



# Yenidoğanlarda Kanguru Bakımı ile İlgili YouTube Eğitim Videolarının Kalitesinin Değerlendirilmesi: Gözlemsel Bir Çalışma

## Evaluating the Quality of YouTube Educational Videos on Kangaroo Care for Newborns: An Observational Study

Mustafa Törehan ASLAN<sup>1</sup>, Nedim SAMANCI<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Koç Üniversitesi Hastanesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, Neonatoloji Bilim Dalı, İstanbul, Türkiye

<sup>2</sup>Tekirdağ Namık Kemal Üniversitesi Tıp Fakültesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, Neonatoloji ve Çocuk Yoğun Bakım Bilim Dalı, Tekirdağ, Türkiye

### ÖZ

**Amaç:** YouTube artık popüler bir sağlık eğitimi platformu olmasına rağmen, içeriğinin kalitesi ve doğruluğu oldukça değişkendir. Örneğin, yenidoğanlar için kanguru bakımı (KB) videoları hem tıp uzmanları hem de profesyonel olmayanlar tarafından oluşturulmaktadır ve bu da sağlanan bilgilerin güvenilir ve etkili olmayabileceği endişesini uyandırmaktadır. Bu çalışma, tıp uzmanları ve profesyonel olmayanlar tarafından üretilen videoları karşılaştırarak KB hakkındaki YouTube videolarının kalitesini, etkileşimini ve içerik güvenilirliğini değerlendirmeyi amaçlamaktadır.

**Gereç ve Yöntem:** Çalışmada, uygun olan 100 YouTube videosu analiz edilmiştir. Modifiye DISCERN (mDISCERN) enstrüman adı ve küresel kalite ölçeği (GQS) puanları video kalitesini değerlendirmek için kullanıldı ve sunucu tipleri (örneğin, tıp uzmanları, ebeveynler, sivil toplum kuruluşları temsilcileri) ve video özellikleri (video uzunluğu, animasyon kullanımı vb.) kaydedildi. Görüntülemeler, beğeniler ve yorumlar da izleyici etkileşimi metrikleri açısından incelendi.

**Bulgular:** Tıbbi profesyoneller tarafından yüklenen video içerikleri, profesyonel olmayanlara göre daha yüksek mDISCERN ve GQS puanlarına sahipti ( $p<0,05$ ). Videoların görüntülenme ve beğeni sayıları iki grupta benzerdi. Daha az ayrıntılı ve daha kısa süreli olmasına rağmen, profesyonel olmayan videoların da benzer izleyici etkileşimi olduğu saptandı. Animasyon ve grafiklerin kullanılmasının videoların anlaşılabilirliğini artırdığı ve videoların yaklaşık yarısında mevcut eklemelerin olmadığı bulundu.

**Sonuç:** Çalışma, tıp uzmanları tarafından oluşturulan videoların doğru sağlık bilgilerini iletmede daha güvenilir ve etkili olduğunu gösterdi. Buna rağmen sağlık sektöründe zengin içerikli videolara olan talep dikkat çekiciydi. YouTube'da olan sağlıkla ilgili içeriklerin güvenilirliğini artırmak için video kalitesini ve dijital okuryazarlığını iyileştirmeye yönelik gelecekteki çabalar kritik öneme sahip olacaktır.

**Anahtar Kelimeler:** YouTube video kalitesi, eğitim videoları, kanguru bakımı, yenidoğanlar

### ABSTRACT

**Aim:** Although YouTube is now a popular health education platform, the quality and veracity of its content is highly variable. Videos on kangaroo care (KC) for newborns, for example, are created both by medical professionals and non-professionals, eliciting the concern that the provided information might be not trustworthy and effective. This study aimed to evaluate the quality, engagement, and content reliability of YouTube videos on KC, comparing videos produced by medical professionals and non-professionals.

**Materials and Methods:** The study analyzed 100 eligible YouTube videos. Modified DISCERN (mDISCERN) instrument name and global quality scale (GQS) scores were used to assess video quality, and presenter types (e.g., medical professionals, parents, non-governmental organization representatives) and video features (video length, use of animation, etc.) were recorded. Views, likes, and comments were also examined for viewer engagement metrics.

**Yazışma Adresi/Address for Correspondence:** Dr. Mustafa Törehan ASLAN, Koç Üniversitesi Hastanesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, Neonatoloji Bilim Dalı, İstanbul, Türkiye

**E-posta:** torehanaslan@yahoo.com **ORCID ID:** orcid.org/0000-0002-3966-4635

**Geliş Tarihi/Received:** 03.03.2025 **Kabul Tarihi/Accepted:** 07.05.2025 **Yayınlanma Tarihi/Publication Date:** 07.10.2025

**Atıf/Cite this article as:** Aslan MT, Samancı N. Evaluating the quality of Youtube educational videos on kangaroo care for newborns: an observational study. Nam Kem Med J. 2025;13(3):222-230

©Telif Hakkı 2025 Tekirdağ Namık Kemal Üniversitesi / Namık Kemal Tıp Dergisi, Galenos Yayınevi tarafından yayınlanmıştır.  
©Copyright 2025 by Tekirdağ Namık Kemal University / Namık Kemal Medical Journal is published by Galenos Publishing House.  
Creative Commons Atıf-GayriTicari-Türetilemez 4.0 (CC BY-NC-ND) Uluslararası Lisansı ile lisanslanmıştır.



**Results:** Video content uploaded by medical professionals had higher mDISCERN and GQS scores than non-professionals ( $p<0.05$ ). Views and likes were similar in both groups. Non-professional videos were found to have similar viewer engagement although less detailed and shorter. The use of animations and graphics was found to increase the understandability of the videos, and approximately half of the videos were found to have no existing annotations.

**Conclusion:** The study found that videos created by medical professionals were more credible and effective at conveying accurate health information. Despite this, demand for content-rich videos in the healthcare industry was notable. Future efforts to improve video quality and digital literacy will be critical to increase the credibility of health-related content on YouTube.

**Keywords:** YouTube video quality, educational videos, kangaroo care, newborns

## GİRİŞ

Kanguru bakımı (KB) bilimsel uygulaması, özellikle yenidoğan ve prematüre sağlık bakımı sırasında yenidoğanları desteklemek için gerekli bir yöntem olarak güçlü kanıtlar sunmaktadır. KB, bir bebeğin bakıcısıyla (genellikle anne) doğrudan temas kurmak için cilt teması kurmasıyla uygulanır ve her iki taraf için de birçok avantaj sağlar<sup>1</sup>. Tıp literatürü, KB'nın sıcaklık düzeylerini kontrol etmeye yardımcı olduğunu, emzirmeyi başarıyla sürdürmeyi kolaylaştırdığını, bebeklerin stresini azalttığını ve erken doğan bebeklerle ebeveynleri arasında bağ kurmayı sağladığını gösteren önemli belgeler sunmaktadır<sup>2</sup>.

Çevrimiçi platformların, özellikle YouTube'un kullanımı, son yıllarda sağlık ve tıp ile ilgili bilgilerin yayılmasında hızlı bir büyüme kaydetmiştir. YouTube, dünyanın önde gelen video paylaşım platformudur, çünkü insanlar KB ile ilgili eğitim içeriğine bu kullanışlı platform aracılığıyla erişmektedir<sup>3</sup>. YouTube videoları, ebeveynler, sağlık çalışanları ve bakıcılar için KB uygulamaları ve avantajları hakkında önemli bilgiler edinebilecek birçok izleyiciye ulaşmasını sağlar. YouTube videoları, izleyiciler genellikle yazılı materyallere göre video içeriğini daha ilgi çekici buldukları için, KB gibi önemli sağlık uygulamalarını aktarmak için uygun eğitim araçları olarak ortaya çıkmaktadır<sup>4</sup>.

Eğitim videolarına kolay erişim, önemli bir avantaj olmakla birlikte, sağlanan bilgilerin kalitesi ve güvenilirliği konusunda önemli şüpheler yaratmaktadır. Her gün yüklenen milyonlarca video, kullanıcıların mevcut içerik havuzundan doğru, kanıta dayalı veya güvenilir bilgileri belirlemesini zorlaştırmaktadır<sup>5</sup>. YouTube'da bulunan eğitim materyalleri, içerik oluşturucuların profesyonelliğine, üretim becerilerine ve en iyi sağlık iletişimi yöntemlerine bağlı olduğundan, kalite açısından büyük farklılıklar göstermektedir<sup>6</sup>. Bu çalışma, paydaşların yenidoğan sağlığı üzerinde etkisi olan doğru ve yararlı bilgilere ulaşması gerektiğinden, YouTube'da bulunan KB ile ilgili eğitim videolarının kalitesini değerlendirmektedir. Bu değerlendirme, videolardaki güvenilir, kanıta dayalı verilerin doğruluğunu belirlerken, içeriğin netliğini, kaynakların güvenilirliğini ve KB'nın faydaları ile uygulama stratejilerini göstermedeki başarı oranını incelemektedir.

Halk sağlığı, özellikle yenidoğan bakımı ile ilgili alanlarda, sağlık eğitimi ile ilgili eğitim videoları için belirlenen kalite standartlarından büyük ölçüde etkilenir. Ebeveynler ve bakıcılar, özellikle prematüre bebekler veya diğer yenidoğan tıbbi sorunları ile ilgili yardıma ihtiyaç duyduklarında, yenidoğan bakım yöntemlerini anlamak için internet tabanlı bilgileri kullanır<sup>7</sup>. Bu durumlarda doğru pratik rehberlik aldıklarında, bebek ve ebeveynler daha iyi bir refah düzeyine ulaşır. Yenidoğan bakımıyla ilgili hatalı bilgiler, aileler için zararlı sonuçlara, istenmeyen zihinsel strese ve refahlarını bozan uygunsuz tekniklere neden olabilir<sup>8</sup>.

KB olarak daha iyi bilinen bu uygulama, bebek gelişimi üzerindeki yararlı etkileri nedeniyle çocuk doktorları ve diğer hekimler tarafından yaygın olarak önerilmektedir. Bazı bölgelerde yeterli tıbbi kaynak bulunmaması ve yeni ebeveynlerin tıbbi uygulamalar hakkında bilgi almak için hekimlerle nadiren görüşmesi nedeniyle, KB uygulaması bakıcılar tarafından farklı düzeylerde anlaşılmaktadır<sup>9</sup>. YouTube, platformuna kolay erişim sağlayarak bakıcıların yenidoğanlarına en iyi bakımı sunmak için gerekli bilgileri edinmelerine yardımcı olmaktadır. YouTube, tüketicilerin çok fazla içerikle karşı karşıya kaldığı için bilgi kalitesinin değerlendirilmesi açısından zor bir platformdur<sup>10</sup>. KB bilgi materyali olarak sunulan, kötü hazırlanmış eğitim videoları izleyicilerin kafasını karıştırabilir, çünkü yanlış uygulamalar müdahalenin faydalarının kaybolmasına neden olabilir. Bu araştırmanın bulguları, YouTube eğitim materyallerinin hedef izleyiciler için doğruluğunu, etkinliğini ve yararlılığını doğrulayarak önemli bir işleve sahiptir<sup>11</sup>.

Araştırma, kritik bir sağlık konusunu analiz ederek YouTube'un yeni ebeveynler ve bakım verenler için eğitim kalitesini incelemektedir. YouTube'daki KB eğitim videolarının değerlendirilmesi, özellikle yeni ebeveynlere ve prematüre bebeklerin bakım verenlerine fayda sağlayacak çevrimiçi sağlık iletişim protokollerinin iyileştirilmesine rehberlik edecektir. Araştırma, içerik oluşturuculara YouTube'daki eğitim videolarını nasıl iyileştirebileceklerini öğreten belirli alanları keşfedebilir ve böylece bu platformdaki bilgi standardını yükseltebilir. Bu araştırma, YouTube'u eğitim amaçlı kullanan sağlık hizmeti sağlayıcıları, sağlık kuruluşları ve kamu sağlığı kurumları için değer taşımaktadır.

KB ile ilgili mevcut video içeriğini anlayan kuruluşlar, sağlık uygulamalarını halka etkili bir şekilde aktaran yüksek kaliteli eğitim materyalleri geliştirmek için daha iyi kararlar alacaktır<sup>9</sup>. Bu araştırma projesinin temel amacı, YouTube platformunda bulunan yenidoğanlar için KB ile ilgili eğitim videolarının kalitesini incelemektir. Araştırma, video bilgilerinin doğruluğunu inceleyerek modern araştırma bulguları ve sağlık hizmetleri standartlarına uygunluğunu doğrulamaktadır. Araştırma, YouTube videolarında kullanılan kaynakların güvenilirliğini, hangilerinin güvenilir sağlık uzmanları, akademik araştırmalar veya saygın tıbbi kuruluşlardan bilgi kullandığını değerlendirerek değerlendirmelidir.

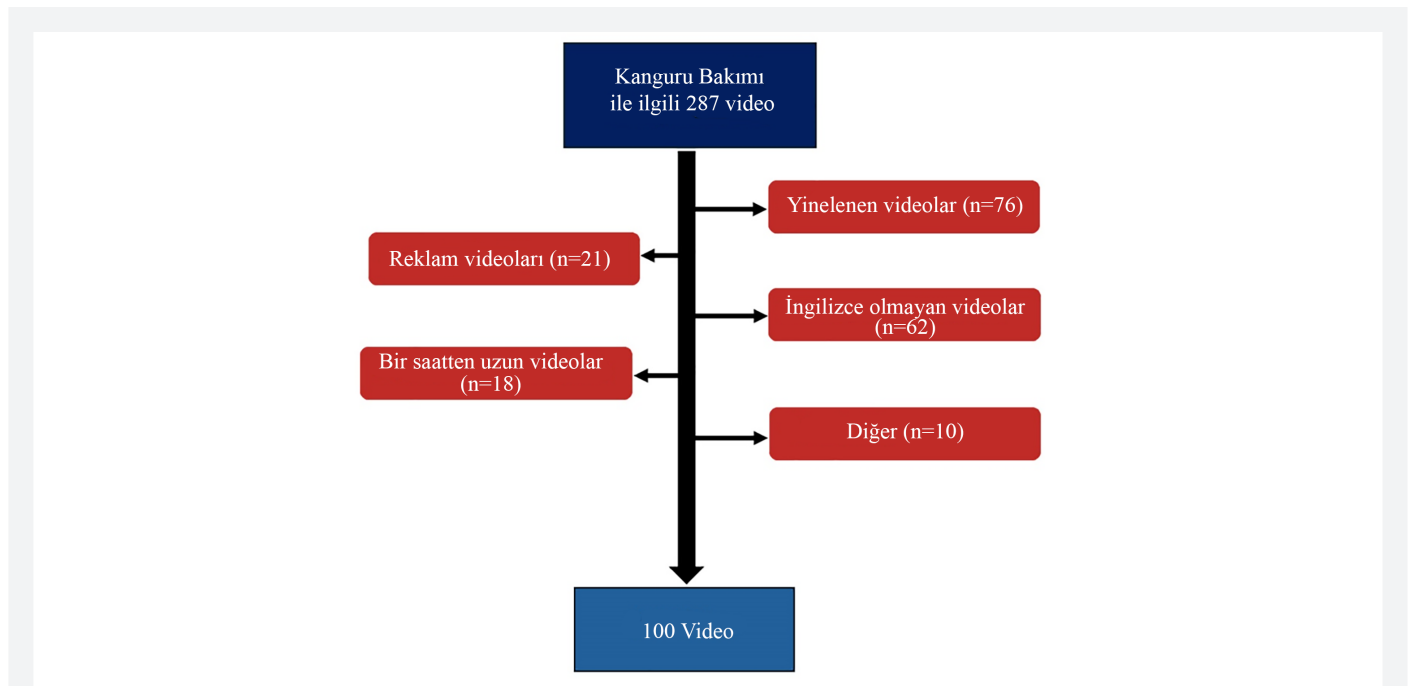
## GEREÇ VE YÖNTEMLER

Araştırmacılar, YouTube platformunda yenidoğanlar için hazırlanan eğitim amaçlı KB videolarının güvenilirlik ve kalite ölçütlerini inceledi. Bu çalışmada kullanılan araştırma metodolojisi, YouTube'u tıbbi bilgi kaynağı olarak değerlendiren önceki araştırmalarda açıklanan yöntemlerle uyumludur. Bu araştırmada, sistematik seçim yöntemleri kullanılarak KB odaklanan 100 YouTube videosu incelenmiştir. Analiz edilen videoların diyagramı Şekil 1'de gösterilmiştir. Araştırma ekibi, bu eğitici YouTube videolarını içerik doğruluğu, net iletişim, yaratıcılarının nitelikleri, video kalitesi ve kullanıcı etkileşimi ölçütlerini inceleyerek değerlendirmiştir. Aranılan videoların kalitesi şu şekilde sınıflandırılmıştır: 144-240p: düşük kalite, 360-480p: orta kalite, 720p ve üzeri: yüksek kalite (Şekil 2).

"Yenidoğanlar için KB" anahtar kelimesi ve bununla ilgili "cilt teması" ve "yenidoğan bakımı" kelimeleriyle yapılan YouTube aramaları, analiz edilen videoların seçiminde kullanılmıştır. Seçilen videolar, arama gereksinimlerine uygun içeriği seçmek için "alaka düzeyi" varsayılan sıralama ayarında görüntülendi. Araştırma kriterleri arasında (1) İngilizce dilinde, (2) KB ile ilgili eğitim temalarına adanmış ve (3) 1 ila 60 dakika uzunluğunda videolar yer aldı. Bir dakika ile altmış dakika arasındaki videolar analiz edilirken, bu süre aralığının dışında kalan videolar, yalnızca bilgilendirici ve önemli video içeriğini korumak amacıyla hariç tutulmuştur. Analiz, yinelenen dosyalar, tanıtım materyalleri ve kaynak veya yaratıcı bilgilerinin doğru şekilde belirtilmediği videoları hariç tutmuştur. Kriterler uygulandıktan sonra, ekip çalışma için seçtikleri 100 videoyu elde etmiştir.

## YouTube Videolarının Özellikleri ve Kullanılabilirliği

Birkaç video özelliği sistematik olarak kaydedildi. Tam bir video veri seti, videonun süresi, içerik yapısı, bilgi türü, sunum stili ve uzman katılımı ile yaratıcının deneyim seviyesi ve dağıtım platformu istatistikleri hakkında bilgiler içeriyordu. Araştırmacılar videoları iki yaratıcı kategorisine ayırdı: (1) sağlık hizmetleri geçmişine sahip veya tıbbi kurumlara ait profesyonel yaratıcılar ve (2) tıp dışı kişiler veya tıp dışı kuruluşlara ait profesyonel olmayan yaratıcılar.



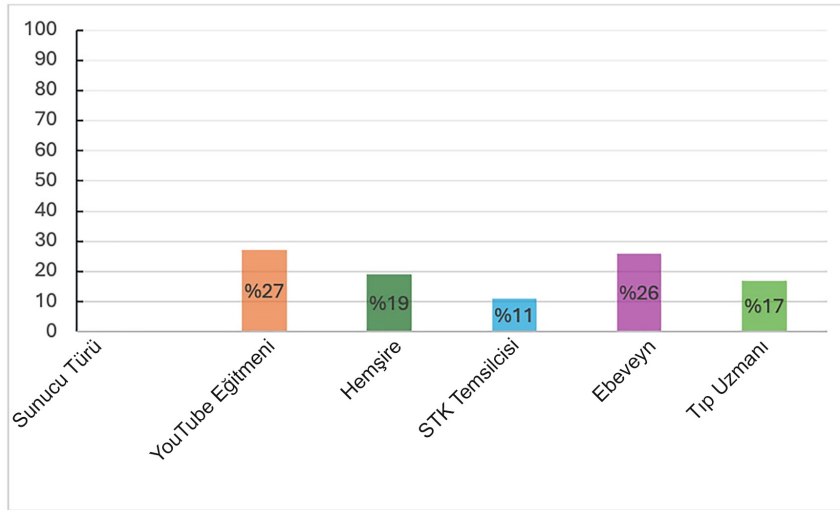
**Şekil 1.** Analiz edilen videoların şeması. "Diğer" seçeneği, kaynağı veya yaratıcısı hakkında yeterli bilgi içermeyen videoları tanımlamaktadır

## Videoların Kalite-Güvenilirlik Değerlendirmesi

Küresel kalite ölçeği (GQS) (Tablo 1) ve modifiye DISCERN (mDISCERN, araç adı) aracı (Tablo 2) üretilen videoların güvenilirliğini ve kalitesini belirledi<sup>12</sup>. GQS, çevrimiçi sağlık bilgilerinin genel kalite düzeyini belirlemek için beş puanlık Likert ölçeği olarak işlev görür. Değerlendirme aracı, kullanıcı arayüzünün erişilebilirliğini, bilgi organizasyon yapısını ve içerik kalite standartlarını değerlendiren çeşitli parametreleri kontrol eder. GQS, düşük kaliteden başlayıp mükemmel kalitede biten beş derecelendirme kategorisi kullanır. Araştırma katılımcıları, ebeveynler ve bakıcılar için yararlılığını belirlemek amacıyla GQS kullanarak videonun KB sunumunun etkinliğini değerlendirdi.

Sağlıkla ilgili içerik, tedavi kararlarına odaklanan bilgilerin doğruluğunu ve güvenilirliğini doğrulayan mDISCERN aracı

ile değerlendirilir. Araştırma grubu, değerlendirme aracını YouTube sağlık bilgileriyle kullanılmak üzere dönüştürdü, ancak bu özel çevrimiçi içeriğe uyacak şekilde orijinal çerçevesini korudu. mDISCERN aracındaki her bir öğe, videonun dengeli ve belirsizlikleri kabul ederken güvenilir kaynaklar kullanarak net hedefler sunup sunmadığını belirlemek için beş puanlık Likert ölçeği ile değerlendirilir. Yüksek puanlar, daha yüksek güvenilirliği gösterir. mDISCERN aracı, KB ile ilgili YouTube videoları aracılığıyla bilgi sunumunun kalitesini değerlendirdi. Analiz, mDISCERN ve GQS araçlarından elde edilen puanlara göre videoları kategorilere ayırmıştır. Yararlı videolar yüksek kalite standartlarını karşılarken, yetersiz içerikli videolar diğer sınıflandırmaya alınmıştır. İki bağımsız gözden geçiren [GQS(1) ve (2) - mDISCERN(1) ve (2)] sınıflandırma sürecini gerçekleştirmiş ve kategorizasyon bulguları üzerinde karşılıklı uzlaşarak sonuca varmışlardır.



Şekil 2. Video sunumcu sınıflandırması

STK: Sivil Toplum Kuruluşu

Tablo 1. Küresel kalite ölçeği (GQS) maddeleri

| # | Madde                                                                                                                                |
|---|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1 | Kalite düşük, site akışı zayıf, çoğu bilgi eksik, hastalar için hiç yararlı değil                                                    |
| 2 | Genel olarak kalite ve akış zayıf, bazı bilgiler listelenmiş ancak birçok önemli konu eksik, hastalar için çok sınırlı kullanışlılık |
| 3 | Orta kalite, akış yetersiz, bazı önemli bilgiler yeterince ele alınmış ancak diğerleri yetersiz, hastalar için kısmen yararlı        |
| 4 | Kalite iyi ve genel olarak akış iyi, ilgili bilgilerin çoğu listelenmiş ancak bazı konular ele alınmamış, hastalar için yararlı      |
| 5 | Mükemmel kalite ve mükemmel akış, hastalar için çok yararlı                                                                          |

Tablo 2. Modifiye DISCERN (mDISCERN, araç adı) ölçeği maddeleri

| # | Madde                                                          |
|---|----------------------------------------------------------------|
| 1 | Amaçlar açık ve net mi?                                        |
| 2 | Güvenilir bilgi kaynakları kullanılmış mı?                     |
| 3 | Sunulan bilgiler dengeli ve tarafsız mı?                       |
| 4 | Hastaların başyurması için ek bilgi kaynakları listelenmiş mi? |
| 5 | Belirsiz alanlar belirtilmiş mi?                               |

## İstatistiksel Analiz

Uzmanlar tarafından üretilen videolar ile uzman olmayanlar tarafından üretilen videolar arasındaki farkları bulmak için toplanan veriler üzerinde istatistiksel bir değerlendirme yapılmıştır. Araştırmacılar, uzunluk, görüntüleme sayısı, beğeni sayısı ve yorum sayısı için ortalama ve standart sapma değerlerini sunarak video özelliklerine ilişkin verileri derlemek için tanımlayıcı istatistikler kullanmıştır. Parametrik verilerin Gauss dağılımı Kolmogorov-Smirnov testi ile analiz edilmiştir. Profesyonel ve profesyonel olmayan grupları birbirine bağlayan GQS ve mDISCERN puanlarının değerlendirilmesi, video süresi ve görüntüleme etkinliği metrikleri dahil olmak üzere devam eden değişkenler için bu farklılıkları belirlemek üzere bağımsız t-testlerine dayanmıştır. Cronbach alfa yöntemi, video değerlendirmesinde puanlayıcıların uyumunu ölçmüş ve değer 0,8 veya üzerine çıktığında mükemmel bir eşleşme olduğunu göstermiştir. Araştırmacılar, tüm istatistiksel yöntemleri p-değeri 0,05'in altında olacak şekilde uygulamak için SPSS sürüm 25.0'ı kullanmıştır.

Bu çalışma, insan veya hayvan katılımcıları içermeyen YouTube videolarından elde edilen halka açık verilerin analizini

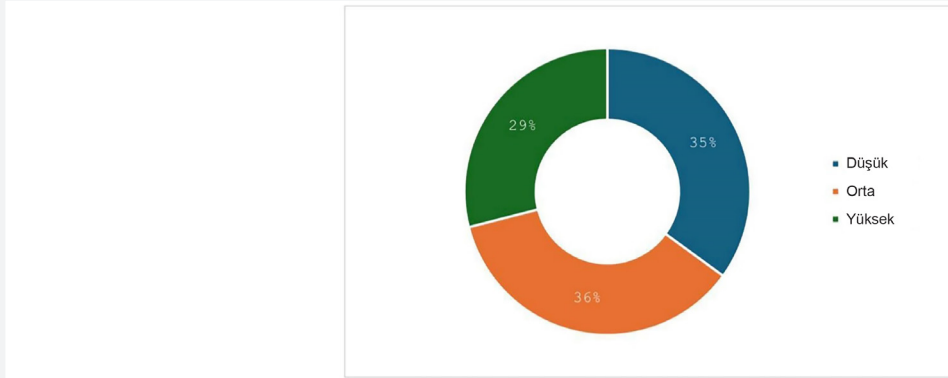
içerdiğinden, etik onay gerekli görülmemiştir. YouTube videoları halka açık olup, görüntüleme veya analiz için içerik oluşturucuların izni gerekmediğinden, platformdan resmi izin alınmamıştır. Çalışma, toplanan tüm verilerin halka açık olmasını ve kişisel veya hassas bilgileri içermemesini sağlayarak etik kurallara uymuştur.

## BULGULAR

Şekil 3, analiz edilen videolardaki çeşitli sunum yapanların dağılımını göstermektedir. En fazla sunum yapanlar "YouTube eğitimcileri" (%27) iken, ikinci sırada "Sivil Toplum Örgütü (STK) temsilcileri" (%26) yer almaktadır. Bunların arasında "Hemşireler" %19, "Tıp Uzmanları (doktorlar)" %17 ve "Ebeveynler" %11 oranındadır.

Animasyon veya grafik kullanılan videoların dağılımı da analiz edilmiş ve videoların %52'sinde animasyon veya diğer görsel eklemeler bulunurken, %48'inde bulunmadığı tespit edilmiştir.

Tablo 3'te, analiz edilen videoların video uzunluğu, görüntülenme sayısı, ilk yüklemeye bu yana geçen süre ve günlük görüntülenme sayısı gibi genel özellikleri özetlenmiştir.



**Şekil 3.** Video kalitesinin değerlendirilmesi

Şekil 3, üretilen videoların kalitesini düşük, orta ve yüksek olarak sınıflandırmaktadır. Videoların yoğunluğu açısından, %34'si "orta" düzeyde, %35'i "düşük" ve %29'u "yüksek" olarak sınıflandırılabilir

Kalite ölçeği: 144-240p: düşük, 360-480p: orta, 720p ve üzeri: yüksek

| Tablo 3. Analiz edilen videoların genel özellikleri |                            |
|-----------------------------------------------------|----------------------------|
|                                                     | Ortalama $\pm$ SS          |
| Video uzunluğu (dakika)                             | 34,08 $\pm$ 14,219         |
| İzlenme (sayı)                                      | 220588.89 $\pm$ 144850.989 |
| Ekleme tarihinden bu yana geçen süre (gün)          | 1760.93 $\pm$ 1150.943     |
| Günlük izlenme (sayı)                               | 2398.56 $\pm$ 1340.593     |
| Yorum (sayı)                                        | 943.77 $\pm$ 552.235       |
| Beğeni (sayı)                                       | 21726.68 $\pm$ 14480.347   |
| SS: Standart sapma                                  |                            |

| Tablo 4. Değerlendiriciler arası güvenilirlik değerlendirmesi                                                                            |                  |          |       |               |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------|----------|-------|---------------|
|                                                                                                                                          | Ortalama<br>± SS | p-değeri | r     | Cronbach alfa |
| mDISCERN (1)                                                                                                                             | 3,17±1,42        | 0,013    | 0,473 | 0,702         |
| mDISCERN (2)                                                                                                                             | 3,10±1,42        |          |       |               |
| GQS (1)                                                                                                                                  | 3,31±1,35        | 0,300    | 0,688 | 0,696         |
| GQS (2)                                                                                                                                  | 3,13±1,43        |          |       |               |
| (1), (2) iki bağımsız değerlendiriciyi temsil eder. mDISCERN: Modifiye DISCERN, araç adı, GQS: Küresel Kalite ölçeği, SS: Standart sapma |                  |          |       |               |

Tablo 4, mDISCERN ve GQS puanlarının ortalamasını, standart sapmasını ve güvenilirliğini göstermektedir. mDISCERN (1) 'de sonuçların ortalaması 3,17 ve p-değeri 0,013'tür, dolayısıyla sonuçların istatistiksel olarak anlamlı olduğu sonucuna varılmıştır. mDISCERN (1)'in güvenilirliği orta düzeydedir (Cronbach alfa: 0,702) ve mDISCERN (2)'nin güvenilirliği bildirilmemiştir. GQS' in (1) ortalaması 3,31 ve güvenilirlik katsayısı 0,696'dır, bu da öznel kalite değerlendirmesinde güvenilir olduğunu göstermektedir. GQS (2) ortalaması 3,13'tür, ancak bu çalışmada p-değeri ve güvenilirlik belirtilmemiştir. mDISCERN (1) ve GQS (1) korelasyon katsayıları oldukça yüksektir ve bu nedenle, bu iki içerik kalitesi ölçütü arasında anlamlı bir pozitif korelasyon olduğu söylenebilir.

Tablo 5, hekim ve hekim olmayan sunumcuların mDISCERN ve GQS puanlarının farkını göstermektedir. mDISCERN puanı açısından, hekimlerin ortalaması 3,10, hekim olmayanların ortalaması 3,16'dır ve p-değeri 0,05'ten küçük olduğundan istatistiksel olarak anlamlıdır. GQS puanı da yukarıdaki puanlara oldukça benzerdir (hekimler için 3,22 ve hekim olmayanlar için 3,24) ve anlamlı bir p-değeri vardır. Puanlardaki hafif farklılık, her iki sunumcu grubunun da benzer kalitede videolar oluşturduğunu gösterir, ancak istatistiksel analiz, ikisi arasında küçük ama anlamlı bir fark olduğunu ortaya koymaktadır.

Tablo 6, hekim ve hekim olmayan sunumcuların video özelliklerinin karşılaştırmasını göstermektedir. Hekimler ortalama 31,62 dakikalık videolar hazırlarken, hekim olmayanlar ortalama 37,09 dakikalık videolar hazırlamaktadır. Bu, neredeyse anlamlı bir fark olup, hekim olmayanların daha uzun süreli içerik üretme eğiliminde olduğunu göstermektedir.

Doktor olmayan grupta ortalama görüntüleme sayısı 228.076 iken, doktorlar için bu sayı 214.463'tür, ancak p-değeri 0,642 ile istatistiksel olarak anlamlı değildir. Benzer şekilde, yorum ve beğeni sayıları da her iki grupta oldukça benzerdir ve p-değerleri sırasıyla 0,896 ve 0,512'dir.

## TARTIŞMA

Bu araştırma, yenidoğanlar için KB öğreten YouTube eğitim videoları hakkında önemli bilgiler ortaya çıkarmıştır. Yüz YouTube videosunun değerlendirilmesi, GQS ve mDISCERN aracı kullanılarak önemli bulgular ortaya koymuştur. Yenidoğanlar için KB konusunda sunulan YouTube eğitim

videolarının analizi, sağlıkla ilgili bilgilerin paylaşılması açısından sitenin önemine ilişkin farkındalığı artırmakta ve materyallerin kalitesindeki farklılıkları ortaya koymaktadır. Bu çalışma, birçok videonun bilgilendirici olabileceğini, ancak bunların güvenilirliği ve etkinliğinin sunum yapan kişiye, video kalitesine ve animasyonlar ve grafikler gibi eğitim yardımcılarını içerip içermediğine bağlı olduğunu da göstermiştir. Doktorlar tarafından hazırlanan videolar, tıp personeli tarafından hazırlanan videolara göre daha yüksek kalite standartlarına sahiptir. Bu bulgu, tıp uzmanları tarafından hazırlanan videoların öğrencilere en güvenilir ve en iyi organize edilmiş eğitim materyallerini sunduğunu ortaya koyan mevcut araştırmaları doğrulamaktadır. Eğitimciler ve STK temsilcilerinin en aktif kullanıcılar arasında yer alması, hem çevrimiçi eğitimin hem de STK'ların sağlıkla ilgili video üretiminde önemli bir rol oynadığını göstermektedir. Ancak, doktor ve hemşirelerin videolarda yer alması profesyonel katkıların bir göstergesi olarak değerlendirilebilir; ancak sayıları çok fazla değildir, bu da sağlık sektörünün temsilcilerinin halk sağlığının geliştirilmesi için videoların kullanımında çok aktif olmadıklarını gösterebilir. Bulgularımıza göre, videoların çoğunun üretim kalitesi ortalama değildir, yani görüntü ve ses kalitesi ortalama, ancak kurgu zayıftır. Bu, sağlık eğitimi videoları üretirken zaman alıcı ve maliyetli tekniklerin çok yaygın olmadığını, çünkü bu tekniklerin izleyicilerin dikkatini çekemeyeceğini veya çok inandırıcı olmayabileceğini açıkça göstermektedir. Ayrıca, animasyon destekli videolar toplam videoların neredeyse yarısını oluşturmaktadır. Bu, içeriklerinin çoğunu grafik öğelerle destekleyen içerik oluşturucuların çoğunluğuna karşın, diğer yarısının videolarında olağan video oynatıcı arayüzü dışında herhangi bir grafik öğe kullanmadığı anlamına gelmektedir. Animasyon ve grafiklerin kullanılması, özellikle hassas veya teknik içerikli videolarda izleyici sayısını, içeriğin anlaşılmasını ve hatırlanmasını artırmaktadır. Bu nedenle, bu

**Tablo 5. Doktorlar ve doktor olmayanlar arasındaki puanların karşılaştırılması**

|                                                                                      | Doktorlar         | Doktor olmayanlar | p-değeri |
|--------------------------------------------------------------------------------------|-------------------|-------------------|----------|
|                                                                                      | Ortalama $\pm$ SS | Ortalama $\pm$ SS |          |
| mDISCERN                                                                             | 3,10 $\pm$ 1,03   | 3,16 $\pm$ 1,04   | 0,01     |
| GQS                                                                                  | 3,22 $\pm$ 0,99   | 3,24 $\pm$ 1,05   | 0,03     |
| mDISCERN: Modifiye DISCERN, araç adı, GQS: Küresel Kalite ölçeği, SS: Standart sapma |                   |                   |          |

**Tablo 6. Doktorların ve doktor olmayanların videolarının içerik analizi**

|                    | Doktorlar                 | Doktor olmayanlar         | p-değeri |
|--------------------|---------------------------|---------------------------|----------|
|                    | Ortalama $\pm$ SS         | Ortalama $\pm$ SS         |          |
| Video uzunluğu     | 31,62 $\pm$ 14,59         | 37,09 $\pm$ 13,29         | 0,055    |
| İzlenme            | 214463.07 $\pm$ 152841.47 | 228076.00 $\pm$ 135775.95 | 0,642    |
| Yorum              | 95036 $\pm$ 553.16        | 935.71 $\pm$ 557.23       | 0,896    |
| Beğeni             | 22590.76 $\pm$ 15476.44   | 20670.58 $\pm$ 13257.07   | 0,512    |
| SS: Standart sapma |                           |                           |          |

tür öğeleri içermeyen videoların %48'i doğrudan açıklama, modelleme veya metin açıklamaları gibi diğer yaklaşımları kullanabilir. Dağılım neredeyse 50/50'dir, bu da animasyonların yararlı olmasına rağmen yaygın olarak kullanılmadığını gösterir. Bunun nedeni kaynak eksikliği, animasyon oluşturma bilgisinin olmaması veya içerik formatına olan tercih olabilir. Animasyonlu videolar ile animasyonsuz videoların kullanımı sırasında katılım düzeyi, edinilen bilgi miktarı veya algılanan güvenilirlik karşılaştırmak için daha fazla çalışma yapılabilir.

mDISCERN puanları, profesyonel videolar için  $4,56 \pm 0,50$  güvenilirlik düzeyi ölçerken, profesyonel olmayan videolar  $3,32 \pm 0,85$  ile önemli ölçüde daha düşük puan aldı. Yapar Gümüş ve Kayı<sup>1</sup> tarafından yapılan araştırma, yenidoğan bakımı bilgileri için doktorlar tarafından içerik oluşturulduğunda YouTube videolarının daha güvenilir olduğunu gösteren benzer bulgular ortaya koymuştur. Osman ve ark.<sup>7</sup>, nitelikli profesyoneller tarafından hazırlanan sağlıkla ilgili videoların daha kaliteli içerik sunduğunu ve bu durumun tıbbi videoların doğruluğunu belirleyen faktörün sağlık kaynakları olduğunu kanıtladığını göstermiştir.

Profesyoneller tarafından hazırlanan tıbbi videolar, içeriklerini daha etkili bir şekilde düzenledikleri için profesyonel olmayan videolara ( $3,30 \pm 0,91$ ) göre daha yüksek GQS puanları ( $4,66 \pm 0,47$ ) almıştır. Bu bulgular, yapılandırılmış ve kolay anlaşılır videoların etkili sağlık eğitim sistemleri oluşturduğunu belirten Haslam ve ark.<sup>9</sup> görüşlerini desteklemektedir. Profesyoneller tarafından oluşturulan videolar, bakım verenlerin bilmesi gereken adım adım rehberlik ve kanıtlanmış tıbbi önerilerle birlikte biyolojik avantajlar hakkında spesifik bilgiler içeren sistematik açıklamalar yoluyla KB'nın daha iyi sunumunu göstermektedir.

Birçok video içeriği, prematüre bebekler ve yenidoğan yoğun bakım ünitesi'nde yenidoğan bebekler için avantajlarına öncelik verirken, genel KB eğitimine odaklanmıştır. Bu videolarda bilimsel bilgiler ile sağlık hizmeti sağlayıcılarının ve ebeveynlerin deneyimlerinin birleştirilmesi, katılımı artırmaktadır. Hernández-García ve Giménez-Júlvez<sup>13</sup> ve diğer araştırmacılar, gerçek bilgilerle kişisel hikayelerin bir karışımını içeren videoların, İspanyolca 2019 koronavirüs hastalığı önleme materyalleri gibi sağlık videolarının hem ilişkilendirilebilirliğini hem de popülerliğini artırdığını keşfettiler.

Araştırma bulgularına göre, profesyonelce hazırlanmış videolar beğeniler ve yorumlar yoluyla en fazla izleyici katılımını aldı. Videolar daha fazla izleyici etkileşimi topladı ve böylece izleyicilerin bunları güvenilir bilgi kaynakları olarak gördüklerini gösterdi. Bulgular, Lee ve ark.<sup>6</sup> tarafından sunulan bulgularla örtüşmektedir ve eğitim materyallerinin etkinliği ve güvenilirliğinin, video içeriğinin kalitesinin yanı sıra

yorumlar ve puanlar gibi kullanıcı etkileşimi ölçütlerine bağlı olduğunu göstermektedir. İzleyici etkileşimi düzeyi, videoların önemli sağlık uygulamalarını aktarmada ne kadar yararlı ve güvenilir olduğunu değerlendirmek için önemli bir gösterge işlevi görmektedir. Profesyonel olmayan yaratıcılar tarafından üretilen canlı videolar, profesyonellerin içerik sağladığında genel video kalitesi iyileşmesine rağmen yetersiz standartlar sergilemiştir. Bu videoların çoğu, kanıta dayalı değil, insanların deneyimlerine dayanmaktadır ve bu da çoğu olguda yanlış bilgiye veya bilgi eksikliğine yol açabilir. Bu eğitim videoları genellikle kaynaklarını doğru şekilde göstermez veya yanlış ve güncel olmayan içerik üretir. Kohler ve Dietrich<sup>5</sup> ve diğer araştırmalar, YouTube'daki kullanıcı tarafından oluşturulan içeriğin, araştırmalarına göre doğruluk ve eksiksizlik sınırlamalarıyla karşı karşıya olduğunu ortaya koymuştur. Doğru sağlık bilgilerinin erişilebilirliğini sağlamak için hem içerik oluşturucular için daha iyi düzenlemeler hem de izleyici dostu güvenilirlik değerlendirme özelliklerinin getirilmesi gerekmektedir. Öte yandan, bulgularımız sunum yapan kişinin profesyonelliğinin video görüntüleme sayısı veya etkileşimleri etkilemediğini ve prodüksiyon kalitesi veya sunulan içeriğin kalitesi gibi diğer faktörlerin rol oynayabileceğini göstermiştir. Ancak, profesyoneller tarafından oluşturulan içeriğin genel olarak güvenilir olduğu gerçeğini kabul etmekle birlikte, tespit edilen sınırlamalardan biri videoların süresindeki tutarsızlıktı. Profesyonel videolar daha ayrıntılı bilgi sunarken, aynı zamanda daha uzundu; bu tür videoların izlenme oranı kısa videolar kadar yüksek olmayabilir. Öte yandan, profesyonel olmayan videolar daha kısaydı, ancak öğrenme için yeterli bilgi sağlamada yetersizdi. Bu, videoların ilgili içeriği sunmak için uzun, ancak izleyicilerin dikkatini çekmek için kısa olması gerektiğini ima etmektedir.

Araştırma, profesyonel ve profesyonel olmayan videoların sürelerinin farklı olması nedeniyle videolarda bir ana dezavantaj olduğunu ortaya koymuştur. Profesyoneller tarafından hazırlanan bazı videolar ayrıntılı bilgi verirken, profesyonel olmayan kaynaklardan gelen daha kısa videolar KB ile ilgili sınırlı açıklamalar içermektedir. Profesyonel olmayanlar tarafından hazırlanan videolar, genellikle kanıta dayalı tıbbi uygulamalara dayanmak yerine kişisel hikayeler sunduğu için daha kısadır. Campbell-Yeo ve ark.<sup>2</sup> göre, video uzunluğu ve derinliği, bir eğitim kaynağı olarak eğitim etkinliğini belirlemektedir.

Çalışma bulguları, YouTube'da bulunan eğitim videolarının kalite seviyesinin belirlenmesinde içerik oluşturucuların niteliklerinin neden kritik bir rol oynadığını göstermektedir. Profesyonel olmayan içerik oluşturucuların, hekimlerin katkılarıyla hazırlanan videoların yanı sıra kendi içeriklerini de platformda yayınlaması nedeniyle, kullanıcılar platformda çeşitli düzeylerde güvenilirlik ve yararlılık ile karşılaşmaktadır.

Tıp çalışanları, sağlık kuruluşları ile birlikte, ebeveynlere ve bakıcılara KB prosedürleri hakkında güvenilir bilgi vermek için daha yüksek kaliteli, kanıta dayalı içerik geliştirmeli ve dağıtmalıdır.

### Çalışmanın Kısıtlılıkları

Bu araştırmanın sonuçlarının yorumlanmasında birkaç kısıtlama etkili olabilir. Analizde İngilizce olmayan videoların hariç tutulması, çalışma bulgularının İngilizce konuşmayan izleyiciler için geçerli olmamasını neden olabilir. YouTube küresel olarak faaliyet gösterdiğinden, İngilizce dışındaki dillerde önemli eğitim içeriği muhtemelen ihmal edilmiş olabilir, bu da çalışmanın sonuçlarını daha geniş kitlelere genelleme yeteneğini azaltmıştır.

Araştırma, YouTube arama sonuçlarında ilk sırada yer alan 100 videoyu analiz etmiştir. Video seçim süreci yüksek alaka düzeyini korumakla birlikte, YouTube platformunda KB içeriğinin tam olarak mevcut olduğunu gösteremeyebilir. Arama sıralaması daha düşük olan yararlı eğitim videoları muhtemelen bu incelemiden çıkarılmıştır.

Video kalitesi ve güvenilirlik değerlendirme süreci, bağımsız değerlendiricilerin kendi derecelendirmelerini vermesi nedeniyle öznelliğe bağlıdır. Araştırmacılar, değerlendiriciler arasında mutabakat temelli değerlendirmeler ve doğrulama yöntemleri yoluyla puanlama önyargısını azaltmaya çalışmışlardır, ancak değerlendiriciler arasındaki tanıma farklılıkları olasıdır.

Çalışma, araştırma süresi boyunca YouTube içeriğinin sürekli evrimini ele almamaktadır. İzleyici tepkisinin artması nedeniyle ortaya çıkan video kalitesi ve alaka düzeyindeki değişiklikler, çalışma bulgularını etkileyebilir.

### SONUÇ

Bu çalışma, sağlık hizmetleri, içerik üretimi ve halk sağlığı sektörlerinin paydaşları için önemli sonuçlar içermektedir. Bu çalışmanın ana sonucu, sağlık personeli tarafından hazırlanan videoların içerik güvenilirliği ve etkinliğinin daha yüksek olduğu, bu nedenle hekimlerin ve kurumların çevrimiçi tıp eğitiminin kalitesini artırmak için güvenilir ve kanıta dayalı videolar üretmeleri gerektiğidir. Tıp uzmanı olmayan kişiler tarafından oluşturulan YouTube videoları eğlenceli olabilir, ancak tıbbi bilgi paylaşımı için gerekli doğruluğa sahip değildir. Ayrıca, prodüksiyon kalitesi izleyicilerin ilgisini üzerinde çok önemli bir etkiye sahiptir. Profesyonelce ve kaliteli bir şekilde üretilen videolar daha fazla görüntüleme, beğeni ve yorum alır. Ayrıca, animasyonlar ve grafikler içeriğin anlaşılması ve hatırlanmasıyla olumlu bir şekilde bağlantılıdır, bu da özellikle sağlık sektöründeki yazarların ve diğer içerik geliştiricilerin eğitim hedeflerini desteklemek için diğer görsel öğeleri kullanmaya çalışması gerektiğini göstermektedir. KB ve diğer

sağlıkla ilgili konulardaki olgulardan yola çıkarak, YouTube videolarının doğruluk ve güvenilirlik eksikliği nedeniyle, gelecekteki çalışmalar ve politikalar, güvenilir, incelenmiş makaleleri tanıtmanın yollarını bulmaya yönelmelidir. Son olarak, YouTube izleyicileri gibi sosyal medya kullanıcılarının maruz kaldıkları içeriği ayırt edebilmeleri için dijital okuryazarlık teşvik edilmelidir.

### Etik

**Etik Kurul Onayı:** Bu çalışma, insan veya hayvan katılımcıları içermeyen YouTube videolarından elde edilen halka açık verilerin analizini içerdiğinden, etik onay gerekli değildir. YouTube videoları halka açık olup, görüntüleme veya analiz için içerik oluşturucuların izni gerekmediğinden, platformdan resmi izin alınmamıştır.

**Hasta Onayı:** Çalışma, toplanan tüm verilerin halka açık olmasını ve kişisel veya hassas bilgileri içermemesini sağlayarak etik kurallara uymuştur.

### Dipnot

### Yazarlık Katkıları

Konsept: M.T.A., Dizayn: M.T.A., Veri Toplama veya İşleme: M.T.A., N.S., Analiz veya Yorumlama: M.T.A., N.S., Literatür Arama: M.T.A., N.S., Yazan: M.T.A.

**Çıkar Çatışması:** Yazarların beyan edecek herhangi bir çıkar çatışması bulunmamaktadır.

**Finansal Destek:** Bu çalışma için herhangi bir finansal destek alınmamıştır.

### KAYNAKLAR

1. Yapar Gümüş C, Kaykı G. Youtube videos as a source of information for families on 'basic newborn care'. Kırıkkale Uni Med J. 2024;26:284-8.
2. Campbell-Yeo M, Dol J, Disher T, Benoit B, Chambers CT, Sheffield K, Boates T, et al. The power of a parent's touch: evaluation of reach and impact of a targeted evidence-based YouTube video. J Perinat Neonatal Nurs. 2017;31:341-9.
3. Bueno M, Nishi ÉT, Costa T, Freire LM, Harrison D. Blood sampling in newborns: a systematic review of YouTube videos. J Perinat Neonatal Nurs. 2017;31:160-5.
4. Harrison D, Reszel J, Dagg B, Aubertin C, Bueno M, Dunn S, et al. Pain management during newborn screening: using YouTube to disseminate effective pain management strategies. J Perinat Neonatal Nurs. 2017;31:172-7.
5. Kohler S, Dietrich TC. Potentials and limitations of educational videos on YouTube for science communication. Frontiers in Communication. 2021;6:581302.
6. Lee CS, Osop H, Goh DH-L, Kelnı G. Making sense of comments on YouTube educational videos: a self-directed learning perspective. Online Information Review. 2017;41:611-25.
7. Osman W, Mohamed F, Elhassan M, Shoufan A. Is YouTube a reliable source of health-related information? A systematic review. BMC Med Educ. 2022;22:382.

8. Drozd B, Couvillon E, Suarez A. Medical YouTube videos and methods of evaluation: literature review. *JMIR Med Educ.* 2018;4:e3.
9. Haslam K, Doucette H, Hachey S, MacCallum T, Zwicker D, Smith-Brilliant M, et al. YouTube videos as health decision aids for the public: an integrative review. *Can J Dent Hyg.* 2019;53:53-66.
10. Hernández-García I, Giménez-Júlvez T. Characteristics of YouTube videos in spanish on how to prevent COVID-19. *Int J Environ Res Public Health.* 2020;17:4671.
11. Harling J, Kaneza N. Informational videos to improve maternal knowledge of and comfort with using expressed breast milk in premature infants in rural Burundi. *J Afric Neonatal.* 2024;2:71-6.
12. Delli K, Livas C, Vissink A, Spijkervet FK. Is YouTube useful as a source of information for Sjögren's syndrome? *Oral Dis.* 2016;22:196-201.
13. Hernández-García I, Giménez-Júlvez T. Assessment of health information about COVID-19 prevention on the internet: infodemiological study. *JMIR Public Health Surveill.* 2020;6:e18717.