



# The Relationship Between Adaptation Difficulties and Spiritual Well-Being in Elderly During the COVID-19 Pandemic

## COVID-19 Salgını Sırasında Yaşlı Bireylerde Uyum Güçlüğü ile Spiritüel İyi Oluş Arasındaki İlişki

Kadriye Sayın Kasar<sup>\*1</sup>, Arzu Yüksel<sup>2</sup>

### ABSTRACT

**Objective:** This study was conducted to examine the relationship between adaptation difficulties and spiritual well-being levels in elderly individuals during the COVID-19 epidemic. **Method:** The sample of this descriptive study consisted of 214 elderly individuals who participated in the study online between May and August 2021. The data were collected using the "Individual Identification Form", "The Assessment Scale of Adaptation Difficulty for the Elderly (ASADE)" and the "Spiritual Well-Being Scale (SWBS)". Data were evaluated by Pearson correlation test and Multiple linear regression analysis. **Results:** 41.2% of the elderly individuals participating in the study are in the 65-69 age group, and more than half of them are female (57.9%). While the total score average of the participants on the Assessment Scale of Adaptation Difficulty for the Elderly (ASADE) was  $0.83 \pm 0.63$ , the total mean score on the Spiritual Well-Being Scale (SWBS) was  $118.78 \pm 16.37$ . A moderately negative correlation was found between the participants' ASADE and SWBS scores ( $r = -0.463$ ,  $p = 0.000$ ). The Assessment Scale of Adaptation Difficulty for the Elderly, Spiritual Well-Being Scale total score ( $\beta = -0.014$ ), age (range 65-69) ( $\beta = 0.094$ ), smoking ( $\beta = 0.220$ ), and assessment of general health (good) ( $\beta = 0.456$ ) ( $p < 0.05$ ). **Conclusion:** As a result, it was found that as the level of adaptation to old age increases, the level of spiritual well-being of the elderly individuals also increases. On the other hand, it is seen that the adaptation difficulties seen in the elderly are affected by some socio-demographic and individual characteristics.

**Key words:** COVID-19, elderly, adaptation, adaptation difficulties, spiritual well-being

### ÖZET

**Amaç:** Bu çalışma, COVID-19 salgını sırasında yaşlı bireylerde uyum güçlüğü ile spiritüel iyi oluş düzeyleri arasındaki ilişkiyi incelemek amacıyla yapılmıştır. **Yöntem:** Tanımlayıcı tipteki bu çalışmanın örneklemini, Mayıs-Ağustos 2021 tarihleri arasında online olarak çalışmaya katılım sağlayan 214 yaşlı birey oluşturmuştur. Verilerin toplanmasında, "Birey Tanıtım Formu" "Yaşlılarda Uyum Güçlüğü Değerlendirme Ölçeği (YUGDÖ)" ve "Spiritüel İyi Oluş Ölçeği (SİÖÖ)" kullanılmıştır. Veriler Pearson korelasyon testi ve Multiple linear regresyon analizi ile değerlendirilmiştir. **Bulgular:** Çalışmaya katılan yaşlı bireylerin %41.2'si 65-69 yaş grubunda olup, yarısından fazlası kadındır (%57.9). Katılımcıların "Yaşlılarda Uyum Güçlüğü Değerlendirme Ölçeği" (YUDDÖ) toplam puan ortalaması  $0.83 \pm 0.63$  iken, "Spiritüel İyi Oluş Ölçeği" (SİÖÖ) toplam puan ortalaması  $118.78 \pm 16.37$ 'dir. Katılımcıların YUDDÖ ve SİÖÖ puan ortalamaları arasında negatif yönde orta düzeyde ilişki bulunmuştur ( $r = -0.463$ ,  $p = 0.000$ ). "Yaşlılarda Uyum Güçlüğü Değerlendirme Ölçeği"nin, "Spiritüel İyi Oluş Ölçeği" toplam puanı ( $\beta = -0.014$ ), yaş (65-69 aralığı) ( $\beta = 0.094$ ), sigara kullanma ( $\beta = 0.220$ ) ve genel sağlık durumunu değerlendirmesi (iyi) ( $\beta = 0.456$ ) tarafından yordandığı bulunmuştur ( $p < 0.05$ ). **Sonuç:** Sonuç olarak, yaşlı bireylerin yaşlılığa uyum düzeyi arttıkça, spiritüel iyi oluş düzeylerinin de arttığı bulunmuştur. Bununla birlikte, yaşlılarda görülen uyum güçlüğü'nün bazı sosyo-demografik ve bireysel özelliklerden etkilendiği görülmektedir.

**Anahtar kelimeler:** COVID-19, yaşlı, uyum, uyum güçlüğü, spiritüel iyi oluş

Received / Geliş tarihi: 13.10.2021, Accepted / Kabul tarihi: 18.01.2022

<sup>1</sup> Aksaray Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, İç Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı

<sup>2</sup> Aksaray Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Ruh Sağlığı/Hemşireliği Anabilim Dalı

\*Address for Correspondence / Yazışma Adresi: Kadriye Sayın Kasar, Aksaray Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, İç Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı, Aksaray-TÜRKİYE, E-mail: [kadriye\\_syn\\_321@hotmail.com](mailto:kadriye_syn_321@hotmail.com)

Sayın Kasar K., Yüksel A. COVID-19 Salgını Sırasında Yaşlı Bireylerde Uyum Güçlüğü ile Spiritüel İyi Oluş Düzeyleri Arasındaki İlişki. TJFMPC, 2022;16(1): 151-160.

doi: 10.21763/tjfm.1008992

## GİRİŞ

Dünyada hızlı ve önemli bir demografik dönüşüm yaşanmakta olup, bu dönüşüm hemen hemen tüm gelişmiş ve gelişmekte olan ülkelerin nüfusunun yaşlanması olarak karşımıza çıkmaktadır.<sup>1,2</sup> Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) verilerine göre, 2015 yılında dünya nüfusunun ortalama %12'si 60 yaş ve üzeri nüfustan oluşurken, 2050 yılında bu oranın %22'ye çıkacağı düşünülmektedir.<sup>3</sup> Dünyadaki yaşlı nüfus artışına paralel olarak, ülkemizde de yaşlı nüfus oranının artması beklenmektedir. Ülkemizdeki yaşlı nüfus (65 ve üzeri yaş) 2014 yılında 6 milyon 192 bin 962 kişi iken, son dört yılda %16 artarak 2018 yılında 7 milyon 186 bin 204 kişiye ulaştığı belirlenmiştir. Bu oranının 2023 yılında %10.2, 2040 yılında %16.3 ve 2080 yılında ise %25.6 olacağı tahmin edilmektedir.<sup>4</sup>

Yaşlanma süreci, daha sonraki yaşamın sonuçlarını etkileyebilecek bir dizi biyolojik, psikolojik, sosyal, ekonomik ve sağlık durumunda değişimi içermektedir.<sup>5,6</sup> Yaşlanmayla birlikte, fiziksel sınırlılıklarda artış, sosyal izolasyon, eş kaybı, yalnızlık ve gelir elde etme yeteneğinde azalma gibi bazı zorluklar yaşanmaktadır.<sup>5,7</sup> Yaşlı yetişkinlerin yaşadıkları bu zorluklarla birlikte, yaşam alanında görülen artan kaynak kayıpları ve azalan kaynak kazanımları arasındaki dengeye başarılı bir şekilde uyum sağlaması beklenmektedir.<sup>8,9</sup> Uyum, fizyolojik, sosyal, psikolojik ve spiritüel yönleri olan çok boyutlu bir kavram olmakla birlikte, bireyin iç ve dış ortamında oluşan değişiklikleri kabul etmesi ve buna uygun yanıt oluşturabilmesi olarak tanımlanmaktadır.<sup>10,11</sup> Bireylerin hayatındaki değişen koşullara uyum sağlaması, modern öznel iyi oluş teorileri veya yaşam kalitesinin öznel yönünün temel bir bileşeni olarak görülmektedir.<sup>12,13</sup> Flood (2005)'a göre, kişiler yaşlanmaya bağlı ortaya çıkan fizyolojik ve fonksiyonel değişikliklere uyum sağlayamazsa, problemler ortaya çıkabilmektedir.<sup>14</sup> Bununla birlikte, çoğu araştırmada maneviyatın genel koruyucu bir rolü olduğunu göstermektedir.<sup>15,16</sup> Maneviyat, sağlık ve esenliğin ayrılmaz bir bileşenidir ve genellikle yaşlı yetişkinler için özel bir öneme sahiptir.<sup>17</sup> Han ve Richardson (2010) tarafından yapılan bir çalışmada, yüksek düzeyde maneviyat bildiren yaşlı kişilerde yalnızlık ve depresif belirtiler arasındaki ilişkiyi azaltmaktadır.<sup>18</sup>

Spiritüel iyilik hali, hastalık ve düşük sağlık durumu gibi yaşlanma zorluklarıyla karşı karşıya kalan birçok yaşlı yetişkin, başa çıkmasında

yardımcı olmaktadır.<sup>19,20</sup> Özellikle, son zamanlarda içinde bulunduğumuz COVID-19 pandemisi dünya çapında etkili olmuş, özellikle yaşlı yetişkinler arasında önemli sağlık ve yaşam kayıplarına yol açmıştır.<sup>21</sup> Birçok araştırma, yaşlı yetişkinlerin COVID-19'a karşı en savunmasız yaş grubu olduğunu doğrulamaktadır.<sup>22-24</sup> COVID-19 pandemisi gibi stresli ve yaşamı tehdit eden durumlarda yaşlı yetişkinlerin yaşlılığa uyum süreci ve spiritüel iyilik halininin göz önünde bulundurulması daha da önemli hale gelmiştir. Ancak, ülkemizde pandemi sürecinde yaşlılarda uyum gücünün ve spiritüel iyi oluş düzeyleri arasındaki ilişkiyi inceleyen bir çalışmaya ulaşılamamıştır. Bu kapsamda, özellikle yaşlı bireylerin bakım veren sağlık profesyonellerinin bireylerin davranışlarındaki uyumsuz yanıtları, uyumlu yanıtla dönüştürülmesi konusunda farkındalık kazanması ve bunu bireyin bütüncül bakımı kapsamında ele almasının önemli olduğu düşünülmektedir. Bu çalışma, COVID-19 salgını sırasında yaşlı bireylerde uyum gücünün ile spiritüel iyi oluş düzeyleri arasındaki ilişkinin incelenmesi amacıyla yapılmıştır.

## YÖNTEM

### Araştırmanın Türü ve Amacı

Tanımlayıcı tipteki bu araştırma, COVID-19 salgını sırasında yaşlı bireylerde uyum gücünün ile spiritüel iyi oluş düzeyleri arasındaki ilişkinin incelenmesi amacıyla yapılmıştır.

### Araştırma Evreni ve Örneklemi

Araştırmanın evreni, Türkiye'deki yaşlı bireyler oluşturmuştur. Araştırma örneklemini ise, Mayıs-Ağustos 2021 tarihleri arasında araştırmaya katılmayı kabul eden 214 yaşlı birey oluşturmuştur. Çalışma örneklemine, 65 ve üzeri, okuma yazması olan, bilinen tanı konmuş demans ve Alzheimer hastalığı olmayan, fiziksel ve bilişsel sağlık düzeyleri araştırmada uygulanması planlanan formları cevaplamaya uygun ve araştırmaya katılmayı kabul eden yaşlı bireyler dahil edilmiştir. Örneklem büyüklüğünün hesaplanmasında, çalışmaya benzer çalışma<sup>11</sup> incelendikten sonra çalışma için gerekli örneklem hesabı yapılmıştır. Yapılan güç analizi sonucunda, 0.180 etki büyüklüğü ile birlikte çalışmanın gücü %80 ve Tip 1 hata %5 olarak kabul edilmiş, çalışma için minimum örneklem büyüklüğünün 192 kişi olması gerektiği hesaplanmıştır. Çalışma, değişkenler

arasındaki ilişkilerin daha net bir şekilde gösterilebilmesi amacıyla 214 yaşlı bireyle tamamlanmıştır. Çalışma verileri, pandemi sürecinde fiziksel mesafe kuralları gereği direkt temasın mümkün olduğunca azaltılarak sosyal medya grupları (Whatsapp grupları, herkese açık forumlar ve facebook hesapları) üzerinden elektronik anket formu ile toplanmıştır.

### Veri Toplama Araçları

Verilerin toplanmasında, “Birey Tanıtım Formu” “Yaşlılarda Uyum Güçlüğü Değerlendirme Ölçeği (YUGDÖ)” ve “Spiritüel İyi Oluş Ölçeği (SİOÖ)” kullanılmıştır.

### Birey Tanıtım Formu

Araştırmacılar tarafından literatür ışığında<sup>5,11,15</sup> geliştirilen bu formda yaş, cinsiyet, medeni durum, eğitim durumu, çalışma durumu ve kronik hastalığa sahip olma durumu gibi sosyo-demografik ve sağlık durumuna ilişkin sorular yer almaktadır.

### Yaşlılarda Uyum Güçlüğü Değerlendirme Ölçeği (YUGDÖ)

Şişman ve Kutlu (2016) tarafından, Roy Adaptasyon Modeline göre yaşlı bireylerin yaşlılığa uyumundaki yeterliğini belirlemeye yönelik geliştirilen ölçeğin geçerlik-güvenirliliği yapılmıştır. Ölçek, 4’lü likert tipinde 24 maddeden oluşmaktadır. Ölçek maddelerine verilecek “hiç” cevabı 0 puan, “biraz” cevabı 1 puan, “oldukça” cevabı 2 puan ve “çok” cevabı 3 puan olarak belirlenmiştir. Ölçek toplam puanı, ölçek maddelerinden alınan puanlar toplanıp soru sayısına bölünerek hesaplanmakta olup, ölçekten alınabilecek ortalama puan en düşük 0, en yüksek 3’tür. Ölçekten alınan toplam puan arttıkça, yaşlılığa uyum düzeyi azalmakta olup, alınan toplam puan ortalamasına ilişkin belirtilen bir kesme değeri bulunmamaktadır. Ölçeğin dört alt boyutu bulunmakta olup bunlar; rol ve kendini gerçekleştirme biçimi, karşılıklı bağlanma, fizyolojik durum ve benlik tarzı alt boyutlarıdır. “Rol ve kendini gerçekleştirme biçimi” alt boyutu toplam 9 maddeden (1, 5, 9, 12, 13, 14, 15, 16, 24), “karşılıklı bağlanma” alt boyutu toplam 7 maddeden (17, 18, 19, 20, 21, 22, 23), “fizyolojik durum” alt boyutu toplam 4 maddeden (2, 4, 10, 11), ve “benlik tarzı” alt boyutu toplam 4 maddeden (3, 6, 7, 8) oluşmaktadır.<sup>25</sup> Şişman ve Kutlu tarafından yapılan çalışmada ölçeğin Cronbach alfa

değeri 0.93 iken, bu çalışmada ölçeğin Cronbach alfa değeri 0.96 bulunmuştur.

### Spiritüel İyi Oluş Ölçeği (SİOÖ)

Ekşi ve Kardaş (2017) tarafından yetişkinlere yönelik olarak geliştirilen ölçek, bireylerin kendi değerleri ve anlamlandırmaları doğrultusunda, kişiye özgü, toplumsal ve aşkın yönleriyle hayatı anlama ve yaşama süreçlerini belirlemektedir. Beşli likert biçiminde olan ölçekte maddelerde belirtilen cümlelere; bana tamamen uygun (5), bana oldukça uygun (4), bana biraz uygun (3), bana uygun değil (2), bana hiç uygun değil (1) olarak beş derecede görüş bildirmelerini istenmektedir. Ölçeğin toplam 29 maddesi bulunmakla birlikte, aşkınlık, doğayla uyum ve anomi olmak üzere üç alt boyutu bulunmaktadır. “Aşkınlık” alt boyutu toplam 15 maddeden (1, 4, 5, 8, 9, 12, 13, 16, 17, 20, 21, 24, 25, 27, 29), “doğayla uyum” alt boyutu toplam 7 maddeden (2, 6, 10, 14, 18, 22, 28) ve “anomi” alt boyutu toplam 7 maddeden (3, 7, 11, 15, 19, 23, 26) oluşmaktadır. Ölçeğin Cronbach alfa değerleri incelendiğinde, aşkınlık 0.95, doğayla uyum 0.86, anomi 0.85, toplam değer 0.88 olarak saptanmıştır. Ölçekte yer alan yedi soru (3, 7, 11, 15, 19, 23 ve 26) ters kodlanmaktadır. Ölçekten alınacak puan aralığı 29-145 arasında değişmekle birlikte, alınan puan arttıkça spiritüel iyi oluş düzeyi de artmaktadır.<sup>26</sup> Bu çalışmada ölçeğin Cronbach alfa değeri 0.93 olarak bulunmuştur.

### Verilerin Değerlendirilmesi

Verilerin değerlendirilmesinde SPSS (Statistical Package for Social Sciencefor Windows 25.0) paket programı kullanılmıştır. Tanımlayıcı değişkenlerde sayı, frekans, yüzde, ortalama, ortanca ve standart sapma gibi değerler kullanılmıştır. Verilerin normal dağılıp dağılmadığı Kolmogorov-Smirnov testi ile değerlendirilmiştir. Veriler normal dağılım gösterdiği için iki ölçek arasındaki ilişkinin belirlenmesinde Pearson korelasyon testi kullanılmıştır. Yaşlı bireylerde uyum güçlüğü yordayıcılarını değerlendirmek için Multiple linear regresyon analizi kullanılmıştır. p<0.05 düzeyi istatistiksel olarak anlamlı kabul edilmiştir.

### Araştırmanın Etik Boyutu

Bu araştırma, Helsinki Deklarasyonu Prensipleri’ne uygun olarak yürütülmüştür. Araştırmanın yürütülebilmesi için, çalışmaya başlamadan önce Aksaray Üniversitesi İnsan Araştırmaları Etik

Kurulu'ndan etik izin (ref: 2021/04-53, tarih: 26.04.2021), Türkiye Cumhuriyeti Sağlık Bakanlığı COVID-19 Bilimsel Araştırma Çalışmalar Komisyonu'ndan yazılı uygulama izni ve ölçek sahiplerinden kullanım izni alınmıştır. Araştırmaya katılan hastalar, çalışmanın içeriği konusunda bilgilendirilmiş ve çalışmaya katılmadan önce gönüllü katılım, veri paylaşımı ve gizlilik politikasını kabul etmeleri istenmiştir. Katılımcılar doğrudan Google platformuna bağlı anketi isimsiz olarak yanıtlamışlardır.

## BULGULAR

<b>Tablo 1. Yaşlı Bireylerin Sosyo-Demografik Özelliklerine Göre Dağılımı (n=214)</b>			
Özellikler		n	%
Cinsiyet	Kadın	124	57.9
	Erkek	90	42.1
Yaş	65-69 yaş	88	41.2
	70-74 yaş	69	32.2
	75 yaş ve üzeri	57	26.6
Medeni durum	Evli	130	60.7
	Dul	73	34.2
	Bekar	11	5.1
Çocuk olma durumu	Var	196	91.6
	Yok	18	8.4
Eğitim durumu	Okuma-yazması var	80	37.4
	İlkokul	84	39.2
	Ortaokul	15	7.0
	Lise ve üzeri	35	16.4
Yaşadığı yer	İl	82	38.3
	İlçe	82	38.3
	Köy	50	23.4
Sağlık güvencesi	Var	188	87.9
	Yok	26	12.1
Mesleği	Çalışan	9	4.2
	Çalışmayan	84	39.3
	Emekli	121	56.5
Aile gelir düzeyi	İyi	50	23.4
	Orta	140	65.4
	Kötü	24	11.2
Sigara kullanma	Evet	32	15.0
	Hayır	182	85.0
Korona testi yaptırma	Hayır	128	59.8
	Evet, yapıldı negatif çıktı	45	21.0
	Evet, yapıldı pozitif çıktı	41	19.2
Aşı yaptırma durumu (COVID-19)	Evet	185	86.4
	Hayır	29	13.6
Genel olarak sağlığını değerlendirme	İyi	57	26.6
	Orta	129	60.3
	Kötü	28	13.1
Sürekli kullandığı ilaç	Evet	164	76.6
	Hayır	50	23.4
Bugüne kadar psikiyatriste başvurma durumu	Evet	23	10.7
	Hayır	191	89.3
Kronik hastalık	Var	158	73.8
	Yok	56	26.2
Sahip olunan kronik hastalıklar* (n=251)	Hipertansiyon	115	45.8
	Diyabet	62	24.7
	Astım	28	11.2
	Kardiyovasküler hastalık	15	6.0
	Kronik obstrüktif akciğer hastalığı	13	5.2
	Troid hastalığı	11	4.4

COVID-19 sürecinde yaşanan semptomlar* (n=522)	Kronik böbrek yetmezliği	7	2.8
	Hastalığa yakalanma korkusu	118	22.6
	Gerginlik	100	19.2
	Endişe, kaygı, anksiyete	93	17.8
	Ölüm korkusu	47	9.0
	Umutsuzluk, ümitsizlik	42	8.0
	Uykusuzluk	35	6.7
	Panik	34	6.5
	Öfke	17	3.3
	Depresyon	15	2.9
	Normalinden daha az yemek yemek	10	1.9
	Normalinden daha fazla yemek yemek	6	1.1
	Ağlama	5	1.0
<b>Toplam</b>	<b>214</b>	<b>100</b>	

\*Birden fazla cevap verilmiştir. Yüzdeler n üzerinden değerlendirilmiştir.

Çalışmaya katılan yaşlı bireylerin %41.2'si 65-69 yaş grubunda olup, yarısından fazlası kadındır (%57.9). Katılımcıların %60.7'si evli, %65.4'ünün ekonomik durumu orta ve çoğunluğu (%76.6) ilkokul ya da okuma yazması olan bireylerden oluşmaktadır. Katılımcıların %86.4'ü COVID-19 aşısı yaptırdığını, %73.8'i kronik bir hastalığı olduğunu, %60.3'ü genel sağlığını orta olarak ve %76.6'sı ise sürekli olarak ilaç kullandığını belirtmektedir. Yaşlı bireylerin %45.8'i hipertansiyon, %24.7'si diyabet tanısı almış olduğunu ve COVID-19 pandemi sürecinde en fazla hastalığa yakalanma korkusu (%22.6) ve gerginlik (%19.2) semptomları yaşadığını belirtmektedir (Tablo 1).

Çalışmaya katılan yaşlı bireylerin, "Yaşlılarda Uyum Güçlüğü Değerlendirme Ölçeği" (YUDDÖ) toplamına ait puan ortalaması  $0.83 \pm 0.63$ 'dür. YUDDÖ alt boyutlarına ait puan ortalamaları ise; rol ve kendini gerçekleştirme biçimi  $1.04 \pm 0.75$ , karşılıklı bağlanma alt boyutu  $0.63 \pm 0.68$ , fizyolojik durum alt boyutu  $0.69 \pm 0.65$  ve benlik tarzı alt boyutu ise  $0.86 \pm 0.70$ 'dir. Katılımcıların "Spiritüel İyi Oluş Ölçeği" (SİÖÖ) toplamına ait puan ortalaması  $118.78 \pm 16.37$  iken; aşkınlık alt boyutu puan ortalaması  $64.92 \pm 9.70$ , doğayla uyum alt boyutu  $30.44 \pm 4.45$  ve anomi alt boyutu ise  $23.41 \pm 5.92$ 'dir. Ölçeklere ait diğer tanımlayıcı istatistikler Tablo 2'de sunulmuştur.

Ölçekler ve alt boyutları	$\bar{X} \pm SS$	$\bar{X} [min-max]$	Ölçekten alınabilecek [min-max]
<b>Yaşlılarda uyum güçlüğünü değerlendirme ölçeği (YUDDÖ) toplam</b>	$0.83 \pm 0.63$	0.68 [0-3]	0-3
Rol ve kendini gerçekleştirme biçimi alt boyutu	$1.04 \pm 0.75$	0.88 [0-3]	0-3
Karşılıklı bağlanma alt boyutu	$0.63 \pm 0.68$	0.42 [0-3]	0-3
Fizyolojik durum alt boyutu	$0.69 \pm 0.65$	0.50 [0-3]	0-3
Benlik tarzı alt boyutu	$0.86 \pm 0.70$	0.75 [0-3]	0-3
<b>Spiritüel iyi oluş ölçeği (SİÖÖ) toplam</b>	$118.78 \pm 16.37$	120.5 [60-145]	29-145
Aşkınlık alt boyutu	$64.92 \pm 9.70$	67 [29-75]	15-75
Doğayla uyum alt boyutu	$30.44 \pm 4.45$	31 [12-35]	7-35
Anomi alt boyutu	$23.41 \pm 5.92$	23.5 [7-35]	7-35

Ölçekler		Spiritüel İyi Oluş Ölçeği
Yaşlılarda uyum güçlüğünü değerlendirme ölçeği	r	-0.463
	p	<b>0.000*</b>

r: Pearson korelasyon testi \*Korelasyon  $p < 0.05$  anlamlıdır

Çalışmada, yaşlı bireylerde uyum güçlüğü ile spiritüel iyi oluş düzeyleri arasındaki ilişkiyi incelemek için yapılan korelasyon analizinde, YUDDÖ ve SİOO puan ortalamaları arasında

negatif yönde orta düzeyde istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmaktadır ( $r = -0.463$ ,  $p = 0.000$ ). Yaşlı bireylerin YUGDÖ toplam puan ortalaması azaldıkça, yani yaşlılığa uyum düzeyi arttıkça, spiritüel iyi oluş düzeylerinin de arttığı görülmektedir (Tablo 3).

Regresyon analizi sonucuna göre, toplam Yaşlılarda Uyum Güçlüğünü Değerlendirme Ölçeği puanlarını, Spiritüel İyi Oluş Ölçeği toplam puanı ( $\beta = -0.014$ ), yaş (65-69 aralığı) ( $\beta = 0.094$ ), sigara kullanma ( $\beta = 0.220$ ) ve genel sağlık durumunu değerlendirmesi (iyi) ( $\beta = 0.456$ ) tarafından yordandığı bulunmuştur ( $p < 0.05$ ) (Tablo 4).

Değişkenler	B	SE	$\beta$	t	p
<b>Model* (R=0.696, R<sup>2</sup>=0.469, F=32.341, p&lt;0.01)</b>					
Spiritüel iyi oluş ölçeği toplam puan	-0.014	0.002	-0.355	-6.938	<b>0.000</b>
Cinsiyet (kadın)	-0.064	0.068	-0.050	-0.938	0.350
Yaş (65-69 yaş)	0.094	0.040	0.119	2.315	<b>0.022</b>
Sigara kullanma (evet)	0.220	0.094	0.123	2.347	<b>0.020</b>
Genel sağlık durumunu değerlendirme (iyi)	0.456	0.056	0.442	8.139	<b>0.000</b>
Kronik hastalık (evet)	-0.036	0.076	-0.025	-0.479	0.632

\*Multiple linear regresyon analizi

## TARTIŞMA

Bu araştırma, COVID-19 salgını sırasında yaşlı bireylerde uyum güçlüğü ile spiritüel iyi oluş düzeyleri arasındaki ilişkiyi incelemek amacıyla yapılmıştır. Uyum, sürekli değişim halinde olan insanın her koşulda mutlu bir yaşam sürmesi için gerekli bir süreç olmakla birlikte, yaşlılık döneminde bireyin çevreye, çevrenin de bireye uyumu oldukça önemlidir.<sup>25,27</sup> Bununla birlikte, yaşla birlikte sağlık ve işlevsellikte azalma, kronik hastalıklar ve komorbiditelerde artış, eş/arkadaşların ölümü bağımsızlıkta azalma ve sosyal ağların kaybı gibi sorunların etkisinden kaçınmakta zorlanmakla birlikte, bu değişiklikler ve kayıplara uyum sağlaması ise sağlığı ve refah düzeyinin yükselmesinde esastır.<sup>5,7,28,29</sup>

Bu çalışmada, yaşlı bireylerin “Yaşlılarda Uyum Güçlüğünü Değerlendirme Ölçeği” toplam puan ortalaması  $0.83 \pm 0.63$  olup, ölçekten alınabilecek en düşük puan 0, en yüksek puanın 3 olduğu ve alınan toplam puan arttıkça yaşlılığa uyum düzeyi azaldığı göz önüne alındığında katılımcıların yaşlılığa uyumu iyi düzeyde olduğu söylenebilir. Çalışma bulgusu, bu konuda yapılmış diğer çalışmalarla benzerlik göstermektedir.<sup>11,25,30,31</sup> Çalışmada, katılımcıların yaşlılığa uyum düzeyinin iyi olmasında içinde bulunduğumuz toplumun kültürel ve inanç sisteminin etkili olabileceği düşünülmektedir. Yaşlı bireylere kültürümüzde daha fazla saygı gösterilmesi, genellikle geniş aile yapısının ya da yakın ilişkilerin sürdürülmesi ve dini inanç sisteminin anne, baba veya yaşlıya hürmet ve saygıyı emretmesi gibi faktörlerin yaşlı bireylerin yaşlanmaya ilişkin yaşadığı güçlükleri azalttığı, dolayısıyla da yaşlılığa uyumunu arttırdığı düşünülmektedir.

Uyum süreci, otomatik bir pasif biyolojik süreç olan alışma biçimi olup, sürekli yüksek öznel iyi oluş ve içinde bulunulan koşullarla etkili başa çıkma stratejilerini içermektedir.<sup>10,12,32</sup> Spiritüel



iyilik hali ise, yaşlıların günlük hayata tutunma nedenlerinden biri olmakla birlikte, yüksek düzey spiritüel iyilik halinin yaşlıların günlük yaşamlarında duygusal istikrarı korumalarına yardımcı olduğu da belirtilmektedir.<sup>33,34</sup> Çalışmada, katılımcıların “Spiritüel İyi Oluş Ölçeği” toplam puan ortalaması 118.78±16.37 olarak bulunmuştur. Ölçekten alınacak puan aralığı 29-145 arasında değiştiği ve alınan puan arttıkça spiritüel iyi oluş düzeyi arttığı göz önüne alındığında, yaşlı bireylerin spiritüel iyilik halinin iyi düzeyde olduğu söylenebilir. Ülkemizde, Gürsu ve Ay (2018) tarafından 60 yaş ve üzeri bireylerde manevi iyi oluş düzeylerinin belirlenmesi amacıyla yapılan çalışmada puan ortalaması 108.6±12.97 bulunmuştur.<sup>35</sup> Kronik hastalığı olan kişilerde spiritüel iyi oluşun kronik hastalığa uyumunu belirlemek amacıyla yapılan bir çalışmada<sup>36</sup> puan ortalaması 131.04±16.88, hipertansiyon hastalarının tedaviye uyum düzeyi ile spiritüel iyi oluşları arasındaki ilişkinin belirlenmesi amacıyla yapılan başka bir çalışmada<sup>37</sup> ise puan ortalamasının 130.32±8.25 olduğu saptanmıştır.

Literatürde yer alan bulgularla, bu çalışmanın bulguları benzer olup, genel olarak yaşlı bireylerin spiritüel iyilik halinin iyi düzeyde olduğu söylenebilir. Bununla birlikte, göz önünde bulundurulması gereken önemli durumlardan biri de literatürde yer alan bu çalışmaların pandemi sürecinden önce yapılmış olmasına rağmen, bu çalışmanın bulgularıyla benzerlik göstermesidir. Bu durumun, ülkemizin genel dini inanç yapısıyla ilgili olduğu söylenebilir. Çünkü, yaygın olarak insanların yaşlarının artmasına paralel olarak dine daha çok önem atfetmekte, ayrıca geçmiş ve geleceğe yönelik sorgulama ve değerleri değişmektedir. Aynı zamanda, bireylerin yaşadıkları hastalık, salgın gibi olumsuz durumlarla başetmesinde dini inancın etkisi bulunmaktadır. Literatürde de, manevi iyi oluşla ilgili önemli etkenlerden biri olarak dindarlık karşımıza çıkmakta olup, 60 yaş üstü bireylerde yapılan bir araştırmada dindarlık ile manevi iyi oluş arasında pozitif yönde doğrusal bir ilişki olduğu belirtilmektedir.<sup>35</sup> Bu nedenle, pandemi öncesi yapılan çalışmalarla, pandemi sonrası yapılan bu çalışmanın bulgularının benzer olduğu düşünülmektedir.

Yaşlı yetişkinler, dönem dönem hem içerden, hem de dışardan çeşitli faktörlerden etkilenecek duygusal dengesizlik yaşayabilmektedir. Bireylerin, ruhsal sağlık veya

esenliği kişinin kendisi, çevresi ve doğayla arasındaki uyum duygusu olmakla birlikte, bu uyum duygusu bireyin kendi ve başkalarıyla olan ilişkileriyle birlikte değerleri, amaçları ve inanç sistemi arasında bir denge bulunduğu elde edilebilmektedir. Bu inanç ise, genellikle kişinin maneviyatına dayanmaktadır.<sup>33</sup> Bu çalışmada beklendiği gibi yaşlı bireylerin yaşlılığa uyum düzeyi arttıkça, spiritüel iyi oluş düzeylerinin de arttığı bulunmuştur. Literatürde, içinde bulunduğumuz COVID-19 pandemisi sürecinde yaşlı bireylerde uyum güçlüğü ile spiritüel iyi oluş düzeyleri arasındaki ilişkiyi inceleyen benzer bir çalışmaya ulaşılamamıştır. Ancak, yaşlı bireylerin yaşlılığa uyum düzeyi ile sağlıklı yaşam biçimi davranışları arasındaki ilişkinin belirlenmesi amacıyla Yılmaz (2020) tarafından yapılan bir çalışmada, yaşlılığa uyum düzeyi arttıkça sağlıklı yaşam biçimi davranışlarının arttığı belirtilmektedir.<sup>11</sup> Benzer şekilde, bir başka çalışma da, yaşlıların yaşlılığa uyumları arttıkça, sağlıklı yaşam kalitelerinde de arttığı belirtilmektedir.<sup>30</sup> Madhi ve Najafi (2018) tarafından yapılan bir çalışmada ise, daha iyi ruhsal esenliğe ve umuda sahip olan kişilerin daha iyi mutluluk ve yaşam kalitesine sahip oldukları belirtilmektedir.<sup>16</sup> Bu çalışmada, yaşlı bireylerin yaşlılığa uyum düzeyi arttıkça, spiritüel iyi oluş düzeylerinin artmasında, maneviyat ve beraberinde sahip oldukları dini inanç sisteminin yaşlı bireylerin içinde bulunduğu biyolojik süreç ve hastalıklarla (pandemi de dahil) baş etmelerine olumlu katkı sağlamasından kaynaklandığı düşünülmektedir.

Manevi bir bakış açısına sahip olmanın, yaşlı bireylerin yaşamın iniş çıkışlarıyla yapıcı bir şekilde başa çıkmalarına yardımcı olabileceği bilinmektedir.<sup>20,33,34</sup> Çalışmada, yaşlılığa uyum düzeyinin, spiritüel iyilik hali, 65-69 yaş aralığı, sigara içenler ve genel sağlık durumunu iyi olarak ifade edenler tarafından yordandığı bulunmuştur. Yapılan başka bir çalışmada, yaşlılığa uyum cinsiyet ve sağlık durumunu iyi olarak değerlendiren yaşam kalitesi üzerinde istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur.<sup>30</sup> Farklı olarak, başka bir çalışmada ne sağlık durumu ne de yaş, spiritüel iyilik halinin anlamlı bir yordayıcısı olarak bulunmamıştır.<sup>38</sup> Literatürde, genç ve yaşlı bireylerin orta yaşta bireylere göre, yaşamdan daha çok memnun ve yaşam doyumlarının daha yüksek olduğunu belirtmektedir.<sup>39</sup> Yılmaz (2020) tarafından yapılan çalışmada da yaş arttıkça yaşlılığa uyumun azaldığı belirtilmektedir.<sup>11</sup> Bu çalışmada, 65-69 yaş aralığında olan genç yaşlı olarak adlandırdığımız grubun daha ileri yaşta olan

bireylere göre, yaşlılığa uyum düzeyinin daha iyi olmasında; diğer ileri yaş grubuna göre genel sağlığının daha iyi olması (görme, işitme, bilişsel durum, kronik hastalık vb.), günlük işlerini daha bağımsız sürdürebilmesi, daha az eş kaybı, sosyal izolasyon, yalnızlık gibi faktörlere maruz kalmasına bağlı olabileceği düşünülmektedir.

Çalışmada, yaşlı bireylerden genel sağlık durumunu iyi olarak değerlendirenlerin ve spiritüel iyilik hali yüksek olan bireylerin yaşlılığa uyum düzeyinin daha iyi olduğu görülmektedir. Maneviyat ve dindarlığın hastaların yaşam kaliteleri ve esenlikleri üzerinde olumlu etkisi olduğu ve kronik hastalıklarla baş etmelerinde kullanılan önemli bir kaynak olduğu bilinmektedir.<sup>15,40</sup> Birçok araştırma, maneviyat ve spiritüel iyilik halinin kronik tıbbi hastalıklarla birlikte, anksiyete ve depresyonun azaltılması yoluyla önemli bir başa çıkma stratejisi olduğu, zihinsel ve fiziksel yaşam kalitesinin iyileştirilmesine önemli katkı sağladığını vurgulamaktadır.<sup>40-43</sup> Bu kapsamda, birçok fizyolojik, biyolojik, sosyal ve psikolojik değişim süreci barındıran yaşlılık döneminde, bireyin kendisi ve içinde yaşadığı çevresiyle birlikte denge ve uyum içinde bulunması oldukça önemlidir. İçinde bulunduğumuz COVID-19 salgını sırasında, özellikle riskli gruplardan biri olan yaşlı bireylerde uyum güçlüğü ile spiritüel iyi oluş düzeyleri arasındaki ilişkiyi incelemesi bakımından bu çalışma bulgularının önemli olduğu düşünülmektedir.

## SONUÇ

Çalışma sonucunda, yaşlı bireylerin yaşlılığa uyum düzeyi arttıkça spiritüel iyi oluş düzeylerinin de arttığı belirlenmiştir. Bununla birlikte, yaşlılarda görülen uyum güçlüğü'nün bazı sosyo-demografik ve bireysel özelliklerden etkilendiği de görülmektedir. Bütüncül bir yaklaşım olarak, yaşlı bireylerin yaşadıkları değişiklikleri anlamlandırması ve bu içinde bulunduğu duruma uyum sağlamasında sağlık çalışanlarının farkındalığı oldukça önemlidir. Bu konuda, sağlık çalışanlarının yaşlıların içinde buldukları değişim ve pandemi sürecinde yaşadıkları durumlara uyum sağlamasına yardımcı olması için bireysel farkındalık eğitimlerinin sağlanması önerilmektedir. Son olarak, daha büyük örneklem grupları ve derinlemesine çalışma tasarımlarıyla yeni çalışmaların yapılması önerilmektedir.

## Çalışmanın Sınırlılıkları

Bu çalışmanın bulgularının doğru değerlendirilebilmesi için, birkaç sınırlamaların göz önünde bulundurulması gerekmektedir. Öncelikle, çalışma verilerinin pandemi nedeniyle online ortamda toplanmasına bağlı olarak, okuma yazması olmayan ve online yolla ulaşılamayan katılımcılar araştırmaya dahil edilememiştir. Ek olarak, çalışma verileri online olarak ulaşılan katılımcılarla sınırlı olup, sonuçların tüm ülkeye genellenemeyeceği düşünülmektedir.

## Finansal Kaynak

Bu çalışma sırasında, yapılan araştırma konusu ile ilgili doğrudan bağlantısı bulunan herhangi bir ilaç firmasından, tıbbi alet, gereç ve malzeme sağlayan ve/veya üreten bir firma veya herhangi bir ticari firmadan, çalışmanın değerlendirme sürecinde, çalışma ile ilgili verilecek kararı olumsuz etkileyebilecek maddi ve/veya manevi herhangi bir destek alınmamıştır.

## Çıkar Çatışması

Bu çalışma ile ilgili olarak yazarların ve/veya aile bireylerinin çıkar çatışması potansiyeli olabilecek bilimsel ve tıbbi komite üyeliği veya üyeleri ile ilişkisi, danışmanlık, bilirkişilik, herhangi bir firmada çalışma durumu, hissedarlık ve benzer durumları yoktur.

## KAYNAKLAR

1. Ahmad WIW, Astina IK, Budijanto B. Demographic transition and population ageing. *Mediterranean Journal of Social Sciences*, 2015;6(3 S2), 213-218. doi: 10.5901/mjss.2015.v6n3s2p213
2. Paltasingh T, Tyagi R. Demographic transition and population ageing: Building an inclusive culture. *Social Change*, 2012;42(3):391-409. doi:10.1177/0049085712454053
3. World Health Organization (WHO). Ageing and health. Key facts. 4 October 2021.. Erişim linki: <https://www.who.int/news-room/factsheets/detail/ageing-and-health> Erişim tarihi: 06.10.2021.
4. Türkiye İstatistik Kurumu (TÜİK). İstatistiklerle yaşlılar, Erişim linki: <https://data.tuik.gov.tr/Bulten/Index?p=Istatistiklerle-Yaslilar-2020-37227> Erişim tarihi: 11.09.2021
5. Papadopoulos D. The role of well-being, spirituality, and religiosity for successful aging



- in late life: A brief review. *Advances in Aging Research*, 2020;9(2):23-31. doi: 10.4236/aar.2020.92003
6. Şahin D, Aydın A, Şimşek N, Cabar H. Yaşlılık, depresyon ve hemşirelik. *Psikiyatri Hemşireliği Dergisi*, 2012;3(1):38-41.
  7. Schrepft S, Jackowska M, Hamer, M. et al. Associations between social isolation, loneliness, and objective physical activity in older men and women. *BMC Public Health*, 2019;19,74 doi:10.1186/s12889-019-6424-y
  8. Nikitin J, Freund A. The adaptation process of aging. In R. Fernández-Ballesteros, A. Benetos, & J. Robine (Eds.), *The Cambridge Handbook of Successful Aging* (Cambridge Handbooks in Psychology, pp. 281-298). 2019; Cambridge: Cambridge University Press. doi:10.1017/9781316677018.018
  9. Fulmer T, Reuben DB, Auerbach J, et al. Actualizing better health and health care for older adults. *Health Aff (Millwood)*, 2021;40(2):219-225. doi:10.1377/hlthaff.2020.01470
  10. Moraitou D, Kolovou C, Papasozomenou C, Paschoula C. Hope and adaptation to old age: Their relationship with individual-demographic factors. *Social Indicators Research*, 2006;76(1):71-93.
  11. Yılmaz CK. Yaşlı bireylerin yaşlılığa uyum düzeyi ile sağlıklı yaşam biçimi davranışları arasındaki ilişkinin değerlendirilmesi. *Mersin Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 2020;13(3):305-317. doi:10.26559/mersinsbd.736812
  12. Diener E, Suh EM, Lucas RE, et al. Subjective well-being: Three decades of progress. *Psychological Bulletin*, 1999;125(2):276-302.
  13. Power MJ. 'Quality of life', in S. Lopez and C.R. Snyder (eds.), *Positive psychological assessment: A Handbook of Models and Measures* (American Psychological Association, Washington, DC), 2003, pp. 427-441
  14. Flood M. A Mid-range nursing theory of successful aging. *The Journal of Theory Construction and Testing*, 2005;9:35-9.
  15. Lima S, Teixeira L, Esteves R. et al. Spirituality and quality of life in older adults: A path analysis model. *BMC Geriatr*, 2020;20, 259. doi:10.1186/s12877-020-01646-0
  16. Madhi S, Najafi M. The relationship between spiritual well-being and hope with quality of life, and happiness in older adults. *علوم روانشناختی*. 2018;17(65):78-94.
  17. Jones CLC. Spiritual well-being in older adults: A concept analysis. *J Christ Nurs*, 2020;37(4):31-38. doi:10.1097/CNJ.0000000000000770
  18. Han J, Richardson VE. The relationship between depression and loneliness among homebound older persons: Does spirituality moderate this relationship? *Journal of Religion & Spirituality in Social Work: Social Thought*, 2010;29:218-236. doi:10.1080/15426432.2010.495610
  19. Chung YG, Kim KH, Choi KS, et al. Korean older adults' perceptions of the aging process. *Journal of Gerontological Nursing*, 2008;34(5):36-44.
  20. Fadila DES, Abd Elhameed SH. Spiritual needs, well-being and perception of health among community dwelling older adults. *IOSR Journal of Nursing and Health Science*, 2019;8(4):70-79
  21. D'Adamo H, Yoshikawa T, Ouslander JG. Coronavirus disease 2019 in geriatrics and long-term care: The ABCDs of COVID-19. *Journal of the American Geriatrics Society*, 2020; 68(5):912-991.
  22. Li Q, Guan X, Wu P, et al. Early transmission dynamics in Wuhan, China, of novel coronavirus-infected pneumonia. *New England Journal of Medicine*, 2020;382(13):1199-1207.
  23. Severe Outcomes Among Patients with Coronavirus Disease 2019 (COVID-19)-United States, February 12-March 16, 2020. *MMWR Morb Mortal Wkly Rep* 2020;69:343-346. doi:10.15585/mmwr.mm6912e2external icon
  24. Onder G, Rezza G, Brusaferro S. Case-fatality rate and characteristics of patients dying in relation to COVID-19 in Italy. *JAMA*, 2020;323(18):1775-1776.
  25. Şişman FN, Kutlu Y. Development of an assessment Scale of Adaptation Difficulty for the Elderly (ASADE) and its psychometric properties. *J Psy Nurs*, 2016;7(1):25-33. doi:10.5505/phd.2016.82905
  26. Ekşi H, Kardaş S. Spiritual well-being: Scale development and validation. *Spiritual Psychology and Counseling*. 2017;2(1):73-88. doi:10.12738/spc.2017.1.0022
  27. Zheleva E. Psycho-social adaptation of the elderly. *Trakia Journal of Sciences*, 2013;11(3):234-236.
  28. Akatsuka E, Tadaka E. Development of a resilience scale for oldest-old age (RSO). *BMC*

- Geriatr, 2021; 21, 174. doi:10.1186/s12877-021-02036-w
29. Thumala Dockendorff DC. Healthy ways of coping with losses related to the aging process. *Educ Gerontol*, 2014;40:363-384. doi:10.1080/03601277.2013.822203.
30. Aşiret GD, Yiğit H. The effect of older people's adaptation to old age on their health-related quality of life. *LIFE: International Journal of Health and Life-Sciences*, 2018;4(3):14-25.
31. Yılmaz CK, Kıl A. The relationship between the older adults' adaptation to old age and perceived social support level. *Cukurova Medical Journal*, 2020;45(1):338-346.
32. Diener E. Subjective well-being: The science of happiness and a proposal for a national index, *American Psychologist*, 2000,55,pp. 34-43.
33. Ellison CW. Spiritual well-being: conceptualization and measurement. *Journal of Psychology and Theology*, 1983;11(4):330-340.
34. Safitri W, Sugiharto DYP, Sutoyo A. Spiritual well being in the elderly. *Jurnal Bimbingan Konseling*, 2019;8(3):86-91.
35. Gürsu O, Ay Y. Din, manevi iyi oluş ve yaşlılık. *Journal of International Social Research*, 2018;11(61):1176-1179.
36. Yılmaz CK, Kara FŞ. The effect of spiritual well-being on adaptation to chronic illness among people with chronic illnesses. *Perspectives in psychiatric care*, 2021;57(1):318-325. doi: 10.1111/ppc.12566.
37. Aşiret GD, Okatan C. Hipertansiyon hastalarının ilaç uyum düzeyleri ile spirütüel iyi oluşları arasındaki ilişkinin belirlenmesi. *Türk J Cardiovasc Nurs*, 2019;10(23):122-128.
38. Velasco-Gonzalez L, Rioux L. The spiritual well-being of elderly people: A study of a French sample. *Journal of Religion and Health*, 2014;53(4):1123-1137. doi:10.1007/s10943-013-9710-5
39. Frey BS, Stutzer A. Happiness and economics. *World Economics*, 2020;3(1):1-17.
40. Ali J, Marhemat F, Sara J, et al. The relationship between spiritual well-being and quality of life among elderly people, *Holistic Nursing Practice*, 2015;29(3):128-135. doi: 10.1097/HNP.000000000000081
41. Bonelli R, Dew RE, Koenig HG, et al. Religious and spiritual factors in depression: review and integration of the research. *Depress Res Treat*, 2012;2012:962860. doi:10.1155/2012/962860
42. Coppola I, Rania N, Parisi R, et al. Spiritual well-being and mental health during the COVID-19 pandemic in Italy. *Frontiers in Psychiatry*, 2021;12, 296. doi:10.3389/fpsy.2021.626944
43. Davison S, Jhangri GS. The relationship between spirituality, psychosocial adjustment to illness, and health-related quality of life in patients with advanced chronic kidney disease. *Journal of Pain and Symptom Management*, 2013;45(2):129-135. doi:10.1016/j.jpainsymman.2012.02.019