

Perimenopozal Depresyon Ölçeği (Meno-D): Türkçe Geçerlik ve Güvenirlik Çalışması*

Mehtap GÜMÜŞAY**, Nevin HOTUN ŞAHİN***

Öz

Amaç: Bu çalışmada Perimenopozal Depresyon Ölçeği (Meno-D)'nin Türkçe versiyonunun geçerlik ve güvenilirliği incelenmiştir.

Yöntem: Metodolojik türde yapılan çalışmaya perimenopozal dönemdeki 120 kadın katıldı. Veriler Kişisel Bilgi Formu ve Perimenopozal Depresyon Ölçeği kullanılarak toplandı. Çalışmada Meno-D'nin dile ve kültüre uyarlanması, dil ve kapsam geçerliği, yapı geçerliği, iç tutarlılığı ve zamana karşı değişmezliği değerlendirildi.

Bulgular: Ölçeğin Kapsam Geçerlik İndeksi (KGI) 0,93 olarak belirlendi. Doğrulayıcı faktör analizi uygulanarak ölçeğin beş faktörlü yapısının uyum indeksi değerlerinin kabul edilebilir olduğu saptandı. Ölçeğin alt boyutlarının Cronbach α katsayısı 0,73 ile 0,85 arasında değişirken, ölçek toplam Cronbach α katsayısı 0,75 bulundu.

Sonuç: Perimenopozal Depresyon Ölçeği'nin Türkçe versiyonunun perimenopozal dönemdeki kadınların depresyon durumunun değerlendirilmesinde kullanılabileceği belirlenmiştir.

Anahtar Sözcükler: Menopoz, depresyon, geçerlik, güvenilirlik

Perimenopausal Depression Scale (Meno-D): Turkish Validity and Reliability Study

Abstract

Aim: In this study, the validity and reliability of the Turkish version of the Perimenopausal Depression Scale (Meno-D) was examined.

Method: 120 women in the perimenopausal period participated in this methodological study. Data were collected using the Personal Information Form and the Perimenopausal Depression Scale. In the study, the

Özgün Araştırma Makalesi (Original Research Article)

Geliş / Received: 23.12.2022 & **Kabul / Accepted:** 28.11.2023

DOI: <https://doi.org/10.38079/igusabder.1222931>

* Bu araştırma bir doktora tezinden hazırlanmıştır. Tez Künyesi: GÜMÜŞAY, M. (2022). Cerrahi Menopozdaki Kadınlar İçin Roy Adaptasyon Modeli Doğrultusunda Geliştirilen Hemşirelik Destek Programının Yaşam Kalitesine Etkisi. İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa, Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, Kadın Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı. Doktora Tezi. (Tez Danışmanı: ŞAHİN, N.)

** Araş. Gör., Ordu Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Ordu, Türkiye.

E-posta: gumusay_mehtap@hotmail.com [ORCID https://orcid.org/0000-0002-4497-1365](https://orcid.org/0000-0002-4497-1365)

*** Prof. Dr., İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa, Florence Nightingale Hemşirelik Fakültesi, Hemşirelik Programı, İstanbul, Türkiye. E-posta: nevinshahin34@yahoo.com [ORCID https://orcid.org/0000-0002-6845-2690](https://orcid.org/0000-0002-6845-2690)

ETİK BİLDİRİM: Araştırma verilerinin toplanabilmesi için Zeynep Kamil Kadın ve Çocuk Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi Klinik Araştırmalar Etik Kurulu'ndan etik kurul onayı (Tarih: 17.03.2019, Karar No: 45) ve ölçek yazarlarından kullanım izni alındı.

adaptation of Meno-D to language and culture, language and content validity, construct validity, internal consistency and invariance over time were evaluated.

Results: The Content Validity Index (CVI) of the scale was determined as 0.93. By applying confirmatory factor analysis, it was determined that the fit index values of the five-factor structure of the scale were acceptable. While the Cronbach α coefficient of the sub-dimensions of the scale ranged between 0.73 and 0.85, the total Cronbach α coefficient of the scale was 0.75.

Conclusion: It has been determined that the Turkish version of the Perimenopausal Depression Scale can be used to evaluate the depression status of women in the perimenopausal period.

Keywords: Menopause, depression, validity, reliability

Giriş

Kadınlar yaşamları süresince erkeklere oranla daha fazla ruhsal sağlık sorunu yaşamakta ve depresif belirtiler açısından daha fazla risk taşımaktadır¹⁻³. Depresif bozuklukların üzerinde endokrin etkilerin olduğu düşünülmektedir⁴. Bu nedenle hormonal durumdaki değişime bağlı olarak doğum sonu dönem ve menopozal dönemde, kadınlarda depresif belirtiler ve depresyon daha fazla görülmektedir⁵.

Menopoz, kadın yaşamında önemli yaşam dönemlerinden biri olmakla birlikte, üreme özelliğinin sona erdiği anlamına gelmektedir⁶. Menopoz, yaşa göre erken menopoz (40 yaşından önce), normal menopoz (45-55 yaşları arasında) ve geç menopoz (55 yaşından sonra) olarak sınıflandırılırken, oluş şekline göre doğal menopoz, cerrahi menopoz ve indüklenmiş menopoz olarak sınıflandırılmaktadır^{6,7}. Menopozal dönemde hormon seviyelerindeki dalgalanmalar, sıcak basması, gece terlemesi, uyku sorunları ve psikolojik sorunlara neden olmaktadır⁸⁻¹⁰. Menopoza girilen yaş ve menopozun oluş şekline göre semptomların sıklığı ve şiddeti değişiklik gösterebilmektedir⁷.

Perimenopozal dönem ve erken postmenopozal dönemde kadınların depresyon semptomları yaşama riskinin arttığı düşünülmektedir^{11,12}. Menopozal semptom yaşayan kadınların depresyon semptomu bildirme olasılığının yüksek olduğu belirtilmiştir^{3,13}. Muharam ve arkadaşlarının çalışmalarına katılan kadınların %12,8'inde depresyon olduğunu, somato-vegetatif ve ürogenital şikayetler ile depresyon arasında anlamlı bir ilişki olduğunu belirlemiştir¹⁴. Menopozal semptomların psikolojik durum üzerine etkisini araştıran bir çalışmada katılımcıların üçte birinden fazlasında hafif depresyon ve yarısından fazlasında ciddi anksiyete olduğu görülmüştür¹⁵.

Menopozal semptomların ve depresif semptomların belirlenmesi, müdahale edilmesi bu dönemdeki kadınların yaşamını birçok boyutuyla olumlu yönde etkileyecektir. Kadınların menopozal yakınmalarını değerlendirmek için Menopozal Derecelendirme Ölçeği, bu dönemdeki yaşam kaliteleri için Menopoza Özgü Yaşam Kalitesi Ölçeği gibi ölçekler kullanılmaktadır. Ancak

menopozal dönemdeki kadınların depresyon durumlarının değerlendirilebilmesi için Beck Depresyon Ölçeği, Depresyon Anksiyete Stres Ölçeği, Epidemiyolojik Araştırmalar Merkezi Depresyon Ölçeği, Hastane Anksiyete ve Depresyon Ölçeği, Hamilton Depresyon Derecelendirme Ölçeği gibi genel depresyon ölçekleri kullanılmaktadır^{5,16-20}.

Menopozal dönemdeki kadınların ruhsal durumunu değerlendirmek için kullanılan ölçekler, standart depresyon ölçekleri olmakla birlikte bu döneme ait semptomları yakalama ve açıklama imkanı sınırlıdır. Bu açıdan bakıldığında Meno-D menopozal depresyonu ölçmesiyle diğerlerinden ayrılmakta ve bu alanda ihtiyacı karşılayacağı düşünülmektedir²¹. Bu çalışma, Meno-D'nin Türkçe formunun geçerlik ve güvenilirliğini belirlemek amacıyla tasarlanmıştır.

Gereç ve Yöntem

Tasarım: Bu araştırma, metodolojik türdedir ve Meno-D'nin Türkçe geçerlilik ve güvenilirliğini belirlemek için yapılmıştır.

Evren ve Örneklem: Araştırmanın evrenini perimenopozal dönemde bulunan kadınlar oluşturmaktadır. Metodolojik araştırmalarda, örneklem büyüklüğü hesaplanırken ölçek madde sayısının 5-10 katı vakaya ulaşılması önerilmektedir. Ölçeğin madde sayısı 12 olması sebebiyle araştırmanın örnekleme 120 olarak belirlenmiştir. Araştırma, bir eğitim ve araştırma hastanesinde Eylül 2019-Şubat 2020 tarihleri arasında gerçekleştirilmiştir. Örneklemi perimenopozal dönemde bulunan ve çalışmaya katılmayı kabul eden kadınlar oluşturmuştur.

Veri Toplama Araçları

Veriler kişisel bilgi formu ve Meno-D kullanılarak toplanmıştır.

Kişisel Bilgi Formu: Araştırmacılar tarafından hazırlanan kişisel bilgi formunda yaş, boy, ağırlık, eğitim süresi, medeni durum, çalışma durumu, eşin eğitim durumu, aile tipi, ekonomik durum, sosyal güvenceye sahip olma durumu, doğum sayısı, düşük sayısı, küretaj sayısı, yaşayan çocuk sayısı, kronik hastalık varlığı, sigara içme durumu, fiziksel egzersiz yapma alışkanlığı ve üreme sağlığı ile ilgili operasyon geçmişi hakkında sorular yer almaktadır.

Meno-D: Orijinal Meno-D ölçeği Kulkarni ve arkadaşları tarafından geliştirilmiştir. Ölçek perimenopozal depresyon belirtilerinin şiddetini derecelendirmek amacıyla geliştirilmiştir. Ölçekte 12 madde ve beş alt boyuttan oluşmaktadır. Ölçeğin her maddesinde yönlendirilen soruların cevaplarına göre puanlama yapılmakta ve bütün maddeleri 0 ile 4 puan arasında değer almaktadır. Ölçekten minimum 0 ve maksimum 48 puan alınabilmektedir²¹. Ölçekten alınan puan arttıkça depresyon durumu ciddileşmektedir. Ölçekten 20-24 aralığında puan almak hafif perimenopozal depresyonu, 24-32 aralığında puan almak tedavi gerektiren orta derecede perimenopozal depresyonu, 32 ve üzerinde puan almak tedavi gerektiren şiddetli perimenopozal depresyon durumunu göstermektedir.

Ölçeğin Dil Eşdeğerliği: Meno-D'nin dil geçerliliği için, ölçek iki uzman çevirmen tarafından İngilizce'den Türkçe'ye çevirisi yapılmıştır. Çeviri sonrasında ölçekteki ifadeler araştırmacılar tarafından değerlendirilmiş ve gerekli düzenlemeler yapılmıştır. Düzenlemelerin yapıldığı hali, orijinal ölçeği görmemiş bir çevirmen tarafından İngilizce'ye geri çevrilmiştir. Ölçeğin orijinal hali ve geri çevirisi yapılan hali karşılaştırılmış ve maddeler arası eşdeğerlik sağlanmıştır.

Ölçeğin tercüme edilen hali, alanında uzman 25 kişiye e-posta ile gönderilerek, kültüre uygunluğu, dil eşdeğerliği ve kapsam geçerliği açısından değerlendirmeleri istenmiştir. 12 uzman geri dönüş sağlayarak ölçek değerlendirmelerini iletmıştır. Davis Tekniği kullanılarak ölçek maddelerinin değerlendirilmesi sağlanmıştır²². Davis Tekniği'nde maddelerin değerlendirilmesi için 4'lü derecelendirme yapılan bir alan bulunmakta ve uzmanların maddelere ilişkin önerilerini yazabilecekleri "Değişiklik Önerisi" alanı da değerlendirme formuna eklenmiştir. Uzmanlardan gelen öneriler doğrultusunda gerekli düzeltmeler yapılmıştır.

Verilerin Toplanması: Veriler, araştırmaya katılmayı kabul eden perimenopozal dönemdeki kadınlardan araştırmacı tarafından toplanmıştır. Test-tekrar testte, çalışmaya katılan kadınlardan takma adlarını yazmaları istenmiştir. Araştırmacılar ölçeğin zamana karşı değişmezliğini belirlemek için 2 haftalık aranın ardından aynı kadınlara ölçeği yeniden uygulamıştır.

Etik Boyut: Meno-D'nin Türkçe versiyonunun geçerlik ve güvenilirlik çalışmasını yapabilmek için Kulkarni'den izin alınmıştır. Araştırmanın yapılması için Zeynep Kamil Kadın ve Çocuk Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi Klinik Araştırmalar Etik Kurulu'ndan (17/03/2019; Karar No: 45) etik kurul onayı alınmıştır ve çalışma etik kurallara uygun şekilde yürütülmüştür. Çalışmaya katılmayı kabul eden kadınların sözlü ve yazılı onamları alınmıştır.

Veri Analizi: Çalışmanın verilerinin değerlendirilmesinde IBM SPSS 20 ve SPSS AMOS 24 kullanıldı. Parametrelerin normal dağılım gösterip göstermedikleri Kolmogorov-Smirnov testi ve histogramlar kullanılarak değerlendirildi. Verilerin değerlendirilmesinde ortalama, standart sapma ve frekans yöntemleri kullanıldı. Doğrulayıcı faktör analizi uygulandı. Güvenirlik analizinde, iç tutarlılık değerlendirmesi için Cronbach alfa katsayıları ve madde-toplam puan korelasyonu için Pearson korelasyon analizi yapıldı. Tekrar test güvenirliliği için korelasyon katsayıları hesaplandı. Ölçek ve altboyut puanları arasındaki korelasyonu değerlendirmek için Spearman's rho korelasyonu kullanıldı. İstatistiksel anlamlılık düzeyi $p < 0,05$ olarak belirlendi.

Bulgular

Araştırmaya katılan 45-53 yaş aralığında bulunan kadınların yaş ortalaması $49,40 \pm 2,05$ olarak belirlendi. Kadınların ortalama eğitim süreleri $9,35 \pm 3,88$ yıldır. Kadınların %46,7'si bir işte çalışıyor ve gelirleri giderlerine denk. Kadınların %91,7'si evliydi.

Ölçeğin Geçerliliği

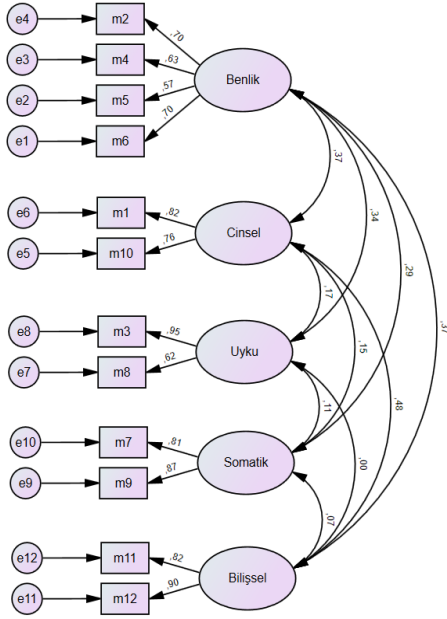
Kapsam geçerliliği: Ölçeğin Türkçe hali alanında uzman psikolog ve akademisyenlerden oluşan 25 uzmana gönderildi, uzmanların 12'si dil ve kapsam geçerliği açısından değerlendirmede bulundu. Uzman görüşlerinin değerlendirilmesinde Davis tekniği kullanıldı ve Kapsam Geçerlik İndeksi hesaplandı. Ölçeğin maddeleri için bu değer 0,83 ile 1 arasında değişiklik göstermektedir. Elde edilen değerlerin, ölçüt kabul edilen 0,80 değerinden büyük olması sebebi ile ölçek maddeleri kapsam geçerliği açısından uygun bulunmuştur.

Yapı geçerliliği: Yapı geçerliliğini belirlemek için kullanılan DFA'da uyumluluk için test edilen modelin yeterliliğini göstermek için ki-kare uyum testleri, Uyum İyiiliği İndeksi (Goodness of Fit Index - GFI), Düzeltilmiş Uyum İyiiliği İndeksi (Adjusted Goodness of Fit Index – AGFI), Tahmini Ortalama Karekök Hatası (Root Mean Square Error of Approximation - RMSEA) ve Karşılaştırmalı Uyum İndeksi (Comparative Fit Index - CFI) kullanıldı.

Meno-D Türkçe versiyonunun tek ve beş faktörlü modellerinin DFA ile elde edilen uyum indeksleri Tablo 1'de verilmiştir. Çalışmada beş faktörlü yapıda χ^2/sd : 1,429; CFI: 0,957; RMSEA: 0,060; GFI: 0,914 ve AGFI: 0,847 olarak belirlendi. Elde edilen modelin uyum indekslerinin kabul edilebilir düzeyde olduğu bulundu. Doğrulan modelin path diyagramı ve faktör yükleri Şekil 1'de verildi.

Tablo 1. Perimenopozal Depresyon Ölçeği saptanan uyum indeksi değerleri

Uyum Ölçüleri	Bulunan Değer	Kabul Edilebilir Değer	Normal Değer
χ^2/sd	1,429	$2 < \chi^2/sd < 5$	$\chi^2/sd < 2$
RMSEA	0,060	$0,05 < RMSEA < 0,08$	$RMSEA < 0,05$
GFI	0,914	$0,90 < GFI < 0,95$	$GFI > 0,95$
AGFI	0,847	$0,80 < AGFI < 0,90$	$AGFI > 0,95$
CFI	0,957	$0,90 < CFI < 0,95$	$CFI > 0,95$

Şekil 1. Perimenopozal Depresyon Ölçeği doğrulayıcı faktör analizi path diyagramı

Ölçeğin Güvenirliği

Ölçeğin madde analizi: Meno-D için madde analizi sonuçları Tablo 2’de gösterilmektedir. Ölçeğin Cronbach α katsayısı 0,75 olarak bulunmuştur (Tablo 3). Ölçekte yapılacak olan madde çıkarma işlemi Cronbach α katsayısında önemli bir değişikliğe neden olmayacağı için ölçekten herhangi bir madde silmeden analizlere devam edilmiştir.

Tablo 2. Madde-toplam puan korelasyonu

Maddeler	Madde-Toplam Puan Korelasyonu	Madde Silinirse Güvenirlik Katsayısı
Madde 1- Enerjide azalma	,461	,731
Madde 2- Şüpheli düşünme	,507	,728
Madde 3- Sinirlilik	,281	,751
Madde 4- Benlik saygısı	,491	,729
Madde 5- Soyutlanma	,346	,744
Madde 6- Anksiyete	,476	,730
Madde 7- Fiziksel semptomlar	,344	,745
Madde 8- Uyku bozukluğu	,242	,754
Madde 9- Ağırılık	,320	,749
Madde 10- Cinsel ilgi	,424	,737
Madde 11- Hafıza	,429	,735
Madde 12- Konsantrasyon	,413	,737

Tablo 3. Perimenopozal Depresyon Ölçeği ve alt boyutlarının ölçek maddeleri ve Cronbach Alfa katsayıları

	Ölçek Maddeleri	Cronbach Alfa
Benlik Alt Boyut	2, 4, 5, 6	0,74
Bilişsel Alt Boyut	11, 12	0,85
Somatik Alt Boyut	7, 9	0,82
Uyku Alt Boyut	3, 8	0,73
Cinsel Alt Boyut	1, 10	0,76
Ölçek Toplam		0,75

Test-tekrar test analizi: Ölçeğin test-tekrar test güvenirliğini belirlemek için 30 kişilik bir örneklem grubuna iki hafta arayla iki kez uygulanmıştır. Bu iki zaman diliminde elde edilen sonuçları değerlendirmek için korelasyon analizi uygulanmıştır. Elde edilen ölçek puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki olduğu belirlenmiştir ($r:0,974;p<0,05$) (Tablo 4).

Tablo 4. Perimenopozal Depresyon Ölçeği test – tekrar test toplam puanları arasındaki ilişki

		Perimenopozal Depresyon Ölçeği Tekrar Test
Perimenopozal Depresyon Ölçeği Test	r	,974
	p	,000

Tartışma

Depresyon, menopozal dönemdeki kadınların sıklıkla yaşadığı sorunlardan biridir^{3,23}. Bu dönemdeki kadınların depresyona ilişkin belirtilerini incelerken kullanılan ölçme araçları menopozal dönemi değerlendirmemektedir¹⁶⁻¹⁸. Kulkarni ve ark. tarafından geliştirilen Meno-D menopozal döneme özgü bir depresyon ölçeği olması nedeniyle önemli bir araçtır²¹. Bu çalışmada Meno-D'nin Türkçe uyarlaması ve geçerlilik-güvenirlik analizleri yapılmıştır.

Geçerlilik, bir ölçme aracının ölçmeyi amaçladığı özelliği doğru olarak ölçme derecesini ifade etmektedir²⁴. Bir ölçeğin uyarlamasını doğrulayabilmek amacıyla dil, içerik ve yapı geçerliliği için gerekli çalışmaların yapılması gerekmektedir. Ölçeğin dil geçerliliğinin sağlanması için çeviri ve geri çeviri yöntemi uygulanmıştır. Ölçeğin Türkçe'ye çevrilmiş versiyonun içerik geçerliliği için Kapsam Geçerlik İndeksi kullanılmıştır. Uzman görüşleri incelendikten sonra maddelerin KGİ puanlarının 0,83 ile 1 arasında değiştiği ve ölçeğin KGİ puanının 0,93 olduğu bulunmuştur. KGİ

puanının 0,80 olan ölçüt değerin üzerinde olması, ölçek maddelerinin dil ve kapsam geçerliğini sağladığını göstermektedir.

Faktör analizi, birbiriyle ilişkili çok sayıda değişkeni bir araya getirerek anlamlı yeni faktörler ortaya çıkarmak için kullanılır²⁵. Bu araştırmada, ölçek maddelerinin farklı faktörler altında toplanıp toplanmayacağını belirlemek için kullanılmıştır.

Meno-D'nin Türkçe'ye uyarlanmış halinin yapı geçerliğini test etmek için doğrulayıcı faktör analizi uygulanmıştır. Çalışmanın faktör analizi için örneklem büyüklüğünün yeterliliğini belirlemek amacıyla Kaiser-Meyer-Olkin (KMO) testi ve faktör analizinin uygunluğunun kabulü için Barlett küresellik testi yapılmıştır²⁶.

Bir çalışmada örneklemin yeterliliğini değerlendirmek için KMO testi yapılmaktadır. KMO değerinin 0,50'den düşük olması örneklemin faktör analizine devam etmek için yeterli olmadığı anlamına gelmektedir. KMO değerinin 0,50-0,59 aralığında olması zayıf; 0,60-0,69 aralığında olması orta; 0,70-0,79 aralığında olması iyi; 0,80-0,89 aralığında olması çok iyi 90-1 aralığında olması mükemmel olarak kabul edilmektedir²⁷. Bu çalışmada KMO değeri 0,652 olarak belirlenmiştir.

Bir çalışmadaki değişkenlerin birbirleriyle korelasyon gösterip göstermediğini ve anlamlı bir p değerinin elde edilip edilmediğini incelemek için bir Barlett testi yapılır, bu nedenle korelasyonun analiz için uygun olduğunu düşündürür²⁸. Bu çalışmada, Barlett testi istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ($\chi^2 = 483,259$; $df = 897$; $p \leq 0.01$).

Ölçeğin Türkçe'ye uyarlamasında faktörlerin uygunluğunun değerlendirilmesi için DFA uygulanmıştır. Her faktör için uygun ölçek maddesini belirlemek için faktör yüklemesi, madde ile ilgili faktör arasındaki korelasyon düzeyini gösterir. Ölçekte bulunan maddelerin faktör yüklerinin 0,30 ve üzerinde olması gerekmektedir²⁹. Ölçeğin orijinal halindeki altboyutlar doğrultusunda maddelere faktör yükleri atanmıştır. Analiz sonucunda ölçek benlik, cinsel, uyku, somatik ve bilişsel olmak üzere beş faktör altında toplanmıştır.

Cronbach α katsayısı, ölçekte yer alan maddelerin iç tutarlılığının bir ölçüsü olup, maddelerin homojen yapısının açıklanmasında ve sorgulanmasında kullanılmaktadır. Cronbach α katsayısının yüksek olması maddelerin tutarlı olduğu ve aynı özelliği ölçen maddelerden oluştuğu şeklinde yorumlanmaktadır. Elde edilen katsayının değerlendirilirken 0-0,40 aralığı güvenilir değil; 0,40-0,60 aralığı düşük güvenilirlikte; 0,60-0,80 aralığı oldukça güvenilir ve 0,80-1 aralığı yüksek güvenilirlikte kabul edilmektedir³⁰. Meno-D'nin bu çalışma için Cronbach α katsayısı 0,75 bulunmuştur. Ölçeğin madde toplam puan korelasyonlarının pozitif olduğu ve herhangi bir maddenin çıkarılmasının Cronbach α katsayısında önemli bir yükselmeye neden olmadığı görülmektedir. Bu sebeple ölçekte madde çıkarımına gidilmemiştir.

Bir test veya ölçek, tutarlı ve istikrarlı ölçüm yapabiliyorsa, başka bir deyişle benzer şartlarda tekrar uygulandığında benzer sonuçlar ortaya koyuyorsa güvenilir olduğu anlamına gelir. Bir

ölçeğin zamana karşı değişmezliğinin test edilmesi için test-tekrar test tekniği sıklıkla kullanılan yöntemlerden biridir³¹. Test-tekrar test sonucu elde edilen korelasyon değerinin yüksek olması, test puanlarının kararlılığını göstermektedir³². Test-tekrar test sonuçları doğrultusunda, ölçek puanları açısından iki ölçüm arasında yüksek bir ilişki olduğu belirlenmiştir ($r=,974$; $p=,000$).

Sonuç

Yapılan analizler sonucunda Perimenopozal Depresyon Ölçeği'nin Türk toplumunda menopozal dönemdeki kadınlar için geçerli ve güvenilir bir araç olduğu belirlendi. Menopozal dönemdeki kadınların depresyon durumlarının değerlendirilmesinde ölçeğe aracı olarak kullanılması önerilmektedir.

Araştırmanın Sınırlılıkları

Çalışmanın bir eğitim ve araştırma hastanesine başvuran perimenopozal kadınlar ile gerçekleştirilmiş olması araştırmanın sınırlılığıdır.

KAYNAKLAR

1. Knoll A, MacLennan R. Prevalence and correlates of depression in Canada: Findings from the Canadian Community Health Survey. *Can Psychol Can.* 2017;58:116–123.
2. Schreiber DR, Dautovich ND. Depressive symptoms and weight in midlife women: The role of stress eating and menopause status. *Menopause.* 2017;24:1190–1199.
3. Fu JX, Luo Y, Chen MZ, et al. Associations among menopausal status, menopausal symptoms, and depressive symptoms in midlife women in Hunan Province, China. *Climacteric.* 2020;23(3):259-266.
4. Llana P, García-Portilla MP, Llana-Suárez D, Armott B, Pérez-López FR. Depressive disorders and the menopause transition. *Maturitas.* 2012;71(2):120-130.
5. Willi J, Ehler U. Assessment of perimenopausal depression: A review. *Journal of Affective Disorders.* 2019;249:216-222.
6. Edwards H, Duchesne A, Au AS, Einstein G. The many menopause: Searching the cognitive research literature for menopause types. *Menopause.* 2019;26(1):45-65.
7. Kingsberg SA, Larkin LC, Liu JH. Clinical effects of early or surgical menopause. *Obstetrics & Gynecology.* 2020;135(4):853-868.
8. Baker FC, Willoughby AR, Sassoon SA, Colrain IM, de Zambotti M. Insomnia in women approaching menopause: beyond perception. *Psychoneuroendocrinology.* 2015;60:96-104.
9. Baker FC, de Zambotti M, Colrain IM, Bei B. Sleep problems during the menopausal transition: Prevalence, impact, and management challenges. *Nature and Science of Sleep.* 2018;10:73.

10. Caruso D, Masci I, Cipollone G, Palagini L. Insomnia and depressive symptoms during the menopausal transition: Theoretical and therapeutic implications of a self-reinforcing feedback loop. *Maturitas*. 2019;123:78-81.
11. Lokuge S, Frey BN, Foster JA, Soares CN, Steiner M. Depression in women: Windows of vulnerability and new insights into the link between estrogen and serotonin. *J Clin Psychiatry*. 2011;72:1563-1569.
12. Shea AK, Soheli N, Gilsing A, Mayhew AJ, Griffith LE, Raina P. Depression, hormone therapy, and the menopausal transition among women aged 45 to 64 years using canadian longitudinal study on aging baseline data. *Menopause*. 2020;27(7):763-770.
13. Zang H, He L, Chen Y, Ge J, Yao Y. The association of depression status with menopause symptoms among rural midlife women in China. *Afr Health Sci*. 2016;16:97-104.
14. Muharam R, Setiawan MW, Ikhsan M, Rizkinya HE, Sumapraja K. Depression and its link to other symptoms in menopausal transition. *Middle East Fertility Society Journal*. 2018;23(1):27-30.
15. Mohammed SFM, Mohammed NS. Effect of menopausal symptoms on psychological problems among middle-aged women. *Egyptian Nursing Journal*. 2018;15(3):292-301.
16. Yilmaz S, Arslan I, Yengil Taci D. The effect of physical activity and depressive mood on menopausal symptoms in postmenopausal women. *International Journal of Clinical Practice*. 2021;75(7):e14247.
17. Susanti HD, Sonko I, Chang PC, Chuang YH, Chung MH. Effects of yoga on menopausal symptoms and sleep quality across menopause statuses: A randomized controlled trial. *Nursing & Health Sciences*. 2022;24(2):368-379.
18. Feng P, Lin L, Wang Y, et al. Impacts of menopause hormone therapy on mood disorders among postmenopausal women. *Climacteric*. 2022;25(6):579-585.
19. Ozdemir K, Sahin S, Guler DS, Unsal A, Akdemir N. Depression, anxiety, and fear of death in postmenopausal women. *Menopause*. 2020;27(9):1030-1036.
20. Hidayat A, Ariadi A, Firdawati F. The relationship between menopause and depression in Padang. *Andalas Obstetrics and Gynecology Journal*. 2021;5(2):206-214.
21. Kulkarni J, Gavrilidis E, Hudaib AR, Bleeker C, Worsley R, Gurvich C. Development and validation of a new rating scale for perimenopausal depression—the Meno-D. *Translational Psychiatry*, 2018;8(1):1-9.
22. Davis LL. Instrument review: Getting the most from a panel of experts. *Applied Nursing Research*. 1992;5(4):194-197.
23. Tang R, Luo M, Li J, et al. Symptoms of anxiety and depression among Chinese women transitioning through menopause: Findings from a prospective community-based cohort study. *Fertility and Sterility*. 2019;112(6):1160-1171.
24. Karagöz Y. SPSS-Amos-Meta Uygulamalı İstatistiksel Analizler. Ankara: Nobel Yayıncılık; 2021.

- 25.** Büyüköztürk Ş. Faktör analizi: Temel kavramlar ve ölçek geliştirmede kullanımı. *Kuram ve Uygulamada Eğitim Yönetimi*. 2002;32(32):470-483.
- 26.** Taber KS. The use of Cronbach's alpha when developing and reporting research instruments in science education. *Res Sci Educ*. 2018;48(6):1273-1296. doi: 10.1007/s11165-016-9602-2 21.
- 27.** Kalaycı Ş. SPSS Uygulamalı Çok Değişkenli İstatistik Teknikleri. Ankara: Asil Yayın Dağıtım; 2016.
- 28.** Pallant J. SPSS Kullanma Kılavuzu SPSS İle Adım Adım Veri Analizi (S. Balcı ve B.Ahi, Çev.). Ankara, Anı Yayıncılık; 2017.
- 29.** Ateş C, Öztuna D, Genç Y. Sağlık araştırmalarında sınıf içi korelasyon katsayısının kullanımı. *Türkiye Klinikleri Biyoistatistik Dergisi*. 2009;1(2):59-64.
- 30.** Yıldız D, Uzunsakal E. Alan araştırmalarında güvenilirlik testlerinin karşılaştırılması ve tarımsal veriler üzerine bir uygulama. *Uygulamalı Sosyal Bilimler Dergisi*. 2018;2(1):14-28.
- 31.** Çapık C. Geçerlik ve güvenilirlik çalışmalarında doğrulayıcı faktör analizinin kullanımı. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*. 2014;17(3):196-205.
- 32.** Erkorkmaz Ü, Etikan İ, Demir O, Özdamar K, Sanisoğlu SY. Doğrulayıcı faktör analizi ve uyum indeksleri. *Türkiye Klinikleri Journal of Medical Sciences*. 2013;33(1):23-210. doi: 10.5336/medsci.2011-26747.