

Menopoza Özgü Yaşam Kalitesi Ölçekleri: Literatür İncelemesi

Menopause-Specific Quality-of-Life Scales: Review of Literature

HALİME ABAY*

SENA KAPLAN**

ÖZ

Amaç: Çalışmada, ayrıntılı bir literatür taraması yapılarak menopoza özgü yaşam kalitesi ölçeklerinin sistematik olarak sunulması amaçlanmıştır.

Yöntem: Çalışmada, Pubmed, ScienceDirect, Cochrane Library, Google Scholar ve Google Akademik arama motorlarında 15 Nisan 2017 tarihine kadar ulaşılabilen İngilizce ve Türkçe makaleler taranmıştır. İngilizce olarak "climacteric", "menopause", "quality of life", "scale", "development", "validation"; Türkçe olarak ise "klimakterik", "menopoz", "yaşam kalitesi", "ölçek", "geliştirme", "güvenirlilik" anahtar kelimeleri kullanılmıştır. Uygun araştırma stratejisi kullanılarak gerçekleştirilen çalışmaya 107 makale dâhil edilmiştir.

Bulgular: Literatür incelendiğinde menopoza özgü 16 yaşam kalitesi ölçeğinin yer aldığı görülmektedir. Menopoza özgü Türkçe yaşam kalitesi ölçekleri incelendiğinde ise Utian Yaşam Kalitesi Ölçeği ve Menopoza Özgü Yaşam Kalitesi Ölçeği dikkati çekmektedir. Utian Yaşam Kalitesi Ölçeği, iyilik halini menopozal semptomlardan ayırt ederek yaşam kalitesini değerlendirmektedir. Yirmi üç maddeden oluşan beşli likert tipteki ölçek dört alt boyuta sahiptir. Ölçek ve alt boyut puanının artması yaşam kalitesinin yükseldiğini göstermektedir. Benzer şekilde, Menopoza Özgü Yaşam Kalitesi Ölçeği menopoza özgü kadınların yaşam tarzındaki farklılıkları ölçerek, zaman içinde meydana gelen yaşam kalitesindeki değişimi sorgulamak amacıyla geliştirilmiştir. Likert tipte olan ölçek 29 maddeden ve dört alt boyuttan oluşmaktadır. Ölçeğin toplam puanı hesaplanmamaktadır. Alt boyutlarından alınan puanın düşük olması kadındaki yaşam kalitesinin yüksek olduğunu göstermektedir.

Sonuç: Literatürde Türkçe geçerli ve güvenilir menopoza özgü yaşam kalitesi ölçekleri bulunmakta olup, araştırmacıların ve sağlık çalışanlarının kullanımına sunulmuştur.

Anahtar kelimeler: Kadın sağlığı, menopoz, ölçek, yaşam kalitesi.

ABSTRACT

Aim: This study aimed to present the menopause-specific quality-of-life scales systematically through a literature review.

Method: In this study, English and Turkish articles were searched in Pubmed, ScienceDirect, Cochrane Library, Google Scholar, and Google Academic search engines until April 15, 2017. In English, "climacteric", "menopause", "quality of life", "scale", "development", and "validation" keywords and in Turkish, "klimakterik", "menopoz", "yaşam kalitesi", "ölçek", "geliştirme", and "güvenirlilik" keywords were used. A total of 107 articles were included in this study using a convenient search strategy.

Results: When the literature was reviewed, it was clearly seen that 16 scales were among the menopause-specific quality-of-life scales. When Turkish menopause-specific quality-of-life scales were examined, the "Utian Quality-of-Life Scale" and "Menopause-Specific Quality-of-Life Questionnaire" drew our attention. A five-point Likert scale consisting of 23 items and four sub-dimensions, the "Utian Quality-of-Life Scale" evaluates quality of life by distinguishing being whole from the menopausal symptoms. Increasing scores of the scales and subscales show that the quality of life increases. A Likert scale consisting of 29 items and four subscales, the "Menopause-Specific Quality-of-Life Questionnaire" was similarly developed with the aim of questioning the change in the quality of life occurring over time by measuring menopause-specific differences of women's lifestyles. The total score of the scale cannot be calculated; low scores received from the subscales show that the life quality of women is high.

Conclusion: In the literature, valid and reliable menopausal quality-of-life scales in Turkish are presented here to be used by researchers and healthcare workers.

Keywords: Women's health, menopause, scale, quality of life.

* H Abay, Araş. Gör. Dr.
Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi, Ankara
Yazışma Adresi / Address for Correspondence:
Halime Abay, Araş. Gör. Dr.
Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi Esenboğa Külliyesi, Çubuk / Ankara
Tel: 0 312 906 20 00
e-posta: halime_colak@hotmail.com

** S Kaplan, Doç. Dr.
Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi, Ankara
e-posta: ataykaplan@yahoo.com

Kadın yaşamındaki önemli değişimlerden biri menopozdur. Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) menopozu overial fonksiyonların azalması sonucu kadının bir yıl süreyle menstruasyon görmemesi olarak tanımlamaktadır.⁽¹⁾ Son yıllarda menopozal döneme ilişkin farklı bir sınıflama yaklaşımı benimsenmiştir. Üreme Yaşlılık Evreleri Çalıştay'ında (Stages of Reproductive Aging Workshop-STRAW+10) kadının üreme dönemine standart bir sınıflama getirilerek menopoz dönemini; menopozal geçiş dönemi, postmenopozal dönem olarak ayrılmış ve her iki dönem de erken ve geç olarak sınıflandırılmıştır. Her dönem menstrual ve hormonal özellikler açısından farklılık göstermektedir. Menopozal dönemdeki kadın STRAW+10'a göre menstrual, overial (antral folikül sayımı) ve hormonal (FSH, estradiol, inhibin B, anti-müller hormon) yönden değerlendirilmektedir.⁽²⁾

Menopozal dönemdeki hormonal değişimlere bağlı olarak kadınlar erken dönemde sıcak basması, terleme, baş ağrısı, uykusuzluk, yorgunluk, depresif duygulanım, anksiyete, gerginlik; geç dönemde ise osteoporoz, kardiyovasküler hastalıklar ve ürogenital sorunlar yaşamaktadır. Bu semptomların bir arada görüldüğü durum "klimakterik sendrom" olarak adlandırılmaktadır.^(2,3) Her kadının içinde bulunduğu dönem belirlendikten sonra, bu döneme özgü semptomların erken dönemde çözümü ile yaşam kalitesinin ve sağlıklı yaşlanma olasılığının yükseltilmesi mümkündür.⁽²⁾

Yaşam kalitesi, birçok disiplini ilgilendiren ve farklı şekillerde tanımlanabilen bir kavram olup, bireyin yaşamını olumlu ve olumsuz yönleriyle öznel olarak değerlendirmesini içermektedir.⁽⁴⁾ 1960'larda tıp literatürüne giren yaşam kalitesi, DSÖ tarafından "bireyin yaşadığı kültür ve değerler sistemi içerisinde amaçları, beklentileri, ilgi alanları ve yaşam standartları doğrultusunda yaşamındaki pozisyonunu nasıl algıladığı" olarak tanımlanmaktadır.⁽⁵⁾ 1980'lerin ortalarında ise bireyin fiziksel ve mental sağlığını algılaması anlamına gelen "sağlıkla ilişkili yaşam kalitesi" terimi kullanılmaya başlanmıştır. Tıbbi literatürde ise çoğu zaman yaşam kalitesi bu terimin yerine kullanılmaktadır.⁽⁶⁾ Yaşam kalitesi, bireyin sahip olduğu kronik hastalıklar (diyabet, hipertansiyon, meme kanseri vb.) ve bu hastalıklara ait risk faktörleri (beden kitle indeksi, sedanter yaşam, sigara içme vb.) yanında fonksiyonel durumu, sosyal destekleri ve sosyoekonomik durumu ile de ilişkilidir.⁽⁴⁾

Menopozal dönemde yaşanan semptomlar ve sağlık sorunları, yaşlanma ile ilgili endişeler, doğurganlık yeteneğinin kaybı, beden imajındaki değişiklikler sosyal ve sembolik anlamlarla birleşerek çoğu zaman yaşam kalitesini olumsuz yönde etkilemektedir.⁽⁷⁾ Yaşam kalitesi, kadının rolleri ve üretkenliği ile yakından ilişkilidir. Aynı zamanda menopozal dönem, kadın yaşamının 2/3'si gibi büyük bir bölümünü kapsamaktadır.⁽⁸⁾ Bu kapsamda menopozal dönemde yaşam kalitesinin yükseltilmesi önem taşımakta olup, sağlık çalışanlarının önemli rol ve sorumlulukları bulunmaktadır. Menopozal dönemdeki kadınlara bireyselleştirilmiş sağlık hizmeti sunmak için öncelikle doğru bir tanılama yapılması gerekmektedir. Bunun için ise uygun popülasyonda geçerlik ve güvenilirlik çalışması

yapılmış olan menopozda özgü yaşam kalitesi ölçeklerinin kullanılması önem taşımaktadır.

Literatürde menopozal dönemdeki kadınların yaşam kalitesini değerlendirmek için, geliştirilmiş menopozda özgü yaşam kalitesi ölçekleri bulunmaktadır.⁽⁹⁻¹⁷⁾ Mevcut genel yaşam kalitesi ölçekleri de ilgili popülasyona ve kültüre uyarlandıktan sonra kullanılabilir. Bunun yanı sıra literatürde menopozal semptomları değerlendiren ölçeklerin de yaşam kalitesi ölçeği olarak belirtildiği dikkat çekmektedir.^(12,18-24) Bu durumdan kaynaklı, menopozda özgü yaşam kalitesi ölçeklerini sınıflandırma gereksinimi hissedilmiştir.

Amaç

Çalışmada ayrıntılı bir literatür taraması yapılarak menopozda özgü yaşam kalitesi ölçeklerinin sistematik olarak sunulması amaçlanmıştır.

Yöntem

Araştırmanın Tipi

Araştırmanın tipi sistematik literatür derlemedir. Bu çalışmaya klinik araştırma, meta-analiz, tematik ya da sistematik derleme gibi tüm makale tipleri alınmıştır.⁽²⁵⁾

Araştırma Stratejisi

Bu çalışmada, Hacettepe Üniversitesinin veri tabanlarına ve elektronik kaynaklarına erişim olanakları kullanılarak Pubmed, Science Direct, Cochrane Library, Google Scholar/Akademik arama motorlarından 15 Nisan 2017 tarihine kadar ulaşılabilen İngilizce ve Türkçe kaynaklar taranmıştır.⁽²⁵⁾

Çalışmada, İngilizce anahtar sözcükler olarak "climacteric", "menopause", "quality of life", "scale", "development", "validation" taranmıştır. Türkçe olarak ise "klimakterik", "menopoz", "yaşam kalitesi", "ölçek", "geliştirme", "güvenirlilik" anahtar sözcükleri kullanılarak literatür taraması yapılmıştır.⁽²⁵⁾

"Climacteric", "menopause", "quality of life", "scale", "development", "validation" anahtar sözcükleri ile Google Scholar'da yapılan taramada 5.070 makaleye; "menopause", "quality of life", "scale", "validation" anahtar sözcükleri ile ScienceDirect'te yapılan taramada 1.019 makaleye; "menopause", "quality of life", "scale" anahtar sözcükleri ile PubMed'de yapılan taramada 500 makaleye ve Cochrane Library arama motorunda yapılan taramada 1 derleme ve 157 klinik araştırmaya ulaşılmıştır. "Menopoz", "yaşam kalitesi", "ölçek" anahtar sözcükleri ile Google Akademik arama motorunda yapılan tarama ise 602 makale ile sonuçlanmıştır.

Makalelerin Derlenmesi

Uygun araştırma stratejisi kullanılarak yapılan literatür taramasında, makalelerin başlıkları klimakterik dönem kapsamında yer alan "pre-peri-post menopozal yaşam kalitesi"

açısından değerlendirilmiştir. Bu kapsama girmeyen makaleler elenmiş, uygun olanlar ise kaydedilmiştir. İndirilen tüm makaleler tekrarlı kayıt açısından değerlendirilmiş ve tekrarlı kayıtlar silinmiştir. Çalışmaya 107 makale dâhil edilmiştir. Bu makalelerden özellikle ölçek geliştirme veya geçerlik-güvenirlik çalışmaları, klinik araştırma makalelerinin veri toplama araçları bölümü ayrıntılı incelenerek klimakterik döneme özgü yaşam kalitesi ölçekleri belirlenmiştir. Çalışmanın raporlama aşamasında ölçek ile ilgili farklı bir bilgiye ulaşılması gerektiği durumda ölçeğin adı kullanılarak tekrar literatür taraması yapılmıştır.⁽²⁵⁾

Bulgular

Yaşam Kalitesi Ölçekleri

Teknolojinin gelişmesiyle birlikte birçok hastalık tedavi edilebilmekte ve yaşam süresi uzatılabilmektedir. Ancak günümüzde sağlık politikalarının amacı ölümleri ertelenmekten ziyade, bireyin yaşadığı süreyi kaliteli bir şekilde geçirmesini sağlamaktır. Bu doğrultuda yaşam kalitesi kavramı ülkelerin sağlık politikaları arasında kendine yer edinmiştir. Aynı zamanda yaşam kalitesini ölçmek, ulusal sağlık hedeflerine ulaşma sürecini izlemede kullanılan bir yöntem olarak karşımıza çıkmaktadır.⁽⁴⁾

Yaşam kalitesinin ölçülmesinde çeşitli ölçeklerden yararlanılmaktadır. Tablo 1.'de belirtildiği üzere, menopozal dönemdeki

kadınlar ile yapılan çalışmalarda kullanılan yaşam kalitesi ölçekleri 3 grupta sınıflandırılabilir. Birinci grup "genel yaşam kalitesi ölçekleri", ikinci grup "sağlıkla ilişkili yaşam kalitesi ölçekleri" ve üçüncü grup ise "belirli bir sağlık alanına yönelik yaşam kalitesi ölçekleri" olarak ele alınmaktadır.⁽²⁶⁾

Menopozal dönemdeki kadınlar ile yapılan çalışmalar incelendiğinde, "genel yaşam kalitesi ölçeklerinden" birinin The Schedule for Evaluation of Individual Quality of Life (SEIQoL) olduğu belirlenmiştir. Bu ölçeğin ülkemizde geçerlik ve güvenilirlik çalışması yapılmamıştır (Tablo 1).⁽²⁷⁾

İkinci grupta yer alan "sağlıkla ilişkili yaşam kalitesi ölçekleri" arasında; Dünya Sağlık Örgütü Yaşam Kalitesi Ölçeği-World Health Organization's Quality of Life Questionnaire (DSÖYKÖ-WHOQOL) ve SF-36 (The MOS 36-Item Short Form Survey) gibi Türkçe geçerlik ve güvenilirlik çalışması yapılmış ölçekler yer almaktadır (Tablo 1).^(28,29)

Menopozal dönemde osteoporoz ve üriner inkontinans gibi bazı sağlık sorunlarının sık yaşandığı bilinmektedir. "Belirli bir sağlık alanına yönelik yaşam kalitesi ölçekleri" de bu sağlık sorunları ile ilişkilidir. Türkçe versiyonu da olan İnkontinans Yaşam Kalitesi Ölçeği-Urinary Incontinence Quality of Life Scale (İYKÖ-IQOL) ve Avrupa Osteoporoz Vakfı Yaşam Kalitesi Anketi-Quality of Life Questionnaires the European Foundation for Osteoporosis (AOVYKA-QUALEFFO) gibi birçok ölçek bu grupta yer almaktadır (Tablo 1).^(30,31)

Tablo 1. Menopozal Dönemdeki Kadınlar ile Yapılan Çalışmalarda Kullanılan Yaşam Kalitesi Ölçekleri

Yaşam Kalitesi Ölçekleri	Ölçek Geliştirme Çalışması	Türkçe Versiyonu
Genel Yaşam Kalitesi Ölçekleri		
-The Schedule for Evaluation of Individual Quality of Life (SEIQoL)	O'Boyle ve ark. ⁽²⁷⁾	-
Sağlıkla İlişkili Yaşam Kalitesi Ölçekleri		
-Dünya Sağlık Örgütü Yaşam Kalitesi Ölçeği-World Health Organization's Quality of Life Questionnaire (DSÖYKÖ-WHOQOL)	The WHOQOL Group ⁽⁴⁹⁾	Eser ve ark. ⁽²⁸⁾
-SF-36 (The MOS 36-Item Short Form Survey)	Ware ve Sherbourne ⁽⁵⁰⁾	Koçyiğit ve ark. ⁽²⁹⁾
-EuroQol-5D (EQ-5D)	Rabin ve De Charro ⁽⁵¹⁾	Eser ⁽⁵²⁾
-Nottingham Sağlık Profili-Nottingham Health Profile (NSP-NHP)	Wiklund ⁽⁵³⁾	Bekiroğlu ve ark. ⁽⁵⁴⁾
-Sickness Impact Profile (SIP)	Bergner ve ark. ⁽⁵⁵⁾	-
-Sağlık Yararlanma İndeksi-Health Utility Index (SYI-HUI)	Torrance ve ark. ⁽⁵⁶⁾	Boran ve ark. ⁽³²⁾
Belirli Bir Sağlık Alanına Yönelik Yaşam Kalitesi Ölçekleri		
-Avrupa Osteoporoz Vakfı Yaşam Kalitesi Anketi-Quality of Life Questionnaires the European Foundation for Osteoporosis (AOVYKA-QUALEFFO)	Lips ve ark. ⁽⁵⁷⁾	Koçyiğit ve ark. ⁽³¹⁾
-Mini Osteoporosis Quality of Life Questionnaire (MINI-OQLQ)	Cook ve ark. ⁽⁵⁸⁾	-
-Quality of life Questionnaire in osteoporosis (QUALIOST)	Marquis ve ark. ⁽⁵⁹⁾	-
-Osteoporosis-Targeted Quality of Life Questionnaire (OPTQoL)	Chandler ve ark. ⁽⁶⁰⁾	-
-ECOS-16 (Assessment of Health Related Quality of Life in Osteoporosis)	Badia ve ark. ⁽⁶¹⁾	Yılmaz ve ark. ⁽⁶²⁾
-İnkontinans Yaşam Kalitesi Ölçeği-Urinary Incontinence Quality of Life Scale (İYKÖ-IQOL)	Wagner ve ark. ⁽⁶³⁾	Özerdoğan ve ark. ⁽³⁰⁾
-Astım Yaşam Kalitesi Anketi-Asthma Quality of life Questionnaire (AYKA-AQLQ)	Juniper ve ark. ⁽⁶⁴⁾	Alpaydın ve ark. ⁽⁶⁵⁾

Tablo 2. Menopoza Özgü Yaşam Kalitesi Ölçekleri ve Bazı Özellikleri

Ölçeğin Adı	Ölçek Geliştirme Çalışması	Ölçeğin Diğer Versiyonları	Ölçeğin Alt Boyutları	Ölçek Maddelerinin Sayısı ve Tipi
Utian Yaşam Kalitesi Ölçeği (UYKÖ) (Utian Quality of Life Scale-UQOL)	Utian ve ark.(9) tarafından İngilizce olarak postmenopozal dönemdeki kadınlar için geliştirilmiştir.	-Türkçe -Çince -Portekizce -Yunanca -Sırpça	Dört alt boyutu vardır: -Cinsel -Sağlık -Meslek/iş -Emosyonel	-23 maddedir: -Menopozal semptomları ve duyguları açıklayan söylemleri içerir.
Menopoza Özgü Yaşam Kalitesi Ölçeği (MÖYKÖ) (Menopause-Specific Quality of Life Questionnaire-MENQOL)	Hilditch ve ark. (10) tarafından İngilizce olarak postmenopozal dönemdeki kadınlar için geliştirilmiştir.	-Türkçe -İngilizce -İspanyolca -Farsça ve farklı versiyonları vardır.	Dört alt boyutu vardır: -Vazomotor -Psikososyal -Fiziksel -Cinsel	-29 maddedir: -Menopozal semptomları ve duyguları açıklayan söylemleri içerir.
MENQOL-Intervention Questionnaire	Lewis ve ark. (13) tarafından revize edilmiştir.	-	Dört alt boyutu vardır: -Vazomotor -Psikososyal -Fiziksel (+30-32.madde) -Cinsel	-32 maddedir: -Menopozal semptomları ve duyguları açıklayan söylemleri içerir.
Kadın Sağlığı Anketi (KSA) (Women's Health Questionnaire-WHQ)	Hunter ve ark.(19) tarafından İngilizce olarak klimakterik dönemdeki peri- and postmenopausal kadınlar için geliştirilmiştir. Girod ve ark.(12) tarafından revize edilmiştir.	-Türkçe -İtalyanca -Portekizce -Fransızca ve farklı versiyonları vardır.	Dokuz alt boyutu vardır: -Depresyon -Somatik -Vazomotor -Endişe / korkular -Cinsel davranış -Uyku sorunları -Menstrüel -Hafıza/konsantrasyon -Çekicilik	-37 madde olan ölçek, 23 madde olarak revize edilmiştir: -Menopozal semptomları içerir.
Menopause-Specific Quality of Life Scale (MS-QoLS) for Thai Women	Chaikittisilpa ve ark.(14) tarafından Taylandlı peri veya postmenopozal kadınlar için geliştirilmiştir.	-	Altı alt boyutu vardır: -Genel iyilik hali -Emosyonel -Anksiyete -Aile -Sosyal -Cinsel sağlık	-22 maddedir: -Menopozal semptomları ve duyguları açıklayan söylemleri içerir.
Menopause Quality of Life Scale	Jacobs ve ark.(15) tarafından klimakterik dönemdeki kadınlar için geliştirilmiştir.	-	Yedi alt boyutu vardır: -Enerji, -Uyku -İştah, -Kavrama -Duygular -Etkileşimler -Semptomların etkisi	-48 maddedir: -Menopozal semptomları ve duyguları açıklayan söylemleri içerir.
Cervantes Scale	Palacios ve ark.(33) tarafından İspanyolca olarak klimakterik dönemdeki kadınlar için geliştirilmiştir.	-Brezilya Portekizcesi	Dört alt boyutu vardır: -Menopoz ve sağlık -Psikolojik -Cinsel -Eş ilişkisi	-31 maddedir: -Menopozal semptomları ve duyguları açıklayan söylemleri içerir.
Cervantes Short-Form Questionnaire	Coronado ve ark.(16) tarafından İspanyolca olarak klimakterik dönemdeki kadınlar için hazırlanmıştır.	-	Orijinali ile uyumludur.	-16 maddedir: -Menopozal semptomları ve duyguları açıklayan söylemleri içerir.
10-item Cervantes Scale	Chedraui ve ark.(17) tarafından İspanyolca olarak klimakterik dönemdeki kadınlar için hazırlanmıştır.	-Portekizce	Orijinali ile uyumludur.	-10 maddedir: -Menopozal semptomları ve duyguları açıklayan söylemleri içerir.
MENCAV Scale	Buendía Bermejo ve ark.(11) tarafından İspanyolca olarak menopozal dönemdeki kadınlar için geliştirilmiştir.	-	Beş alt boyutu vardır: -Fiziksel -Mental -Eş ilişkisi -Sosyal destek -Cinsel ilişki	-35 maddedir: -Menopozal semptomları ve duyguları açıklayan söylemleri içerir.

Tablo 2 Devamı. Menopoza Özgü Yaşam Kalitesi Ölçekleri ve Bazı Özellikleri

Ölçeğin Adı	Ölçek Geliştirme Çalışması	Ölçeğin Diğer Versiyonları	Ölçeğin Alt Boyutları	Ölçek Maddelerinin Sayısı ve Tipi
Greene Climacteric Scale	Greene(20) tarafından Yunanca olarak klimakterik dönemdeki kadınlar için geliştirilmiştir.	-Çince	Üç alt boyutu vardır: -Psikolojik -Somatik -Vazomotor	-21 maddedir: -Menopozal semptomları içerir.
Kupperman Menopoz Ölçeği (Blatt Kupperman Menopausal Index)	Kupperman ve ark.(21) tarafından İngilizce olarak klimakterik dönemdeki kadınlar için geliştirilmiştir.	-Türkçe -Çince	Üç alt boyutu vardır: -Psikolojik -Vazomotor -Somatik	-11 maddedir: -Menopozal semptomları içerir.
Menopoz Semptomlarını Derecelendirme Ölçeği (Menopause Rating Scale)	Schneider ve ark.(66) tarafından Almanca olarak klimakterik dönemdeki kadınlar için geliştirilmiştir.	-Türkçe -İngilizce -Çince -Fransızca ve farklı versiyonları vardır.	Üç alt boyutu vardır: -Psikolojik -Somatik -Ürogenital	-11 maddedir: -Menopozal semptomları içerir.
Menopausal Symptom List	Perz(18) tarafından İngilizce olarak klimakterik dönemdeki kadınlar için geliştirilmiştir. Freeman ve ark.(22) tarafından revize edilmiştir.	-	Üç alt boyutu vardır: -Psikolojik -Vazomotor -Somatik	-25 madde olan ölçek, 12 madde olarak revize edilmiştir. -Menopozal semptomları içerir.
Menopozal Yakınma Tarama Listesi (Menopause Symptom Checklist)	Neugarten and Kraines(23) tarafından İngilizce olarak geliştirilmiştir.	-Türkçe	Üç alt boyutu vardır: -Psikolojik -Somatik -Psikosomatik	-33 maddedir: -Menopozal semptomları içerir.
Qualifemme	Le Floch ve ark.(24) tarafından Fransızca olarak geliştirilmiştir.	-	Dört alt boyutu vardır: -Klimakterik -Psikososyal -Somatik -Ürogenital	-32 maddedir: -Menopozal semptomları içerir.

Menopoza Özgü Yaşam Kalitesi Ölçekleri

Literatür incelendiğinde “menopoza özgü yaşam kalitesi ölçekleri” arasında 16 ölçeğin yer aldığı görülmektedir. Utian Yaşam Kalitesi Ölçeği-Utian Quality of Life Scale (UYKÖ-UQOL), Menopoza Özgü Yaşam Kalitesi Ölçeği-Menopause-Specific Quality of Life Questionnaire (MÖYKÖ-MENQOL) bu ölçeklerden bazıları olup, diğer ölçekler Tablo 2’de belirtilmiştir.^(9,10)

UYKÖ, MÖYKÖ, Cervantes Scale ve MENCAV Scale gibi 9 ölçeğin maddeleri hem menopozal semptomları hem de duyguları açıklayan söylemleri içermektedir.^(9-11,32) Ancak Greene Climacteric Scale, Kupperman Menopoz Ölçeği-Blatt Kupperman Menopausal Index (KMÖ-BKMI) ve Menopausal Symptom List’in de aralarında bulunduğu yedi ölçeğin maddeleri yalnızca menopozal semptomları içermektedir.^(18,20,21) Yaşam kalitesinin çok boyutlu bir kavram olduğu göz önünde bulundurulacak olursa, bu yedi ölçek yaşam kalitesi ölçeğinden ziyade menopozal semptomları tarama aracı olarak değerlendirilebilmektedir (Tablo 2).

Çalışmada, UYKÖ, MÖYKÖ, MENQOL-Intervention Questionnaire, Menopause-Specific Quality of Life Scale (MS-QoLS) for Thai Women, Menopause Quality of Life Scale, Cervantes Scale, Cervantes Short-Form Questionnaire, 10-item Cervantes Scale, MENCAV Scale’den oluşan 9 menopoza özgü yaşam ka-

litesi ölçeğinin psikometrik özellikleri incelenmiştir. UYKÖ ve MÖYKÖ’nün psikometrik özellikleri çalışmanın “Menopoza Özgü Türkçe Yaşam Kalitesi Ölçekleri” bölümünde verilmiştir. MENQOL-Intervention Questionnaire MÖYKÖ’nün revize edilmiş hâli olup, revizasyon sonrasında ölçeğin fiziksel alt boyutuna iki madde eklenmiştir. Ölçeğin hesaplama yöntemi değişmemiş olup, fiziksel yaşam kalitesi alt boyutundan alınabilecek maksimum puan 128’den 144’e yükselmiştir. “MENQOL-Intervention Questionnaire”nin vazomotor, fiziksel, psikososyal ve cinsel alt boyutlarına ait cronbach alfa güvenilirlik katsayıları sırasıyla 0.88, 0.89, 0.82 ve 0.86’dır.⁽¹³⁾

“Menopause-Specific Quality of Life Scale (MS-QoLS) for Thai Women” 5’li likert tiptedir ve her madde en düşük 0, en yüksek 4 ile puanlandırılmaktadır. Dolayısıyla ölçeğin genel iyilik hâli alt boyutundan 24 puan, emosyonel alt boyutundan 15 puan, anksiyete alt boyutundan 12 puan, aile alt boyutundan 15 puan, sosyal alt boyutundan 12 puan, cinsel sağlık alt boyutundan ise 18 puan alınabilmektedir. MS-QoLS for Thai Women’nin genel iyilik hâli, emosyonel, anksiyete, aile, sosyal, cinsel sağlık alt boyutlarına ait cronbach alfa güvenilirlik katsayıları sırasıyla 0.78, 0.84, 0.69, 0.82, 0.71 ve 0.61’dir.⁽¹⁴⁾

Altılı likert tipte olan “Menopause Quality of Life Scale”nin her maddesi için minimum 0, maksimum 5 puan alınmaktadır. Ters ve düz söylemlerden oluşan ölçek maddelerinden toplam

Tablo 3. Menopozda Özgü Türkçe Yaşam Kalitesi Ölçekleri ve Özellikleri

Ölçeğin Adı	Ölçeğin Amacı	Ölçeğin Alt Boyutları	Ölçek Madde Sayısı	Ölçekten Alınabilecek Min-Max Puan	Cronbach Alfa Güvenirlik Katsayısı	Ölçeğin Tipi	Ölçeğin Hesaplanması	Ölçeğin Yorumlanması
Utian Yaşam Kalitesi Ölçeği	Postmenopozal dönemdeki yaşam kalitesini belirlemektir. ⁽¹⁵⁾	Dört alt boyutu vardır: -Cinsel yaşam kalitesi -Sağlık yaşam kalitesi -Meslek/iş yaşam kalitesi -Emosyonel yaşam kalitesi	Toplam 23 maddedir: Madde 4, 5, 14 Madde 7, 8, 9, 10, 16, 21, 22 Madde 2, 3, 6, 17, 18, 19, 23 Madde 1, 11, 12, 13, 15, 20	23-115 puan 3-15 puan 7-35 puan 7-35 puan 6-30 puan	Genel=0,88 0,76 0,79 0,75 0,78	-5li likert tiptedir. (1=kesinlikle katılmıyorum 5=kesinlikle katılıyorum)	Madde 4, 7, 8, 11, 12, 13, 15, 16 düz; madde 1, 2, 3, 5, 6, 9, 10, 14, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23 ters olarak kodlanmaktadır.	Alınan puanın arttıkça yaşam kalitesi yükselmektedir.
Menopozda Özgü Yaşam Kalitesi Ölçeği	Kadınlann menopozda özgü yaşam tarzındaki farklılıkları ölçerek, yaşam kalitesinde zamanla meydana gelen değişimi sorgulamaktır. ⁽¹⁶⁾	Dört alt boyutu vardır: -Vazomotor yaşam kalitesi -Psikososyal yaşam kalitesi -Fiziksel yaşam kalitesi -Cinsel yaşam kalitesi	Toplam 29 maddedir: Madde 1, 2, 3 Madde 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10 Madde 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 26 Madde 27, 28, 29	Genel bir skorlama yapılmamaktadır. 3-24 puan 7-56 puan 16-128 puan 3-24 puan	- 0,73 0,84 0,88 0,84	-Likert tiptedir. Sorulara "hayır" ya da "evet" şeklinde yanıt alınmaktadır. Yanıt "evet" ise yakınmanın şiddeti 0-6 arasında puanlanmaktadır. (0=hiç sıkıntı vermedi 6=aşırı sıkıntı verdi)	Her soru maddesi 1-8 puan arasında puanlandırılmıştır. 1 puan, o konu ile ilgili herhangi bir sorun yaşanmadığını; 2 puan o konunun var olduğunu; 3 puan o konu ile ilgili sorunu yaşadığını ancak rahatsız edici olmadığını göstermektedir. 3-8 arasındaki puanlar var olan sorunun şiddetini ve artan derecelerini tanımlamaktadır.	Alınan puanın azaldıkça yaşam kalitesi yükselmektedir.

alınabilecek puan 100'dür. Ölçeğin genel cronbach alfa güvenilirlik katsayısı 0.92 olup, alt boyutlarına ait cronbach alfa güvenilirlik katsayıları 0.69 ve 0.91 aralığında değişmektedir.⁽¹⁵⁾

Otuz bir madde olarak geliştirilen "Cervantes Scale", 2014 yılında "Cervantes Short-Form Questionnaire" 16 madde ve "10-item Cervantes Scale" 10 madde olarak iki farklı versiyona dönüştürülmüştür. Ölçekler 4'lü likert tipte olup, her maddeden 0-4 puan alınabilmektedir. "Cervantes Scale"nın, "Cervantes Short-Form Questionnaire"nin ve "10-item Cervantes Scale"nın genel cronbach alfa güvenilirlik katsayıları sırasıyla 0.90, 0.88 ve 0.87'dir.^(16,17,33)

"MENCAV Scale" 37 madde içermektedir. Beşli likert tipte olan ölçeğin her maddesinden 1-5 puan alınabilmektedir. Ölçeğin genel cronbach alfa güvenilirlik katsayısı 0.89 olup, fiziksel,

mental, eş ilişkisi, sosyal destek ve cinsel ilişki alt boyutlarına ait cronbach alfa güvenilirlik katsayıları sırasıyla 0.75, 0.91, 0.80, 0.77 ve 0.71'dir.⁽¹¹⁾

Menopozda Özgü Türkçe Yaşam Kalitesi Ölçekleri

Ülkemizdeki menopozal dönemde bulunan kadınların yaşam kalitesini değerlendirebilen yaşam kalitesi ölçekleri mevcuttur. Türkçe geçerlik güvenilirlik çalışması yapılan UYKÖ, MÖYKÖ, KSA bu grupta yer almaktadır (Tablo 2).⁽³⁴⁻³⁶⁾ Ancak UYKÖ ve MÖYKÖ menopoz dönemindeki yaşam kalitesini belirlemek amacıyla geliştirilmiş iken,^(9,10) KSA yalnızca menopozal semptomları içermektedir. Aynı zamanda, KSA'nın geçerlik ve güvenilirlik çalışması 45-65 yaş aralığında olan menopozal dönemdeki kadınlardan ve 23-28 yaş aralığında olan doğurganlık dönemindeki kadınlardan oluşan bir örneklem

üzerinde gerçekleştirilmiştir.⁽¹⁹⁾ Ölçeğin Türkçeye uyarlama çalışması ise 18-65 yaş aralığındaki kadınlar ile gerçekleştirilmiş olup, çalışma sonucunda ölçeğin 18-65 yaş grubunda yer alan kadınların bedensel ve ruhsal semptomlarının saptanmasında ve izleminde kullanılabileceği belirtilmiştir.⁽³⁶⁾ Dolayısıyla bu ölçeğin menopozda özgü Türkçe yaşam kalitesi ölçeği olarak kullanımı doğru tanılama açısından uygun olmayabilir.

Utian Yaşam Kalitesi Ölçeği

UYKÖ Utian ve ark.⁽⁹⁾ tarafından 2002 yılında Amerika'da postmenopozal dönemdeki kadınların yaşam kalitesini belirlemek amacıyla geliştirilmiştir. Çin'de, Portekiz'de, Yunanistan'da ve Sırbistan'da yapılan ölçek uyarlama çalışmalarının sonucunda UYKÖ ilgili tüm ülkelerde geçerli ve güvenilir bulunmuştur.⁽³⁷⁻⁴⁰⁾ UYKÖ'nün Türkçe geçerlik ve güvenilirlik çalışması 2016 yılında Abay ve Kaplan⁽³⁴⁾ tarafından yapılmıştır (Tablo 3). UYKÖ iyilik hâlini menopozal semptomlardan ayırt ederek yaşam kalitesini değerlendirmektedir.⁽⁹⁾

Beşli likert tipte olan ölçek, 23 maddeden oluşmaktadır. Ölçeğin 4., 7., 8., 11., 12., 13., 15. ve 16. soru maddeleri düz, 1., 2., 3., 5., 6., 9., 10., 14., 17., 18., 19., 20., 21., 22. ve 23. soru maddeleri ise ters söylemleri içermektedir. Ölçekten alınabilecek en düşük puan 23, en yüksek puan ise 115'tir. Ölçek ve alt boyut puanının artması yaşam kalitesinin yükseldiğini göstermekte olup, ölçeğin kesme noktası yoktur (Tablo 3).^(9,34)

UYKÖ'nün dört alt boyutu bulunmaktadır. "Emosyonel yaşam kalitesi alt boyutunda" 1., 11., 12., 13., 15. ve 20. soru maddeleri yer almakta olup, bu alt boyuttan alınabilecek en düşük puan 6, en yüksek puan ise 30'dur. "Cinsel yaşam kalitesi alt boyutunda" 4., 5. ve 14. soru maddeleri olmak üzere, en düşük puan 3, en yüksek ise 15 puan alınabilmektedir. "Meslek/iş yaşam kalitesi alt boyutunda" 2., 3., 6., 17., 18., 19. ve 23. soru maddeleri bulunmaktadır. Bu alt boyuttan alınabilecek en düşük puan 7, en yüksek puan ise 35'tir. "Sağlık yaşam kalitesi alt boyutunda" ise 7., 8., 9., 10., 16., 21. ve 22. soru maddeleri yer almakta olup, bu alt boyuttan alınabilecek en düşük puan 7, en yüksek puan ise 35'dir. UYKÖ'nün genel cronbach alfa güvenilirlik katsayısı 0.88 iken, cinsel yaşam kalitesi, sağlık yaşam kalitesi, meslek/iş yaşam kalitesi ve emosyonel yaşam kalitesi alt boyutlarına ait cronbach alfa güvenilirlik katsayıları sırasıyla 0.76, 0.79, 0.75 ve 0.78'dir (Tablo 3).⁽³⁴⁾

Ülkemizde UYKÖ kullanılarak yapılan çalışmalar incelendiğinde; Abay ve Kaplan'ın⁽⁴¹⁾ 2015 yılında menopozun yaşam kalitesine olan etkisinin değerlendirildiği çalışması dikkat çekmektedir. Şu anda devam etmekte olan tez çalışmalarında UYKÖ'nün kullanıldığı bilinmektedir.

Menopozda Özgü Yaşam Kalitesi Ölçeği

MÖYKÖ Hilditch ve ark.⁽¹⁰⁾ tarafından 1996 yılında Kanada'da postmenopozal dönemdeki kadınlar için geliştirilmiştir. MÖYKÖ kadınların menopozda özgü yaşam tarzı farklılıklarını

ölçerek, zaman içinde meydana gelen yaşam kalitesindeki değişimi sorgulamaktadır.⁽¹⁰⁾ MENQOL-Intervention Questionnaire adıyla Lewis ve ark.⁽¹³⁾ tarafından 2005 yılında revize edilmiştir. Ölçek Çin'de yapılan uyarlama çalışmasında geçerli ve güvenilir bulunmuştur.⁽⁴²⁾ Ayrıca ölçeğin yaşlı, meme kanserli, tip 2 diyabetli kadınlardan oluşan gruplarda geçerlik ve güvenilirlik çalışması yapılmıştır.⁽⁴³⁻⁴⁵⁾ Ölçeğin Türkçe geçerlik ve güvenilirlik çalışması 2007 yılında Kharbouch ve Şahin⁽³⁵⁾ tarafından yapılmıştır (Tablo 3).

Sekizli likert tipte olan ölçek, 29 maddeden oluşmaktadır. Verilerin toplanması aşamasında kadınların son bir ay içerisinde yaşamış oldukları yakınmalar sorgulanmakta olup, sorulara "hayır" ya da "evet" şeklinde yanıt alınmaktadır. Yanıt "Evet" ise yakınmanın şiddeti 0-6 arasında puanlanmakta olup, 0 "hiç sıkıntı vermedi", 6 "aşırı sıkıntı verdi" olarak bireydeki rahatsızlığın boyutu belirlenmektedir. MÖYKÖ'nün analizinde her soru maddesi 1-8 puan arasında puanlandırılmaktadır. Bir puan o konu ile ilgili herhangi bir sorun yaşanmadığını, 2 puan o konunun var olduğunu, yaşandığını ancak rahatsız edici olmadığını göstermektedir. Üç ve 8 arasındaki puanlar ise var olan sorunun şiddetini ve artan derecelerini tanımlamaktadır. Ölçeğin toplam puanı hesaplanamamakta, alt boyutlarından alınan puanın düşük olması kadındaki yaşam kalitesinin yüksek olduğunu göstermektedir (Tablo 3).⁽³⁵⁾

MÖYKÖ'nün dört alt boyutu bulunmaktadır. 1-3. soru maddeleri "Vazomotor alt boyutunda" yer almakta ve alınabilecek en düşük puan 3, en yüksek puan 24'tür. "Psikososyal alt boyutunda" bulunan 4-10. soru maddelerinden en düşük 7 puan, en yüksek 56 puan alınabilmektedir. "Fiziksel alt boyutunda" 11.-26. soru maddeleri yer almakta olup, bu alt boyuttan alınabilecek en düşük puan 16, en yüksek puan 128'dir. "Cinsel alt boyutunda" ise 27.-29. soru maddeleri yer almaktadır ve bu alt boyuttan en düşük 3 puan, en yüksek 24 puan alınabilmektedir. Ölçeğin cronbach alfa güvenilirlik katsayıları vazomotor alt boyutu için 0.73, psikososyal alt boyutu için 0.84, fiziksel alt boyutu için 0.88 ve cinsel alt boyutu için 0.84 olarak belirlenmiştir (Tablo 3).⁽³⁵⁾

Ülkemizde MÖYKÖ kullanılarak yapılan çalışmalar incelendiğinde; Özdemir ve Uysal'ın⁽⁴⁶⁾ 2018 yılında postmenopozal dönemde pilates egzersizlerinin yaşam kalitesi ve depresyon üzerine etkisini değerlendirdiği çalışması, Kharbouch ve Şahin'in⁽³⁵⁾ 2007 yılında menopozal dönemdeki kadınların yaşam kalitesinin belirlenmesine yönelik gerçekleştirdiği çalışması, Boğa'nın⁽⁴⁷⁾ cerrahi menopozdaki kadınlara Roy Adaptasyon Modeli'ne göre evde verilen eğitimin semptom kontrolü depresyon sosyal destek ve yaşam kalitesine etkisini incelediği tez çalışması ve Bozkurt'un⁽⁴⁸⁾ 2004 yılında klimaterium dönemindeki kadınların yaşam kalitelerini ve umutsuzluk düzeylerini değerlendirdiği tez çalışması dikkat çekmektedir.

Sonuç ve Öneriler

Yaşam süresinin uzamasıyla birlikte kaliteli bir yaşam sürdürme

isteğinin yanında, menopozal dönemin kadın yaşamının 2/3'ünü kapsaması, menopozal özgü yaşam kalitesi kavramının önem kazanmasına neden olmuştur. Menopozal dönemde yaşam kalitesinin yükseltilebilmesi için öncelikli olarak doğru bir tanılama yapılması gerekmektedir. Bu kapsamda uygun ölçüm araçlarının kullanımı önemlidir ve menopozal dönemdeki kadınların yaşam kalitesini değerlendirmede menopozal özgü geliştirilen yaşam kalitesi ölçeklerinin kullanılması önerilmektedir. Bu kapsamda, UYKÖ ve MÖYÖ olmak üzere iki adet Türkçe menopozal özgü yaşam kalitesi ölçeği bulunmaktadır. Bu ölçekler kültürel olarak menopozal dönemdeki Türk kadınları için uygundur ve yeterlidir. Ancak literatürde yer alan Türkçe geçerlik ve güvenilirlik çalışması yapılmamış menopozal özgü yaşam kalitesi ölçeklerinin de incelenerek menopozal dönemdeki Türk kadınları için uyarlanması literatüre katkı sağlayacağı gibi sağlık çalışanları için de çeşitlilik oluşturacaktır.

Hakem Değerlendirmesi: Dış bağımsız.	Peer-review: Externally peer-reviewed.
Çıkar Çatışması: Yazarlar çıkar çatışması olmadığını beyan etmişlerdir.	Conflict of Interest: No conflict of interest was declared by the authors.
Finansal Destek: Yazarlar bu çalışma için finansal destek almadığını açıklamışlardır.	Financial Disclosure: The authors declared that this study has received no financial support.
© Telif Hakkı 2020 Koç Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Semahat Arsel Hemşirelik Eğitim ve Araştırma Merkezi (SANERC). Logos Tıp Yayıncılık tarafından yayınlanmaktadır.	
© Copyright 2020 by Koç University School of Nursing Semahat Arsel Nursing Education and Research Center (SANERC). This Journal published by Logos Medical Publishing.	

KAYNAKLAR

- World Health Organization. Research on the Menopause in the 1990s. Geneva; 1996. Available from: http://whqlibdoc.who.int/trs/WHO_TRS_866.pdf
- Harlow SD, Gass M, Hall JE, et al. Executive summary of STRAW+10: addressing the unfinished agenda of staging reproductive aging. *Climacteric*. 2012;15(2):105-14. doi: 10.3109/13697137.2011.650656.
- Zhou B, Sun X, Zhan M, Deng Y, Hu J. The symptomatology of climacteric syndrome: whether associated with the physical factors or psychological disorder in perimenopausal/ postmenopausal patients with anxiety-depression disorder. *Arch Gynecol Obstet*. 2012;285(5):1345-52. doi: 10.1007/s00404-011-2151-z.
- Centers for Disease Control and Prevention. Measuring Healthy Days Population Assessment of Health-Related Quality of Life. Georgia; 2000. Available from: <https://www.cdc.gov/hrqol/pdfs/mhd.pdf>
- World Health Organization. WHOQOL: Measuring Quality of Life. Geneva; 1995. Available from: <http://www.who.int/healthinfo/survey/whoqol-qualityoflife/en/>
- Post MWM. Definitions of quality of life: what has happened and how to move on. *Top Spinal Cord Inj Rehabil*. 2014;20(3):167-80. doi: 10.1310/sci2003-167.
- Bener A, Falah A. A measurement-specific quality-of-life satisfaction during premenopause, perimenopause and postmenopause in Arabian Qatari women. *J Midlife Health*. 2014;5(3):126-34. doi: 10.4103/0976-7800.141190.
- Ertem G. Kadınların menopoz sonrası yaşam kalitelerinin incelenmesi. *Uluslararası İnsan Bilimleri Dergisi*. 2010;7(1):469-83. Available from: <https://j-humansciences.com/ojs/index.php/IJHS/article/viewFile/1063/492>
- Utian HW, Janata WJ, Kingsberg AS, Schluchter M, Hamilton CJ. The Utian Quality of Life (UQOL) Scale: development and validation of an instrument to quantify quality of life through and beyond menopause. *Menopause*. 2002;9(6):402-10. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/12439099>
- Hilditch JR, Lewis J, Peter A, et al. A Menopause-specific quality of life questionnaire: development and psychometric properties. *Maturitas*. 1996;24(3):161-75. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/8844630>
- Buendia Bermejo J, Valverde Martinez JA, Romero Saiz A, Ulla Diez SM, Cobo Rodrigo A, Martinez Vizcaino V. Validation of a menopause quality of life scale: the MENCAV scale. *Maturitas*. 2008;59(1):28-37. Available from: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0378512207003180?via%3Dihub>
- Girod I, De La Loge C, Keininger D, Hunter MS. Development of a revised version of the Women's Health Questionnaire. *Climacteric*. 2006;9(1):4-12. doi: 10.1080/13697130500487372.
- Lewis Je, Hilditch Jr, Wong Cj. Further psychometric property development of the Menopause-Specific Quality of Life questionnaire and development of a modified version, MENQOL-Intervention questionnaire. *Maturitas*. 2005;50(3):209-21. doi: 10.1016/j.maturitas.2004.06.015.
- Chaikittisilpa S, Nimnuan C, Chirawatkul S, et al. Development and validation of the Menopause-specific Quality of Life Scale for menopausal Thai women. *Climacteric*. 2013;16(3):387-92. doi: 10.3109/13697137.2012.707707.
- Jacobs P, Hyland ME, Ley A. Self rated menopausal status and quality of life in women aged 40-63 years. *Br J Health Psychol*. 2000;5(4):395-411. doi:10.1348/135910700169008.
- Coronado PJ, Sánchez-Borrego R, Ruiz MA, et al. Psychometric attributes of the Cervantes short-form questionnaire for measuring health-related quality of life in menopausal women. *Maturitas*. 2016;84:55-62. doi: 10.1016/j.maturitas.2015.10.013.
- Chedraui P, Pérez-López FR, Sánchez H, Sánchez P, Miranda O, Quispe P. Application of the 10-item Cervantes Scale among mid-aged Ecuadorian women for the assessment of menopausal symptoms. *Maturitas*. 2014;79(1):100-5. doi: 10.1016/j.maturitas.2014.06.019.
- Perz JM. Development of the menopause symptom list: a factor analytic study of menopause associated symptoms. *Women Health*. 1997;25(1):53-69. doi: 10.1300/J013v25n01_04
- Hunter M. The Women's Health Questionnaire (WHQ): the development, standardization and application of a measure of mid-aged women's emotional and physical health. *Qual Life Res*. 2000;9(1):733-8. Available from: <https://link.springer.com/content/pdf/10.1023%2FA%3A1008973822876.pdf>
- Greene JC. A factor analytic study of climacteric symptoms. *J Psychosom Res*. 1976;20(5):425-30. Available from: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/0022399976900052?via%3Dihub>
- Kupperman HS, Blatt MHG, Wiesbader H, Filler W. Comparative clinical evaluation of estrogenic preparations by the menopausal and amenorrheal indices. *J Clin Endocrinol Metab*. 1953;13(6):688-703. doi: 10.1210/jcem-13-6-688.
- Freeman EW, Sammel MD, Liu L, Martin P. Psychometric properties of a menopausal symptom list. *Menopause*. 2003;10(3):258-65. doi: 10.1097/00042192-200310030-00014.
- Neugarten B, Kraines J. Menopausal symptoms in women of various ages. *Psychosomatic Medicine*. 1965;27:266-73. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/14327878>
- Le Floch JP, Colau JCI, Zartarian M. Validation of a method assessing quality of life in menopause. Validation d'une méthode d'évaluation de la qualité de vie en ménopause. *Ref Gynecol Obstet*. 1994;2(2):179-88.
- Karaçam Z. Sistemantik derleme metodolojisi: sistemantik derleme hazırlamak için bir rehber. *DEUHYO ED*. 2013;6(1):26-33. Available from: <http://www.deuhyoedergi.org/index.php/DEUHYOED/article/view/57>
- Schneider HP, MacLennan AH, Feeny D. Assessment of health-related quality of life in menopause and aging. *Climacteric*. 2008;11(2):93-107. doi: 10.1080/13697130801936739.
- Royal Collage of Surgeons in Ireland. The Schedule for Evaluation of Individual Quality of Life (SEIQoL): a Direct Weighting procedure for Quality of Life Domains (SEIQoL-DW). Ireland; 1993. Available from: <http://www.niigata-nh.go.jp/nanbyou/annai/seiqol/SEIQoL%20Manual%20DW%20VERSION.pdf>
- Eser E, Fidaner H, Fidaner C, Eser SY, Elbi H, Göker E. WHOQOL-100 ve WHOQOL-BREF'in psikometrik özellikleri. *Psikiyatri Psikoloji Psikofarmakoloji (3P) Dergisi*. 1999;7(Ek 2):23-40. Available from: https://www.researchgate.net/profile/Erhan_Eser3/publication/285059766_Psychometric_properties_of_the_WHOQOL-100_and_WHOQOL-BREF/links/57aaf92e08ae3765c3b6f1a0/Psychometric-properties-of-the-WHOQOL-100-and-WHOQOL-BREF.pdf
- Koçyiğit H, Aydemir Ö, Fişek B, Ölmez N, Memiş A. Kısa Form-36 (KF36)'nın Türkçe versiyonunun güvenilirliği ve geçerliliği. *İlaç ve Tedavi Dergisi*. 1999;12(2):102-6. Available from: https://www.researchgate.net/publication/301799662_Kisa_Form-36_SF-36'nin_Turkce_Versiyonunun_Guvenilirliigi_ve_Gecerliliigi_Reliability_and_Vailidity_of_the_Turkish_Version_of_Short_Form-36_SF-36

30. Özerdoğan N, Kızılkaya NB, Eskişehir, Bilecik, Afyon, Kütahya illerinde 20 yaş ve üstü kadınlarda üriner inkontinansın prevalansı, risk faktörleri, yaşam kalitesine etkisi. *Florence Nightingale Hemşirelik Dergisi*. 2003;13(51):37-50. Available from: <http://dergipark.gov.tr/download/article-file/95286>
31. Kocyigit H, Gülseren S, Erol A, Hızlı N, Memiş A. The reliability and validity of the Turkish version of Quality of Life Questionnaire of the European Foundation for Osteoporosis (QUALEFFO). *Clinical Rheumatology*. 2003;22(1):18-23. doi: 10.1007/s10067-002-0653-6.
32. Boran P, Horsman J, Tokuc G, Furlong W, Muradoglu PU, Vagas E. Translation and cultural adaptation of Health Utilities Index with application to pediatric oncology patients during neutropenia and recovery in Turkey. *Pediatr Blood Cancer*. 2011;56(5):812-7. doi: 10.1002/psc.22835.
33. Palacios S, Ferrer-Barridos J, Parrilla JJ, et al. Health-related quality of life in the Spanish women through and beyond menopause. Development and validation of the Cervantes Scale. *Medicina Clinica*. 2004;122(6):205-11. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/15012887>
34. Abay H, Kaplan S. Validation and reliability of the Turkish Utian Quality-of-Life Scale in postmenopausal women. *Menopause*. 2016;23(4):425-32. doi: 10.1097/GME.0000000000000554.
35. Kharbouch SB, Şahin NH. Menopozal dönemlerdeki yaşam kalitesinin belirlenmesi. *Florence Nightingale Hemşirelik Dergisi*. 2007;15(59):82-90. Available from: <http://dergipark.gov.tr/download/article-file/95235>
36. Çetinay P, Gülseren S. Kadın Sağlığı Anketi Türkçe Formu'nun geçerlik ve güvenilirliği. *Nöropsikiyatri Arşivi*. 2005;42(1-2-3-4):13-7. Available from: <http://toad.edam.com.tr/sites/default/files/pdf/kadin-sagligi-anketi-toad.pdf>
37. Chen PL, Chao HT, Chou KR, et al. The Chinese Utian Quality of Life Scale for women around menopause: translation and psychometric testing. *Menopause*. 2012;19(4):438-47. doi: 10.1097/gme.0b013e3182331178.
38. Pimenta F, Leal I, Maroco J, Rosa B, Utian WH. Adaptation of the Utian quality of life scale to Portuguese using a community sample of Portuguese women in premenopause, perimenopause, and postmenopause. *Menopause*. 2013;20(5):532-9. doi: 10.1097/GME.0b013e3182745681.
39. Giannouli P, Zervas I, Armeni E, et al. Determinants of quality of life in Greek middle-age women: A population survey. *Maturitas*. 2012;71:154-61. Available from: [https://www.maturitas.org/article/S0378-5122\(11\)00398-7/pdf](https://www.maturitas.org/article/S0378-5122(11)00398-7/pdf)
40. Dotlic J, Gazibara T, Rancic B, et al. Translation and validation of the Utian Quality of Life Scale in Serbian peri- and postmenopausal women. *Menopause*. 2015;22(9):984-92. doi: 10.1097/GME.0000000000000417.
41. Abay H, Kaplan S. Menopozal dönem yaşam kalitesini nasıl etkiliyor? *Ankara Sağlık Bilimleri Dergisi*. 2015;(1-2-3):1-23. Available from: <http://dergiler.ankara.edu.tr/dergiler/72/2206/22895.pdf>
42. Nie G, Yang H, Liu J, Zhao C, Wang X. Psychometric properties of the Chinese version of the Menopause-Specific Quality-of-Life questionnaire. *Menopause*. 2017;24(5):546-554. doi: 10.1097/GME.0000000000000784.
43. Kulasingam S, Moineddin R, Lewis JE, Tierney MC. The validity of the Menopause Specific Quality of Life Questionnaire in older women. *Maturitas*. 2008;60(3-4):239-43. doi: 10.1016/j.maturitas.2008.07.002.
44. Radtke JV, Terhorst L, Cohen SM. The Menopause-Specific Quality of Life Questionnaire: psychometric evaluation among breast cancer survivors. *Menopause*. 2011;18(3):289-95. doi: 10.1097/gme.0b013e3181ef975a.
45. Hasan SS, Ahmadi K, Santiago R, Ahmed SI. The validity of the Menopause-specific Quality of Life questionnaire in women with type 2 diabetes. *Climacteric*. 2014;17(4):456-64. doi: 10.3109/13697137.2013.864269.
46. Özdemir ÖÇ, Uysal MF. Postmenopozal dönemde pilates egzersizlerinin yaşam kalitesi ve depresyon üzerine etkisi. *ACU Sağlık Bilimleri Dergisi*. 2018;9(1):25-32. Available from: <http://openaccess.acibadem.edu.tr:8080/xmlui/bitstream/handle/11443/639/4.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
47. Boğa NM. Cerrahi menopozdaki kadınlara Roy Adaptasyon Modeli'ne göre evde verilen eğitimin semptom kontrolü depresyon sosyal destek ve yaşam kalitesine etkisi [doctoral dissertation]. Erzurum: Atatürk Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü; 2013. Available from: <https://docplayer.biz.tr/3264515-Cerrahi-menopozdaki-kadinklara-roy-adaptasyon-modeline-gore-evde-verilen-egitim-semptom-kontrolu-depresyon-sosyal-destek-ve-yasam-kalitesine-etkisi.html>
48. Bozkurt DÖ. Klimaterium dönemindeki kadınların yaşam kalitelerinin ve umutsuzluk düzeylerinin incelenmesi [master's thesis]. İzmir: Ege Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü; 2004. Available from: <http://acikerisim.ege.edu.tr:8081/jspui/handle/11454/1228>
49. The WHOQOL Group. Development of the World Health Organization WHOQOL-BREF quality of life assessment. *Psychological Medicine*. 1998;28(3):551-8. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/9626712>
50. Ware JE, Sherbourne CD. The MOS 36-item short-form health survey (SF-36). I. Conceptual framework and item selection. *Medical Care*. 1992;30(6):473-83. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/1593914>
51. Rabin R, De Charro F. EQ-5D: a measure of health status from the EuroQol Group. *Ann Med*. 2001;33(5):337-43. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/11491192>
52. Eser E. Sağlıkla ilgili yaşam kalitesinin kavramsal temeli ve ölçümü. *Sağlıkta Birikim Dergisi*. 2006;1:1-5. Available from: <http://www.noroloji.org.tr/TNDDData/Uploads/files/tnd-2014-1-ozelsay.pdf>
53. Wiklund I. The Nottingham Health Profile-a measure of health-related quality of life. *Scand J Prim Health Care Suppl*. 1990;1:15-8. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/2100359>
54. Bekiroğlu N, Gürbüz A, Konyalıoğlu R, Ayas S, Alkan A, Eren S. Menopoz Semptomlarını Değerlendirme Ölçeği (MSDÖ), Kupperman Menopoz Ölçeği (KMÖ) ve Nothingam Sağlık Profili (NSP) ölçeklerinin güvenilirlik ve yanıtlama etki büyüklüklerinin yeni menopozlu hastalarda karşılaştırılması. *Zeynep Kamil Tıp Bülteni*. 2008;39(1):11-6. Available from: <http://dergipark.gov.tr/download/article-file/205407>
55. Bergner M, Bobbitt RA, Carter WB, Gilson BS. The Sickness Impact Profile: development and final revision of a health status measure. *Med Care*. 1981;19(8):787-805. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/7278416>
56. Torrance GW, Furlong W, Feeny D, Boyle M. Multi-attribute preference functions: Health Utilities Index. *Pharmacoeconomics*. 1995;7(6):503-20. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/10155336>
57. Lips P, Cooper C, Agnusdei D, et al. Quality of life in patients with vertebral fractures: validation of the Quality of Life Questionnaire of the European Foundation for Osteoporosis (QUALEFFO). Working Party for Quality of Life of the European Foundation for Osteoporosis. *Osteoporos Int*. 1999;10(2):150-60. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/10501796>
58. Cook DJ, Guyatt GH, Adachi JD, et al. Development and validation of the mini-osteoporosis quality of life questionnaire (OQLQ) in osteoporotic women with back pain due to vertebral fractures. *Osteoporos Int*. 1999;10(3):207-13. doi: 10.1007/s001980050217.
59. Marquis P, Cialdella P, De La Loge C. Development and validation of a specific quality of life module in post-menopausal women with osteoporosis: the QUALIOST. *Qual Life Res*. 2001;10(6):555-66. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/11789555>
60. Chandler JM, Martin AR, Girman C, et al. Reliability of an Osteoporosis-Targeted Quality of Life Survey Instrument for use in the community: OPTQoL. *Osteoporos Int*. 1998;8(2):127-35. Available from: <https://link.springer.com/content/pdf/10.1007%2FBF02672508.pdf>
61. Badia X, Díez-Pérez A, Lahoz R, Lizán L, Nogués X, Iborra J. The ECOS-16 questionnaire for the evaluation of health related quality of life in post-menopausal women with osteoporosis. *Health Qual Life Outcomes*. 2004;2(41):1-11. doi:10.1186/1477-7525-2-41.
62. Yılmaz F, Doğu B, Şahin F, Şahin T, Kuran B. Reliability and validity of the Turkish version of the ECOS 16 Questionnaire in postmenopausal osteoporosis. *Eur J Phys Rehabil Med*. 2009;45(4):521-26. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/20032911>
63. Wagner TH, Patrick DL, Bavendam TG, Martin ML, Buesching DP. Quality of life of persons with urinary incontinence: development of a new measure. *Urology*. 1996;47(1):67-71. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/8560665>
64. Juniper EF, Guyatt GH, Cox FM, Ferrie PJ, King DR. Development and validation of the Mini Asthma Quality of Life Questionnaire. *Eur Respir J*. 1999;14(1):32-8. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/10489826>
65. Alpaydam AÖ, Yorgancıoğlu A, Yılmaz Ö, et al. Asthma quality of life questionnaire yaşam kalitesi anketinin erişkin astımlı Türk hasta örneğinde geçerliliği ve güvenilirliği. *Tüberküloz ve Toraks Dergisi*. 2011;59(4):321-7. Available from: http://www.tuberkotoraks.org/managete/fu_folder/2011-04/2011-59-04-321-327.pdf
66. Schneider HPG, Heinemann LAJ, Rosemeier HP, Potthoff P, Behre HM. The Menopause Rating Scale (MRS): comparison with the Kupperman index and quality-of-life scale SF-36. *Climacteric*. 2000;3(1):50-8. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/11910610>