



Original Research / Orjinal Araştırma

Analysis of Mediterranean Diet Content on YouTube: Scientific Information or Misleading Content?

YouTube'daki Akdeniz Diyeti İçeriklerinin Analizi: Bilimsel Bilgi mi, Yanıltıcı İçerik mi?

Nagihan KIRCALI HAZNEDAR¹, Arife MACİT², Tuba Nur YILDIZ KOPUZ³

Abstract

Introduction: Mediterranean diet is a nutritional model that has maintained its popularity for years with its rich nutritional diversity and positive effects on health. Its protective and preventive effects in many conditions, from obesity to cardiovascular diseases, continue to attract attention worldwide. With the advancement of technology and the increase in digitalization today, YouTube has become an important source of information on nutrition and diet, as in many other subjects. This study aimed to evaluate the quality and reliability of videos on the Mediterranean diet on YouTube.

Method: A search was conducted on YouTube using the keywords “Mediterranean diet”, “Mediterranean style nutrition”, and “Mediterranean diet model”, and the first 100 videos were examined. The accuracy, quality, scientific nature, visual and audio quality, and comprehensiveness of the video content were evaluated and compared with the literature.

Findings: The first 100 videos were evaluated by the researchers; 34 videos were excluded because they were shorter than 1 minute or longer than 20 minutes, 12 videos did not contain information about the Mediterranean diet, 1 video was not in Turkish, and 2 videos did not contain verbal narration. A total of 51 videos were included in the study. The average duration of the included videos was determined to be 5.94±3.54 minutes and the average values of the viewing rates were determined to be 17.85±52.78. Among the videos, it was determined that the videos in which doctors and dietitians were speakers were more reliable and of higher quality ($p<0.05$). A moderate and statistically significant correlation was found between the number of video views and view rate values and the Journal of the American Medical Association (JAMA) score ($r = 0.448$ and $r = 0.481$, respectively).

Conclusion: Although YouTube contains highly reliable videos on the Mediterranean diet, it is not a completely accurate and reliable source. Health professionals should be encouraged to contribute more to content production, and access to more accurate, comprehensive, and reliable information should be facilitated.

Key words: Mediterranean Diet, Mediterranean-Style Eating, Mediterranean Diet Model, YouTube

Özet

Giriş: Akdeniz diyeti, zengin besin çeşitliliği ve sağlık üzerindeki olumlu etkileriyle yıllardır popülerliğini koruyan bir beslenme modelidir. Obeziteden kardiyovasküler hastalıklara kadar pek çok durumdaki koruyucu ve önleyici etkileri dünya çapında dikkatleri çekmeye devam etmesini sağlamaktadır. Günümüzde ilerleyen teknoloji ve dijitalleşmenin artmasıyla birlikte pek çok konuda olduğu gibi beslenme ve diyet konularında YouTube önemli bir bilgi kaynağı haline gelmiştir. Yapılan bu çalışmada YouTube'da yer alan Akdeniz diyeti ile ilgili videoların kalitesi ve güvenilirliğinin değerlendirilmesi amaçlanmıştır.

Yöntem: Çalışma kapsamında YouTube'da “Akdeniz diyeti”, “Akdeniz tarzı beslenme”, “Akdeniz diyet modeli” anahtar kelimeleri kullanılarak tarama yapılmış ve ilk 100 video incelenmiştir. Video içeriklerinin doğruluğu, kalitesi, bilimselliği, görsel-işitsel kalitesi ve kapsamlılığı değerlendirilmiş, ayrıca literatürle karşılaştırılmıştır.

Bulgular: İlk 100 video araştırmacılar tarafından değerlendirilmiş; 34 video 1 dakikadan kısa veya 20 dakikadan uzun olması nedeniyle, 12 video Akdeniz diyetine ilişkin bilgiler içermemesi, 1 video Türkçe olmaması, 2 video da sözel anlatım bulunmaması nedeniyle dışlanmış, çalışmaya toplamda 51 video dahil edilmiştir. Dahil edilen videoların ortalama sürelerinin 5,94±3,54 dakika ve görüntülenme oranlarının ortalama değerlerinin 17,85±52,78 olduğu belirlenmiştir. Videolar arasında doktor ve diyetisyenlerin konuşmacı olarak yer aldığı videoların daha güvenilir ve kaliteli olduğu saptanmıştır ($p<0,05$). Videoların görüntülenme sayısı ve görüntülenme oranı değerlerinin Journal of the American Medical Association (JAMA) skoru ile arasında orta derecede anlamlı korelasyon ($r=0,448$, $r=0,481$) gösterdiği saptanmıştır.

Sonuç: YouTube, Akdeniz diyeti konusunda güvenilirliği yüksek videolar içerse de tamamen doğru ve güvenilir bir kaynak değildir. Sağlık profesyonellerinin içerik üretimine daha fazla katkıda bulunmaları teşvik edilmeli, daha doğru, kapsamlı, güvenilir bilgilerin erişimleri kolaylaştırılmalıdır.

Anahtar kelimeler: Akdeniz diyeti, Akdeniz Tarzı Beslenme, Akdeniz Diyet Modeli, YouTube

Geliş tarihi / Received: 06.02.2025 Kabul tarihi / Accepted: 17.09.2025

¹ Selçuk Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Beslenme ve Diyetetik Bölümü, Konya

² Munzur Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Beslenme ve Diyetetik Bölümü, Tunceli

³ Karamanoğlu Mehmetbey Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Beslenme ve Diyetetik Bölümü, Karaman

Address for Correspondence / Yazışma Adresi: Nagihan KIRCALI HAZNEDAR, Selçuk Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Beslenme ve Diyetetik Bölümü, Konya

E-posta: nagihankircali@gmail.com Tel: +90 506 903 77 60

Kırcalı Haznedar N. Macit A. Yıldız Kopuz TN. *Analysis of Mediterranean Diet Content on YouTube: Scientific Information or Misleading Content?* TJFPMC, 2025; 19 (4) 378-385:

DOI: 10.21763/tjfmpe.1634351

Giriş

Akdeniz diyeti, Akdeniz'e kıyısı olan ülkelerin geleneksel mutfaklarından esinlenen bir beslenme modeli olarak, sağlığı ve iyi oluşu destekleme potansiyeli nedeniyle önemli ölçüde dikkat çekmektedir.¹ Bu diyet modeli; meyve, sebze, tam tahıl, baklagil, yağlı tohum ve zeytinyağının yüksek oranda tüketilmesi; balık, kümes hayvanları ve süt ürünlerinin ölçülü miktarda alınması; kırmızı et tüketiminin ise sınırlı tutulması ile karakterize edilmektedir.² Akdeniz diyetinin kardiyovasküler sağlık, metabolik bozukluklar ve genel yaşam süresi üzerindeki faydalı etkileri yapılan çalışmalarda gösterilmiştir.^{3,4} Son yıllarda önemli sağlık etkilerinden dolayı Akdeniz diyeti sadece bilimsel literatürde değil, çeşitli sosyal medya platformlarında da büyük ilgi görmektedir.^{5,6}

Dünya genelinde yaklaşık 5 milyar sosyal medya kullanıcısı olduğu belirtilmektedir.⁷ Günümüz dijital çağında başta YouTube olmak üzere sosyal medya platformları, kamuoyunun sağlık ve beslenme algılarının şekillenmesinde önemli bir rol oynamaktadır.⁸ YouTube, sağlıklı yaşamla ilgili bilgilerin yayılmasında etkili bir kanal haline gelmiştir ve eğitim kaynakları, yemek tarifleri, kişisel deneyimler ve uzman analizleri gibi çok çeşitli video formatları sunmaktadır.⁹ Küresel ölçekte pek çok kullanıcıya ulaşmakta olan bu platform, kullanıcıların önceki izleme geçmişi, beğenileri ve etkileşimleri temelinde çalışan bir algoritma kullanmaktadır. Bu algoritma, kullanıcı ilgisini en üst düzeye çıkarmayı hedeflerken, izlenme potansiyeli yüksek ancak kanıta dayalı bilimsel bilgiden yoksun içeriklerin öne çıkmasına da neden olabilmektedir.¹⁰ Sosyal medya platformları, sağlık bilgilerine erişim açısından önemli bir kaynak olmakla birlikte, içeriklerin güvenilirliği ve bilimsel doğruluğuna ilişkin endişeler, halk sağlığı ve beslenme davranışları üzerinde olumsuz etkiler yaratmaktadır. Bu durum yanlış bilgilendirmenin bireylerin sağlığı açısından önemli sonuçlar doğurabileceği diyet tavsiyeleri için de geçerlidir.¹¹

Akdeniz diyeti YouTube gibi platformlarda geniş çapta paylaşılan bir konu haline gelmiştir. YouTube, Akdeniz diyetinin sağlık yararları, beslenme ilkeleri ve pratik uygulamaları hakkında çeşitli içerikler sunarak küresel çapta geniş bir kitleye ulaşmaktadır. Ancak bu içeriklerin bilimsel doğruluğu ve güvenilirliği konusunda belirsizlikler devam etmektedir.^{5,6} Bu konudaki belirsizliklerin açıklığa kavuşturulması ve yanlışların düzeltilmesi noktasında toplum sağlığına yönelik ilk ve en önemli temas noktası olan birinci basamak sağlık hizmetleri stratejik önem taşımaktadır.¹² Koruyucu sağlık hizmetlerinde görev alan sağlık profesyonellerinin, bilimsel temele dayanmayan beslenme önerilerine karşı kanıta dayalı bilgi sunma sorumluluğu günümüzde giderek daha önemli hale gelmektedir.¹³

Bu çalışma ile YouTube'daki Akdeniz diyeti videolarının içeriği analiz edilerek videoların kalitesi ve güvenilirliğinin değerlendirilmesi amaçlanmıştır.

Yöntem

YouTube'da Akdeniz diyeti ile ilgili yer alan videolar, iki araştırmacı tarafından ayrı ayrı "Akdeniz diyeti", "Akdeniz tarzı beslenme", "Akdeniz diyet modeli" anahtar kelimeleri kullanılarak aynı gün içinde taranmıştır. Video taramaları 14.01.2025 tarihinde, <http://www.youtube.com> adresi üzerinden, herhangi bir kullanıcı hesabına giriş yapılmadan ve konum ayarları Türkiye olarak belirlenmiş şekilde gerçekleştirilmiştir. Dahil edilen videolarda Modifiye DISCERN ölçeği skoru, JAMAS skoru hesaplanmış; görsel-işitsel kalite (AVQ), doğruluk skoru (AS), kapsamlılık skoru (CS), başlık ve içerik tutarlılık durumu (TCCI) ve kalite skorları (GQS) değerlendirilmiştir. Çalışma kapsamında kamuya açık bilgilerin erişimi söz konusu olduğundan çalışma herhangi bir etik kurul onayı gerektirmemektedir.

Dahil Edilme ve Dışlanma Kriterleri

Yukarıda belirtilen anahtar kelimeler kullanılarak Akdeniz diyetine ilişkin bilgi veren, Türkçe ve en çok izlenen 100 video incelenmiştir. Akdeniz diyetinden bahsetmeyen, 1 dakikadan kısa ve 20 dakikadan uzun videolar, sesli ve/veya görsel bilgi içermeyen ve Türkçe olmayan videolar dışlanmıştır.

Değerlendirme Kriterleri

Videoların linkleri, başlıkları, yüklenme tarihleri, süreleri, kanalların takipçi sayıları, görüntülenme sayıları, beğeni ve beğenmeme sayıları, yorum sayıları, kaynak ve içeriklerine dair bir veri tabanı oluşturulmuştur. Ayrıca video beğenme oranları (beğenme sayısı/100/ beğenme + beğenmeme sayıları), görüntülenme oranı (görüntülenme sayısı/gün) ve video güç indeksi (*Video Power Index- VPI*) (beğeni oranı x görüntülenme oranı/ 100) değerleri hesaplanmıştır. Videoların yayın kaynakları doktor, diyetisyen ve diğer olmak üzere 3 kategoriye ayrılarak değerlendirilmiştir.

Videolar ilk olarak sağlık alanında yayınlanan videoların kalitesinin belirlenebilmesi amacıyla geliştirilmiş olan modifiye DISCERN skorlamasına göre değerlendirilmiştir. Modifiye DISCERN ölçeği, videolarda güvenilir bilgi kaynaklarının kullanılıp kullanılmadığı, sunulan bilgilerin tarafsızlığı, belirsiz alanların bulunup bulunmaması gibi sorular içermekte olup 1-5 arasında skorlanmaktadır.¹⁴

Tablo 1. Modifiye DISCERN Ölçeği (Her soru için evet:1, hayır:0 puan)

Soru	Tanım
1	Video açık, kısa ve ulaşılır mı?
2	Güvenilir bilgi kaynakları kullanılıyor mu?
3	Sunulan bilgiler dengeli ve tarafsız mı?
4	Hasta/izleyici için referanslar, ek bilgi kaynakları belirtiliyor mu?
5	Tartışmalı/Belirsiz alanlarından bahsediliyor mu?

Videoların güvenilirliği, *Journal of the American Medical Association*'ın (JAMA) skorlaması kullanılarak değerlendirilmiştir. JAMA skorlaması; yazarlık, atıf, açıklama ve güncellik kategorilerinin yer aldığı 4 gruptan oluşmakta 0-4 arasında puanlanmaktadır. Dört puan yüksek doğruluk ve güvenilirlik gösterirken 0 puan düşük doğruluk ve güvenilirliği göstermektedir.¹⁵

Videoların eğitimsel kalitesi *Global Quality Scale (GQS)* kullanılarak değerlendirilmiş ve 0-5 puan arasında düşük kaliteden yüksek kaliteye sınıflandırılmıştır.¹⁶ Videoların görsel ve işitsel kalitesi *Audio-visual quality (AVQ)* skoru kullanılarak değerlendirilmiştir. Puanlama, 3: mükemmel, net, profesyonel düzenleme, 2: ortalama, profesyonel olmayan düzenleme, 1: zayıf, bulanık, odak dışı, anlaşılabilir, 0: görüntülenemiyor şeklinde yapılmıştır.¹⁷ Video içeriğinin doğruluğu *Accuracy Score (AS)* kullanılarak belirlenmiştir. Puanlama, 0: yanıltıcı ve büyük ölçüde yanlış, 1: zayıf, kolayca tanımlanabilen yanlış bilgi, 2: ortalama, bazı aşırı basitleştirme, genel olarak doğru bilgi, 3: mükemmel, profesyonel düzeyde, son derece doğru şekilde yapılmıştır.¹⁷ *Comprehensiveness Score (CS)*, videoların konuyla ilgili bilgileri kapsayıp kapsamadığını değerlendirmek için kullanılmıştır. Puanlama, 0: hiç bilgi verilmemiş, 1: zayıf, önemli bilgi yok, 2: ortalama, çoğu ilgili bilgiyi kapsıyor, 3: mükemmel, tüm ilgili bilgileri kapsıyor şeklinde yapılmıştır.¹⁷ Videoların başlık ve içeriklerinin tutarlılığı, *Title-Content Consistency Index (TCCI)* kullanılarak değerlendirilmiştir. TCCI, tutarlılık düzeyi 1'den 5'e artarak devam eden likert tipi bir ölçektir.¹⁸

İstatistiksel Analizler

Sayısal değişkenlerin normal dağılıma uygunlukları Kolmogorov-Smirnov ve Shapiro-Wilk testleri ile incelenmiş, normal dağılım gösteren sayısal değişkenler için tanımlayıcı istatistik olarak ortalama ve standart sapma değerleri kullanılmıştır. Nicel veriler arasındaki ilişki, pearson korelasyon testi ile incelenmiş; korelasyon katsayısı, 0,00-0,29 arasında olan değişkenler arasında düşük derecede korelasyon; 0,30-0,50 arasında olan değişkenlerin arasında orta derecede korelasyon bulunduğu kabul edilmiştir.¹⁹ Bütün testlerde anlamlılık düzeyi $p < 0,05$ olarak alınmış ve veri analizinde IBM® SPSS versiyon 27 programı kullanılmıştır (IBM® SPSS).²⁰

Bulgular

Tekrar eden videolar dışlandıktan sonra ilk 100 video araştırmacılar tarafından değerlendirilmiş; 26 video 1 dakikadan kısa olması nedeniyle, 8 video 20 dakikadan uzun olması nedeniyle, 12 video Akdeniz diyetine ilişkin bilgiler içermemesi, 1 video Türkçe olmaması, 2 video da sözel anlatım bulunmaması nedeniyle dışlanmış, çalışmaya toplamda 51 video dâhil edilmiştir. Videoların genel özellikleri Tablo-2 'de sunulmuştur. Ortalama sürelerinin $5,94 \pm 3,54$ dakika olduğu saptanan videoların görüntülenme oranlarının ortalama değerlerinin $17,85 \pm 52,78$ olduğu belirlenmiştir. Videoların beğeni oranları ortalama $98,67 \pm 2,31$; yorum sayıları ise $11,98 \pm 44,66$ olarak saptanmıştır. Videoların kalite ve güvenilirliklerine dair elde edilmiş tüm skorlar da tabloda belirtildiği şekildedir.

Tablo 2. Akdeniz diyetine dair videoların özellikleri (n=51)

	Ortalama $\pm$ S. sapma	Minimum-Maksimum
Video süresi (dakika)	$5,94 \pm 3,54$	1,01-14,25
Görüntüleme sayısı	$14727,94 \pm 34311,49$	29,00-191874,00
Görüntüleme oranı	$17,85 \pm 52,78$	0,03-284,68
Beğeni sayısı	$280,00 \pm 928,21$	1,00-5700,00
Beğenmeme sayısı	$4,78 \pm 12,20$	0,00-55,00
Beğeni oranı	$98,67 \pm 2,31$	92,96-100,00
Yorum sayısı	$11,98 \pm 44,66$	0,00-311,00
mDISCERN	$3,01 \pm 0,88$	1,00- 5,00
JAMAS	$2,17 \pm 0,65$	1,00- 4,00
AS	$2,31 \pm 0,58$	1,00- 3,00
GQS	$3,66 \pm 1,03$	1,00- 5,00
CS	$2,03 \pm 0,74$	1,00- 3,00
TCCI	$3,84 \pm 1,04$	1,00- 5,00
AVQ	$2,27 \pm 0,56$	1,00- 3,00

VPI, Video güç indeksi (*video power index*); mDISCERN, modified DISCERN skoru; JAMAS, *Journal of the American Medical Association* (JAMA) skoru; AS, doğruluk skoru (*accuracy score*); AVQ, görsel-işitsel kalite skoru (*audio-visual quality*); CS, kapsamlılık skoru (*comprehensiveness score*); GQS, global kalite skoru (*global quality score*); TCCI, başlık- içerik uyum skoru (*title-content consistency index*).

Tablo-3, dâhil edilen videoların kaynaklarına göre sınıflandırılmasını göstermektedir. Bütün videoların %54,9’unda konuşmacı olarak diyetisyenlerin bulunduğu (n=28), %33,3’ünde doktorların bulunduğu (n=17) ve %11,8’inde herhangi bir sağlık profesyoneli olmayanların (n=6) bulunduğu saptanmıştır. Konuşmacılara göre videoların görüntülenme oranları, beğeni oranları ve video güç indeksleri arasında herhangi bir fark olmadığı saptanmıştır (p>0,05). Konuşmacı olarak doktor ve diyetisyenlerin yer aldığı videoların diğerlerine göre mDISCERN, JAMA, AS ve AVQ skorlarının, anlamlı düzeyde daha yüksek olduğu saptanmıştır. Doktor ve diyetisyenlerin konuşmacı olarak yer aldığı videolar birbirleriyle karşılaştırıldıklarında ise anlamlı fark olmadığı saptanmıştır (p>0,05). CS, GQS ve TCI skorlarının da gruplar arasında birbirinden farklı olmadığı saptanmıştır (p>0,05).

Tablo 3. Video konuşmacılarına göre YouTube videolarının özellikleri

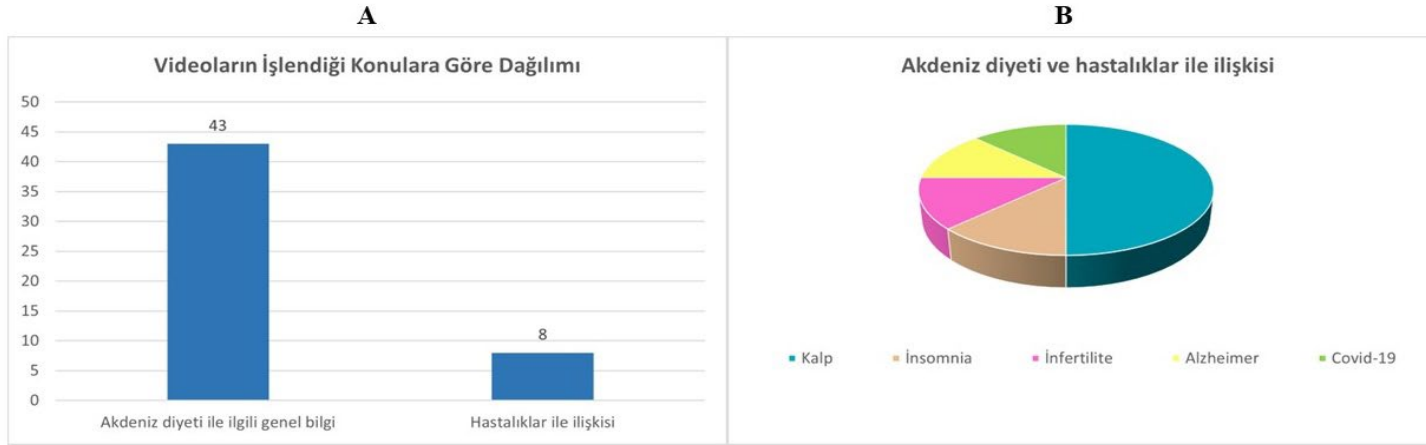
	Diyetisyen (n=28, %54,9)	Doktor (n=17, %33,3)	Diğer (n=6, %11,8)	
	Ortalama ± SS	Ortalama ± SS	Ortalama ± SS	p
Video süresi (dakika)	6,15±3,78	5,70±3,53	5,63±2,73	0,901
Görüntüleme sayısı	12134,11±27183,32	22126,18±47823,54	5870,83±12080,76	0,518
Görüntülenme oranı	12,43±40,45	32,14±74,70	2,64±5,10	0,368
Beğeni sayısı	97,75±207,69	632,59±1548,44	131,50±274,12	0,159
Beğenmeme sayısı	3,93±10,99	5,47±13,42	6,83±15,78	0,841
Beğeni oranı	98,65±2,43	98,77±2,21	98,49±2,39	0,967
Yorum sayısı	6,57±14,66	21,18±74,81	11,17±20,52	0,577
VPI	12,32±40,45	31,86±74,12	2,52±4,82	0,369
mDISCERN	3,18±0,55 ^a	3,24±0,97 ^a	1,67±0,82 ^b	<0,001*
JAMAS	2,29±0,46 ^a	2,35±0,70 ^a	1,17±0,41 ^b	<0,001*
AS	2,43±0,50 ^a	2,35±0,61 ^a	1,67±0,52 ^b	0,011*
AVQ	2,32±0,55 ^a	2,41±0,51 ^a	1,67±0,52 ^b	0,015*
CS	2,21±0,69	1,94±0,83	1,50±0,55	0,082
GQS	3,93±0,89	3,47±1,18	3,00±0,89	0,084
TCCI	4,07±0,81	3,71±1,31	3,17±0,98	0,126

VPI, Video güç indeksi (video power index); mDISCERN, modified DISCERN skoru; JAMAS, Journal of the American Medical Association (JAMA) skoru; AS, doğruluk skoru (accuracy score); AVQ, görsel-işitsel kalite skoru (audio-visual quality); CS, kapsamlılık skoru (comprehensiveness score); GQS, global kalite skoru (global quality score); TCCI, başlık- içerik uyum skoru (title-content consistency index).

*One-way ANOVA testi kullanılmıştır.

Aynı satırdaki farklı harfler, Tukey testine göre değerler arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılıklar anlamına gelmektedir (p < 0.05).

Videoların işlediği konulara göre dağılımları Şekil-1’de sunulmuştur. Toplamda tüm videoların %84’ünün sadece Akdeniz diyetinden bahsettiği belirlenmiş olup; %16’sının Akdeniz diyetinin hastalıklarla ilişkisinden bahsettiği belirlenmiştir. Hastalık grupları arasında en fazla incelenen konunun, kalp hastalıkları ile Akdeniz diyeti arasındaki ilişki olduğu saptanmıştır.



Şekil 1. Videoların işlendiği konulara göre dağılımı (A) ve Akdeniz diyetinin hastalıklarla ilişkisi (B)

Tablo-4, nicel değişkenlerin birbirleri arasındaki korelasyonunu göstermektedir. Çalışmaya dahil edilen videoların görüntülenme sayısı ve görüntülenme oranı değerlerinin JAMA skoru ile arasında orta derecede anlamlı korelasyon ($r=0,448$, $r=0,481$); beğeni sayısı ile JAMA skoru arasında düşük düzeyde anlamlı korelasyon saptanmıştır ($r=0,294$). Video süresi ile AS, CS, GQS ve TCCI skoru değerlerinin anlamlı düzeyde korele olduğu görülmüştür. Videoların AS skorları ile görüntülenme oranları arasında düşük düzeyde korelasyon ($r=0,304$), videoların beğeni oranları ile TCCI skorları arasında da yine düşük anlamlı düzeyde korelasyon bulunmuştur ($r=0,297$).

Tablo 4. Nicel değişkenler ile puanlar arasındaki ilişkinin değerlendirilmesi

		VPI	mDISCERN	JAMAS	AS	AVQ	CS	GQS	TCCI
Video süresi	r	0,321	0,180	0,019	0,290	0,068	0,372	0,349	0,328
	p	0,022*	0,205	0,896	0,039*	0,635	0,007*	0,012*	0,019*
Görüntüleme sayısı	r	0,961	0,198	0,448	0,207	0,152	0,021	0,040	-0,071
	p	0,000*	0,164	0,001*	0,145	0,287	0,884	0,780	0,618
Görüntüleme oranı	r	1,000	0,250	0,481	0,304	0,199	0,102	0,110	0,007
	p	0,000	0,077	0,002*	0,030*	0,161	0,474	0,441	0,958
Beğeni sayısı	r	0,836	0,181	0,294	0,238	0,055	0,169	0,062	0,001
	p	0,000*	0,205	0,037*	0,092	0,704	0,235	0,663	0,996
Beğenmeme sayısı	r	0,546	0,020	0,231	-0,208	-0,022	-0,189	-0,249	-0,273
	p	0,000*	0,889	0,103	0,143	0,879	0,185	0,079	0,052
Beğeni oranı	r	-0,478	-0,039	-0,210	0,214	-0,059	0,208	0,273	0,297
	p	0,000*	0,785	0,139	0,132	0,679	0,143	0,053	0,034*

r, Pearson's rho; VPI, Video güç indeksi (video power index); mDISCERN, modified DISCERN skoru; JAMAS, Journal of the American Medical Association (JAMA) skoru; AS, doğruluk skoru (accuracy score); AVQ, görsel-işitsel kalite skoru (audio-visual quality); CS, kapsamlılık skoru (comprehensiveness score); GQS, global kalite skoru (global quality score); TCCI, başlık- içerik uyum skoru (title-content consistency index).

*Pearson korelasyon testi uygulanmıştır.

Tartışma

Pek çok farklı platformu bir arada kapsayan sosyal medya yaygınlaşmış ve sağlıklı yaşam tarzına ilişkin yemek tarifelerinden bilimsel sağlık verilerine kadar geniş bir perspektifte bilgi sağlayabilir konuma gelmiştir. Bu platformlar arasında YouTube, geniş kullanıcı kitlesi, görsel ve işitsel anlatımın bir arada olması, uzun süreli ve detaylı içerik sunabilme kapasitesiyle ön plana çıkmaktadır. İzleyiciler, yemek tarifelerinden sağlıklı yaşam konusunda bilimsel verilere kadar pek çok farklı içeriğe ulaşabilme imkânına sahiptirler. Ancak bu avantajların yanı sıra paylaşılan içeriklerin güvenilirliği ve doğruluğunun değerlendirilmesi toplum sağlığı açısından kritik bir öneme sahiptir. Bu çalışma kapsamında Akdeniz diyeti hakkında bilgi kaynağı olarak başvurulması durumunda Youtube'da güvenilir ve doğruluğu yüksek videolar olduğu gibi yanıltıcı içerikli videoların da olduğu gösterilmiştir. Yanlış bilgiye maruz kalmadan önce doğru bilgiye erişilebilmesi, sağlığın geliştirilmesi için önemli bir stratejidir. Bu nedenle üretilen içeriklerde sağlık profesyonellerinin rol oynaması doğru bilginin yaygınlaştırılması noktasında önem taşımaktadır. Bu çalışma kapsamında Akdeniz diyeti konusunda diyetisyen ve doktorlar gibi sağlık profesyonellerinin konuşmacı olarak yer aldığı videoların, diğer videolara göre doğruluğunun, güvenilirliğinin içerik ve görsel-işitsel kalitesinin daha yüksek olduğu saptanmıştır. Literatürün desteklediği bu bulgu, pek çok çalışmayla kanıtlanmıştır.²¹⁻²³ Sağlık profesyonellerinin konu hakkındaki bilimsel bilgileri daha doğru ve kapsamlı şekilde sunduğu, bilimsel referanslara dikkat ederek kavramsal çerçeveyi ortaya koyma konusunda daha başarılı oldukları bildirilmiştir. Aksine doktor ve diyetisyenler dışındaki meslek gruplarının daha yüzeysel bilgiye odaklandığı ve referanslardan bağımsız şekilde yanlış bilginin yayılmasına neden olduklarının sıkça karşılaşılan bir sorun olduğu bildirilmiştir.²¹⁻²⁴ Sosyal medyanın bilgi kirliliği yaratma olasılığını en aza indirmek ve doğru bilgiye erişimi kolaylaştırabilmek adına doktor ve diyetisyenlerin içerik üretimine aktif katkı vermeleri gerektiği düşünülmektedir. Bu durumun bireysel sorumlulukların yanı sıra aynı zamanda toplum sağlığının geliştirilmesi, besin ve beslenme okuryazarlık düzeylerinin artırılmasına katkı sağlaması beklenmektedir.

Bu çalışmanın bulguları, konuşmacı olarak doktor ve diyetisyenlerin yer aldığı videoların diğerlerine göre mDISCERN skorlarının, anlamlı düzeyde daha yüksek olduğunu göstermiştir. YouTube'daki Akdeniz diyeti videolarının incelendiği başka bir çalışmada, sağlık profesyonelleri tarafından hazırlanan videoların DISCERN skorlarının, kişisel hesaplar tarafından yüklenen videolara kıyasla daha yüksek olduğu bildirilmiştir.⁶ Benzer şekilde ketojenik diyet videolarının değerlendirildiği bir çalışmada, doktorlar tarafından hazırlanan videoların hem DISCERN hem de GQS skorlarının istatistiksel olarak anlamlı düzeyde daha yüksek olduğu saptanmıştır.²⁵ Hipertansiyonu Durdurmaya Yönelik Diyet Yaklaşımlarına (*Dietary Approaches to Stop Hypertension-DASH*) odaklanan bir çalışmada ise YouTube'daki videoların genel olarak düşük bilgi kalitesi sunduğu, ancak sağlık kuruluşları veya profesyonel içerik üreticileri tarafından hazırlanan videolarda DISCERN skorlarının daha yüksek olduğu belirlenmiştir.²⁶

Bu çalışmada, videoların çeşitli nicel verilerinin birbirleri arasındaki korelasyonları incelendiğinde görüntülenme sayısı ve görüntülenme oranı ile JAMA skoru arasındaki orta derecede anlamlı korelasyon ($r=0,448$, $r=0,481$); izlenme oranı yüksek videoların sağlık iletişimi açısından daha yüksek kaliteye sahip olabileceğini göstermektedir. Bu durum, kullanıcıların kaliteli içeriklere yönelme eğiliminde olabileceğini veya kaliteli videoların daha fazla dikkat çekme potansiyeline sahip olduğunu göstermektedir. Bununla birlikte, beğeni sayısı ile JAMA skoru arasında düşük düzeyde anlamlı bir korelasyon bulunması ($r=0,294$), izleyici beğenilerinin kalite göstergesi olmaktan çok, videonun popülerlik düzeyine dayalı bir belirteç olabileceğini düşündürmektedir. Benzer şekilde, video süresi ile doğruluk skoru (AS), kapsamlılık skoru (CS), global kalite skoru (GQS) ve başlık-içerik uyum (TCCI) skorları arasında anlamlı pozitif korelasyonların bulunması, daha uzun videoların daha detaylı ve bilgilendirici olma olasılığını desteklemektedir. Literatürde, detaylı bilgilendirici içeriklerin izleyiciler tarafından daha yüksek kaliteli olarak algılandığı bildirilmiştir.²⁷

Bu çalışmanın bazı sınırlılıkları bulunmaktadır. Video taraması yalnızca YouTube platformu üzerinden gerçekleştirilmiş olup, bu platformun algoritmik yapısı ve dinamik içeriği nedeniyle elde edilen sonuçlar, taramanın yapıldığı zamandaki durumu yansıtmaktadır. Farklı bir tarihte yapılacak taramalarda, özellikle izlenme ve beğeni sayılarındaki değişiklikler nedeniyle farklı sonuçlar elde edilebilir. Yalnızca Türkçe dilindeki videoların değerlendirilmiş olması, bulguların farklı dillere genellenebilirliğini sınırlayabilir. Değerlendirme belirli anahtar kelimelerle yapılmış olup, içerik açısından ilgili olabilecek ancak farklı ifadelerle etiketlenmiş videoların dışarıda kalmış olma ihtimali bulunmaktadır. Bu sınırlılıklara rağmen, çalışma sistematik bir tarama ve çok boyutlu değerlendirme yaklaşımıyla yürütülmüş olup, Akdeniz diyetine ilişkin çevrimiçi video içeriklerinin kalite ve güvenilirliğine dair literatüre katkı sağlamaktadır.

Sonuç

Sonuç olarak, bu çalışma YouTube'daki Akdeniz diyeti ile ilişkili videoların hem popülerlik hem de kalite düzeylerinin birlikte değerlendirilmesi gerektiğine dikkat çekmektedir. Kullanıcıların kaliteli içeriklere yönlendirilmesini sağlamak adına, algoritmaların ve video arama sonuçlarının bilimsel kaliteyi önceliklendirecek şekilde optimize edilmesi gerekmektedir. Ayrıca, sağlık profesyonellerinin video içeriklerinde daha fazla yer alması, doğru, kapsamlı ve güvenilir bilgilere erişimi kolaylaştırarak toplum sağlığını destekleyecek bir adım olarak görülmektedir.

Yapay Zekâ Beyanı

Bu çalışmada herhangi bir yapay zekâ tabanlı araç veya yazılım kullanılmamıştır.

Maddi destek

Bu araştırma kapsamında yazarlar herhangi bir finansal destek ve bağış alınmadığını beyan etmektedir.

Çıkar Çatışması

Yazarlar çıkar çatışması olmadığını beyan etmektedir.

Kaynaklar

1. Lăcătușu CM, Grigorescu ED, Floria M, Onofriescu A, Mihai BM. The Mediterranean Diet: From an Environment-Driven Food Culture to an Emerging Medical Prescription. *Int J Environ Res Public Health*. 2019;16(6):942.
2. Trichopoulou A, Martínez-González MA, Tong TY, Forouhi NG, Khandelwal S, Prabhakaran D, Mozaffarian D & Lorgier M. Definitions and potential health benefits of the Mediterranean diet: views from experts around the world. *BMC Medicine*. 2014;12:112.
3. Sofi F, Macchi C, Abbate R, Gensini GF, Casini A. Mediterranean diet and health status: an updated meta-analysis and a proposal for a literature-based adherence score. *Public Health Nutr*. 2014;17(12):2769-2782.
4. Martínez-González MÁ, Hershey MS, Zazpe I, Trichopoulou A. Transferability of the Mediterranean Diet to Non-Mediterranean Countries. What Is and What Is Not the Mediterranean Diet. *Nutrients*. 2017;9(11):1226.
5. Alvarez-Mon MA, Fernandez-Lazaro CI, Llaveró-Valero M, Alvarez-Mon M, Mora S, Martínez-González MA, Bes-Rastrollo M. Mediterranean Diet Social Network Impact along 11 Years in the Major US Media Outlets: Thematic and Quantitative Analysis Using Twitter. *International Journal of Environmental Research and Public Health*. 2022;19(2):784.
6. Benajiba N, Alhomidi M, Alsunaid F, et al. Video clips of the Mediterranean Diet on YouTube TM: A social Media Content Analysis. *American Journal of Health Promotion*. 2023;37(3):366-374.
7. Statista. (2024). Social networks- Statistics & Facts. Erişim adresi: <https://www.statista.com/topics/1164/social-networks/>. Erişim tarihi: 18.01.2024.
8. Madathil KC, Rivera-Rodriguez AJ, Greenstein JS, Gramopadhye AK. Healthcare information on YouTube: A systematic review. *Health Informatics J*. 2015;21(3):173-194.
9. Osman W, Mohamed F, Elhassan M, Shoufan A. Is YouTube a reliable source of health-related information? A systematic review. *BMC Med Educ*. 2022;22(1):382.
10. Gkikas K, Wan M, Svolos V, Nichols B, Hansen R, Russell RK, Gerasimidis K. YouTube as a source of information for food, diet-related items, and advisory comments for the management of inflammatory bowel disease. *Inflamm Bowel Dis*. 2024;30(3):347-356. doi:10.1093/ibd/izad076
11. Denniss E, Lindberg R, McNaughton SA. Quality and accuracy of online nutrition-related information: a systematic review of content analysis studies. *Public Health Nutr*. 2023;26(7):1345-1357.
12. TC. Sağlık Bakanlığı, Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü, Aile Hekimliği Uygulama ve Geliştirme Dairesi Başkanlığı . Erişim adresi: <https://hsgm.saglik.gov.tr/tr/bbsh.html> Erişim tarihi: 07.07.2025.

13. Caballero A, Chapi-Nitcheu C, Vallan L, Flahault A, Hasselgard-Rowe J. Relationships between misinformation variables and nutritional health strategies: A scoping review. *Int J Environ Res Public Health*. 2025;22(6):891. doi:10.3390/ijerph22060891
14. Charnock D, Shepperd S, Needham G, Gann R. DISCERN: an instrument for judging the quality of written consumer health information on treatment choices. *J Epidemiol Community Health*. Feb 1999;53(2):105-11. doi:10.1136/jech.53.2.105
15. Silberg WM, Lundberg GD, Musacchio RA. Assessing, controlling, and assuring the quality of medical information on the Internet: Caveant lector et viewor - Let the reader and viewer beware (Reprinted from the *Journal of the American Medical Association*, vol 277, pg 1244-1245, 1997). *Generations-Journal of the American Society on Aging*. Fall 1997;21(3):53-55.
16. Bernard A, Langille M, Hughes S, Rose C, Leddin D, Veldhuyzen van ZS. A systematic review of patient inflammatory bowel disease information resources on the World Wide Web. *Am J Gastroenterol*. Sep 2007;102(9):2070-7.
17. 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;39:378–382.
18. Moon H., Lee G.H. Evaluation of Korean-Language COVID-19–Related Medical Information on YouTube: Cross-Sectional Infodemiology Study. *J. Med. Internet Res*. 2020;22:e20775.
19. Hayran M. Sağlık Araştırmaları İçin Temel İstatistik. Pelikan Tıp Teknik Yayıncılık. 2011; 313.
20. Corp. I. IBM SPSS Statistics for Windows. 27 ed. Armonk, NY s:2027.
21. Ercan S. Information quality of Turkish videos on anterior cruciate ligament rehabilitation: cross-sectional research on YouTube example. *SBGY*. 2021;2(2):91-6.
22. Abalı Çetin S, Binay Yaz Ş, Sezer H. Breastfeeding Related Posts on Instagram: A Content Analysis. *TJFMPC*. 2024;18(3):285-92.
23. Toprak ME, Şengel N, Cavlı B. Quality of Information in Youtube™ Videos on Dental Sedation. *ADO Klinik Bilimler Dergisi*. 2022;11(3):262-9
24. Örucü Atar M, Özcan F., YouTube Platformundaki De Quervain Tenosinovitiyle İlişkili Sağlık Hizmeti Bilgilerinin Kalitesi ve Güvenilirliği: Kesitsel Bir Çalışma, *J PMR Sci*. 2023;26(2):133-9.
25. Arora R, Kaur A, Malhotra A, Alam MS, Bhadada SK, Singh M. Ketogenic diet: Assessing YouTube video information using quality, reliability, and text analytics methods. *Front Commun*. 2023;8:625906. doi:10.3389/fcomm.2023.625906
26. Alkhalidy A, Kamel MI, Altayyar W, Alsadi F, Elbadawi AS. Video clips of the dietary approaches to stop hypertension (DASH) diet on YouTube™: A cross-sectional study. *J Nutr Educ Behav*. 2021;53(8):720–727. doi:10.1016/j.jneb.2021.04.008
27. Loeb S, Reines K, Abu-Salha Y, French W, Butaney M, Macaluso JN, Steinberg GD, Walter D, Byrne N, Garza D, Smith AB. Quality of Bladder Cancer Information on YouTube, *Eur Urology*, 79, 1, 2021, 56-59,