

Menopoz hormon replasman tedavisi ile ilgili YouTube videolarının kalite ve güvenilirlik analizi

Quality and reliability analysis of YouTube videos on menopause hormone replacement therapy

Ayça Balmumcu¹, Semra Elmas²

ÖZ

AMAÇ: Bu çalışmanın amacı menopoz hormon replasman tedavisi ile ilgili videoların bilgi içeriğini, kalitesini ve güvenilirliğini incelemektir.

GEREÇ ve YÖNTEMLER: Araştırma verilerinin elde edilmesi için YouTube üzerinden “menopoz hormon tedavisi” anahtar kelimesi kullanılarak tarama yapıldı. Tarama sonucunda en alakalı ilk 100 video incelemeye alındı. Dâhil edilme ve dışlama kriterlerine göre değerlendirme sonucunda 35 video analize dâhil edildi. Bu çalışmaya dâhil edilen videolar, yayın tarihine göre sıralandı ve kaydedilerek bir oynatma listesi oluşturuldu. İki bağımsız araştırmacı tarafından videoların güvenilirliği, kalitesi ve bilgi içeriği değerlendirildi. Videoların değerlendirilmesinde Modifiye DISCERN Ölçeği, Küresel Kalite Ölçeği (GQS) ve menopoz hormon tedavisi içerik kontrol listesi kullanıldı.

BULGULAR: Bu çalışmaya dâhil edilen videoların %42,85’inin bireysel hekim hesabı tarafından yüklendiği ve videolarda anlatıcıların %62,85’inin kadın hastalıkları ve doğum uzmanı olduğu belirlendi. Videoların güvenilirlik modifiye DISCERN puanı 2,22±1,00, kalite GQS puanı ise 2,35±0,91 olarak bulundu. YouTube videolarının tanımlayıcı özelliklerinden görüntülenme sayısı ile DISCERN skoru arasında zayıf negatif bir ilişki (test=-0,278, p=0,106) belirlendi. Videoların görüntülenme sayısı ile GQS skoru arasında anlamlı bir ilişki saptanmadı (test=-0,060, p=0,734). Videoların süresi ile DISCERN skoru arasında pozitif bir ilişki gözlemlendi (test=0,195, p=0,262), ancak GQS skoru ile video süresi arasında anlamlı bir ilişki saptanmadı (test=0,058, p=0,747). Menopoz hormon tedavisi içerik kontrol listesinde bulunan kılavuz önerileriyle videoların genel olarak sınırlı düzeyde uyum sağladığı bulundu.

SONUÇ: Menopoz hormon replasman tedavisi konulu YouTube videolarının düşük kalitede ve sınırlı bilgi içeriğine sahip olduğu görülmüştür. Bu nedenle, menopoz hormon tedavisi ile ilgili videoların güvenilirliğini ve kalitesini artırmak için sağlık profesyonellerinin kanıt dayalı bilgiler doğrultusunda tarafsız bir şekilde içerik hazırlamaları önemlidir.

Anahtar Kelimeler: menopoz, hormon replasman tedavisi, kadın sağlığı, YouTube

ABSTRACT

OBJECTIVE: The aim of this study was to examine the information content, quality, and reliability of videos on menopause hormone replacement therapy.

MATERIAL and METHODS: The research data was obtained by searching YouTube using the keyword “menopause hormone therapy”. The first 100 most relevant videos were analyzed. After evaluation according to the inclusion and exclusion criteria, 35 videos were included in the analysis. The videos included in this study were organized by publication date and compiled into a playlist. Two independent researchers evaluated the reliability, quality and information content of the videos. The Modified DISCERN Scale, Global Quality Scale (GQS) and menopause hormone therapy content checklist were used to evaluate the videos.

RESULTS: It was determined that 42.85% of the videos included in this study were uploaded by individual physician accounts and 62.85% of the narrators were gynecologists and obstetricians. The reliability modified DISCERN score of the videos was 2.22±1.00 and the quality GQS score was 2.35±0.91. A weak negative correlation was found between the number of views of YouTube videos and the DISCERN score (test=-0.278, p=0.106). No significant relationship was observed between the number of views of the videos and the GQS score (test=-0.060, p=0.734). A positive correlation was noted between the duration of the videos and the DISCERN score (test=0.195, p=0.262), while no significant correlation was found between the GQS score and video duration (test=0.058, p=0.747). It was found that the videos generally had limited compliance with the guideline recommendations in the menopause hormone therapy content checklist.

CONCLUSION: YouTube videos on menopause hormone replacement therapy have been found to be of low quality and have limited information content. Therefore, to improve the reliability and quality of videos on menopause hormone replacement therapy, it is important for health professionals to prepare unbiased content based on evidence-based information.

Keywords: menopause, hormone replacement therapy, women’s health, YouTube

GİRİŞ

Menopoz, over fonksiyonlarının azalması sonucu menstrüasyonun kalıcı olarak sonlanması ve üreme yetisinin kaybı şeklinde tanımlanmaktadır.^[1,2] Dünya genelinde menopoz yaşı ortalama 45–52 yaş aralığında iken, Avrupa’da bu ortalama 51 yaş olarak belirtilmektedir. Türkiye’de ise menopoz yaşı 47–49 yaş arasında değişiklik göstermektedir.^[3,4] Menopoz genellikle kademeli bir süreçtir ve öncesinde

¹Aydın Adnan Menderes Üniversitesi Söke Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu Evde Hasta Bakımı Programı, Aydın, Türkiye

²Lefke Avrupa Üniversitesi, Sağlık Yüksekokulu, Hemşirelik Bölümü, Lefke, Kuzey Kıbrıs Türk Cumhuriyeti

Yazışma Adresi/ Correspondence:

Dr. Öğr. Üyesi Ayça Balmumcu

Aydın Adnan Menderes Üniversitesi Söke Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu

Yenikent Mah. Metin Mutafoğlu Sokak No: 12 Söke/aydın 9000 Aydın, Türkiye

Tel: +90 256 220 74 10

E-mail: ayca.balmumcu@adu.edu.tr

Geliş/ Received: 18.01.2025

Kabul/ Accepted: 05.03.2025



perimenopoz olarak bilinen bir geçiş dönemi yaşanmaktadır. Bu geçiş döneminde kadınlarda cinsel yaşamda, metabolik ve kardiyovasküler sistemde, kas-iskelet sisteminde, uyku düzeninde, duygusal ve psikolojik durumda değişiklikler görülmekte ve bu değişiklikler kendini belli semptomlarla göstermektedir. Bunlardan en sık görülenleri vazomotor semptomlar (VMS), ürogenital semptomlar (GSM) olup bu semptomlar menopoz ve postmenopozal dönemde de devam edebilmektedir.^[5] Kadın yaşamını olumsuz etkileyen bu semptomların tedavisinde kullanılan yöntemlerden biri hormon replasman tedavisi (HRT)'dir.^[6] Kadınların düşen östrojen ve progesteron düzeylerini yerine koymak ve semptomların hafifletilmesi amacıyla uygulanan HRT son yıllarda kadın sağlığı alanının en tartışmalı konularından biri olmuştur. Kadın Sağlığı Girişimi Çalışması (WHI) ve Milyon Kadın Çalışması'nda HRT ile ilgili elde edilen olumsuz sonuçların (meme kanseri, endometriyum kanseri, kardiyovasküler hastalık, venöz tromboembolizm vb.) ardından HRT reçetelenmesinde ciddi bir düşüş yaşanmıştır. Kadın sağlığı girişimi çalışmalarından elde edilen bulgulardan biri HRT'nin risk/fayda oranının ve güvenlik profilinin katılımcıların klinik özelliklerine, özellikle de yaşa, menopozdan bu yana geçen süreye ve komorbidite durumuna göre belirgin bir şekilde farklılık göstermesidir. Bu önemli bulgu ne yazık ki çalışmanın çok tartışılan sonuçları içinde kaybolmuştur. Bununla birlikte, son 20 yılda HRT ile ilgili risklerin tedavinin başlama zamanı ve uygulama yolu ile olan ilişkisi daha iyi anlaşılmıştır. Bu nedenle, dört büyük Kuzey Amerika Tıp Topluluğu olan Amerikan Kadın Doğum Uzmanları ve Jinekologlar Koleji, Amerikan Klinik Endokrinoloji Derneği, Endokrin Derneği ve Kuzey Amerika Menopoz Derneği, artık menopoz semptomlarının yönetimi için uygun hastalarda HRT önermektedir.^[7,8]

Perimenopoz ve menopoz döneminde kadınlar yaşadıkları semptomlarla başa çıkabilmek için bilgi arayışında olmakta ve bu da onları daha fazla bilgi edinmek için internete yönlendirebilmektedir.^[9] Teknolojinin ilerlemesiyle sosyal medya platformları, tıbbi bilgilerin dağıtımı için giderek daha fazla kullanılan kanallar haline gelmiştir. YouTube bu platformların en bilinenidir. Sağlık profesyonellerinin ve hastaların sağlık bilgilerine erişmek için YouTube'u sıklıkla kullandığını gösteren çalışmalar bulunmaktadır.^[10-12] YouTube gibi sınırlı içerik düzenlemelerine sahip platformlarda, konuyla ilgili bilgiler genellikle kolay erişilebilir olsa da bilimsel açıdan yanlış olabilmektedir.^[13] YouTube'daki videolarda sağlanan bilgilerin kalitesi ve güvenilirliğinin farklılık gösterdiği ve bazı doğru olmayan bilgilerin mevcut olduğu yaygın olarak kabul edilmektedir.^[14] Literatür taramasında, menopozal HRT kullanımı ile ilgili YouTube

videolarının içeriğini, güvenilirliğini ve kalitesini inceleyen bir çalışmaya rastlanmamıştır. Menopozal HRT kullanımına ilişkin çevrimiçi tıbbi yanlış bilgilerin çokluğu, internette gezinirken cevap arayan bireyler için önemli bir kafa karışıklığı yaratabilir. Bu nedenle, sağlık profesyonelleri YouTube'u bir kaynak olarak kullanmadan önce video içeriğini doğruluk ve uygunluk açısından iyice gözden geçirmelidir. Bu bağlamda çalışmanın amacı menopoz hormon replasman tedavisi ile ilgili videoların bilgi içeriğini, kalitesini ve güvenilirliğini incelemektir.

GEREÇ ve YÖNTEMLER

Araştırmanın Tasarımı

Bu çalışma menopoz hormon tedavisi ile ilgili YouTube videolarının içeriğini, güvenilirliğini ve kalitesini analiz etmek için tasarlanmış tanımlayıcı bir araştırmadır.

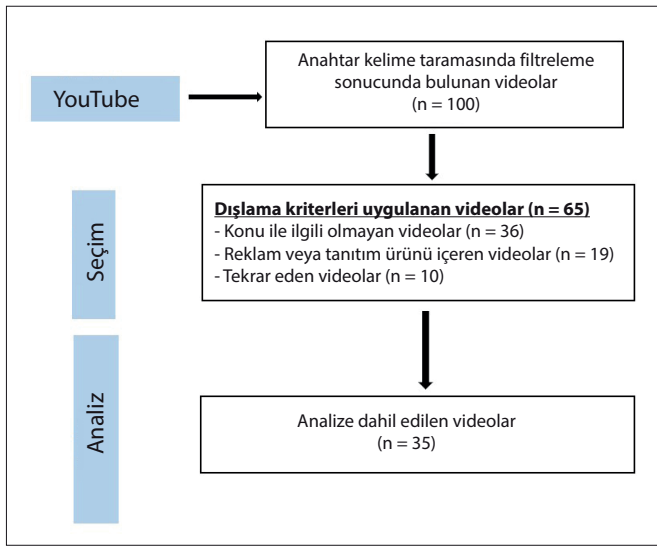
Veri Toplama Süreci

Araştırmacılar 22.11.2024 tarihinde tek bir bilgisayardan YouTube (www.youtube.com) üzerinden "menopoz hormon tedavisi" anahtar kelimesi kullanarak tarama yapmışlardır. YouTube'da yapılan eski aramaların video sonuçlarını ve sıralamalarını etkilememesi için arama geçmişini silinerek üyeliksiz arama yapılmıştır. Video araması gerçekleştirilirken video süresi "4-20 dakika", sıralama ölçütü "Alaka düzeyi" olarak filtreleme uygulanmıştır. Tarama sonucunda en alakalı ilk 100 video incelemeye alınmıştır. Dâhil edilme ve dışlama kriterlerine göre değerlendirme sonucunda 35 video analize dâhil edilmiştir. Dâhil edilme kriterleri olarak, video dilinin Türkçe ve video içeriğinin menopoz hormon tedavisi ile ilgili olması belirlenmiştir. Konu ile ilgili olmayan videolar, reklam veya ürün tanıtımı için yüklenen videolar ve yinelenen videolar araştırma dışı bırakılmıştır (Şekil 1). Bu çalışmaya dâhil edilen videolar, yayın tarihine göre sıralanmış ve kaydedilerek bir oynatma listesi oluşturulmuştur. Oynatma listesinde bulunan videoların "video başlığı" ve "URL" si başka bir dosyaya aktararak yedeklenmesi sağlanmıştır.

Veri Toplama Araçları

Videoların değerlendirilmesinde Video tanımlayıcı özellikler formu, Modifiye Tüketici Sağlığı Kalite Kriterleri (Quality Criteria for Consumer Health) (DISCERN), Küresel Kalite Ölçeği (Global Quality Score) (GQS) puanlama sistemleri ve Menopoz hormon tedavisi için içerik kontrol listesi kullanılmıştır.

Video tanımlayıcı özellikler formu: İzlenen videoların tanımlayıcı özelliklerini belirlemek amacıyla araştırmacılar



Şekil 1. Araştırmanın akış şeması

tarafından güncel literatür doğrultusunda oluşturulan bir formdur.^[15-17] Videonun izlenme sayısı, beğenme, beğenilmeme ve yorum sayısı, videonun YouTube’da kalma süresi, videonun kimin tarafından yüklendiği, anlatıcının kim olduğu gibi tanımlayıcı özellikleri belirleyen soruları içermektedir.

Modifiye DISCERN Ölçeği: Araştırmaya dâhil edilen videoların kalitesini değerlendirmek amacıyla kullanılan bu ölçek ilk olarak Charnock ve Shepperd (2004) tarafından geliştirilmiştir.^[18] Singh ve ark. (2012) tarafından beş maddelik kısaltılmış versiyonuna uyarlanmıştır. Her bir soru için verilen “Evet” yanıtı bir puan, “Hayır” yanıtı ise 0 puan olarak değerlendirilmekte ve her soru bir ile beş arasında bir puan alabilmektedir. Toplam puan aralığına göre, 0–2 puan kötü kalite, üç puan orta kalite, 4–5 puan ise yüksek kalite olarak sınıflandırılmaktadır.^[19]

Küresel Kalite Ölçeği (GQS): GQS ölçeği videoların incelenmesinde sunduğu bilginin kalitesi, akış özellikleri, sağlıklı ve hasta bireylere sağladığı yararlar ile kullanım kolaylığını değerlendirmek amacıyla kullanılmaktadır. Bernard ve ark. (2007) tarafından geliştirilen ölçek beş maddeden oluşmaktadır. Bu ölçek kapsamında her bir madde 1 ile 5 arasında puan alabilmekte; 1 puan düşük kalite, 2 puan düşük kalite-sınırlı bilgi, 3 puan orta kalite-biraz faydalı, 4 puan iyi kalite-faydalı ve 5 puan ise mükemmel kalite-faydalı olarak sınıflandırılmaktadır.^[20]

Menopoz hormon tedavisi içerik kontrol listesi: YouTube’da menopozda hormon tedavisi ile ilgili videoların içerik değerlendirmesini yapabilecek bir araç olmadığı için araştırmacılar tarafından geliştirilmiş bir kontrol listesidir. Kuzey Amerika Menopoz Derneği (NAM)’nin Menopozda Hormon Replasman Tedavisi kılavuzunda

yer alan genel fayda ve risk oranı önerileri doğrultusunda hazırlanmıştır.^[21] Video içeriğinin faydasını değerlendirmek amacıyla kullanılan liste altı maddeden oluşmaktadır. Video içeriğinde yer alan her bir madde için bir puan, yer almayan veya NAM önerileriyle tutarsız olan her bir madde için ise sıfır puan verilmektedir. Kontrol listesinden alınabilecek puanlar her video için en az 0 ve en fazla 6’dır. Kontrol listesinin güvenilirliğini değerlendirmek için, iki kadın hastalıkları ve doğum uzmanı ile uzmanlık alanı kadın hastalıkları ve doğum hemşireliği olan üç akademisyenden uzman görüşü alındı. Her madde, 4’lü Likert ölçeği üzerinden değerlendirildi. Bu ölçekte 4 puan “çok uygun” ve 1 puan “hiç uygun değil” anlamına gelmektedir. Uzmanların önerileri doğrultusunda kontrol listesinde küçük düzeltmeler yapıldı. Kontrol listesinin geçerliliği, Davis tekniği kullanılarak incelendi. Analiz sonucunda maddelere ilişkin Kapsam Geçerlilik İndeksi (KGİ) değerleri 0,7 ve üzerinde, Kapsam Geçerliliği Oranı (KGO) 0,94 olarak bulundu. Bu sonuç uzmanlar arasında önemli bir anlaşma sağlandığını göstermekte ve bu durum kontrol listesinin güvenilirliğini desteklemektedir.

Veri Analizi

Araştırma sonucunda elde edilen verilerin istatistiksel analizi Sosyal Bilimlerde İstatistik Paket Programı (SPSS) sürüm 25.0 (IBM Statistical Package of Social Sciences, IBM Inc., Armonk, ABD) kullanılarak gerçekleştirildi. Video içeriği, geçerlilik ve güvenilirlik, menopozda hormon tedavisi için içerik kontrol listesi, modifiye DISCERN ve GQS kullanılarak değerlendirildi. İzleyici etkileşimi, görüntüleme oranı (ilk yüklemmeden itibaren gün başına görüntüleme sayısı) ve video beğeni oranı ($100 \times \text{beğeni sayısı} / (\text{beğeni sayısı} + \text{beğenilmeyen sayısı})$) hesaplanarak ölçüldü. Ayrıca, Video Güç İndeksi (Video beğeni oranı \times Görüntüleme Oranı / 100) video popülaritesini değerlendirmek için kullanıldı. Veri setinin normal dağılımı Kolmogorov-Smirnov testi ile değerlendirildi ve tüm değişkenlerin normal dağılımı belirlendi. Verilerin tanımlayıcı istatistikleri, medyan, standart sapma, minimum ve maksimum değerlerle sunulmuştur. Videoların değerlendirilmesinde iki değerlendirici arasındaki uyumu değerlendirmek amacıyla Kappa uyum endeksi kullanıldı. Kappa analizi ile değerlendiriciler arasında uyumun derecesi belirlendi ve istatistiksel anlamlılık düzeyi (p değeri) raporlandı. Kappa testi: 0,01–0,20 önemsiz düzeyde uyum olması; 0,21–0,40 zayıf düzeyde uyum olması; 0,41–0,60 orta düzeyde uyum olması; 0,61–0,80 iyi düzeyde uyum olması; 0,81–1,00 çok iyi düzeyde uyum şeklinde değerlendirilmektedir.^[22] Modifiye DISCERN ve GQS skorlarını etkileyen faktörlerin incelenmesinde, değişkenler arasındaki ilişkiler için Spearman korelasyon analizi uygulandı. Videoları anlatan kişilerin ve videoların

yayımlandığı kanal türlerinin Modifiye DISCERN ve GQS skorları üzerindeki etkisini incelemek için Kruskal-Wallis H testi kullanıldı. Tüm istatistiksel analizlerde anlamlılık düzeyi $p < 0,05$ olarak kabul edildi.

BULGULAR

Bu çalışmada YouTube'da menopoz hormon tedavisi ile ilgili 35 video değerlendirilmiş ve yüklenen videoların %42,85'nin bireysel hekim hesabı, geri kalanların ise fonksiyonel tıp akademisi, sağlık kanalları ve televizyon sağlık programları tarafından yüklendiği saptanmıştır. Videolarda anlatıcı olarak kadın hastalıkları ve doğum uzmanı (%62,85), fonksiyonel tıp uzmanı (göz hastalıkları uzmanı, iç hastalıkları uzmanı, radyoloji uzmanı) (%25,71), fitoterapist (%5,71), uzman hemşire (%2,85) ve herbalist (%2,85) bulunduğu görülmüştür.

YouTube'da menopoz hormon tedavisine ilişkin videoların özellikleri Tablo 1'de verilmiştir. Videoların süresi medyan değeri 8:22 dakika olarak belirlenmiştir. Görüntülenme sayısı medyan değeri 2200, videoların YouTube'da kalma süresi medyan değeri 430 gün, beğeni sayısı medyan değeri 25, video beğeni oranı medyan değeri 100 ve yorum sayısı medyan değeri 2 olarak bulunmuştur. İzlenme oranı medyan değeri 3,25, popülerlik skoru medyan değeri 3,14 ve

beğenilmeme sayısı medyan değeri 0 olarak tespit edilmiştir. Modified DISCERN skoru medyan değeri 2, Global Quality System (GQS) skoru medyan değeri ise 2 olarak hesaplanmıştır.

Menopoz hormon tedavisine ilişkin YouTube videolarının Modifiye DISCERN ve GQS skorlarına yönelik değerlendiriciler arası uyum sonuçları Tablo 2'de sunulmuştur. Modifiye DISCERN skorları açısından birinci değerlendirici, ortalama $2,20 \pm 1,05$ puan verirken, ikinci değerlendirici $1,89 \pm 0,93$ puan vermiştir. Bu skorlar arasında Kappa katsayısı 0.839 olup, $p < 0,001$ ile istatistiksel olarak anlamlı çok iyi düzeyde bir uyum bulunmuştur. Global Quality System (GQS) skorlarında ise birinci değerlendiricinin puanı ortalama $2,31 \pm 0,99$, ikinci değerlendiricinin puanı ise $2,89 \pm 1,02$ olarak tespit edilmiştir. Kappa katsayısı 0,716 olup, $p < 0,001$ ile değerlendiriciler arasında iyi düzeyde anlamlı bir uyum sağlanmıştır. Bu bulgular, videoların içerik kalitesi ve güvenilirliği açısından değerlendiriciler arasında uyum olduğunu göstermektedir.

YouTube videolarının tanımlayıcı özellikleri ile Modifiye DISCERN ve GQS skorlarını arasındaki ilişki incelendiğinde, videoların görüntülenme sayısı ile DISCERN skoru arasında zayıf bir negatif ilişki gözlemlenmiş ($\text{test} = -0,278$), ancak bu ilişki istatistiksel olarak anlamlı bulunmamıştır ($p = 0,106$). Benzer şekilde, görüntülenme sayısı ile GQS skoru arasında anlamlı bir ilişki saptanmamıştır ($\text{test} = -0,060$, $p = 0,734$). Videoların süresi açısından yapılan değerlendirmede, DISCERN skoru ile pozitif bir ilişki olduğu görülmüş ($\text{test} = 0,195$), ancak bu ilişkinin de anlamlı olmadığı belirlenmiştir ($p = 0,262$). Global Quality System (GQS) skoru ile video süresi arasında ise anlamlı bir ilişki bulunmamıştır ($\text{test} = 0,058$, $p = 0,747$). Videoların tanımlayıcı özellikleri ile Modifiye DISCERN ve GQS skorlarını arasındaki ilişkiyi içeren diğer veriler Tablo 3'te verilmiştir.

YouTube videolarının Kuzey Amerika Menopoz Derneği (NAM) kılavuzundaki hormon replasman tedavisi önerileriyle uyumluluğu değerlendirilmiş ve Tablo 4'te gösterilmiştir. Kılavuzda yer alan "hormon replasman tedavisi VMS ve GSM için en etkili tedavidir ve kemik kaybını ve kırığı önlediği gösterilmiştir" maddesi birinci değerlendirici %45,7, ikinci değerlendirici ise %48,6 oranında

Tablo 1. Videoların tanımlayıcı özellikleri

	<i>n</i>	<i>Medyan</i>	<i>Min-Max</i>
Süresi (Dakika)	35	8:22	4:16–18:34
Görüntülenme sayısı	35	2200,00	26–303320
Youtube'da kalma süresi (Gün)	35	430,00	51–4440
Beğeni sayısı	35	25,00	0–7800
Video beğeni oranı	35	100,00	0,00–100,00
Yorum sayısı	35	2,00	0–385
İzlenme oranı	35	3,25	0,04–631,91
Popülaritesi	35	3,14	0,00–618,90
Beğenmeme sayısı	35	0,00	0–164
Modifiye DISCERN puanı	35	2,00	1,00–4,00
GQS puanı	35	2,00	1,00–4,00

Min: minimum; Max: maximum; DISCERN: modifiye tüketici sağlığı kalite kriterleri; GQS: küresel kalite ölçeği.

Tablo 2. Modifiye DISCERN ve GQS puanları

	<i>n</i>	<i>Birinci değerlendirici</i>	<i>İkinci değerlendirici</i>	<i>Kappa</i>	<i>p</i>
		Ort ± SS	Ort ± SS		
Modifiye DISCERN	35	2,20±1,05	2,26±0,98	0,839	<0,001
GQS	35	2,31±0,99	2,40±0,88	0,716	<0,001

Ort: ortalama; SS: standart sapma; DISCERN: modifiye tüketici sağlığı kalite kriterleri; GQS: küresel kalite ölçeği.

Tablo 3. Videoların Modifiye DISCERN ve GQS puanlarını etkileyen faktörlerin incelenmesi

Değişkenler	DISCERN		GQS	
	Test	p	Test	p
Görüntülenme sayısı	-0,278*	0,106	-0,060*	0,734
Süresi	0,195*	0,262	0,058*	0,742
YouTube'da kalma süresi (Gün)	0,030*	0,865	-0,014*	0,937
Beğeni sayısı	-0,216*	0,213	-0,003*	0,989
Video beğeni oranı	0,050*	0,776	-0,102*	0,561
Yorum sayısı	-0,268*	0,120	0,062*	0,723
Görüntülenme oranı	-0,245*	0,155	-0,041*	0,816
Popülaritesi	-0,240*	0,165	-0,065*	0,710
Beğenmeme sayısı	-0,256*	0,137	-0,052*	0,768
Videoları anlatan kişiler				
Kadın hastalıkları ve doğum uzmanı				
Göz hastalıkları uzmanı				
İç hastalıkları uzmanı				
Radyoloji uzmanı	9,580**	0,143	11,552**	0,073
Uzman hemşire				
Fitoterapist				
Herbalist				
Videonun yayımlandığı kanal				
Bireysel hekim hesabı				
Televizyon sağlık programı				
Fonksiyonel tıp akademisi	1,903**	0,754	2,783**	0,595
Sağlık kanalı				

Ort: ortalama; SS: standard sapma; Min: minimum; Max: maximum; DISCERN: modifiye tüketici sağlığı kalite kriterleri; GQS: küresel kalite ölçeği; * Spearman korelasyon testi; ** Kruskal-Wallis H testi.

Tablo 4. Kuzey Amerika Menopoz Derneği kılavuzuna göre içerik kontrol listesi

NAM kontrol listesi adımları	1. Değerlendirici		2. Değerlendirici		Kappa	p
	Evet%	Hayır%	Evet %	Hayır %		
HRT, VMS ve GSM için en etkili tedavidir ve kemik kaybını ve kırığı önlediği gösterilmiştir.	45,7	54,3	48,6	51,4	0,714	<0,001
HRT'nin riskleri; tipine, dozuna, kullanım süresine, uygulama yoluna, başlama zamanlamasına ve bir progesterona ihtiyaç duyulup duyulmamasına bağlı olarak kadınlar için farklılık gösterir.	37,1	62,9	28,6	71,4	0,679	<0,001
Tedavi, faydaları en üst düzeye çıkarmak ve riskleri en aza indirmek için mevcut en iyi kanıtlar kullanılarak bireyselleştirilmeli ve HRT'ye devam etmenin faydaları ve riskleri için periyodik olarak yeniden değerlendirilmelidir.	45,7	54,3	45,7	54,3	0,885	<0,001
Yaşı 60'ın altında olan veya menopoz başlangıcından itibaren 10 yıllık süreç içinde olan ve herhangi bir kontrendikasyonu bulunmayan kadınlar için HRT fayda-risk oranı, rahatsız edici VMS tedavisi ve yüksek kemik kaybı veya kırık riski olanlar için uygun görünmektedir. Kadın sağlığı girişimi randomize kontrollü çalışmalarına dayanarak, östrojen tedavisinin (ET) daha uzun süre uygulanması, östrojen artı progesteron tedavisine (EPT) göre daha elverişli olabilir.	2,9	97,1	14,3	85,7	0,300	0,013
Menopoz başlangıcından itibaren 10 veya 20 yıldan daha uzun süre sonra veya 60 yaş ve üzerinde HRT'ye başlayan kadınlar için fayda-risk oranı, daha yüksek mutlak KKH, inme, VTE ve demans riskleri nedeniyle genç kadınlara göre daha az elverişli görünmektedir.	12,4	87,6	11,2	88,8	0,768	<0,001
Reçetesiz satılan veya diğer tedavilerle giderilemeyen GSM semptomları için düşük doz vajinal ET önerilmektedir.	8,6	91,4	14,3	85,7	0,440	0,007

Ort: ortalama; SS: standard sapma; HRT: hormon replasman tedavisi; ET: östrojen tedavisi; EPT: östrojen artı progesteron tedavisi; VMS: vazomotor semptomlar; GSM: genitoüriner semptomlar; VTE: venöz tromboembolizm; KKH: koroner kalp hastalığı.

“Evet” yanıtı vermiştir. İyi düzeyde bir uyum kaydedilmiş olsa da (Kappa=0,714, p <0,001), videoların önemli bir kısmında bu önerinin yeterince ele alınmadığı anlaşılmıştır. Hormon replasman tedavisinin risklerinin; kullanım süresi, tip, doz, uygulama yolu ve progesteron ihtiyacına bağlı olarak kadınlar arasında farklılık gösterdiği yönündeki öneri açısından da benzer bir uyumsuzluk gözlemlenmiştir. Bu içerik için birinci değerlendiricinin “Evet” oranı %37,1, ikinci değerlendiricinin ise %28,6 olarak belirlenmiş ve uyum iyi düzeyde kalmıştır (Kappa=0,679, p <0,001). Tedavinin bireyselleştirilmesi ve fayda-risk oranlarının periyodik olarak yeniden değerlendirilmesi gerektiği önerisi videolarda daha yüksek bir uyum göstermiştir. Her iki değerlendirici de bu adımı %45,7 oranında “Evet” olarak değerlendirmiş ve çok iyi düzeyde bir uyum gözlenmiştir (Kappa=0,885, p <0,001). Yaşı 60’ın altında olan veya menopoz başlangıcından itibaren ilk 10 yıl içinde HRT kullanan kadınlar için fayda-risk oranının daha olumlu olduğu yönündeki öneri açısından videoların içerik uyumu oldukça düşüktür. Birinci değerlendirici yalnızca %2,9, ikinci değerlendirici ise %14,3 oranında “Evet” yanıtı vermiştir. Değerlendiriciler arasında zayıf bir uyum bulunmuş (Kappa=0,300, p=0,013) ve bu önerinin videolarda genelde ihmal edildiği görülmüştür. Buna karşılık, menopoz başlangıcından itibaren 10–20 yıl içinde HRT kullanımına ilişkin içerikler daha yüksek bir uyum göstermiştir. Bu öneri için birinci değerlendiricinin “Evet” oranı %12,4, ikinci değerlendiricinin ise %11,2 olarak kaydedilmiş, uyum iyi düzeyde bulunmuştur (Kappa=0,768, p <0,001). Son olarak, düşük doz vajinal östrojen kullanımının GSM için etkili olduğu yönündeki öneri açısından videoların uyumu orta düzeyde kalmıştır. Birinci değerlendirici %8,6, ikinci değerlendirici ise %14,3 oranında “Evet” yanıtı vermiş ve uyum orta düzeyde bulunmuştur (Kappa=0,440, p=0,007).

TARTIŞMA

YouTube, sağlıkla ilgili bilgilerin elde edilmesinde bir kaynak olarak kullanılabilir ve bireylerin davranışları ile kararları üzerinde önemli bir etki yaratabilir. Ancak platformda sağlıklı davranışları teşvik etmeyen içeriklerin de bulunması bireylerin kafasını karıştırabilir. YouTube videolarında paylaşılan bilgilerin doğruluğu ve güvenilirliği yayıncının inisiyatifine ve sorumluluğuna bırakılmıştır.^[15] Bu nedenle, platformda güvenilir bilgilere erişebilmek için içerik paylaşan kişilerin, ilgili alanlarda uzmanlaşmış sağlık profesyonelleri olmaları büyük önem taşımaktadır. Bu çalışmaya dâhil edilen videoların büyük çoğunluğunun bireysel hekim kanalları tarafından üretildiği ve anlatıcıların çoğunluğunun uzman hekim olduğu görülmektedir.

Literatürde önceki araştırma sonuçları da bu bulguyu desteklemektedir.^[12,16,17,23] Çalışmaya dâhil edilen videoların GQS ve DISCERN skorları düşük bulunmuş bu sonuç videoların düşük kalitede olduğunu ve sınırlı bilgi içerdiğini göstermiştir. Sağlıkla ilgili farklı konuları içeren YouTube videolarının incelendiği benzer çalışmaların bir kısmı videoların düşük kalite olduğunu belirtirken^[12,16] bir kısmı orta kalitede olduğunu bildirmiştir.^[14,15,17]

YouTube videolarının tanımlayıcı özellikleri ile DISCERN ve GQS skorları arasındaki ilişkiyi inceleyen sonuçlar incelendiğinde, videoların kalite ölçütleriyle popülerlik veya etkileşim metrikleri arasında anlamlı bir ilişki olmadığı ve kalite değerlendirmesinin bu metriklerden bağımsız olduğu bulunmuştur. Aydoğan’ın çalışmasında video süresi, beğeni sayısı, beğenmeme sayısı, video güç endeksi gibi video özellikleri ile GQS ve DISCERN puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki olmadığı belirtilmiştir.^[24] Bunun yanında video özelliklerinden video süresi, video görüntülenme sayısı ve beğeni sayısı ile GQS ve DISCERN puanları arasındaki ilişkinin anlamlı olduğunu bildiren çalışmalarda mevcuttur.^[12,16,17,25]

Kuzey Amerika Menopoz Derneği (NAM) kılavuzundaki hormon replasman tedavisi kontrol listesine göre videolar değerlendirildiğinde, kılavuza göre HRT’nin VMS ve GSM için en etkili tedavi olduğu ve kemik kaybını önlediği belirtilmektedir. Ancak bu öneriye yönelik videolarda sınırlı bir uyum gözlenmiştir. HRT’nin faydaları en üst düzeye çıkarmak ve riskleri en aza indirmek için mevcut en iyi kanıtlar kullanılarak bireyselleştirilmesi ve HRT’ye devam etmenin faydaları ve riskleri için periyodik olarak yeniden değerlendirmenin yer aldığı madde videolarda daha yüksek uyum göstermiştir. Videolardaki en düşük uyumlu öneri ise yaşı 60’ın altında olan veya menopoz başlangıcından itibaren ilk 10 yıl içinde HRT kullanan kadınlar için fayda-risk oranının daha olumlu olduğu yönündeki öneri olmuştur. Bu sonuçlar YouTube videolarının NAM kılavuzundaki önerilere genel olarak sınırlı düzeyde uyum sağladığını ve bazı kritik önerilerin içeriklerde yetersiz şekilde ele alındığını göstermektedir. Sonuçlar, videoların genel olarak kılavuzdaki önerilerle uyumsuz olduğunu ortaya koymuştur. Bu videoların içerikleri incelendiğinde HRT kullanımı ile ilgili iki farklı söylemsel eğilim olduğu görülmüştür. Bunlardan birincisi bütün kadınların HRT kullanması gerektiğini özellikle biyo-özdeş hormon preparatlarının farmakolojik risk profili taşımadığı ve güvenle kullanılabileceğini savunan söylemlerdir. Bu söylemlerde biyoözdeş hormon preparatlarının sadece menopoz semptomlarında değil yaşlılığın getirdiği sistemlerdeki (kardiyovasküler, metabolik, bilişsel, cilt vb.) bozulmaları da minimize edeceği vurgulanmaktadır. Bu görüşü benimseyenler,

HRT'nin profilaktik sağkalım avantajı sunduğunu öne sürerek, tedavinin tüm menopozal popülasyona yaygınlaştırılmasını önermektedir.

Diğer ikinci söylem ise HRT endikasyonlarının bireysel risk faktörleri ile belirlenmesi gerektiğini savunmaktadır. Hormon replasman tedavisinin her kadına uygulanmasının gerekli olmadığı ve yan etkilerinin göz önünde bulundurulması gerektiği belirtilmektedir. Her iki yaklaşımda da Amerikan Obstetrisyenler ve Jinekologlar Koleji (American College of Obstetricians and Gynecologists-ACOG), Ulusal Sağlık ve Bakım Mükemmelliği Enstitüsü (National Institute for Health and Care Excellence-NICE) ve NAM gibi kanıta dayalı tıp rehberlerine atıf eksikliği dikkat çekmektedir.

Menopozda HRT ile ilgili kanıta dayalı üç rehberin incelendiği bir çalışmada menopoz dönemindeki vazomotor, ürogenital, üriner semptomlar ile cinsel ve psikolojik değişikliklerin hafifletilmesinde HRT'nin etkili olduğu belirtilmektedir. Hormon replasman tedavisi, vazomotor semptomların tedavisinde altın standart olarak kabul edilmekte ve kadınların yaşam kalitesini artırdığı bildirilmektedir. Ayrıca, kemik kaybını önleyerek postmenopozal kadınlarda kırık riskini azalttığı kanıtlanmıştır. Ürogenital semptomlar için vajinal östrojen tedavisinin etkili ve güvenli olduğu, ancak HRT'nin bazı kardiyovasküler hastalıklar ve kanser riskleri taşıdığı vurgulanmaktadır. Hormon replasman tedavisinin koroner kalp hastalıkları üzerindeki etkisinin tedaviye başlama yaşı ve menopoz başlangıcından itibaren geçen süreye bağlı olarak değişebileceği, 60 yaş altındaki sağlıklı kadınlar için HRT'nin olumlu etkileri, nadir risk artışlarına karşı değerlendirilmesi gerektiği bildirilmiştir. Meme kanseri riski açısından, HRT öncesi değerlendirme yapılması ve risk faktörlerinin dikkate alınması gerektiği belirtilmektedir. Hormon replasman tedavisinin endometrial hiperplaziye yol açabileceği ve bu nedenle yeterli progesteron ile kullanılması gerektiği belirtilmektedir.^[26] Amerikan Obstetrisyenler ve Jinekologlar Koleji kılavuzu HRT'nin menopoz semptomları ağır olan kadınlarda kullanılabileceğini belirtmektedir. Menopoz semptomlarının tedavisinde HRT dışındaki tedavi seçenekleri (nonhormonal tedavi yöntemleri, yaşam tarzı değişiklikleri vb) nin de değerlendirilebileceği kılavuzda yer almaktadır. Ayrıca her kadın için riskler ve yararlar dikkate alınarak kişiselleştirilmiş bir tedavi planı oluşturulması önerilmektedir.^[27]

Ulusal Sağlık ve Bakım Mükemmelliği Enstitüsü'nün menopoz kılavuzunda HRT'nin endikasyonu belirlenirken, tedavi öncesinde hastalarla kısa (≤ 5 yıl) ve uzun dönemli risk-fayda analizinin detaylı şekilde ele alınması gerektiği vurgulanmaktadır. Menopozal geçiş döneminde ortaya

çıkan depresif duygudurum veya anksiyete semptomlarında, non-farmakolojik yöntemlerin yetersiz kaldığı durumlarda HRT'nin değerlendirilebileceği belirtilmektedir. Menopoz döneminde hipoaktif cinsel istek bozukluğu olan kadınlarda östrojen bazlı monoterapiye yanıt alınmaz ise testosteron replasmanının (topikal veya transdermal) formlarının tedavi protokolüne eklenmesinin düşünülebileceği önerilmektedir. Kılavuzda yer alan kanıtlar HRT kullanan kadınların kullanmayan kadınlara kıyasla herhangi bir kırık türüne maruz kalma olasılığının önemli ölçüde daha düşük olduğunu doğrulamaktadır.^[28]

Bu çalışmaya dâhil edilen YouTube videolarının çoğunluğunda biyo-özdeş hormon tedavisinden sıkça söz edilmektedir. Biyo-özdeş hormon tedavisi ile ilgili kanıta dayalı rehberler incelendiğinde, bileşik biyo-özdeş hormon tedavilerinin reçete ile eczacılar tarafından hazırlandığı ve birden fazla hormonun kombinasyonunu içerebildiği, devlet düzenlemesi ve izleme eksikliği, doz standartlarının olmaması, sterilite sorunları ve bilimsel etkinlik verilerinin yetersizliği gibi risklerin söz konusu olduğu bildirilmektedir.^[3,21,28] Ayrıca, test edilmemiş ve onaylanmamış formülasyonların kullanımı da bu tedavilerin güvenilirliğini sorgulatmaktadır. Hormon replasman tedavisinin tartışmalı bir konu olması nedeniyle sağlık profesyonellerinin kanıta dayalı bilgilerle kadınları bilgilendirmesi büyük önem taşımaktadır. Sağlık profesyonellerinin henüz tam bir fikir birliğine varamadıkları bu alanda bilgi almak isteyen kadınların kafalarının karışması oldukça doğaldır. Bu nedenle, kadınların HRT ile ilgili kararlarını etkileyen faktörler hakkında net ve güvenilir bilgilere ulaşmaları sağlanmalıdır.^[29]

Sonuç olarak menopoz hormon replasman tedavisi konulu YouTube videolarının düşük kalitede ve sınırlı bilgi içeriğine sahip olduğu görülmektedir. Bunun yanında videoda anlatılan içeriklerin NAM'ın önerileri doğrultusunda hazırlanan kontrol listesi ile çok düşük uyuma sahip olduğu gözlenmiştir. Bu çalışma, yüksek izlenme oranlarına rağmen videoların yeterli kalite ve güvenilirlikten yoksun olduğunu ortaya koymuştur. Doğru, kapsamlı ve anlaşılabilir menopozal HRT bilgilerinin çevrimiçi olarak yayılmasına ihtiyaç vardır. Sağlık profesyonelleri tarafından kadınları güvenilir sağlık kaynaklarına (örneğin, sağlık kuruluşları, uzman doktorlar) yönlendiren bağlantılar sunulmalıdır. Bu, kadınların doğru bilgiye ulaşmalarını kolaylaştıracaktır. Yanlış bilgi içeren videoların altına uyarılar ve açıklamalar eklenerek, izleyicilerin dikkatini çekmek ve onları doğru bilgiye yönlendirmek mümkün olabilir. Kadınların menopoz hormon replasman tedavisi konusu hakkında daha fazla bilgi sahibi olması ve yanlış bilgilerin yayılmasını önlemek için, ilgili konuda eğitim veren videolar oluşturularak sağlık kuruluşlarında

yayımlanması sağlanabilir. Menopoz hormon tedavisi ile ilgili videoların güvenilirliğini ve kalitesini artırmak için sağlık profesyonellerinin kanıta dayalı bilgiler doğrultusunda taraf-sız bir şekilde video içeriği hazırlamaları önerilir.

Etik Kurul Onayı

Bu çalışmada insan katılımcı yer almadığından ve kullanılan videolar kamuya açık olduğundan etik kurul onayı gerekmemektedir. Videoları hazırlayan kişi ve kuruluşların isimleri gizli tutulmuştur.

Hakem Değerlendirmesi

Dış bağımsız.

Çıkar Çatışması

Yazarlar çıkar ilişkisi olmadığını beyan etmişlerdir.

Finansal Destek

Herhangi bir mali destek alınmamıştır.

Ethics Committee Approval

Since this study did not involve human participants and the videos used are publicly available, ethical committee approval is not required. The names of the individuals and organizations that produced the videos have been kept confidential.

Peer-review

Externally peer-reviewed.

Conflict of Interest

No conflict of interest was declared by the authors.

Financial Disclosure

No financial support has been received.

KAYNAKLAR

- Schneider HP, Birkhauser M. Quality of life in climacteric women. *Climacteric*. 2017;20:187–94.[CrossRef]
- Alpaslan Arar M, Erbil N. Türkiye’de menopozal dönemdeki kadınların yaşam kalitesini inceleyen çalışmalar: Bir sistematik derleme. *Androl Bul*. 2022;24:38–51.[CrossRef]
- American College of Obstetricians and Gynecologists (ACOG). Perimenopausal bleeding and bleeding after menopause, 2021. Erişim Tarihi: 08.01.2025. <https://www.acog.org/womens-health/faqs/perimenopausal-bleedingand-bleeding-after-menopause>
- Türk Jinekoloji ve Obstetrik Derneği (TJOD). Dünya Menopoz Günü, 2021. <https://www.tjod.org/tjodden-aciklama-dunya-menopoz-gunu/> (Erişim Tarihi: 08.01.2025).
- Özkan S. Klimakteriyum ve Menopoz. İçinde: Şirin A, Kavlak O, editörler. *Kadın Sağlığı*, 2. Baskı, Nobel Tıp Kitabevleri; 2015. pp. 154–67.
- Yiğit S. Hormon replasman tedavisi alan postmenopozal kadınlarda yaşam kalitesi ve etkileyen faktörler. *Kırklareli Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Hemşirelik Anabilim Dalı, Yüksek Lisans Tezi*. 2018; Kırklareli.
- Flores VA, Pal L, Manson JE. Hormone therapy in menopause: concepts, controversies, and approach to treatment. *Endocrine Rev*. 2021;42(6):720–52.[CrossRef]
- Cho L, Kaunitz AM, Faubion SS, Hayes SN, Lau ES, Pristera N; ACC CVD in Women Committee. Rethinking menopausal hormone therapy: for whom, what, when, and how long? *Circulation*. 2023;147(7):597–610.[CrossRef]
- Van Poucke M. The effects of (pseudo-) medical menopause discourse on YouTube. *Authorea Preprints*. 2024.[CrossRef]
- Madathil KC, Rivera-Rodriguez AJ, Greenstein JS, Gramopadhye AK. Healthcare information on YouTube: a systematic review. *Health Informatics J*. 2015;21(3):173–94.[CrossRef]
- Garside MJ, Fisher JM, Blundell AG, Gordon AL. The development and evaluation of mini gems-short, focused, online e-learning videos in geriatric medicine. *Gerontol Geriatr Educ*. 2018;39(2):132–43.[CrossRef]
- Baysal E, Demirbağ S. YouTube videos as a source of information on intramuscular injection application with the Z technique: content, quality and reliability analysis. *İnönü Üniversitesi Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksek Okulu Derg*. 2024;12(3):786–800. [CrossRef]
- Murtaza F, Shirreff L, Huang L, Jacobson M, Jarcevic R, Christakis M. Quality and readability of publicly accessible information on menopausal hormone replacement therapy in Canada: what are our patients reading? *J Obstet Gynaecol Can*. 2021;43(5):664. [CrossRef]
- Culha Y, Seyhan Ak E, Merder E, Arıman A, Culha MG. Analysis of the YouTube videos on pelvic floor muscle exercise training in terms of their reliability and quality. *Int Urol Nephrol*. 2021;53:1–6.[CrossRef]
- Subaşı DÖ, Şimşek E, Sumengen AA. Safe sleep practices for infants: comprehensive analysis of YouTube videos. *J Pediatr Nurs*. 2024;79:e119–25.[CrossRef]
- Tosun H, Tosun A. Kan basıncı ölçümü için bir bilgi kaynağı: YouTube analizi. *Türk J Cardiovasc Nurs*. 2022;13(30):28–35. [CrossRef]
- Demircan B, Kıyak Y, Kaya H. Heparin enjeksiyonu uygulamasına yönelik YouTube™ videolarının bilgi, güvenilirlik ve kalite analizi. *Yoğun Bakım Hemşireliği Derg*. 2024;28(1):27–36.[CrossRef]
- 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*. 1999;53(2):105–11.[CrossRef]
- Singh AG, Singh S, Singh PP. YouTube for information on rheumatoid arthritis—a wake up call? *J Rheumatol*. 2012;39(5):899–903.[CrossRef]
- Bernard A, Langille M, Hughes S, Rose C, Leddin D, Van Zanten SV. A systematic review of patient inflammatory bowel disease information resources on the World Wide Web. *Official J Am Coll Gastroenterol*. 2007;102(9):2070–7.[CrossRef]
- The North American Menopause Society (NAMS). The 2017 hormone therapy position statement of The North American Menopause Society. *Menopause*. 2017;24(7):728–53.[CrossRef]
- Kılıç S. Kappa testi. *J Mood Disord*. 2015;5(3):142–4.[CrossRef]
- Kocayığit H, Bal NŞ. Percutaneous dilatational tracheostomy: evaluation of YouTube videos. *Anaesthesiologie*. 2022;71(Suppl 2):219–23.[CrossRef]
- Aydoğan Z. Demans ve işitme kaybı: YouTube videolarının incelenmesi. *Türkiye Sağlık Araştırmaları Dergisi*. 2024;5(2):22–30.
- Karacan Y, Parlak AG, Gökçay G. Güvenli cinsellik ve HIV/AIDS riski: YouTube videolarının güvenilirlik, kalite ve kullanılabilirlik analizi. *Androl Bul*. 2024;26(2).[CrossRef]
- Balmumcu A. Menopoz döneminde hormon replasman tedavisi: 3 rehberin önerileri. 4. Uluslararası Karadeniz Modern Bilimsel Araştırmalar Kongresi, Rize, Türkiye. 2023;2152–61. Erişim adresi: <https://tr.blackseacountries.org/books>
- American College of Obstetricians and Gynecologists (ACOG), 2021. Erişim Tarihi: 25.05.2023. <https://www.acog.org/womens-health/faqs/perimenopausal-bleedingand-bleeding-after-menopause>
- National Institute for Health and Care Excellence (NICE). Menopause: diagnosis and management guidelines. 2019;19:5:8–30.
- Tariq B, Phillips S, Biswakarma R, Talaulikar V, Harper JC. Women’s knowledge and attitudes to the menopause: a comparison of women over 40 who were in the perimenopause, post menopause and those not in the peri or post menopause. *BMC Women’s Health*. 2023;23(1):460.[CrossRef]