekrar eden videolar, diğer dillerdeki videolar, migren ile ilgisi olmayan videolar, sessiz videolar, 15 saniyeden kısa videolar 1 saatten uzun videolar, yorum yapma, beğenme ve beğenmeme işlevleri devre dışı bırakılan videolar hariç tutularak ilk 117 video değerlendirme için kaydedildi. Tüm videolar migren hakkındaydı ve Türkçe idi. Tüm video aramaları Google Chrome'un gizli modu ile tüm arama geçmişi temizlenerek yapılmıştır.

Videoların süresi, başlığı, izlenme sayısı, izlenme süresi, yüklemekten beri geçen süre, izlenme oranı (görüntülenme/gün), beğeni sayısı hesaplanmıştır (10). Böylece video içeriklerinin puanlama sistemleri ile değerlendirilmesi ve videoların popüleritesinin değerlendirilmesi mümkün olmuştur. Her bir videonun konusu ve kaynağı belirlendi. Video konuları genel bilgiler, ilaç dışı tedaviler, ilaç tedavileri, aşı tedavisi ve botulinum toksin tedavisi olarak kategorize edildi. Video kaynağı ise anlatıcının uzmanlık alanına göre sınıflandırıldı.

Videonun kalitesi ve içeriği modifiye DISCERN ölçeği ve Global Quality Scale (GQS) ölçeği kullanılarak mevcut veriler değerlendirildi (13,14).

M-DISCERN, Singh ve diğerleri tarafından uyarlanan beş soruluk bir ölçektir. DISCERN, videolarda sunulan sağlık bilgilerinin kalitesini nesnel olarak değerlendirir. Her bir kriter 1-0 (evet/hayır) şeklinde sıralanır ve sıfır ile beş arasında puanlanır. (Tablo 1)

Tablo 1. Modifiye DISCERN Ölçeği (Her soru için Evet: 1, Hayır: 0 puan)

- 1 Video açık, kısa ve anlaşılır mı?
- 2 Güvenilir kaynaklardan elde edilmiş mi? (Geçerli çalışmalar, Nöroloji uzmanı)
- 3 Sunulan bilgiler tarafsız ve dengeli mi?
- 4 Hasta/izleyici için ek referans kaynakları belirtilmiş mi?
- 5 Video tartışmalı veya belirsizlik içeren konuları değerlendirmiş mi?

M-DISCERN'e ek olarak, genel video kalitesini değerlendirmek için Küresel Kalite Ölçeği puanını (GQS) kullanıldı. Bu araç kullanılarak, hastalarda bulunan bilgilerin video kalitesi, akışı ve hastalar için faydası 1 ile 5 arasında puanlandı. Bir puan en düşük kaliteyi, beş puan mükemmel kaliteyi gösterir. (Tablo 2).

Tablo 2. GQS (Global Quality Scale) ölçeği

1. Düşük kalitede, sitenin akışı zayıf, çoğu bilgi eksik, hastalar için hiç kullanışlı değil.
2. Genel olarak düşük kalitede ve sitenin akışı zayıf. Bazı bilgiler mevcut ancak birçok önemli konu eksik, hastalar için çok sınırlı kullanım.
3. Orta kalitede, suboptimal akış, bazı önemli bilgiler yeterince tartışılmış fakat diğerleri yetersiz, hastalar için kısmen yararlı.
4. Kalitesi yüksek ve genel olarak akışı iyi. İlgili bilginin çoğunu içermekte, fakat bazı başlıklar yer almıyor, hastalar için kullanışlı.
5. Kalitesi ve yayın akışı üst düzeyde, hastalar için çok kullanışlı. Tam ve net bilgi veriyor.

İstatistiksel analiz: Araştırmada kullanılan veriler, hazırlanan bir MS Excel tablosu kullanılarak çekilmiştir. Burada her video için kullanılacak veriler yer almıştır. Elde edilen veriler SPSS 23.0 programına aktarılmış ve analiz edilmiştir. Verilere ilişkin tanımlayıcı istatistiklerde ortalama, ortanca ve minimum-maksimum değer aralıkları ile toplam değerler sunulmuştur. Gruplar arasındaki farkların incelenmesinde, bazı grupların gözlem sayısının normal dağılıma uygun olmadığı değerlendirilerek Kruskal-Wallis analizinden faydalanılmıştır. İstatistiksel olarak anlamlı farklar tespit edildiğinde ise gruplar arasındaki ikili karşılaştırmalar Mann Whitney U testi ile gerçekleştirilmiştir.

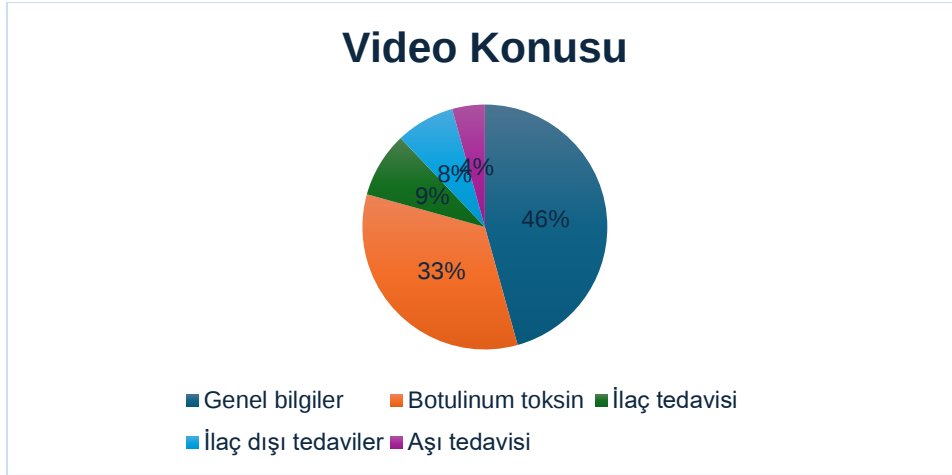
SONUÇLAR

Çalışmamızda elde edilen verilerin genel sonuçları tablo 1’de sunulmuştur.

Tablo1. Çalışmanın genel sonuçları.

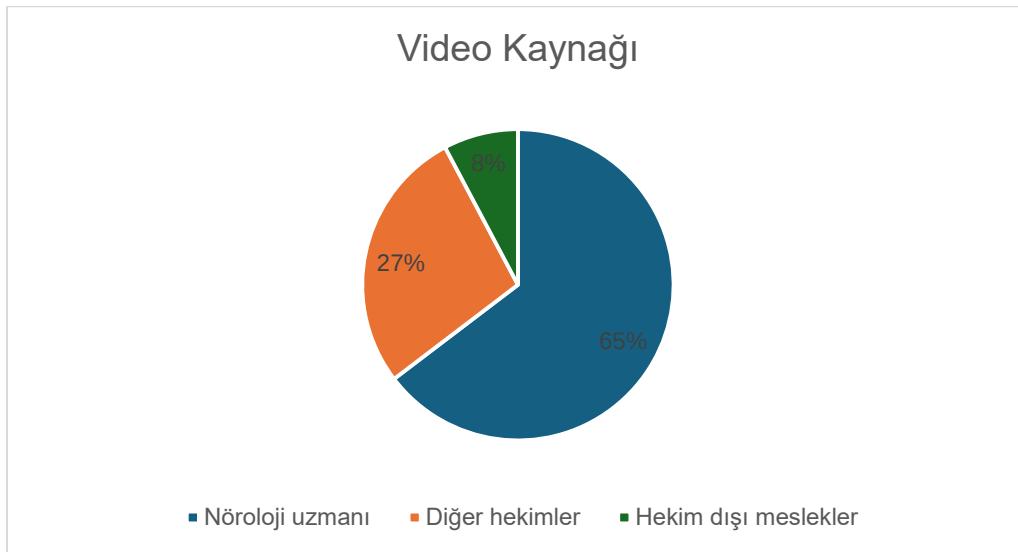
Parametre	Veri türü	Sonuç	Toplam
Video süresi (saniye)	Mean	236,3621	27418 sn
	Median	110,0000	
	Range	16 – 1459	
Yüklemeden geçen süre (gün)	Mean	1545,9914	179335 gün
	Median	1460,0000	
	Range	14 – 4015	
Görüntüleme sayısı	Mean	12287,0517	1425298
	Median	2150,0000	
	Range	5- 333420	
Beğenilme sayısı	Mean	198,8793	23070
	Median	16,0000	
	Range	0-7900	
Abone sayısı	Mean	57320,8966	6649224
	Median	18550,0000	
	Range	4 – 948000	
Görüntüleme oranı	Mean	1712,1036	N/A
	Median	16,7004	
	Range	0,0059 – 142025,0	
Global kalite skoru	Mean	3,3707	N/A
	Median	3,0000	
	Range	2 – 5	
M-DİSCERN	Mean	3,1130	N/A
	Median	3,0000	
	Range	1 – 5	

Youtube kanalında değerlendirilen Migren temalı videoların konu incelemelerine bakıldığında en sık ‘migren hakkında genel bilgiler’ %46 oranında sunulmuştur. Daha sonra popüler bir konu olan botulinum toksini %33 oranında, ilaç tedavileri %9, ilaç dışı tedaviler %8 ve en az olarak da %4 oranında migren aşısı konuşulmuştur. Bu videolarda incelenen konu başlıkları grafik 1’de gösterilmiştir.



Grafik 1. YouTube kanalında ‘Migren’ hakkındaki videolarda anlatılan konuların dağılımı.

Video kaynağı incelendiğinde %65’inin nöroloji uzmanları, %27’sinin diğer hekimler, %8’nin ise hekim dışı diğer meslek sahibi kişiler olduğu görölmüştür. Bu veriler grafik 2’de özetlenmiştir.



Grafik 2. Videoların kaynağına göre dağılımı.

Video kaynağına göre M-Discern skorları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olduğu tespit edilmiştir ($p<0,01$). Bu farkın kaynağının tespit edilmesi amacıyla gruplar arasında ikili karşılaştırmalar yapılmıştır. Buna göre farkın kaynağı nöroloji uzmanları ile hem diğer hekimler hem de hekim dışı meslekler arasındaki farklardır ($p<0,01$). Burada nöroloji uzmanlarının en yüksek M-Discern skorlarına sahip olduğu görülmektedir, öte yandan diğer hekimler ile hekim dışı meslekler arasındaki farklar istatistiksel olarak anlamlı değildir ($p>0,05$). Video kaynağına göre global kalite skoru açısından ise gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark yoktur ($p>0,05$) (Tablo 2).

Tablo 2. Video kaynağına göre M-Discern ve Global kalite skorları açısından gruplar arasındaki farkların incelenmesi.

	Kaynak	N	Mean Rank	Test Değeri	p
M-Discern	Nöroloji uzmanı	75	70,81 ^a	31,576	0,000
	Diğer hekimler	32	37,53 ^b		
	Hekim dışı meslekler	9	30,50 ^b		
Global kalite skoru	Nöroloji uzmanı	75	59,92	0,676	0,713
	Diğer hekimler	32	57,19		
	Hekim dışı meslekler	9	51,33		

Video kaynağına göre görüntülenme oranları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olmadığı tespit edilmiştir ($p>0,05$) (Tablo 3).

Tablo 3. Video kaynağına göre görüntüleme oranları arasındaki istatistiksel farkın dağılımı.

	Kaynak	N	Mean Rank	Test Değeri	p
Görüntüleme oranı	Nöroloji uzmanı	75	55,81	3,506	0,173
	Diğer hekimler	32	67,50		
	Hekim dışı meslekler	9	48,89		

Video kaynağına göre beğenilme sayıları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olmadığı tespit edilmiştir ($p>0,05$) (Tablo 4).

Tablo4. Video kaynağına göre beğenilme sayıları arasında istatistiksel farkın dağılımı.

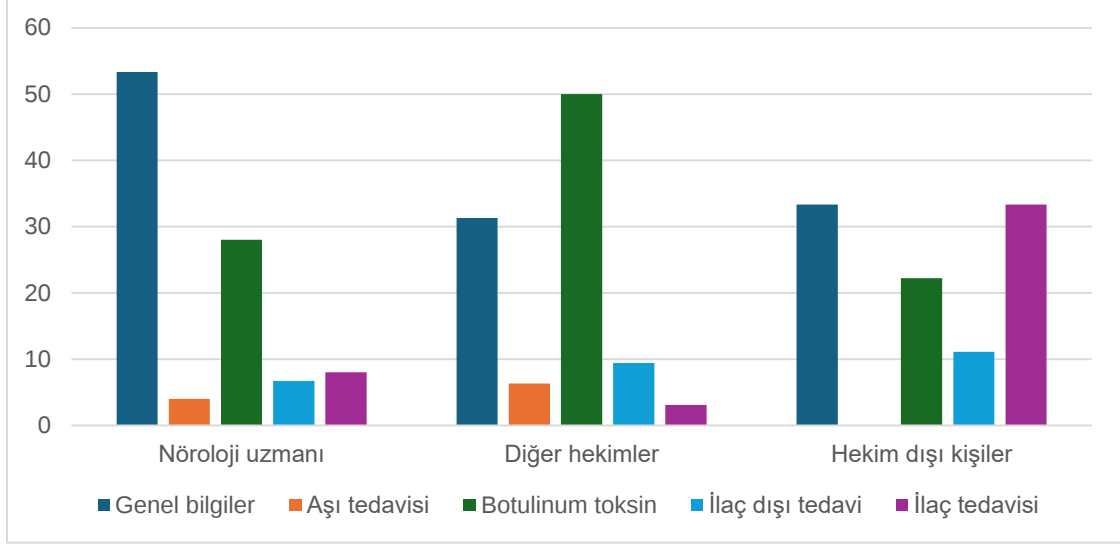
	Kaynak	N	Mean Rank	Test Değeri	p
Beğenilme sayısı	Nöroloji uzmanı	75	56,71	3,365	0,186
	Diğer hekimler	32	57,16		
	Hekim dışı meslekler	9	78,22		

Değerlendirilen videolarda konuşulan konular ayrıntılandığında nöroloji uzmanları %53,3 oranında genel bilgileri ve bunu takiben ise %28 oranında botulinum toksin uygulamasını konuşmuştur. Diğer hekimler %50 oranında botulinum toksin, %31,3 oranında ise genel bilgileri konuşmuştur. Hekim dışı meslekler %33,3 oranında genel bilgileri, yine aynı oranda ilaç tedavisini ve %22 oranında botulinum toksini konuşmuştur (Tablo 5.).

Tablo 5. Video kaynağına göre konuların dağılımı.

			Kaynak			Total
			Nöroloji uzmanı	Diğer hekimler	Hekim dışı meslekler	
Video konusu	Genel bilgiler	N	40	10	3	53
		%	53,3%	31,3%	33,3%	45,7%
	Aşı tedavisi	N	3	2	0	5
		%	4,0%	6,3%	0,0%	4,3%
	Botulinum toksin	N	21	16	2	39
		%	28,0%	50,0%	22,2%	33,6%
	İlaç dışı tedaviler	N	5	3	1	9
		%	6,7%	9,4%	11,1%	7,8%
	İlaç tedavisi	N	6	1	3	10
		%	8,0%	3,1%	33,3%	8,6%
Total		N	N	32	9	116
		%	%	100,0%	100,0%	100,0%

Grafik 3'te video kaynağına göre konuların dağılım yüzdesi gösterilmiştir.

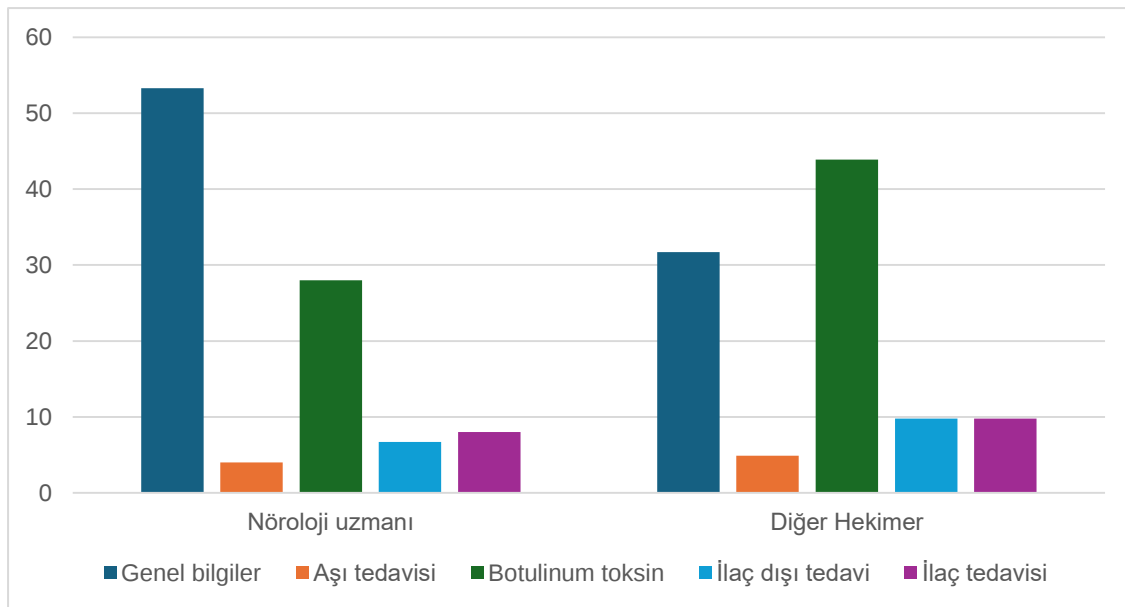


Grafik

3. Video kaynağına göre anlatılan konuların dağılımı.

Video kaynağı olarak nöroloji uzmanları ile diğer hekimler arasında işlenen konular karşılaştırıldığında nörologların daha çok 'genel bilgiler' konusu hakkında bilgilendirme sağladığı diğer hekimlerin ise daha çok 'botulinum toksin' konusunu anlattığı görülmüştür (Grafik 4).

Grafik 4. Nöroloji uzmanları ve diğer hekimlerin videolarda anlattığı konuların dağılımı.



Kanal türüne göre Global Kalite Skoru ve görüntülenme oranları karşılaştırıldığında ise istatistiksel olarak anlamlı bir fark olmadığı tespit edilmiştir ($p>0,05$). Öte yandan kanal türüne göre M-DİSCERN skorları ve beğenilme sayıları açısından istatistiksel olarak anlamlı farklılıklar olduğu tespit edilmiştir ($p<0,05$). Bu farkların kaynağının tespit edilmesi amacıyla gruplar arasında ikili karşılaştırmalar yapılmıştır. M-DİSCERN skorları arasındaki fark, hastane ve sağlık kuruluşu kanalı ile bireysel kanal arasındaki farktan kaynaklanmaktadır ($p<0,05$). Hastane ve sağlık kuruluşu kanalı en yüksek M-DİSCERN skorlarına sahiptir. Beğenilme sayıları incelendiğinde, gruplar arasındaki farkların kaynağı hastane ve sağlık kuruluşu kanalı ile hem TV kanalı hem de bireysel kanal arasındaki farklardan kaynaklanmaktadır ($p<0,05$). Burada TV kanalı grubunun en yüksek beğenilme sayısına sahip olduğu görülmektedir (Tablo 6).

Tablo 6. Video kanallarına göre videoların M-Discern ve Global kalite skorlarının dağılımları.

	Kanal türü	N	Mean Rank	Test Değeri	p
Global kalite skoru	TV kanalı	17	47,79	2,695	0,260
	Hastane ve sağlık kuruluşu kanalı	37	57,80		
	Bireysel kanal	62	61,85		
M-Discern	TV kanalı	17	62,03	6,376	0,041
	Hastane ve sağlık kuruluşu kanalı	37	68,23 ^a		
	Bireysel kanal	62	51,73 ^b		
Görüntüleme oranı	TV kanalı	17	63,29	3,681	0,159
	Hastane ve sağlık kuruluşu kanalı	37	49,76		
	Bireysel kanal	62	62,40		
Beğenilme sayısı	TV kanalı	17	72,09	8,202	0,017
	Hastane ve sağlık kuruluşu kanalı	37	46,45		
	Bireysel kanal	62	61,97		

TARTIŞMA

Günümüzde internet ve sosyal medya hayata dair hemen hemen her alanda bilginin akışını hızlandıran ve kolaylaştıran bir araç haline gelmesini sağlamıştır (14-15). İnternetin yaygınlaşması ve sosyal medyanın etkinliğinin artması ile herhangi bir bilgiye ulaşmak çok kolay hale gelmiştir. Sosyal medya araçları arasında bilgilerin direkt ilk üreticiden bilgiyi talep eden kişiye ulaştırmak için videolar etkili ve sıklıkla kullanılmaktadır. YouTube video platformu bu amaçla en fazla tercih edilen ve dünyada en fazla içerik üretilen sosyal medya araçlarından bir tanesidir (6-8).

Migren toplumsal yükü artan, günlük yaşamı tehdit eden ve sıklığının da arttığı primer baş ağrısı tiplerinden biridir. Dünyada ve ülkemizde hastalığı tanımak ve çözüm yolları bulmak üzere sosyal medya araçlarından sıklıkla yararlanılmaktadır. Sağlık hizmeti üreten bireyler, kurumlar veya bilgiyi yaymakla görevli medya kuruluşları da bilginin yayılması ve hedef kitleye ulaşmak üzere sosyal medyayı ve özellikle YouTube kanalını tercih etmektedirler(6).

Literatürde migren ile ilgili YouTube kanalında yayınlanan video analizlerinin incelenme sonuçları migren ile ilgili önemli bir bilgi havuzunun mevcut olduğunu ve yüksek sayıda beğeni ve yorum olduğunu ve YouTube'un migren hakkında bir bilgi kaynağı olarak geniş erişimini ve etkisini göstermektedir (6,10). Çalışmamızda da benzer bulgulara varılmakla birlikte elde edilen oranlar daha düşüktür. Ülkemizde sağlık ile ilgili videoların etkileşiminin sanat, spor ve aktüel konulara göre daha düşük olduğu düşünülmekle birlikte sunulan konulara göre de farklılık göstermektedir.

Hastalık konusunda verilen bilgilerin güvenilir ve doğru olması sağlık açısından çok önemlidir. Videoların kaynağının güvenilir olması ve hatta hastalıkla ilgili spesifik uzmanlık alanından bir profesyonel tarafından sunulması doğru bilginin hedef bireye ulaşmasını kolaylaştırmaktadır. Amerika'da yapılan bir çalışmada videoların çoğunun ya bir doktor (%23.2) ya da bir hastane (%24.6) tarafından yayınlandığı ayrıca haber kanallarından ve diğer medya kaynaklarından da önemli destekler sunulduğunu göstermiştir (6). Çalışmamızda migren ile ilgili örneklemelerin % 65 oranında nöroloji uzmanlarına ait olması, tıp uzmanlarının güvenilir bilgilerle halka ulaşma konusundaki katılımını gösteriyor.

Video içerikleri açısından irdelendiğinde videoların genel olarak izleyiciyi migren konusunda genel olarak bilgilendirme amacı taşıdığını görülmektedir. Nöroloji uzmanları hastalığı daha çok anlatma ve bilgilendirme amacını taşıırken diğer hekim videoları ise daha belirgin bir şekilde tedavi stratejisi sunmak amacını taşımaktaydı. Bu grupta en fazla olarak konuşulan konu ulaşımı daha kolay, pratik ve çözümü daha hızlı olduğunu kabul ettikleri popüler olan 'botulinium toksin uygulaması' idi.

Videolar arasında kalite skorları açısından farklılık yok iken içerik kalitesi açısından nöroloji uzmanlarının sunduğu videolar daha yüksek sonuçlara ulaşmaktaydı. Video süreleri de daha uzundu ancak etkileşim oranları benzerdi.

Video kanallarının kaynağına göre bakıldığında TV kanalı olan veri üreticilerin beğenilme ve izlenilme oranları çok daha fazlaydı. Teknik alt yapının desteği ve ülkemizde yaygınlığının fazla olması bu durumu açıklamaktadır.

Ülkemizde hekim dışı kaynakların oranının %8’lik düşük bir seviyede olduğu gösterilmiştir. Amerika’da Saffi ve arkadaşları tarafından yapılan benzer bir çalışmada, videoların çoğu (%59) "diğer, hekim dışı" grup tarafından yüklenmiştir (6). Bunun nedeni, çalışmalarının Amerika Birleşik Devletleri’nde yapılmış olması, birçok insanın sigorta güvencesinin olmaması, yüksek sağlık maliyeti ve diğer başka nedenlerden dolayı migren için "tamamlayıcı ve alternatif tıp" aramayı düşündüğü için olabilir (6). Ülkemizde sağlık hizmetinin devlet tarafından hem kamu hem de özel sağlık kurumlarında desteklenmesinin hekim dışı uygulamaların daha az oranda olmasını açıklamaktadır. Ülkemizde tamamlayıcı sağlık uygulamalarının hekimler tarafından da yapılıyor olması oranların daha düşük olmasına katkı sunmaktadır.

Çalışmamız ile elde edilen sonuçlara göre migrenle ilgili videolara olan büyük ilgi, YouTube’un migren eğitimi ve tedavisi için eğitimsel ve klinik bir platform olarak potansiyelini göstermektedir. Bu durum, hastalar tarafından yapılan sağlıkla ilgili internet aramalarının çoğunun belirli durumlar için olduğu ve öncelikle kendi sağlık hizmetlerini bağımsız olarak yönetmek ve/veya profesyonel yardıma ihtiyaç duyup duymadıklarına karar vermek için yapıldığı bağlamında değerlendirilmelidir. YouTube gibi çevrimiçi video platformları yaygın olarak kullanılmaktadır ve erişilebilir durumdadır ve bu nedenle öğrenme veya öğretme için bir eğitim aracı olarak potansiyel olarak yararlıdır. Ayrıca, bu videolar, bir klinik karşılaşma sırasında bir sağlık uzmanı tarafından sağlanan ayrıntılı bilgileri doğrulamak için güvence sağlamak için kullanılabilir.

KAYNAKLAR

1. GBD 2021 Diseases and Injuries Collaborators (2024). Global incidence, prevalence, years lived with disability (YLDs), disability-adjusted life-years (DALYs), and healthy life expectancy (HALE) for 371 diseases and injuries in 204 countries and territories and 811 subnational locations, 1990-2021: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2021. *Lancet (London, England)*, 403(10440), 2133–2161. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(24\)00757-8](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(24)00757-8).
2. Wöber, C., Wöber-Bingöl, Ç., Uluduz, D., Aslan, T. S., Uygunoglu, U., Tüfekçi, A., Alp, S. I., Duman, T., Sürgün, F., Emir, G. K., Demir, C. F., Balgetir, F., Özdemir, Y. B., Auer, T., Siva, A., & Steiner, T. J. (2018). Undifferentiated headache: broadening the approach to headache in children and adolescents, with supporting evidence from a nationwide school-based cross-sectional survey in Turkey. *The journal of headache and pain*, 19(1), 18. <https://doi.org/10.1186/s10194-018-0847-1>.
3. Goodhew SC. Migraine literacy and treatment in a university sample. *SN Compr Clin Med* 2019; 9: 7–9.
4. Viana, M., Khaliq, F., Zecca, C., Figuerola, M. D. L., Sances, G., Di Piero, V., Petolicchio, B., Alessiani, M., Geppetti, P., Lupi, C., Benemei, S., Iannacchero, R., Maggioni, F., Jurno, M. E., Odobescu, S., Chiriac, E., Marfil, A., Brighina, F.,

-
- Barrientos Uribe, N., Pérez Lago, C., ... Tassorelli, C. (2020). Poor patient awareness and frequent misdiagnosis of migraine: findings from a large transcontinental cohort. *European journal of neurology*, 27(3), 536–541. <https://doi.org/10.1111/ene.14098>.
5. Minen, M. T., Loder, E., Tishler, L., & Silbersweig, D. (2016). Migraine diagnosis and treatment: A knowledge and needs assessment among primary care providers. *Cephalalgia: an international journal of headache*, 36(4), 358–370. <https://doi.org/10.1177/0333102415593086>.
 6. Saffi, H., Do, T. P., Hansen, J. M., Dodick, D. W., & Ashina, M. (2020). The migraine landscape on YouTube: A review of YouTube as a source of information on migraine. *Cephalalgia : an international journal of headache*, 40(12), 1363–1369. <https://doi.org/10.1177/0333102420943891>.
 7. Çoban, T., Korkmaz, A., & Aslan, D. (2023). Sosyal Medya ve İnternetin Sağlık Alanında (Etkili) Kullanımı: Sorunlar ve Öneriler. *Sağlık ve Toplum*, 33(1).
 8. Yılmaz, E. (2014). Türkiye’de hastaların internette tıbbi enformasyon arama davranışlarının doktor-hasta iletişimine etkileri. *Galatasaray Üniversitesi İletişim Dergisi*, 93-108.
 9. Ozturkmen, C., & Berhuni, M. (2023). YouTube as a source of patient information for pterygium surgery. *Therapeutic advances in ophthalmology*, 15, 25158414231174143. <https://doi.org/10.1177/25158414231174143>.
 10. Singh, A. G., Singh, S., & Singh, P. P. (2012). YouTube for information on rheumatoid arthritis--a wakeup call?. *The Journal of rheumatology*, 39(5), 899–903. <https://doi.org/10.3899/jrheum.111114>.
 11. Chaudhry, B. A., Do, T. P., Ashina, H., Ashina, M., & Amin, F. M. (2022). Cluster headache -The worst possible pain on YouTube. *Headache*, 62(9), 1222–1226. <https://doi.org/10.1111/head.14368>.
 12. Charnock, D., Shepperd, S., Needham, G., & Gann, R. (1999). DISCERN: an instrument for judging the quality of written consumer health information on treatment choices. *Journal of epidemiology and community health*, 53(2), 105–111. <https://doi.org/10.1136/jech.53.2.105>.
 13. Bernard A, Langille M, Hughes S, ve diğerleri. World Wide Web'deki hasta inflamatuvar bağırsak hastalığı bilgi kaynaklarının sistematik bir incelemesi. *Am J Gastroenterol* 2007; 102: 2070–2077.
 14. Koç, E. S. (2021). Nasıl bir uzaktan eğitim? 1 yılın sonunda yapılan çalışmaların değerlendirilmesi. *International Anatolia Academic Online Journal Social Sciences Journal*, 7(2), 13-26.
 15. Koç, E.S. (2019). Sosyal Ağların Eğitsel Amaçlı Kullanımına İlişkin Öğretmen Görüşleri. *Eğitim Bilimleri Araştırmaları II*, Akademisyen Yayınevi