

Obsesif Kompulsif Bozukluk (OKB) ve OKB Tedavisi ile İlgili YouTube Videolarının Kalite ve Güvenilirlik Analizi

ÖZET

İnternet, bireyler arasında önemli ve popüler bir sağlık bilgisi kaynağıdır. YouTube, dünya çapında en sık kullanılan sosyal medya platformları arasında yer almaktadır. Birçok çalışma, YouTube videolarındaki sağlık bilgilerinin kalitesinin düşük olduğunu ve birçok YouTube kullanıcısının bu tür bilgileri izlediğini bildirmiştir. Bu çalışma, obsesif kompulsif bozukluk (OKB) ve tedavisi hakkında en çok izlenen videoların kalitesini ve güvenilirliğini belirlemeyi amaçlamaktadır. 15 Eylül 2024'te YouTube'da "obsesif kompulsif bozukluk, OKB, obsesif kompulsif bozukluk tedavisi ve OKB tedavisi" terimleri arandı. Video özellikleri (videonun süresi, beğeni sayısı, yorumlar, görüntülemeler) ve yükleme kaynakları not edildi. Kalite ve güvenilirlik, Tüketici Sağlığı Bilgileri için Kalite Kriterleri (*Quality Criteria for Consumer Health Information*-DISCERN) aracı ve Global Kalite Ölçeği (GKÖ) ile değerlendirildi. Toplamda 126 adet en çok izlenen YouTube videosu değerlendirildi ve sonrasında dışlama kriterleri uygulandı. Mevcut çalışmada OKB ve OKB tedavisi ile ilgili YouTube videolarının %31,8'inin çok kötü veya kötü, %31,8'inin orta ve %36,4'ünün iyi veya mükemmel olduğu belirlendi. Bulgularımız, sağlık hizmeti sağlayıcıları tarafından yüklenen YouTube videolarında DISCERN ($p = .004$) ve GQS ($p = .000$) puanlarının, bağımsız kullanıcılar tarafından yüklenen videolara göre önemli ölçüde daha yüksek olduğunu ortaya koydu. DISCERN puanları ile video süresi ve popülerlik endeksleri (beğeniler, yorumlar, görüntülenme oranı, Video Beğenme Oranı (VBO) ve Video Güç İndeksi (VGİ) arasında bir ilişki yoktu. Ancak, görüntülenme oranı, beğeni sayısı ve VGİ, orta videolarda diğer gruplara göre önemli ölçüde daha yüksekti ($p < 0,05$). YouTube gibi platformlar, ruh sağlığı eğitimi için önemli kamu kaynakları haline gelmiştir. Tıbbi videoların etkisini artırmak için, çabalar daha kısa video uzunlukları ve yeterli yüksek kaliteli içeriği korumaya odaklanmalıdır. İçerik kalitesini ve video uzunluğunu optimize etmek, sağlık profesyonelleri aracılığıyla birincil sağlık bilgi kaynakları olarak sağlık ile ilgili videoların etkinliğini önemli ölçüde artırabilir.

Anahtar Kelimeler: DISCERN, Global Kalite Ölçeği, OKB, OKB tedavisi, YouTube

GİRİŞ

İnternet ve sosyal medya, modern yaşamın ayrılmaz bir parçası haline gelmiş ve sağlık hizmetleri de dâhil olmak üzere birçok alanı önemli ölçüde etkilemiştir. Bireyler, sağlıkla ilgili konularda bilgi ararken giderek daha fazla şekilde interneti birincil kaynak olarak kullanmaktadır (Madathil et al., 2015). YouTube, herkesin video yükleyip izleyebildiği yaygın olarak kullanılan bir video paylaşım platformudur ve bu platformda önemli miktarda tıbbi içerik yer almaktadır (Sanchez Bocanegra et al., 2017). YouTube gibi platformlar, psikoeğitimsel potansiyelleriyle dikkat çekmiş ve bu mecralarda sağlık bilgisi paylaşımının daha yapılandırılmış bir şekilde sunulması gerekliliğini ortaya koymuştur (Godwin et al., 2017). Ancak, sağlıkla ilgili bilgilerin kalitesi konusunda hâlâ önemli endişeler bulunmaktadır, yanlış veya yanıltıcı içerikler izleyiciler açısından risk oluşturabilir (Madathil et al., 2015). Son yıllarda yapılan araştırmalar, psikotik bozukluklar, dikkat eksikliği ve hiperaktivite bozukluğu (DEHB), duygudurum bozuklukları ve yaygın anksiyete bozukluğu gibi bazı ruhsal rahatsızlıklarla ilgili YouTube videolarının kalitesini incelemiştir (Alsabhan et al., 2024; Kumar & Jha, 2018; MacLean et al., 2017; Ward et al., 2020). Obsesif-kompulsif bozukluk (OKB) ile ilgili videolar da YouTube’da yaygın olarak bulunmakta ve bazıları milyonlarca kez izlenmektedir. Araştırmalar, OKB hastalarının semptomlarının başlamasından tedavi almaya kadar geçen sürenin 8 ila 17 yıl arasında olabileceğini göstermektedir (Hirschtritt et al., 2017). Klinik uzmanlar tedavi önerdiğinde, hastalar ve aileleri önerilen tedavilere dair ek bilgileri internette, özellikle de YouTube üzerinden arayabilmektedir. Literatürde, YouTube’da OKB ile ilgili videoların kalite ve güvenilirliğinin düşük olduğu bildirilmiştir (Kaya et al., 2021). Doğru ve güvenilir bilgiler, bireylerin farkındalığını artırabilir ve profesyonel yardım arayışını teşvik edebilirken; yanıltıcı içerikler, OKB’li bireylerde yardım arama davranışlarını olumsuz etkileyebilir. Özellikle, bireysel kullanıcılar tarafından yüklenen videolar ile sağlık profesyonelleri tarafından sunulan içerikler arasında kalite farkı olup olmadığını değerlendirmek önem arz etmektedir. Bu çalışma OKB ve tedavisi ile ilgili YouTube videolarının kalitesini ve güvenilirliğini değerlendirmeyi amaçlamaktadır, bu konu, halk sağlığı açısından oldukça büyük bir öneme sahiptir.

YÖNTEM

15 Eylül 2024 tarihinde, YouTube’da şu anahtar kelimeler kullanılarak bir arama yapılmıştır: “obsessive compulsive disorder”, “obsessive compulsive disorder treatment”, “OCD” ve “OCD treatment”. Arama filtreleri “dünya genelinde” ve “tüm kategoriler” olarak ayarlanmış,

sonuçlar “en popüler” (en çok izlenen) videolara göre sıralanmıştır. Dışlama kriterlerine göre aşağıdaki türdeki videolar analiz dışında bırakılmıştır: 30 saniyeden kısa videolar, alakasız içerikler, İngilizce dışındaki dillerde olanlar, yalnızca ticari amaçlı videolar ile ses ve görüntü içermeyen videolar (Bkz. şekil 1). Aynı kaynak tarafından yüklenmiş çok bölümlü serilerde, her video ayrı bir içerik olarak değerlendirilmiştir. “En çok izlenen” filtresi, halkın yoğun ilgisini çeken videoları belirlemek amacıyla özellikle tercih edilmiştir. Sonuçta, dahil edilme kriterlerine uyan ilk 100 video seçilmiş, bu süreçte toplamda 126 videodan oluşan bir örneklem elde edilmiştir, bu örneklem büyüklüğü, önceki araştırmalara dayalı olarak sağlam istatistiksel analizler için yeterli kabul edilmiştir (Barlas et al., 2023; Li et al., 2019).

Uygun bulunan her video, yedekleme amacıyla güvenli bir şekilde arşıvlenmiştir. Güvenilirliği sağlamak için iki araştırmacı, ilk aramaları bağımsız olarak gerçekleştirmiştir. Ardından, 5 yılı aşkın tıp eğitimi almış bir tıp ğrencisi ile deneyimli bir psikiyatrist, videoları bağımsız şekilde inceleyerek değerlendirmiştir. Araştırmacılar arası güvenilirlik değerlendirildi ve istatistiksel analizler için değerlendiricilerin puanlarının ortalaması kullanıldı. Videolar, sağlık hizmeti sağlayıcıları veya bağımsız kullanıcılar gibi kaynaklarına göre kategorize edildi ve ayrıca içeriğine göre örneğin semptomlar (Ruhsal Bozuklukların Tanısal ve İstatistiksel El Kitabı 5. Baskı, 2013: DSM-5’e göre obsesyon ve kompulsiyonlar) veya OKB için farmakolojik tedaviler gibi sınıflandırıldı. Kaynağına bakılmaksızın tüm videoları değerlendirmek için Tüketicici Sağlığı Bilgileri için Kalite Kriterleri (DISCERN) ve Global Kalite leği (GK) gibi standartlaştırılmış araçlar kullanıldı. Her bir video için URL, dakika cinsinden süre, yüklenme tarihinden bu yana geçen gün sayısı, yükleme kaynağı, görüntülenme sayısı, ‘beğeni sayısı’ ve ‘yorum sayısı’ dahil olmak üzere ayrıntılı veriler kaydedildi.

Ek popülerlik metriklerinden örneğin görüntülenme oranı (günlük görüntülenme sayısı), video-beğeni oranı ($VBO = 100 \times \text{beğeni sayısı} / (\text{beğeni sayısı} + \text{beğenmeme sayısı})$) ve video güç indeksi ($VGI = VBO \times \text{görüntülenme oranı} / 100$) gibi hesaplandı. VGI, özellikle yükleme tarihi değişkenliğini ayarlamada faydalı oldu ve videonun popülerliği için sadece ham görüntülenme sayısından daha kesin bir ölçüm sundu. Daha nceki araştırmalarda doğrulanmış olan bu metrikler, standartlaştırılmış bir kalite ve güvenilirliğin değerlendirilmesini sağlar (Moon & Lee, 2020). Değerlendirme kriterleri, bilgisayar uygunluk, amacın netliği, kaynağın şeffaflığı ve izleyiciler için eğitici değer gibi parametrelere odaklandı. Videoların kalitesini ve güvenilirliğini belirlemek için DISCERN ve GK'y uyguladık. Bu lme araçları önceki çalışmalarda yaygın olarak kullanılmış olup, video paylaşım platformlarındaki tıbbi konuların kalitesini ve güvenilirliğini değerlendirmek için güvenilir araçlar olarak kabul edilmektedir.

Ölçme Araçları

Tüketici Sağlığı Bilgileri İçin Kalite Kriterleri (DISCERN): DISCERN anketi, tüketicilerin yazılı sağlık bilgilerinin, özellikle de tedavi seçenekleriyle ilgili bilgilerin kalitesini değerlendirmelerine yardımcı olmak için geliştirilmiştir. DISCERN aracı, 1-5 puanlık bir ölçekte ("çok kötü"den "mükemmel"e) derecelendirilen 16 soru içerir; daha yüksek puanlar daha iyi kaliteyi yansıtır. Anket üç bölüme ayrılmıştır: birinci bölüm, kaynağın güvenilirliğini değerlendiren sekiz soru, ikinci bölüm, sunulan tedavi seçeneklerinin özelliklerini değerlendiren yedi soru ve son soru, kaynakların genel bir kalite derecelendirmesini sağlar. Bu çalışmada, DISCERN aracı videoları beş kalite sınıfına ayırmak için kullanıldı: mükemmel (63-75 puan), iyi (51-62 puan), orta (39-50 puan), kötü (27-38 puan) ve çok kötü (16-26 puan) (Charnock et al., 1999).

Genel Kalite Ölçeği (GKÖ)

Videoların kalitesini değerlendirmek için GKÖ kullanıldı. Bu ölçme aracı, sunulan bilgilerin netliğini, akış kalitesini ve kullanılabilirliğini değerlendirir. GKÖ, hasta içeriğinin kalitesi, bilgi kapsamı ve kullanışlılığı ölçmek için 5 puanlık bir Likert ölçeği kullanır. 1 puan, az veya hiç yararlı bilgi içermeyen ve kötü kullanılabilirliğe sahip kötü kaliteyi yansıtır. Buna karşılık, 2 puan, hastalar için sınırlı faydası olan ve içerikte önemli boşluklar bulunan genellikle kötü kaliteyi yansıtır. 3 puan, orta kaliteyi gösterir; bu videolar, bazı önemli konuları atlayarak kritik bilgileri yeterince tartışır, hastalar için bir şekilde yararlı olur. 4 puan, iyi kaliteyi ifade eder; birincil konu iyi bir şekilde ele alınmıştır ve video hasta eğitimi için faydalı kabul edilir. Son olarak, 5 puan, videonun olağanüstü bir akışa, kritik konuların kapsamlı bir şekilde ele alınmasına ve yüksek hasta faydasına sahip olduğu mükemmel kaliteyi temsil eder. GKÖ, "kötü"den "mükemmel"e değişen puanlarla 5 puanlık bir Likert anketi kullanır (Bernard et al., 2007).

İstatistiksel Analiz

Veri analizi, SPSS, sürüm 25.0 (IBM SPSS Statistics for Windows; Armonk) kullanılarak yapıldı. Sınıf içi korelasyon analizi ile her iki puanlama yöntemi için de %90'ın üzerinde bir sınıf içi korelasyon katsayısı ortaya koyarak, değerlendiriciler arasında önemli bir uyum olduğunu ve DISCERN ile GKÖ puanlarının değerlendiriciler arası güvenilirliğini desteklediğini gösterdi. Tanımlayıcı istatistikler ve normalite testleri yapıldı. Normal dağılım göstermeyen bir dağılım belirlendi ($p < .05$). Bu nedenle, karşılaştırmalı analizler için

parametrik olmayan yöntemler uygulandı. Parametrik olmayan değişkenleri değerlendirmek için Mann–Whitney U testi, Kruskal–Wallis testi ve Spearman korelasyonu kullanıldı. İstatistiksel anlamlılık, çift yönlü p-değeri < 0.05 eşiği kullanılarak belirlendi. Çalışmada insan veya hayvan denek içermeyen, herkese açık videolar kullanıldığından etik onay veya onam gerekli görülmedi.

BULGULAR

Klinik Özellikler

Bu çalışmada, OKB ve tedavisine ilişkin 126 video analiz edildi. Bu videoların % 53.2’si sağlık hizmeti sağlayıcıları tarafından, % 46.8’i ise bağımsız kullanıcılar tarafından yüklenmişti. YouTube’daki OKB ile ilgili videoların genel özellikleri Tablo 1’de ayrıntılı olarak verilmiştir. Videoların medyan süresi 6.81 dakika, yüklenme üzerinden geçen medyan süre ise 2,075.50 gündü. Videolar önemli düzeyde popülerlik göstermekteydi; medyan izlenme sayısı 168,802, medyan günlük izlenme sayısı 93.75 ve maksimum izlenme sayısı 16,754,280 idi. Bu videoların medyan beğeni sayısı 3,050 olarak kaydedildi. Çalışma esas olarak OKB semptomları ve farmakoterapi seçeneklerine odaklanmıştır (Tablo 1).

Tablo 2, videoların kaynağına göre sınıflandırılmış YouTube videolarının özelliklerini özetlemektedir. Bağımsız kullanıcılar tarafından yüklenen videolar, sağlık hizmeti sağlayıcıları tarafından yüklenen videolara kıyasla anlamlı düzeyde daha fazla yorum ve izlenme sayısı elde etmiştir ($p < 0.05$). Ancak, iki grup arasında video süresi, yüklenme üzerinden geçen gün sayısı, günlük izlenme sayısı, VBO veya VGİ açısından istatistiksel olarak anlamlı bir fark gözlemlenmemiştir ($p > 0.05$). İlginç bir şekilde, sağlık hizmeti sağlayıcıları tarafından oluşturulan videolar, bağımsız kullanıcıların videolarına göre anlamlı düzeyde daha fazla beğeni almıştır ($p = 0.031$). Ayrıca, sağlık hizmeti sağlayıcıları tarafından yüklenen videolar, daha yüksek DISCERN ve GKÖ puanlarına ulaşmış; bu da bağımsız kullanıcılar tarafından yüklenen videolara kıyasla daha yüksek kalite ve güvenilirlik sunduklarını yansıtmaktadır ($p < 0.05$).

“Çok iyi” ve “çok zayıf” kategorilerindeki video sayısının az olması nedeniyle, tüm videolar DISCERN sınıflandırmasına göre üç daha geniş grupta birleştirildi: “çok zayıf–zayıf,” “orta,” ve “iyi–çok iyi.” Video kalite analizinde, bu gruplar arasında video süresi veya popülerlik ölçütleri açısından istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunamadı. Tablo 3, bu kalite kategorilerine göre videoların özelliklerinin ayrıntılı bir özetini sunmaktadır. Diğer gruplarla

karşılaştırıldığında, “orta” kategorisi anlamlı düzeyde daha yüksek izlenme oranlarına, beğeni sayılarına ve VGİ puanlarına sahipti ($p < 0.05$). Ancak, üç grup arasında VBO (Video Beğeni Oranı) ($p = .623$) veya video süresi ($p = .567$) açısından anlamlı fark gözlenmedi.

DISCERN puanları ile YouTube videolarının ilgili popülerlik indeksleri arasında anlamlı ilişkiler gözlemlenmiştir (Tablo 4). Ancak, tabloda yer alan sonuçlar DISCERN puanları ile video popülerlik indeksleri arasındaki ilişkilerin istatistiksel olarak anlamlı olmadığını göstermektedir; ayrıca, yalnızca DISCERN ve GKÖ arasında anlamlı korelasyonlar bulunmaktadır.

TARTIŞMA

Ücretsiz ve sınırsız erişilebilirlikleri nedeniyle çevrim içi platformlar, milyonlarca kullanıcı için önemli bir tıbbi bilgi kaynağı olarak hizmet vermektedir. YouTube, günlük 100 milyondan fazla izlenme sayısı ile en sık ziyaret edilen video paylaşım sitelerinden biri olarak öne çıkmaktadır. Bu videoların önemli bir kısmı sağlıkla ilgili konuları ele almakta ve böylece geniş bir tıbbi içerik yelpazesi sunmaktadır. Ancak, herhangi bir kayıtlı kullanıcı, sunduğu bilgilerin güvenilirliği veya doğruluğu konusunda herhangi bir doğrulama ya da standardizasyona tabi tutulmadan YouTube’a video yükleyebilmektedir. Bu denetim eksikliği, platformda bulunan sağlıkla ilgili videoların kalite ve güvenilirliği konusunda çeşitli sorunları gündeme getirmektedir (Kumar et al., 2014; Madden et al., 2013).

Psikotik bozukluklar (Kumar & Jha, 2018), bipolar duygudurum bozukluğu (Alsabhan et al., 2024), yaygın anksiyete bozuklukları (MacLean et al., 2017), OKB (Abhishek et al., 2021; Kaya et al., 2021) ve DEHB (Dikkat Eksikliği ve Hiperaktivite Bozukluğu) (Ward et al., 2020) gibi hastalıklar ve bunların tedavilerine ilişkin YouTube videoları, önceki çalışmalarda değerlendirilmiştir. Çalışmamızın sonuçları, DISCERN ve GKÖ puanlarının sağlık hizmeti sağlayıcıları tarafından yüklenen videolar için bağımsız kullanıcılardan daha yüksek olduğunu ortaya koymuştur. Önceki bazı çalışmalarda, sağlık hizmeti sağlayıcılarının videolarının bağımsız kullanıcılara kıyasla daha yüksek kalite ve güvenilirliğe sahip olduğu doğrulanmıştır (Ozsoy & Unubol & Alanbay & Yagci, 2021; Ward et al., 2020). Ancak bazı araştırmacılar, konu insülin direnci olduğunda bunun tam tersi sağlık hizmeti sağlayıcılarının videolarının bağımsız kullanıcılara kıyasla daha düşük kalite ve güvenilirliğe sahip olduğu sonucunu rapor etmiştir (Barlas et al., 2023). Bu durumun nedeni, OKB’nin daha belirgin ve genellikle sağlık hizmeti sağlayıcıları tarafından ele alınmasıyla ilgili olabilir. Farmakoterapi ve psikoterapiler (örneğin

bilişsel-davranışçı terapiler) çok sayıda kılavuz ve çalışmaya göre OKB tedavisi için önemlidir (Bandelow et al., 2012; Lovell & Bee, 2008). Bu obsesyonlar genellikle daha gizlenir ve doğrudan OKB belirtileriyle ilişkilidir. Örneğin, bir birey başkalarına zarar verme ile ilgili rahatsız edici zorlayıcı düşünceler yaşıyorsa, kendinden tiksinnmeyi azaltmak amacıyla bu düşünceleri gizleme eğilimine girebilir. Kirlenme ilişkili obsesyonlar dışında, bireyler genellikle OKB'nin çoğu boyutunda profesyonel yardım aramaya daha az eğilimlidir. Kendini gizleme davranışı, bireylerin obsesif düşüncelerini paylaşmasını ya da bunlarla yüzleşmesini engelleyerek OKB'nin gelişimini ya da devamlılığını artırabilir; ayrıca düşük uzlaşıya sahip şemalarla ilişkili normalleşme sürecini de zorlaştırır. Bu düşünceler genellikle aşırı önem veya anlam yüklenerek hissedilir; normalleşme olmaksızın bu durum obsesyonların yoğunluğunu artırabilir (Wheaton et al., 2016). OKB tedavisi hakkındaki zayıf veya yetersiz bilgi tedaviye karşı ambivalansın artmasına veya mevcut bakımda kötüleşmeye yol açabilir.

Çalışmamızın sonuçları, DISCERN puanları ile video popülerlik indeksleri arasındaki ilişkinin istatistiksel olarak anlamlı olmadığını göstermiştir; bu bulgu, önceki çalışmalarla da tutarlıdır. Ancak bazı çalışmalar DISCERN puanlarıyla ilgili popülerlik indekslerinin ilişkili olmasıyla tutarlı sonuçlar verdiğini göstermiştir. İnternet kullanıcıları, farklı kalite ve güvenilirlik düzeylerinde aynı konu üzerine YouTube videolarını izleyebilir. Bazı videolar düşük kaliteli veya yanıltıcı bilgiler içerse bile, izleyiciler bu içeriklerle etkileşimde bulunabilir ve yanlış yönlendirme ihtimali doğabilir. Güvenilirliği şüpheli videoların çokluğu, internet kullanıcılarını önemli ölçüde etkiler; çünkü kullanıcıların anlamasını bozabilir ve doğru ve güvenilir bilgilere erişmelerini engelleyebilir.

OKB ve tedavisi üzerine YouTube videolarının DISCERN sınıflandırmasına göre % 31,8'i "çok kötü veya kötü", % 31,8'i "orta" ve yalnızca % 36,4'ü "iyi veya mükemmel" olarak değerlendirildi. Görüntülenme oranı, beğeni sayısı ve VGİ, "orta" grupta diğer iki gruba kıyasla anlamlı derecede yüksekti ($p < 0.05$). Ancak VBO veya video süresi açısından üç grup arasında anlamlı fark bulunamadı. Sonuçlar incelendiğinde, üç kalite kategorisinde ("çok kötü/kötü", "orta" ve "iyi/mükemmel") video süresinde istatistiksel olarak anlamlı bir fark gözlenmemiştir. Ancak, nispeten daha kısa süreli olan "orta" videolar daha sık izlendi ve daha popüler olduğu görüldü; bu da önceki araştırmaların bulgularıyla tutarlıdır (Kaya et al., 2021). Bu sonuç, kısa ve yüksek kaliteli videoların izleyiciler ve popülerlik için önemli olduğunu göstermektedir. Bu nedenle, bireyler yüksek kaliteli videoları güvenilir bilgi kaynağı olarak tercih edebilir. Bununla birlikte, video süresi DISCERN puanlarıyla pozitif ilişkilidir; "iyi" ve "mükemmel" olarak değerlendirilen videolar daha uzun olma eğilimindedir. Daha uzun videolarda konular daha

kapsamlı ve ayrıntılı ele alınabilmektedir. Önceki çalışmalar, yüksek kaliteli videoların düşük kaliteli olanlara kıyasla daha uzun olduğunu göstermiştir (Barlas et al., 2023; Ozsoy-Unubol & Alanbay-Yagci, 2021). Bu nedenle, tıbbi videoların etkisini artırmak için, video uzunluğunu kısa tutarken yüksek kaliteli içerik sağlamaya odaklanılmalıdır. Optimizing both content quality and video length can significantly improve the effectiveness of health-related videos. Hem içerik kalitesinin hem de video uzunluğunun optimize edilmesi, sağlık ile ilgili videoların etkinliğini önemli ölçüde artırabilir.

Çalışmamızın bazı sınırlılıkları bulunmaktadır. İlk olarak, kesitsel tasarımı yalnızca mevcut YouTube içeriklerinin bir kesitini sunmaktadır; çünkü zamanla videolar eklenmekte veya kaldırılmaktadır. İkinci olarak, video değerlendirmeleri araştırma ekibimiz tarafından yapılmıştır ve bu durum öznel yanlılık riski doğurabilir. Ancak, bu durumu hafifletmek için, birbirleriyle güçlü korelasyonlar gösteren tıbbi videoları değerlendirmek için yaygın olarak kabul görmüş puanlama yöntemlerini kullandık. Dahası, analizimizdeki sınıf içi korelasyon oldukça yüksekti ve bu da güçlü bir değerlendiriciler arası güvenilirliğe işaret ediyordu. Bir diğer sınırlılık, bazı kullanıcıların belirli videoları tekrar tekrar izleyerek daha fazla bilgi edinme ihtimalidir. Ancak, OKB ile ilgili videoların diğer tıbbi konulara kıyasla yüksek izlenme oranları göz önüne alındığında, bu durumun bulgularımızı önemli ölçüde etkilemesi mümkün görünmemektedir. Ayrıca çalışmamız İngilizce videolarla sınırlıdır; bu da sonuçların genellenebilirliğini azaltabilir. İngilizce, internet kullanıcıları arasında baskın dil olduğundan sonuçların geniş kitlelere hitap etmesi mümkündür ve bu da bu bulguları genel olarak önemli kılmaktadır. Son olarak, yalnızca YouTube'a odaklanılmıştır; diğer sosyal medya platformları için aynı bulgular geçerli olmayabilir. Bu sınırlamalara rağmen, çalışmamızın kapsamlı yaklaşımı önemli bir güçtür. Önceki birçok çalışmanın aksine, bu araştırma OKB ve tedavisi kapsamında farklı kaynaklar tarafından yüklenen çok çeşitli videoları kapsamakta ve bu içeriğin benzersiz ve kapsamlı bir analizini sunmaktadır (Abhishek et al., 2021; Kaya et al., 2021).

Bu çalışmada incelenen YouTube videoları 'obsessive-compulsive disorder, OCD, obsessive-compulsive disorder treatment, and OCD treatment' anahtar kelimeleri altında kategorize edilmiştir ve videolar genellikle kısa, düşük kaliteli, çeşitli düzeylerde bilgi içeren ve farklı yükleyiciler tarafından paylaşılmıştır. İnternetin ve sosyal medyanın sağlık bilgisi açısından artan rolü göz önüne alındığında, sağlık profesyonelleri, OKB semptomları ve tedavisine ilişkin güvenilir bilgileri objektif, bütüncül ve anlaşılır bir şekilde sunacak içerikler üretmelidir. YouTube gibi platformlar, önemli bir halk sağlığı kaynağı haline gelmiştir. Bulgularımız, sağlık hizmeti sağlayıcılarının video paylaşım platformlarında semptomlar ve tedavileri ele alan

yeterli yüksek kalitede ve güvenilir video içeriği ürettiklerinde, bu içeriğin çok daha geniş bir izleyici kitlesine ulaşma potansiyeline sahip olduğunu göstermektedir. Bu nedenle, kanıta dayalı video materyallerinin dijital sağlık iletişim stratejilerine entegre edilmesi, hasta eğitimini artırabilir, yanlış bilgilendirmeyi azaltabilir ve toplum düzeyinde tıbbi durumların erken tanı ve yönetimini destekleyebilir. Bu, halkı doğru bir şekilde bilgilendirmek ve tıbbi durumlar hakkında daha iyi bir anlayış geliştirmek açısından kritik öneme sahip olabilir.

Beyanlar:

Etik hususlar: Çalışmada herhangi bir insan veya hayvan denek kullanılmadan kamuya açık videolar kullanıldığı için etik onay veya onam gerekli görülmemiştir.

Hasta Onayı: Çalışmada herhangi bir insan veya hayvan denek kullanılmadan kamuya açık videolar kullanıldığı için etik onay veya onam gerekli görülmemiştir.

Yayın Onayı: Gerek yoktur.

Veri Kullanılabilirliği Beyanı: İlgili tüm veriler yazının içinde yer almaktadır ve makul bir talep üzerine ilgili yazardan temin edilebilir.

Çıkar Beyanı: Tüm yazarlar adına, ilgili yazar herhangi bir çıkar çatışması olmadığını beyan eder.

Finansman: Yok.

Teşekkür: Yok.

Kaynaklar

- Abhishek, P., Gogoi, V., & Borah, L. (2021). Depiction of Obsessive-Compulsive Disorder in YouTube videos. *Informatics for Health and Social Care*, 46(3), 256-262. doi:10.1080/17538157.2021.1885036
- Alsabhan, J. F., Almalag, H. M., Abanmy, N. O., Aljadeed, Y. I., Alhassan, R. H., & Albaker, A. B. (2024). A content-quality and optimization analysis of YouTube as a source of patient information for bipolar disorder. *Saudi Pharmaceutical Journal*, 32(4), 101997.
- Bandelow, B., Sher, L., Bunevicius, R., Hollander, E., Kasper, S., Zohar, J., & Möller, H.-J. (2012). Guidelines for the pharmacological treatment of anxiety disorders, obsessive-compulsive disorder and posttraumatic stress disorder in primary care. *International journal of psychiatry in clinical practice*, 16(2), 77-84. doi:10.3109/13651501.2012.667114
- Barlas, T., Avci, D. E., Cinici, B., Ozkilicaslan, H., Yalcin, M. M., & Altinova, A. E. (2023). The quality and reliability analysis of YouTube videos about insulin resistance. *International journal of medical informatics*, 170, 104960.
- Bernard, A., Langille, M., Hughes, S., Rose, C., Leddin, D., & Van Zanten, S. V. (2007). A systematic review of patient inflammatory bowel disease information resources on the World Wide Web. *Official journal of the American College of Gastroenterology | ACG*, 102(9), 2070-2077.
- 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 & Community Health*, 53(2), 105-111.
- Diagnostic and statistical manual of mental disorders: DSM-5™, 5th ed.* (2013). Arlington, VA, US: American Psychiatric Publishing, Inc.
- Godwin, H. T., Khan, M., & Yellowlees, P. (2017). The educational potential of YouTube. *Academic Psychiatry*, 41, 823-827.
- Hirschtritt, M. E., Bloch, M. H., & Mathews, C. A. (2017). Obsessive-compulsive disorder: advances in diagnosis and treatment. *JAMA*, 317(13), 1358-1367.
- Kaya, H., Bulbul, A., & Kahve, A. C. (2021). YouTube as a source of information: How good is the quality and reliability of videos related to obsessive compulsive disorder? *Dusunen Adam*, 34(4), 368-374.
- Kumar, D., & Jha, M. (2018). YouTube videos on psychosocial interventions for schizophrenia. *Psychosis*, 10(3), 220-224.
- Kumar, N., Pandey, A., Venkatraman, A., & Garg, N. (2014). Are video sharing Web sites a useful source of information on hypertension? *Journal of the American Society of Hypertension*, 8(7), 481-490. doi:<https://doi.org/10.1016/j.jash.2014.05.001>
- Li, M., Yan, S., Yang, D., Li, B., & Cui, W. (2019). YouTube™ as a source of information on food poisoning. *BMC Public Health*, 19, 1-6.
- Lovell, K., & Bee, P. (2008). Implementing the NICE OCD/BDD guidelines. *Psychology and Psychotherapy: Theory, Research and Practice*, 81(4), 365-376.
- MacLean, S. A., Basch, C. H., Reeves, R., & Basch, C. E. (2017). Portrayal of generalized anxiety disorder in YouTube™ videos. *International Journal of Social Psychiatry*, 63(8), 792-795.
- Madathil, K. C., Rivera-Rodriguez, A. J., Greenstein, J. S., & Gramopadhye, A. K. (2015). Healthcare information on YouTube: a systematic review. *Health informatics journal*, 21(3), 173-194.
- Madden, A., Ruthven, I., & McMenemy, D. (2013). A classification scheme for content analyses of YouTube video comments. *Journal of documentation*, 69(5), 693-714.
- Moon, H., & Lee, G. H. (2020). Evaluation of Korean-language COVID-19-related medical information on YouTube: cross-sectional Infodemiology study. *Journal of medical Internet research*, 22(8), e20775.
- Ozsoy-Unubol, T., & Alanbay-Yagci, E. (2021). YouTube as a source of information on fibromyalgia. *International journal of rheumatic diseases*, 24(2), 197-202.

- Sanchez Bocanegra, C. L., Sevillano Ramos, J. L., Rizo, C., Civit, A., & Fernandez-Luque, L. (2017). HealthRecSys: A semantic content-based recommender system to complement health videos. *BMC medical informatics and decision making*, 17, 1-10.
- Ward, M., Ward, B., Warren, C., Silverstein, S., Ray, C., Paskhover, B., & Kornitzer, J. (2020). The quality of YouTube videos as an educational resource for attention-deficit/hyperactivity disorder. *Pediatric Neurology*, 103, 84-85.
- Wheaton, M. G., Sternberg, L., McFarlane, K., & Sarda, A. (2016). Self-concealment in obsessive-compulsive disorder: Associations with symptom dimensions, help seeking attitudes, and treatment expectancy. *Journal of Obsessive-Compulsive and Related Disorders*, 11, 43-48.

TABLolar:

Tablo 1. OKB ve OKB tedavisine ilişkin YouTube videolarının özellikleri

	Toplam (N = 126)
Süre (dakika)	6.81 (3.58-12.21)
Videonun yüklenme süresi üzerinden geçen süre (gün)	2,075.50 (1,165.75-3,450.50)
Beğeni	3,050 (1,300-10,427.25)
Yorumlar	358 (93-1,338.25)
Görüntülenme	168,802 (73,276.75-626,817.25)
Görüntülenme oranı (günlük)	93.75 (42.50-345.97)
Video Beğenme Oranı (VBO)	97.20 (94.32-98.40)
VGİ	63.19 (26.98-168.82)
Video kaynakları (%)	
Bağımsız kullanıcılar	46.8
Sağlık hizmeti sağlayıcıları	53.2
Belirtiler içeren video içeriği (%)	
Hayır	7.1
Evet	92.9
Tedavi içeren video içeriği (%)	
Hayır	62.7
Evet	37.3

not: VBO = Video Beğenme Oranı, VGİ = Video Güç İndeksi

Veriler medyan (interkuartil aralık) olarak ifade edildi.

Tablo 2. *Video kaynağına göre YouTube videolarının özellikleri*

	Sağlık hizmeti sağlayıcıları (<i>N</i> = 67)	Bağımsız kullanıcılar (<i>N</i> = 59)	<i>p</i> değeri
Süre (dakika)	7.04 (4.40-11.31)	6.40 (3.32-13.05)	.813
Videonun yüklenme süresi üzerinden geçen süre (gün)	1,908 (894-3,623)	2,226 (1,597-3,440)	.232
Beğeni	2,000 (1,200-7,100)	36 (29-44)	.031
Yorumlar	203 (83-768)	517 (131-2,003)	.004
Görüntülenme	132,075 (72,226-306,901)	278,366 (97,567-1,524,490)	.041
Görüntülenme oranı (günlük)	80.48 (41.90-305.40)	110.6 (44.6-848.7)	.252
Video Beğenme Oranı (VBO)	97.43 (94.60-98.60)	96.9 (88.3-98.3)	.192
VGİ	62.37 (26.81-137.80)	64.00 (27.40-201.20)	.603
Belirtiler içeren video içeriği (%)			
Hayır	(1.5) 1	(13.6) 8	.012
Evet	(98.5) 66	(86.4) 51	.012
Tedavi içeren video içeriği (%)			
Hayır	(43.3) 29	(84.7) 50	.000
Evet	(56.7) 38	(15.3) 9	.000
GKÖ	3 (3-4)	2 (1-3)	.000
DISCERN	53 (43-64)	36 (29-44)	.004

not. VBO = Video Beğenme Oranı; VGİ = Video Güç İndeksi; GKÖ = Global Kalite Ölçeği

Veriler medyan (interkuartil aralık) olarak ifade edildi.

Tablo 3. Videoların kalitesine ve güvenilirliğine göre özelliklerinin karşılaştırılması

	Çok kötü, kötü (n = 40)	Orta (n = 40)	İyi, mükemmel (n = 46)	p-değeri
Video süresi/dk	7.20 (3.30-13.26)	6.49 (4.34-11.15)	6.83 (4.01-12.42)	.567
Görüntülenme oranı	72.75 (27.66-1,456.84)	143.85 (55.62-404.91)	77.45 (49.83-207.04)	.004
Beğeni	3,318 (1,425-32,500)	3,900 (1,225-10,000)	1,900 (1,200-6,650)	.015
VBO	96.75 (68.28-98.23)	97.62 (95-98.56)	97.32 (94.50-98.45)	.623
Yorumlar	550 (112.25-2,911.75)	381 (89.25-1,187.25)	239.50 (91.25-827.25)	.051
VGI	43.60 (22.16-273.45)	70.77 (27.93-221.82)	61.57 (38.70-141.33)	.017

not: dk = dakika; VBO = Video Beğenme Oranı; VGI = Video Güç İndeksi; GKÖ = Global Kalite Ölçeği

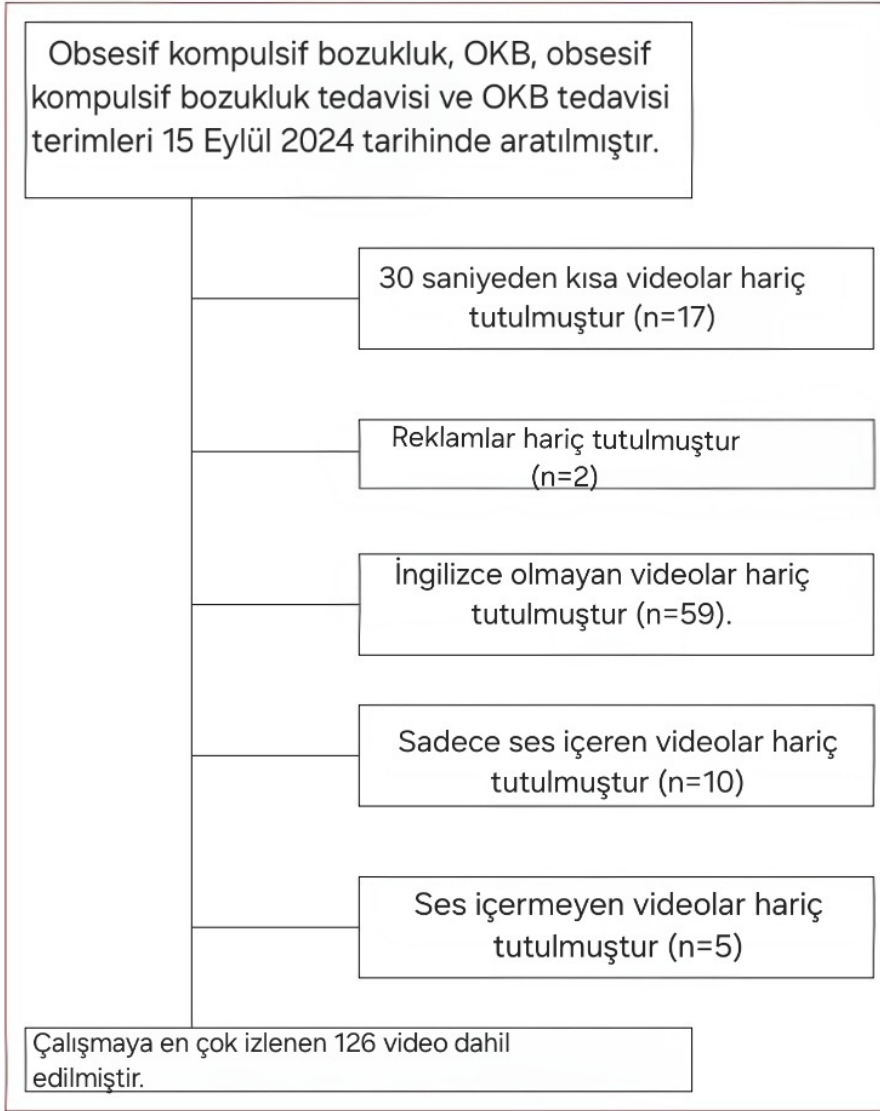
Veriler medyan (interkuartil aralık) olarak ifade edildi.

Tablo 4. *DISCERN puanları ile popülerlik indeksleri arasındaki korelasyonlar*

	Korelasyon katsayısı	p değeri
Video süresi/dakika	.113	.207
Görüntülenme oranı	.020	.822
Beğeni	-.101	.260
VBO	.039	.667
Yorumlar	-.123	.172
VGI	.001	.988
GKÖ	.908	.000

not: VBO = Video Beğenme Oranı; VGI = Video Güç İndeksi; GKÖ = Global Kalite Ölçeği

ŞEKİLLER:



Şekil 1. Hariç bırakma kriterlerine göre video çıkarımı