Research Paper
A Comparative Study on Stress, Anxiety and Depression Between Nursing-Home Elderly Residents and Home-dwelling Elderly People

Roya Marsa1, *Seyed Jalal Younesi2, Somaye Barekati2, Maryam Ramshini3, Hamed Ghyasi4

1. Student Research Committee, Department of Counseling, University of Social Welfare and Rehabilitation Sciences, Tehran, Iran.
2. Department of Counseling, University of Social Welfare and Rehabilitation Sciences, Tehran, Iran.
3. Department of Psychology and Education of Exceptional Children, Faculty of Humanities and Social Sciences, Science and Research Branch, Islamic Azad University, Tehran, Iran.
4. Department of Management and Health Information Technology, Faculty Of Economic and Accounting, South Tehran Branch, Islamic Azad University, Tehran, Iran.

Citation: Marsa R, Younesi SJ, Barekati S, Ramshini M, Ghyasi H. [A Comparative Study on Stress, Anxiety and Depression Between Nursing-Home Elderly Residents and Home-dwelling Elderly People (Persian)]. Iranian Journal of Ageing. 2020; 15(2):176-187. https://doi.org/10.32598/sija.13.10.500

Objectives
The increase in the aging population along with a variety of diseases and problems threatening their health and, on the other hand, socio-economic developments and changes in individual and family lifestyles, has increased the number of nursing homes. Considering the importance of the impact of living environment on various aspects of mental health, this study aimed to compare stress, anxiety and depression of the elderly living in nursing homes and those living at home.

Methods & Materials
This is a descriptive comparative study with a cross-sectional design conducted in 2017. Using a convenience sampling method, 436 elderly people in Tehran including 218 home dwellers and 218 nursing-home residents were selected. Participants were evaluated through interview by the short-form version of Depression Anxiety Stress Scale (DASS-21). Comparisons between the two groups were made using independent t-test in SPSS v.20 software.

Results
Mean and standard deviation of the DASS-21 score in elderly residents of nursing homes (37.75±11.34) was higher than in home dwellers (26.68±5.64). There were statistically significant differences in stress, anxiety and depression between the two groups (P≤0.05).

Conclusion
Stress, anxiety and depression in the elderly living in nursing homes are more than in those living at home. Family participation in providing welfare and mental health care, supporting with appropriate insurance coverage, establishing day care centers, and supporting family caregivers can be very helpful to enhance their mental health.

Key words:
Elderly, Home-dwelling, Nursing homes, Stress, Anxiety, Depression

Extended Abstract
1. Introduction

The main psychological problems of the elderly are feelings of loneliness, boredom, anger, feelings of emptiness, apprehension, insomnia and anxiety [1-3]. Entering a nursing home also has psychological consequences. Living in a nursing home is associated with a lack of close and meaningful relationships with family members, loneliness, feelings of rejection, inadequacy and worthlessness, lack of control over life and reduced motivation. This makes the elderly feel passive and incapacitated [4-7]. As a result, these feelings lead to negative emotions such as sadness,

* Corresponding Author:
Seyed Jalal Younesi, PhD.
Address: Department of Counseling, University of Social Welfare and Rehabilitation Sciences, Tehran, Iran.
Tel: +98 (21) 22180051
E-mail: jyounesi@uswr.ac.ir
low self-esteem and social isolation in the elderly and depression is an important and serious consequence of such emotions [8]. The aim of this study was to investigate the relationship between place of residence and having stress, anxiety and depression in the elderly. The main question was, “Is there a difference in stress, anxiety, and depression between the elderly living in nursing homes and home-dwelling elderly?”

2. Materials & Methods

This is descriptive comparative study with cross-sectional design. Study population consists of all older people living in nursing homes and those living at home in Tehran in 2017. The sample size was calculated 218 using Cochran’s formula. Using a convenience sampling method, 218 residents of nursing homes and 218 home-dwelling ones matched for age and gender were recruited. Inclusion criteria were: Age 60-80 years, ability to speak, willingness to participate in the study. Exclusion criteria were: Severe physical and motor disabilities, severe mental and cerebral problems such as Parkinson’s disease and dementia, and inability to perform personal activities that necessitate a permanent nurse. In order to ensure the absence of cognitive problems, Persian version of Abbreviated Mental Test was used [10].

Data collection tools were a demographic form (surveying age, gender, education, and accommodation) and 21-item Depression Anxiety Stress Scales (DASS-21) which has 7 items and the subject should rate the severity of symptoms that s/he has experienced during the last week on a 4-point scale (from 0 to 3). The abbreviated form of this scale was performed on a non-clinical sample of 1070 people to evaluate its psychometric properties. The reliability of this scale by using Cronbach’s alpha was acceptable (0.77 for depression, 0.79 for anxiety and 0.78 for stress) [11]. Data were analyzed in SPSS V. 20 software by using descriptive statistics (frequency, mean and standard deviation) and inferential statistics (independent t-test).

3. Results

Participants were 436 elderly people aged 60-80 years, 218 home-dwelling elderly people with a mean age of 68.6 years and 218 residents of nursing homes with a mean age of 72.1 years. 75.5%, 48.4%, and 39.7% had normal stress, anxiety and depression; 20%, 17.2%, and 26.6% had mild stress, anxiety and depression; 4.1%, 27.1%, and 24.1% moderate stress, anxiety and depression; and 0.5%, 7.4%, and 9.6% had severe stress, anxiety and severe depression, respectively. In Table 1, as can be seen, the mean and standard deviation of stress, anxiety and depression in the elderly living in a nursing home was 37.75±11.34, and in the home-dwelling elderly as 26.68±5.64. There was a significant difference between home-dwelling elderly people and nursing home residents in terms of stress, anxiety and depression (t=12.89, sig<0.05) (Sig=0.000, P<0.05).

4. Conclusion

The results indicated that stress, anxiety and depression of elderly people living in nursing homes are more than in the elderly people living at home. Obviously, being away from home and family leads to the loss of effective relationships with friends and relatives, and as a result, reduces intimate relationships and material and psychological support of the elderly, and makes them more vulnerable to psychological problems. Elderly people living at home have better conditions due to the sense of belonging and acceptance, the feeling of being useful and supported, and having positive and useful social role in the family. In order to prevent the transfer of the elderly to nursing homes and increase their satisfaction with life and old age, it is necessary for policymakers to consider various community-based care models such as day care centers, home care services, economic and social support for family caregivers.

Table 1. Independent t-test results of comparing two study groups

| Variable     | Mean±SD | t     | Sig. | P     |
|--------------|---------|-------|------|-------|
|              | Home-Dwelling Elderly People | Nursing Home Elderly Residents |       |       |
| Stress       | 11.56±2.84 | 13.47±3.87 | 5.858 | 0.000 | 0.005 |
| Anxiety      | 6.40±3.300 | 9.54±4.61  | 8.161 | 0.000 | 0.005 |
| Depression   | 8.71±2.37  | 14.73±4.88 | 16.381| 0.000 | 0.005 |
| Overall      | 26.68±5.64 | 37.75±11.34| 21.998| 0.000 | 0.005 |
Ethical Considerations

Compliance with ethical guidelines

The Ethic Committee of University of Social Welfare and Rehabilitation Sciences (Code: IR.USWR.REC.1396.369) approval this study.

Funding

This research is the result of a research project approved by the Student Research Committee of the University of Social Welfare and Rehabilitation Sciences (Code: 1834).

Authors' contributions

All authors contributed equally in preparing all parts of the research.

Conflicts of interest

The authors declared no conflict of interest.

Acknowledgements

We hereby thank the Deputy of the Tehran Welfare Organization in issuing the necessary permits, the nursing homes for their great assistance in accessing the samples, and all the elderly participated in this study.
 endured. Strain, anxiety and depression among elderly residents of an old age home and residents of home.}
به هدف انجام شدن دریافت کد اخلاقی و گزارش سازمان بهزیستی استان تهران (REC.1396.369)، پژوهشگران در صورت بحث مالی و تجربه‌های متغیرات آماری، به جمعیت‌های مذکور نمونه‌گیری کردند که شامل دو جمعیت آماری سالمندان ساکن در منزل و سالمندان ساکن در آسایشگاه روز به روش تصادفی خوشه‌ای چهار سمت شده‌اند. 

روشی مطالعه

این تحقیق با جمع‌آوری معنی‌داری از نظر مطالعات کتابخانه‌ای مبانی‌گذاری شد. انتخاب و ورود نمونه‌ها با استفاده از روش، روش‌ها و روش‌های مطالعه که شامل هر یک از وضعیت‌های زندگی افراد سالمند، در مطالعات مختلف بیان شده و به صورت شتاب‌هایی در مورد استرس، اضطراب و افسردگی سالمندان، به دو گروه سالمند ساکن آسایشگاه و سالمند ساکن منزل تقسیم بودند. 

در این راستا با توجه به تفاوت‌های اجتماعی، اقتصادی و سیاسی بین سالمندان ساکن آسایشگاه و سالمند ساکن منزل، و بررسی وضعیت افسردگی و اضطراب و استرس سالمندان در شهر شاهرود، گزارش بررسی مقایسه اضطراب، استرس و افسردگی در سالمندان ساکن آسایشگاه و سالمند منزل در این شهر گزارش شد.
مقایسه استرس، افسردگی و استرس‌آگیری در سه گروه کل، ساکن منزل و ساکن آسایشگاه با استفاده از آزمون‌های DASS-21 نشان داد که در ساکن منزل بیش از سایر گروه‌ها استرس و افسردگی بیشتری دارند. در ساکن آسایشگاه نیز استرس‌آگیری بیشتری وجود دارد. این نتایج به نشان داد که ساکن‌های منزل در مقایسه با آسایشگاه‌ها بهتر به خود و دیگران رضایت می‌دهند.

**جدول 1: نتایج مقایسه گروه‌ها با استفاده از آزمون‌های DASS-21**

| گروه            | دماین | نتیجه | میانگین | نرمال | لوپسنس | میانگین | نرمال | لوپسنس | میانگین | نرمال | لوپسنس |
|------------------|-------|--------|---------|-------|---------|---------|-------|---------|---------|-------|---------|
| کل              | دماین | نرمال | لوپسنس | میانگین | لوپسنس | میانگین | لوپسنس | میانگین | لوپسنس | میانگین | لوپسنس |
| ساکن منزل       |       |       |         | 238   |         | 277    | 372   | 387     | 399     | 404    | 409     |
| ساکن آسایشگاه   |       |       |         | 238   |         | 277    | 372   | 387     | 399     | 404    | 409     |

1. Depression Anxiety Stress Scales
بحث
پژوهش حاضر با هدف بررسی رابطه بین استرس، اضطراب و افسردگی سالمندان ساکن در سرای سالمندان و سالمندان ساکن در منزل انجام شد. یافته‌ها حاکی از وجود تفاوت معنادار در بین دو گروه مقایسه بوده است. میانگین استرس، اضطراب و افسردگی سالمندان ساکن آسایشگاه 37/75، 26/68 و 39/75 بوده که بیانگر این است که استرس، اضطراب و افسردگی سالمندان ساکن آسایشگاه بیش از سالمندان ساکن منزل است. این یافته را می‌توان به معنی ارتباط وضعیت محل سکونت سالمندان با وضعیت اضطراب، استرس و افسردگی در آن‌ها دانست. یافته‌های این پژوهش همسو با مطالعات قبلی است که حاکی از این است که استرس، اضطراب و افسردگی سالمندان ساکن آسایشگاه در مقایسه با استرس، اضطراب و افسردگی سالمندان ساکن منزل، 19، 20، 22-25، 27، 34، 35، 36، 37، 38، 39، 41 و 42 در میانگین بالاتری داشته‌اند. نتایج پژوهش‌های پیشین، از وضعیت سلامت روانی سالمندان ساکن خانه نسبت به سالمندان ساکن سرای سالمندان. برای این تفاوت نیز دلایل متعددی پیشنهاد شده است. نصیری و همکاران به عهده گرفتن نقش‌هایی در خانواده و مشارکت در اجتماع و روابط اجتماعی، احساس خودکافی و مؤثر بودن مراودات اجتماعی صمیمانه‌تر و مسئولیت بیشتر در زندگی روزمره، احساس حمایت شدن و داشتن نقش‌های اجتماعی مثبت و مفید در ارتباط با همسر، فرزند، داماد و عروس و نوه‌ها سهم بسزایی ایفا کرده است. نیز مطالعاتی وجود دارد که به تأثیر منفی حضور سالمندان در که به

پژوهش‌های مادر و پدر به جمعیت ایرانی در سالمندان و سالمندان ساکن سرای سالمندان حاکی از این است که عنوان پیامدهای اجتماعی و تاثیرگذار در سلامت و طول عمر آنان نیز هست (38). پرسش اصلی این است که تفاوت‌های پیامدهای در بین دو گروه این و ریشه واقعی به چه چیزی باشد؟ نیز دلیلی نمی‌تواند که متقایف‌های روند اجتماعی موجود در بین زندگی مرتبط با

جدول 1. آزمون تفکیک کانگره‌های آکادمی و ساکن منزل

| متغیر | احساس افت شده‌ی (درصد) | استرس | اضطراب | افسردگی |
|-------|------------------------|--------|---------|----------|
| متوسط |                        | 27/17  | 18/42   | 39/24    |
| ساکن منزل |                        | 11/23  | 7/24    | 14/31    |
| ساکن آسایشگاه |                | 45/86  | 32/65   | 79/24    |

جدول 2. آزمون تفکیک کانگره‌های آکادمی و ساکن منزل

| متغیر | میانگین | انحراف معیار | T | Sig. |
|-------|---------|--------------|---|------|
| استرس | 11/56   | 13/47        | 3/84 | 2/858 |
| اضطراب | 6/40    | 9/54         | 3/30 | 4/61  |
| افسردگی | 8/71    | 14/73        | 2/37 | 4/88  |

رویا مسی و همکاران. بررسی مقایسه‌ای استرس، اضطراب و افسردگی در سالمندان ساکن آسایشگاه و ساکن منزل

رویا مسی و همکاران. بررسی مقایسه‌ای استرس، اضطراب و افسردگی در سالمندان ساکن آسایشگاه و ساکن منزل
کمبود افراد نزدیک و صمیم در دسترس، احساس انزوا و تنها بودن، از دست دادن همسر، از دست دادن استقلال فردی در سالمندان در این زمینه کاهش نسبی مورد توجه قرار گرفته است. [15] ساکنان آسایشگاه و فیورینی در زمینه تجربه در روند مرگ و مردن، یافته‌ها و سنگین این مسئله را به همسانان خود اشاره کرده‌اند و یافته‌ها اشرو پاکیوت از نظر فعالیت جسمی حرکتی، رویارویی اجتناب ناپذیر در زمینه هزینه و نیازهای آسیب‌پذیر اثرات اجتماعی و نارسایی، درباره از دست دادن تسلط بر برنامه‌ریزی زندگی و ناتوانی در تصمیم‌گیری و انتخاب‌های مستقل که موجب شده سالمندان در این شرایط خود را ناتوان، منفعل و کاملاً ارزیابی کرده‌اند. اشاره کرد که می‌توانند بخشی از تفاوت‌های مشاهده شده در میان این دو گروه را تبیین کنند.

بیان کرده است، اکثر ساکنان آسایشگاه، اکثریت ساکنان، این مکان را جایی می‌دانند که باید وقت خود را بی‌نفع بگذرانند و منتظر مرگ باشند. به نظر می‌رسد متغیر‌هایی همچون دور بودن از خانه به عنوان محلی که یادآور خاطرات گذشته است، احساس طرد شدن از طرف فرزندان، کمبود توجه و محبت دریافت شده از عزیزان، احساس حسرت ناشی از ایده که گذشته و آنچه در ارتباط با خانواده و فرزندان انجام داده‌اند نفعی به حال امروزشان نداشته است و تبعات محدود کننده ناشی از کاهش و یا از دست دادن نسبی سلامت جسمی و افزایش وابستگی به دیگران برای انجام امور را می‌توان از جمله عوامل مؤثر بر شکل‌گیری تفاوت‌های یافته‌شده بیان کرد.

در واقع سالمندان آسایشگاه را نمادی از انزوا و طرد اجتماعی می‌دانند و تا آخر عمر نمی‌توانند با آن آشنا و همیشه منتظر اتفاق خاصی هستند تا به خانواده برگردند. از آنجا که در سالمندان ساکن آسایشگاه، این مشکل در منزل و از دست دادن روابط مؤثر با دوستان و نزدیکان موجب کاهش روابط صمیمی، حمایت‌های مادی و روانی سالمندان می‌شود.

درسته‌ها و شکوه‌های سیاسی از انتقلاد و انتقال، ساکنان آسایشگاه از دست دادن احساس فردی فیورینی در زمینه تجربه اجتناب ناپذیر در زمینه هزینه و نیازهای آسیب‌پذیر اثرات اجتماعی و نارسایی، درباره از دست دادن تسلط بر برنامه‌ریزی زندگی و ناتوانی در تصمیم‌گیری و انتخاب‌های مستقل که موجب شده سالمندان در این شرایط خود را ناتوان، منفعل و کاملاً ارزیابی کرده‌اند. اشاره کرد که می‌توانند بخشی از تفاوت‌های مشاهده شده در میان این دو گروه را تبیین کنند.

نتیجه‌گیری‌های پژوهش حاوی نکاتی از مدل‌های انتقال و انتقال در سالمندان ساکن آسایشگاه به این آسان‌سازی و مورد نظر است. به‌طور کلی، پژوهش‌ها نشان داده می‌کنند که ساختار سیاسی کلیبک آرک‌زی و
شبانه روزی امکان مصاحبه با سالمندان را فراهم نکردند، بنابراین تعمیم یافته‌ها باید با احتیاط انجام شود.

ملاحظات اخلاقی

هیات وزارت بهداشت مصوبیت بیمارستان‌ها و یا خصوصی‌ها را داشته باشد در طرح تحقیقات که مربوط به سالمندان می‌باشد. این پژوهش پیروی از اصول اخلاق پژوهش است. همچنین این مطالعه با کد IR.USWR. کد اخلاقی انجام شده است. همچنین این مطالعه برمی‌گردد به شرکت کردن مشترک نواتکنون‌دانان.

مشارکت نویسندگان

بنابر اظهار نویسندگان هیچ تعارض منافعی بین آنها وجود ندارد.

تشکر و قدردانی

پیام‌های از سوی سازمان بهزیستی ایران و سازمان بهزیستی ایران در دسترس هستند. نمی‌توانیم از هزینه‌ها و تعداد کافي سالمندان شرکت کنند. در این مطالعه کمک تهران را کرد.
References

[1] World Health Organization. International Classification of Functioning, disability and health (ICF). Geneva: World Health Organization; 2001.

[2] Hemmati Alamdarloo G, Dехshir G, Shojaie S, Hakimi Rad E. [Health and loneliness status of the elderly living in nursing homes versus those living with their families (Persian)]. Iranian Journal of Ageing; 2008; 3(2):557-64. http://salmandj.uswr.ac.ir/article-1-90-en.html

[3] Heravi Karimloo M, A Noahsheh M, Forouaghan M, Sheykhi MT, Hajizadeh E, Seyed Baghers Maddah MS, et al. [Loneliness from the perspectives of elderly people: A phenomenological study (Persian)]. Salmadn: Iranian Journal of Ageing; 2008; 2(4):410-20. http://salmandj.uswr.ac.ir/article-1-53-en.html

[4] Barekati S, Bahmani B, Naghiyae M, Afsarabi M, Marza R. The effectiveness of cognitive-existential group therapy on reducing existential anxiety in the elderly. Middle East Journal of Family Medicine. 2017; 15(8):75-83. [DOI:10.5742/MEWMF.2017.9059]

[5] Kaldi A, Akbar Kamran AA, Aliakbari KA, Foroghan M. Physical, social & mental problems of elderly in district 13 of Tehran. Social Welfare Quarterly. 2005; 4(14):235-49. http://refabj.uswr.ac.ir/article-1-1902-en.html

[6] Marza R, Bahmani B, Naghiyae M, Barekati S. The effectiveness of cognitive-existential group therapy on reducing demoralization in the elderly. Middle East Journal of Family Medicine. 2017; 15(10):42-49. [DOI:10.5742/MEWMF.2017.9136]

[7] Brody CM, Sennel VG. Strategies for therapy with the elderly: Living with hope and meaning, 2nd Edition. New York City: Springer; 2005.

[8] Elahi T, Khoosravi R, Rashidi Rashabadi S, Akhavan A. [Hopefulness and mental disorders in the elderly (Persian)]. Journal of Advances in Medical and Biomedical Research. 2014; 22(92):119-25. http://zums.ac.ir/journal/article-1-2684-en.html

[9] Rezayi S, Manoucheri M. [Comparison of mental disorders between home owner residents and nurse homes elders (Persian)]. Iranian Journal of Ageing; 2008; 3(1):16-25. http://salmandj.uswr.ac.ir/article-1-79-fa.html

[10] Bastami F, Salashshooari A, Shirani F, Mohtashami A, Sharaafkhani N. Risk factors of depression on the elderly: A review study. Journal of Gerontology (JGCE); 2016; 2(2):54-65. [DOI:10.18869/acapub.joge.1.2.54]

[11] Bahram ME, Pourvaghar MJ, Akkasheh G. The effect of eight weeks Pilates training on reducing depression among elderly male; retired workmen. Journal of Geriatric Nursing; 2014; 1(2):31-42. http://gpn.medilam.ac.ir/article-1-75-fa.html

[12] McCarthy-Zelaya I. Depression in older adults in nursing homes: A review of the literature [BS. thesis]. Portland: Portland State University; 2016. [DOI:10.15760/honors.259]

[13] Sadock V, Sadock BJ. Synopsis of psychiatry: Behavioral sciences [F. Rezaei Persian trans]. Tehran: Arjmand; 2016. https://b2n.ir/071212

[14] Mulsant BH, Ganguli M. Epidemiology and diagnosis of depression in late life. The Journal of Clinical Psychiatry. 1999; 60(Suppl. 20):9-15. [PMID]

[15] Zammit P, Fiorini A. Depressive illness in institutionalised older people in Malta. Malta Medical Journal. 2015; 27(3):22-5. https://www.um.edu.mt/library/doi/handle/123456789/5668

[16] Chop W. Social aspect of aging. In: Farrell G, Miller WC, editors. Nursing Care of Older Person. Philadelphia: McGraw Hill Company; 2001.

[17] Chokkanathan S. Resources, stressors and psychological distress among older adults in Chennai, India. Social Science & Medicine. 2009; 68(2):243-50. [DOI:10.1016/j.soas.2008.10.008] [PMID]

[18] Palazzo J. Depression, anxiety and elderly. Annals of Depression and Anxiety. 2015; 2(3):1049. https://austinpublishing-group.com/depression-anxiety/fulltext/depression-v2-id1049.php

[19] Alizadeh M, Hoseini M, Shojaeizadeh D, Rahimi A, Arshinchi M, Rohani H. [Assessing anxiety, depression and psychological wellbeing status of urban elderly under represent of Tehran metropolitan city (Persian)]. Iranian Journal of Ageing. 2012; 7(3):66-73. http://salmandj.uswr.ac.ir/article-1-445-en.html

[20] Ahmad D, El Shair IH, Taher E, Ziya F. Prevalence and predictors of depression and anxiety among the elderly population living in geriatric homes in Cairo, Egypt. The Journal of the Egyptian Public Health Association. 2014; 89(3):127-35. [DOI:10.1097/01. EPX.0000552796131.40] [PMID]

[21] Babazadeh T, Sarkhoshi R, Bahadori F, Moradi F, Sharifat F, Sherizadeh Y. Prevalence of depression, anxiety and stress disorders in elderly people residing in Khoz, Iran (2014-2015). Journal of Analytical Research in Clinical Medicine. 2016; 4(2):122-8. [DOI:10.15171/jarcn.2016.020]

[22] Demirkiran F, Oyoyo P, Oner H, Yildirim B. Comparison of satisfaction levels regarding living conditions, depression and prevention among two elderly groups, one in nursing home and the other at home: A community-based, cross-sectional analytic study. American International Journal of Social Science. 2013; 2(2):29-37. https://aijsnet.com/journals/Vol_2_No_2_March_2013/4.pdf

[23] Schumacher J, Zedlick D, Frenzel G. [Depressive mood and cognitive impairment in results of old age nursing homes (German)]. Zeitschrift fur Gerontologie und Geriatrie. 1997; 30(1):46-53. [PMID]

[24] Yazdikasti F. [A study on cognitive and depressive disorders in the elderly and their correlation with each other (Persian)]. Advances in Cognitive Science. 2010; 11(4):12-7. http://icssjournal.ir/article-1-67-en.html

[25] Ghafari M, Sharifirad GR, Zanjani S, Hassanzadeh A. [Stress, anxiety and depression levels among elderly referrals to Tehran Elderly Club (Persian)]. Iranian Journal of Ageing; 2012; 7(2):53-9. http://salmandj.uswr.ac.ir/article-1-626-en.html

[26] Mobasher M, Moezy M. [The prevalence of depression among the elderly population of Shaystegan and Jahandidegan nursing homes in Shahrekord (Persian)]. Journal of Shahrekord University of Medical Sciences. 2010; 12(2):89-94. http://journal.skums.ac.ir/article-1-362-en.html

[27] Sohrabi MB, Zolfaghari P, Mehdizade F, Aghayan SM, Ghanbari F, Okyay P, Oner H, Yildirim B. Comparison of satisfaction levels regarding living conditions, depression and prevention among two elderly groups, one in nursing home and the other at home: A community-based, cross-sectional analytic study. American International Journal of Social Science. 2013; 2(2):29-37. https://aijsnet.com/journals/Vol_2_No_2_March_2013/4.pdf

[28] Demirkiran F, Oyoyo P, Oner H, Yildirim B. Comparison of satisfaction levels regarding living conditions, depression and prevention among two elderly groups, one in nursing home and the other at home: A community-based, cross-sectional analytic study. American International Journal of Social Science. 2013; 2(2):29-37. https://aijsnet.com/journals/Vol_2_No_2_March_2013/4.pdf

[29] Schumacher J, Zedlick D, Frenzel G. [Depressive mood and cognitive impairment in results of old age nursing homes (German)]. Zeitschrift fur Gerontologie und Geriatrie. 1997; 30(1):46-53. [PMID]

[30] Yazdikasti F. [A study on cognitive and depressive disorders in the elderly and their correlation with each other (Persian)]. Advances in Cognitive Science. 2010; 11(4):12-7. http://icssjournal.ir/article-1-67-en.html

[31] Ghafari M, Sharifirad GR, Zanjani S, Hassanzadeh A. [Stress, anxiety and depression levels among elderly referrals to Tehran Elderly Club (Persian)]. Iranian Journal of Ageing; 2012; 7(2):53-9. http://salmandj.uswr.ac.ir/article-1-626-en.html

[32] Mobasher M, Moezy M. [The prevalence of depression among the elderly population of Shaystegan and Jahandidegan nursing homes in Shahrekord (Persian)]. Journal of Shahrekord University of Medical Sciences. 2010; 12(2):89-94. http://journal.skums.ac.ir/article-1-362-en.html

[33] Sohrabi MB, Zolfaghari P, Mehdizade F, Aghayan SM, Ghanbari F, Okyay P, Oner H, Yildirim B. Comparison of satisfaction levels regarding living conditions, depression and prevention among two elderly groups, one in nursing home and the other at home: A community-based, cross-sectional analytic study. American International Journal of Social Science. 2013; 2(2):29-37. https://aijsnet.com/journals/Vol_2_No_2_March_2013/4.pdf
[28] Halter J, Ouslander J, Tinetti M, Studenski S, High K, Asthana S. Hazzard’s geriatric medicine and gerontology. New York: McGraw-Hill; 2009.

[29] Hemmati Alamdarlou G, Dehshiri G, Shojaee S, Hakimi Rad E. Comparison of loneliness and public health in older people residing in homes and nursing homes in the North of Tehran. Salmand: Iranian Journal of Ageing. 2008; 3(2):557-64. http://salmandj.uswr.ac.ir/article-1-90-en.html

[30] Pasha G, Safarzade S, Mashak R. [Comparison of public health and social support in older people residing at home and nursing homes (Persian)]. Khanevade Pajouhi. 2006; 3(1):503-17. http://jfr.sbu.ac.ir/article/view/37

[31] Haider Ali H. Statistical inference in behavioral research. Tehran: Samt; 2014.

[32] Bakhtiyari F, Foroughan M, Fakhrzadeh H, Nazari N, Najafi B, Alizadeh M, et al. [Validation of the Persian version of Abbreviated Mental Test (AMT) in elderly residents of Kahrizak charity foundation (Persian)]. Iranian Journal of Diabetes and Lipid Disorders. 2014; 13(6):485-94. http://jdld.turns.ac.ir/article-1-5271-en.html

[33] Sahebi A, Aghhari MJ, Salari RS. Validation of Depression Anxiety and Stress Scale (DASS-21) for an Iranian population. Journal of Developmental Psychology: Iranian Psychologists. 2005; 1(4):36-54. http://jp.azad.ac.ir/article_512443_en.html

[34] Mann AH, Graham N, Ashby D. Psychiatric illness in residential homes for the elderly: A survey in one London borough. Age and Ageing. 1984; 13(5):257-65. [DOI:10.1093/ageing/13.5.257] [PMID]

[35] Safavi S. [Comparing quality of life, social support and depression among elderly living at home and nursing home residents (Persian)]. Journal of Geriatric Nursing. 2015; 1(3):34-46. http://jgn.medilam.ac.ir/article-1-100-en.html

[36] Lee DT. Transition to residential care: Experiences of elderly Chinese people in Hong Kong. Journal of Advanced Nursing. 1999; 30(5):1118-26. [DOI:10.1046/j.1365-2648.1999.01196.x] [PMID]

[37] Kang YS, Kim ES, Gu MO, Eun Y. A study on the health status and the needs of health-related services of female elderly in an urban-rural combined city. Journal of Korean Public Health Nursing. 2003; 17(1):47-57. https://www.koreascience.or.kr/article/JAKO2003030212928994.page

[38] Wurtman JJ. Depression and weight gain: The serotonin connection. Journal of Affective Disorders. 1993; 29(2-3):183-92. [DOI:10.1016/0165-0327(93)90032-F] [PMID]

[39] Winningham RG, Pike NL. A cognitive intervention to enhance institutionalized older adults’ social support networks and decrease loneliness. Aging & Mental Health. 2007; 11(6):716-21. [DOI:10.1080/13607860701366228] [PMID]

[40] Asher SR, Paquette JA. Loneliness and peer relations in childhood. Current Directions in Psychological Science. 2003; 12(3):77-8. [DOI:10.1111/1467-8721.01253]

[41] Lee DT. Residential care placement: Perceptions among elderly Chinese people in Hong Kong. Journal of Advanced Nursing. 1997; 26(3):602-7. [DOI:10.1046/j.1365-2648.1997.t01-22-00999.x] [PMID]
