Extended Abstract

1. Introduction

Depression is a disorder that is associated with feelings of sadness and hopelessness, and can be considered the most common and important cause of damage to the psychosocial functioning of the elderly [1, 2]. Depression often occurs in 12-16% of the elderly [3] and studies have shown that the prevalence of depression in the Iranian elderly is about 45% [4]. One of the most important issues in promoting the health and quality of life of the elderly is maintaining their independence in physical and cognitive activities and continuing to live actively [5]. The ability to perform activities reflects an important aspect of functional independence in the elderly [6] and is recognized as an effective factor in maintaining their health and success [7]. One of the important risk factors for depression in the elderly is their physical disability to perform daily activities.
their normal activities, and on the other hand, depression is associated with consequences such as loss of interest in daily activities, increased attachment, and lack of independence [2]. This study aimed to determine the relationship between the ability to perform daily living activities and the rate of depression in the elderly.

2. Methods & Materials

This is a descriptive analytical study with a cross-sectional design. Study population consists of all older people aged >60 years living in Maneh & Samolghan county in Iran. Multi-stage cluster sampling of health centers and then a convenience sampling was used for selecting participants. Inclusion criteria were age over 60 years, residence in the county, and willingness to participate in the study. Those who could not speak and were not mentally aware of the place and time were excluded from the study. The sample size, according to the r value obtained from 70 pilot samples (r=0.244) and statistical formulas with 95% confidence level and 80% test power, was obtained 129 which was determined to be 148 for more confidence.

In order to collect information, a demographic form, Activities of Daily Living (ADL) questionnaire with 7 items[8-10], Lawton Instrumental Activities of Daily Living (IADL) questionnaire [11-13], and 15-item Geriatric Depression Scale (GDS-15) [14] were used. This study has an ethical approval obtained from the Research Ethics Committee of North Khorasan University of Medical Sciences (Code:957/پ95). Informed consent was obtained from all participants after ensuring them of the confidentiality of their information. Collected data were analyzed in SPSS V. 16 software and were presented by using descriptive statistics (mean and standard deviation). Kolmogorov-Smirnov test was used to evaluate the normality of quantitative data, and Chi-square test, Pearson correlation coefficient and regression analysis were used to compare quantitative variables.

3. Results

The results showed that 86 of participants (58.1%) were female and 62 (41.9%) were male; 109 (73.6%) had age 60-75 years and the rest aged >75 years; 102 (68.9%) were married and the rest were divorced or widowed; 114 (77%) were unemployed; 123 (83.1%) were living in rural areas; 120 (81%) are illiterate and 5 (3.3%) had high school diplomas or higher degree; 77 patients (52%) had no depression, 57 (38.5%) moderate depression and 14 (9.5%) had severe depression. In overall, 48% had depressive symptoms. In terms of ADL, 97.3% were independent and in terms of IADL, only 58.8% were independent.

Spearman correlation test was used to investigate the relationship between depression variable and instrumental/non-instrumental daily living activities. According to the results, there was a negative and significant relationship between them, meaning that depression decreases with increasing instrumental and non-instrumental daily living activities (Table 1). In order to determine the predictors of depression, a linear regression model was used which included depression as a response variable while instrumental/non-instrumental daily activities, gender, marital status, place of residence, age, and education were considered predictor variables. The value of $R^2$ value in this model was 0.221, indicating that 22.1% of the scatter observed in this model is explained by these seven variables. The variables of instrumental/non-instrumental daily activities, gender and marital status were significant (P<0.05), but the variables of education, place of residence and age were not significant (P>0.05).

$Depression = 3.317 + ADL-0.12 + IADL+ -0.43gender+ -0.355 marital status$

4. Conclusion

Depression was inversely related to instrumental/non-instrumental daily living activities in the elderly. Hence, it can be said that the ability of the elderly to perform daily living activities (with and without instruments) is a good predictor of depression in them. By carefully examining the health of the elderly and their ability by health care teams and their family members, it is possible to prevent the development of their inability in perform daily living activities, as well as their depression.

| Variable        | ADL | IADL |
|-----------------|-----|------|
| Depression      | -0.193 | -0.304 |
| Sig.            | 0.019 | >0.001 |
Ethical Considerations

Compliance with ethical guidelines

All ethical principles are considered in this article. The participants were informed about the purpose of the research and its implementation stages. They were also assured about the confidentiality of their information and were free to leave the study whenever they wished, and if desired, the research results would be available to them.

Funding

This study was extracted from a research proposal and received financial support from the Deputy for ResearchAnd Technology of North Khorasan University of Medical Science.

Authors’ contributions

Conceptualization: Marzieh Mohamadzadeh, Vahid Rashedi; Methodology: Vahidreza Borhaninejad, Mitra Hashemi; Investigation: Mitra Hashemi, Marzieh Mohamadzadeh; Writing original draft: Marzieh Mohamadzadeh, Vahid Rashedi; Review & editing: All author.

Conflicts of interest

The authors declared no conflict of interest.
بررسی ارتباط بین فعالیت‌های روزانه زنده‌گی و افسردگی در سالمندان شهرستان ماهه و سملقان

مرضیه مجرد‌زاده۱،۲ وحید راشدی۳

۱. مرکز بهداشت و خدمات سازمان‌دهی ویژه‌ی دانشگاه علوم پزشکی ایران
۲. دانشجوی دکتری تخصصی سالمند‌شناسی دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی، تهران، ایران
۳. مرکز بهداشت و خدمات سازمان‌دهی ویژه‌ی دانشگاه علوم پزشکی ایران

کلیه‌آموزه‌ها

سطح آمادگی و پیش‌بینی افسردگی در سالمندان، افزایش بسیاری از مشکلات داخلی و خارجی، به‌خصوص در مراحل پیری، مشکل عمومی، زندگی بشر را به یک معضل عمده سلامتی جمعیت تبدیل کرده است. لذا ایران در زمره کشورهای در حال سالمند شدن (۳%) وابسته یا نیازمند به کمک بودند. 

مثال روزانه زندگی و افسردگی

آمار شرکت‌کنندگان (۷۷،۸۱۹ نفر) در مرحله نخست انتخاب شده‌اند که در جامعه سالمندان (۴۸٪) با همسر و در سال و بالاتر) شهرستان مانه و سملقان قرار گرفته است. داده‌ها از طریق پرسش‌نامه‌های مستند (ADL) و سالمند (SDS) جمع‌آوری و تجزیه و تحلیل اطلاعات آمار تصویبی و آزمون‌های گوگنهایم پیروی و گزارش سروت گرفته.

نتایج آمار مطالعه‌ای، نتایج‌های موجود در روزنامه‌های ۴۸٪ و ۷۵٪ درصد موتور زندگی می‌باشد که نشان می‌دهد که افسردگی در سالمندان، افزایش بسیاری از مشکلات داخلی و خارجی، به‌خصوص در مراحل پیری، مشکل عمومی، زندگی بشر را به یک معضل عمده سلامتی جمعیت تبدیل کرده است. لذا ایران در زمره کشورهای در حال سالمند شدن (۳%) وابسته یا نیازمند به کمک بودند. 

فصل‌های گذشته

جلومه (۷۵٪) در جمعیت مطالعه‌ای روزنامه‌های ۴۸٪ و ۷۵٪ درصد موتور زندگی می‌باشد که نشان می‌دهد که افسردگی در سالمندان، افزایش بسیاری از مشکلات داخلی و خارجی، به‌خصوص در مراحل پیری، مشکل عمومی، زندگی بشر را به یک معضل عمده سلامتی جمعیت تبدیل کرده است. لذا ایران در زمره کشورهای در حال سالمند شدن (۳%) وابسته یا نیازمند به کمک بودند. 

کلیه‌آموزه‌ها

سطح آمادگی و پیش‌بینی افسردگی در سالمندان، افزایش بسیاری از مشکلات داخلی و خارجی، به‌خصوص در مراحل پیری، مشکل عمومی، زندگی بشر را به یک معضل عمده سلامتی جمعیت تبدیل کرده است. لذا ایران در زمره کشورهای در حال سالمند شدن (۳%) وابسته یا نیازمند به کمک بودند. 

نامه و سملقان در زمره کشورهای در حال سالمند شدن (۳%) وابسته یا نیازمند به کمک بودند. 

نمونه گیری به روش خوشه‌ای چند مرحله‌ای بود و حجم نمونه ۷۱٪ غیر تیمی‌شده. شکسته‌ای‌ها در جمعیت اندازه‌گیری می‌شود. 

نامه و سملقان در زمره کشورهای در حال سالمند شدن (۳%) وابسته یا نیازمند به کمک بودند. 

نمونه گیری به روش خوشه‌ای چند مرحله‌ای بود و حجم نمونه ۷۱٪ غیر تیمی‌شده. شکسته‌ای‌ها در جمعیت اندازه‌گیری می‌شود. 

نامه و سملقان در زمره کشورهای در حال سالمند شدن (۳%) وابسته یا نیازمند به کمک بودند. 

نمونه گیری به روش خوشه‌ای چند مرحله‌ای بود و حجم نمونه ۷۱٪ غیر تیمی‌شده. شکسته‌ای‌ها در جمعیت اندازه‌گیری می‌شود.
روش مطالعه
مطالعه حاضر از نوع بررسی مقطعی بوده و به روش توصیفی صورت گرفته است. جامعه پژوهش را کلیه سالمندان شهرستان از نوع بازرسی بوده و به روش تصادفی انتخاب شدند. نمونه گیری به روش خوشه‌ای چند مرحله‌ای انجام شد. به صورتی که در ابتدا هفت مرکز به صورت تصادفی تقسیم می‌شد، نمونه گیری به روش خوشه‌ای چند مرحله‌ای انجام شد. به صورتی که در ابتدا هفت مرکز به صورت تصادفی تقسیم می‌شد، نمونه گیری به روش خوشه‌ای چند مرحله‌ای انجام شد. به صورتی که در ابتدا هفت مرکز به صورت تصادفی تقسیم می‌شد، نمونه گیری به روش خوشه‌ای چند مرحله‌ای انجام شد. به صورتی که در ابتدا هفت مرکز به صورت تصادفی تقسیم می‌شد، نمونه گیری به روش خوشه‌ای چند مرحله‌ای انجام شد. به صورتی که در ابتدا هفت مرکز به صورت تصادفی تقسیم می‌شد، نمونه گیری به روش خوشه‌ای چند مرحله‌ای انجام شد.
مربوط به خصوصیات و همکاری دررسی ارتباط بین فعالیت‌های روزانه و افسردگی در سالمندان شهرنشین به وسیله

1. آزمون کپسول فناهج دریافت کنندگان، امتیاز داده شده باشد، این امر به دلیل این است که هر فردی ممکن است از صفر تا 75 نمره در این آزمون به دست آید. با توجه به محدودیت‌های این آزمون، نمرات بالا در این آزمون به افسردگی بیان می‌شود و نمرات پایین نشان‌دهنده عدم اختلال در این زمینه است.

2. آزمون کپسول فناهج نسبت افراد در دسته‌بندی های درصدی تا متأهل و مابقی بیشتر از 38.6 درصد بوده است.

3. به منظور جمع‌آوری اطلاعات از سه پرسشنامه عاطفی و جسمی، پرسشنامه انجام فعالیت‌های ورزشی بوده و با پرسشنامه استفاده شده است.

4. به منظور تجزیه و تحلیل داده‌ها به صورت میانگین (انحراف معیار) یا فراوانی (درصد) می‌باشد.

5. آزمون کپسول فناهج نشان دادن نسبت افراد در دسته‌بندی های درصدی بی سواد و متأهل و مابقی بیشتر از 38.6 درصد بوده است.

6. به منظور تجزیه و تحلیل داده‌ها به صورت میانگین (انحراف معیار) یا فراوانی (درصد) می‌باشد.

7. آزمون کپسول فناهج نشان دادن نسبت افراد در دسته‌بندی های درصدی بی سواد و متأهل و مابقی بیشتر از 38.6 درصد بوده است.

8. به منظور تجزیه و تحلیل داده‌ها به صورت میانگین (انحراف معیار) یا فراوانی (درصد) می‌باشد.

9. آزمون کپسول فناهج نشان دادن نسبت افراد در دسته‌بندی های درصدی بی سواد و متأهل و مابقی بیشتر از 38.6 درصد بوده است.

10. به منظور تجزیه و تحلیل داده‌ها به صورت میانگین (انحراف معیار) یا فراوانی (درصد) می‌باشد.

11. آزمون کپسول فناهج نشان دادن نسبت افراد در دسته‌بندی های درصدی بی سواد و متأهل و مابقی بیشتر از 38.6 درصد بوده است.

12. به منظور تجزیه و تحلیل داده‌ها به صورت میانگین (انحراف معیار) یا فراوانی (درصد) می‌باشد.

13. آزمون کپسول فناهج نشان دادن نسبت افراد در دسته‌بندی های درصدی بی سواد و متأهل و مابقی بیشتر از 38.6 درصد بوده است.

14. به منظور تجزیه و تحلیل داده‌ها به صورت میانگین (انحراف معیار) یا فراوانی (درصد) می‌باشد.

15. آزمون کپسول فناهج نشان دادن نسبت افراد در دسته‌بندی های درصدی بی سواد و متأهل و مابقی بیشتر از 38.6 درصد بوده است.

16. به منظور تجزیه و تحلیل داده‌ها به صورت میانگین (انحراف معیار) یا فراوانی (درصد) می‌باشد.

17. آزمون کپسول فناهج نشان دادن نسبت افراد در دسته‌بندی های درصدی بی سواد و متأهل و مابقی بیشتر از 38.6 درصد بوده است.

18. به منظور تجزیه و تحلیل داده‌ها به صورت میانگین (انحراف معیار) یا فراوانی (درصد) می‌باشد.

19. آزمون کپسول فناهج نشان دادن نسبت افراد در دسته‌بندی های درصدی بی سواد و متأهل و مابقی بیشتر از 38.6 درصد بوده است.

20. به منظور تجزیه و تحلیل داده‌ها به صورت میانگین (انحراف معیار) یا فراوانی (درصد) می‌باشد.

21. آزمون کپسول فناهج نشان دادن نسبت افراد در دسته‌بندی های درصدی بی سواد و متأهل و مابقی بیشتر از 38.6 درصد بوده است.

22. به منظور تجزیه و تحلیل داده‌ها به صورت میانگین (انحراف معیار) یا فراوانی (درصد) می‌باشد.

23. آزمون کپسول فناهج نشان دادن نسبت افراد در دسته‌بندی های درصدی بی سواد و متأهل و مابقی بیشتر از 38.6 درصد بوده است.
جدول 1. وضعیت تأهل، فعالیت‌های روزمره، سن و محل سکونت بانوان سالمندان در ایلام در سال‌های 1387-89

| متغیر                | فعالیت‌های روزمره‌زندگی | فعالیت‌های روزمره‌زندگی با استفاده از ابزار | فعالیت‌های روزمره‌زندگی از ابزار
|----------------------|-------------------------|----------------------------------|-------------------------|
| فاصله‌بندی         | 0/6 (18)                | 0/6 (18)                         | 0/6 (18)                |
| فراگیری پیدا کردن کاهش‌های فعالیت‌های روزمره‌زندگی | 0/6 (18)                | 0/6 (18)                         | 0/6 (18)                |
| ضعف همبستگی       | 0/6 (18)                | 0/6 (18)                         | 0/6 (18)                |
| ضعف همبستگی       | 0/6 (18)                | 0/6 (18)                         | 0/6 (18)                |
| ضعف همبستگی       | 0/6 (18)                | 0/6 (18)                         | 0/6 (18)                |
| ضعف همبستگی       | 0/6 (18)                | 0/6 (18)                         | 0/6 (18)                |
| ضعف همبستگی       | 0/6 (18)                | 0/6 (18)                         | 0/6 (18)                |
| ضعف همبستگی       | 0/6 (18)                | 0/6 (18)                         | 0/6 (18)                |

جدول 2. روایگی در فعالیت‌های روزمره و استفاده از ابزار بر سال‌های 1387-89

| متغیر                | فعالیت‌های روزمره‌زندگی | فعالیت‌های روزمره‌زندگی با استفاده از ابزار | فعالیت‌های روزمره‌زندگی از ابزار
|----------------------|-------------------------|----------------------------------|-------------------------|
| فاصله‌بندی         | 0/6 (18)                | 0/6 (18)                         | 0/6 (18)                |
| فراگیری پیدا کردن کاهش‌های فعالیت‌های روزمره‌زندگی | 0/6 (18)                | 0/6 (18)                         | 0/6 (18)                |
| ضعف همبستگی       | 0/6 (18)                | 0/6 (18)                         | 0/6 (18)                |
| ضعف همبستگی       | 0/6 (18)                | 0/6 (18)                         | 0/6 (18)                |
| ضعف همبستگی       | 0/6 (18)                | 0/6 (18)                         | 0/6 (18)                |
| ضعف همبستگی       | 0/6 (18)                | 0/6 (18)                         | 0/6 (18)                |
| ضعف همبستگی       | 0/6 (18)                | 0/6 (18)                         | 0/6 (18)                |
| ضعف همبستگی       | 0/6 (18)                | 0/6 (18)                         | 0/6 (18)                |

پیشنهاد
در لین پژوهش میزان توانایی سالمندان در انجام فعالیت‌های روزمره‌زندگی با ابزار و بدون ابزار و ارتباط آن با میزان فعالیت‌های روزمره‌زندگی، وضعیت تأهل، فعالیت‌های روزمره‌زندگی و سن و محل سکونت بانوان سالمندان در ایلام در سال‌های 1387-89 مطالعه شد. این مطالعه نشان داد که فعالیت‌های روزمره‌زندگی با استفاده از ابزار و ارتباط آن با نیازمندی‌های سالمندان مرتبط است. در نتیجه، توصیه می‌گردد که به پیشگیری اتراب‌های روزمره‌زندگی، باید به بهبود ابزارهای موجود تاکید شود و همچنین، باید توجه داشت که فعالیت‌های روزمره‌زندگی با استفاده از ابزار باید شامل سه سناریو کلی باشد:

1. صحیح گیرم و بهبود در مهارت‌های افراد
2. افزایش بهبود در محیط بستری
3. نیازمندی‌های بهداشتی و اجتماعی

در نهایت، بررسی اثرات ابزارهای روزمره‌زندگی بر سلامتی سالمندان باید به‌روش‌های تحقیقاتی مختصاتی و در محدوده‌های اجتماعی و فردی انجام شود.
بیشتر از سایر مناطق کشور نیست. نتایج نشان مطالعات مشابه در کشور نشان می‌دهد. نسبت به سایر مناطق دیگر، مطالعات مربوط به افراد زاده در کشور به‌طور عمده در مراکز درمانی و سالمندگی انجام می‌شود. نتایج نشان می‌دهد که درصد مستقل در افراد زاده در کشور به‌طور کلی در مرحله نوزادی بیشتر از سایر مناطق کشور است. 

برخی از کردند بیشتر از سایر مناطق کشور نیست. نتایج نشان مطالعات مشابه در کشور نشان می‌دهد. نسبت به سایر مناطق دیگر، مطالعات مربوط به افراد زاده در کشور به‌طور عمده در مراکز درمانی و سالمندگی انجام می‌شود. نتایج نشان می‌دهد که درصد مستقل در افراد زاده در کشور به‌طور کلی در مرحله نوزادی بیشتر از سایر مناطق کشور است.

درصد مستقل افراد زاده در کشور به‌طور عمده در مرحله نوزادی بیشتر از سایر مناطق کشور است. نتایج نشان مطالعات مشابه در کشور نشان می‌دهد. نسبت به سایر مناطق دیگر، مطالعات مربوط به افراد زاده در کشور به‌طور عمده در مراکز درمانی و سالمندگی انجام می‌شود. نتایج نشان می‌دهد که درصد مستقل در افراد زاده در کشور به‌طور کلی در مرحله نوزادی بیشتر از سایر مناطق کشور است. 

درصد مستقل افراد زاده در کشور به‌طور عمده در مرحله نوزادی بیشتر از سایر مناطق کشور است. نتایج نشان مطالعات مشابه در کشور نشان می‌دهد. نسبت به سایر مناطق دیگر، مطالعات مربوط به افراد زاده در کشور به‌طور عمده در مراکز درمانی و سالمندگی انجام می‌شود. نتایج نشان می‌دهد که درصد مستقل در افراد زاده در کشور به‌طور کلی در مرحله نوزادی بیشتر از سایر مناطق کشور است.
امکان مطالعه حاضر تفاوت فرد در مطالعه حاضر نمایش داده می‌کند. از طریق کوکت‌های ارتباطی از آن‌ها، به طوری که کوکت‌های ارتباطی مربوط به روزنامه‌ای از مطالعه حاضر تفاوت بین مراحل مختلف داشت. این بیانگر است که کارکنان شرکت در مرحله اجرایی این پژوهش معنی‌دار بود. منابع مطالعه قابلیت یکی می‌تواند به مدل سه ساله‌ای و روشنایی اکثریت مطالعه‌های مربوط به این‌جا هست و مطالعه‌های طراحی شده می‌توانند به طور کلی بحثی و نهنگ‌سازی و نمایشگاه‌های مطالعه‌ای هم‌زمان با این دیدگاه‌ها می‌توانند در مطالعه حاضر فعالیت با نتایج مطالعه داشته باشند.

نظرات نویسنده: هم‌نامه‌نگاری نویسنده مقاله، وحید رضایی و مینا صادقی

تهیه‌گر تحقیق

متوقف شد. پیشنهاد می‌شود مطالعات گسترده‌تری در این زمینه در مراکز سالمند در شهرستان و روستایی و همچنین با توجه به سالمندان صحرایی و پیرمرد در بیمارستان‌های انگلیسی زبان انجام شود.

مشارکت نویسنده‌گان

مهاجر مسیحی، مهندس وزارت، وحید رضایی: تحقیق و بررسی، وحید رضایی، و مهندس وزارت، مهندس وزارت، مهندس وزارت، و مهندس وزارت، مهندس وزارت، و حمید رضایی: در مطالعه حاضر دانشگاه‌های مربوط به روزنامه‌ای از مطالعه حاضر تفاوت بین مراحل مختلف داشت. این بیانگر است که کارکنان شرکت در مرحله اجرایی این پژوهش معنی‌دار بود. منابع مطالعه قابلیت یکی می‌تواند به مدل سه ساله‌ای و روشنایی اکثریت مطالعه‌های مربوط به این‌جا هست و مطالعه‌های طراحی شده می‌توانند در مطالعه حاضر فعالیت با نتایج مطالعه داشته باشند.

نظرات نویسنده: هم‌نامه‌نگاری نویسنده مقاله، وحید رضایی و مینا صادقی

تهیه‌گر تحقیق

متوقف شد. پیشنهاد می‌شود مطالعات گسترده‌تری در این زمینه در مراکز سالمند در شهرستان و روستایی و همچنین با توجه به سالمندان صحرایی و پیرمرد در بیمارستان‌های انگلیسی زبان انجام شود.

مشارکت نویسنده‌گان

مهاجر مسیحی، مهندس وزارت، وحید رضایی: تحقیق و بررسی، وحید رضایی، و مهندس وزارت، مهندس وزارت، مهندس وزارت، و حمید رضایی: در مطالعه حاضر دانشگاه‌های مربوط به روزنامه‌ای از مطالعه حاضر تفاوت بین مراحل مختلف داشت. این بیانگر است که کارکنان شرکت در مرحله اجرایی این پژوهش معنی‌دار بود. منابع مطالعه قابلیت یکی می‌تواند به مدل سه ساله‌ای و روشنایی اکثریت مطالعه‌های مربوط به این‌جا هست و مطالعه‌های طراحی شده می‌توانند در مطالعه حاضر فعالیت با نتایج مطالعه داشته باشند.

نظرات نویسنده: هم‌نامه‌نگاری نویسنده مقاله، وحید رضایی و مینا صادقی

تهیه‌گر تحقیق

متوقف شد. پیشنهاد می‌شود مطالعات گسترده‌تری در این زمینه در مراکز سالمند در شهرستان و روستایی و همچنین با توجه به سالمندان صحرایی و پیرمرد در بیمارستان‌های انگلیسی زبان انجام شود.

مشارکت نویسنده‌گان

مهاجر مسیحی، مهندس وزارت، وحید رضایی: تحقیق و بررسی، وحید رضایی، و مهندس وزارت، مهندس وزارت، مهندس وزارت، و حمید رضایی: در مطالعه حاضر دانشگاه‌های مربوط به روزنامه‌ای از مطالعه حاضر تفاوت بین مراحل مختلف داشت. این بیانگر است که کارکنان شرکت در مرحله اجرایی این پژوهش معنی‌دار بود. منابع مطالعه قابلیت یکی می‌تواند به مدل سه ساله‌ای و روشنایی اکثریت مطالعه‌های مربوط به این‌جا هست و مطالعه‌های طراحی شده می‌توانند در مطالعه حاضر فعالیت با نتایج مطالعه داشته باشند.

نظرات نویسنده: هم‌نامه‌نگاری نویسنده مقاله، وحید رضایی و مینا صادقی

تهیه‌گر تحقیق

متوقف شد. پیشنهاد می‌شود مطالعات گسترده‌تری در این زمینه در مراکز سالمند در شهرستان و روستایی و همچنین با توجه به سالمندان صحرایی و پیرمرد در بیمارستان‌های انگلیسی زبان انجام شود.
References

[1] Taberatanjani P, Azadbakht M. [Psychometric properties of the Persian version of the activities of daily living scale and instrumental activities of daily living scale in elderly (Persian)]. Journal of Mazandaran University of Medical Sciences. 2014; 132(25):103-13. http://jmums.mazums.ac.ir/article-1-6766-en.html

[2] Allahyari E, Keramati M, Kamali M. [Predicting elderly depression prevalence in different Iranian ethnicities and associated factors (Persian)]. Salmamd: Iranian Journal of Ageing. 2020; 15(1):129-18. http://salmandj.uswr.ac.ir/arti
cle-1-1915-fa.html

[3] Hekmatipoor N, Hojati H, Sharifinia H, Akhondzadeh G, Nikjoo A, Mirabilhasani M. [Effect of exercise on depression in elderly (Persian)]. Journal of Health Building Community Health Education. 2012; 1(3):23-32. http://journal.ihepsa.ir/article-1-66-en.html

[4] Chaderi S, Saha R, Mohammadi Shahbalagh F, Ansari G, Gharanie A, Ashrafi K, et al. Prevalence of depression in elderly Kurdish community residing in Boukan, Iran. Iranian Journal of Ageing. 2012; 7(1):57-66. https://www.sid.ir/en/journal/ViewPaper.aspx?id=562617

[5] Asghari N, Aliakbari M, Dadkhah A. [The effects of group Logotherapy on decreasing the degree of depression in female olds (Persian)]. Middle Eastern Journal of Disability Studies. 2012; 11(2):31-8. http://disabilstud.org/article-1-311-en.html

[6] Rashedi V, Rezaei M, Foroughan M, Delbari A. Validity and reliability of the Depression In Old Age Scale (DIA-S) in Iranian older adults. Archives of Gerontology and Geriatrics. 2016; 66:193-7. [DOI:10.1016/j.archger.2016.06.009] [PMID]

[7] Rashedi V, Asadi-Jarri M, Foroughan M, Delbari A, Fadayevat-
R. Prevalence of disability in Iranian older adults in Tehran, Iran: A population-based study. Journal of Health and Social Sciences. 2016; 1(3):251-62. https://journalhss.com/wp-con
tent/uploads/JHHS13_251-262.pdf

[8] Habibisola A, Nikpour S, Saeidshahbod M, Haghani H. [Qual-
ity of life and status of physical functioning among elderly people in west region of Tehran: A cross-sectional survey (Persian)]. Iranian Journal of Nursing. 2006; 21(53):29-39. http://ijn.
umacs.ac.ir/article-1-406-en.html

[9] Khajavi D, Parsa Z. The Development of Psychometric Properties of “the elderly’s activities of daily life scale”. Journal of Development and Motor Learning. 2014; 6(1):91-108. [DOI:10.22059/JMLM.2014.50192]

[10] Sherina M, Rampel L, Mostaqim A. The prevalence of de-
pression among the elderly in Sepang, Selangor. Medical Jour-
nal of Malaysia. 2004; 59(1):45-9. [PMID]

[11] Payahoo L, Khaee-bishak Y, Poopghasem B, Ashgari Jafar-
abad M, Kabir-alavi M. [The view of the relationship between quality of life of elderly with depression and physical activity in Tabriz, Iran (Persian)]. Scientific Journal of Rehabilitation Medicine. 2011; 2(2):39-46. [DOI:10.22037/JRM.2013.110042]

[12] Rashedi V, Gharib M, Yazdani AA. Social participation and mental health among older adults in Iran. Iranian Rehabilitation Journal. 2014; 12(1):9-13. https://applications.emro.who.
.int/imemrf//Iran_Rehabil_J/Iran_Rehabil_J_2014_12_19_9_13.
pdf

[13] Nazari H, Rashedi V, Mohammadi H, Yousefi M. [Rela-
tionship between cognitive status and activities of daily liv-
ing among the elderly of nursing homes (Persian)]. Journal of Kermanshah University of Medical Sciences. 2015; 18(12):744-6. [DOI:10.2211/jkums.v18i12.2390]

[14] Alizadeh M, Rahimi A, Arshinchi M, Sharifi F, Arzaghi Seyed M, Fatkhzadeh H. [Physical health status and socio-economic outcomes on elderly in Tehran metropolitan area (Persian)]. Journal of Diabetes and Metabolism of Iran. 2013; 13(1):29-38. http://ijjdr.tums.ac.ir/article-1-5089-en.html

[15] Alipour F, Sajadi H, Forouzan A, Nabavi H, Khedmati E. [The Role of Social Support in Reducing Anxiety and Depression in the Elderly (Persian)]. Iranian Journal of Ageing. 2009; 4(1):53-61. http://salmandj.uswr.ac.ir/article-1-333-en.html

[16] Masouni N, Jafroudi S, Ghanbari Khandaghah A, Kazemnejad Leli E. [Assessment of retired elderly’s people autonomy and its affecting factors in Rasht]. Journal of Holistic Nursing And Midwifery (Persian). 2011; 21(1):46-51. http://hnm.gums.ac.ir/article-
1-193-en.html

[17] Habibi A, Savadpoor M, molaei B, Shamshiri M, Ghorbani M. Survey of physical functioning and prevalence of chronic ill-
esses among the elderly people. Iranian Journal of Ageing. 2007; 4(3):67-78. http://salmandj.uswr.ac.ir/article-1-314-en.html

[18] Hassani Mehraban A, Soltanmohamadi Y, Akbarfahimi M, Taghizadeh G. Validity and reliability of the persian version of lawton instrumental activities of daily living scale in patients with dementia. Medical Journal of the Islamic Republic of Iran. 2014; 28:25. [PMID] [PMCID]

[19] Taher Tanjani P, Azadbakht M. [Psychometric properties of the Persian version of the activities of daily living scale and in-
strumental activities of daily living scale in elderly (Persian)]. Journal of Mazandaran University of Medical Sciences. 2016; 25(132):103-12. http://jmums.mazums.ac.ir/article-1-6766-en.

[20] Mesgar S, Amini Nasab Z, Nakhaei MH, Sharifzadeh G, Java-
dinia SA. [Study of quality of life, depression, and daily routines in rural elders in Birjand city, Iran, in 2013 (Persian)]. Iranian Journal of Ageing. 2015; 10(3):142-7. http://salmandj.uswr.ac.ir/article-1-753-fa.html

[21] Shielk J. Geriatric Depression Scale (GDS): Recent evidence and development of a shorter version. Journal Clinical Gerontolo-
ist. 1986; 5(1-2):165-73. [DOI:10.1300/J018v05n01_09]

[22] Boey KW. The use of GDS-15 among the older adults in Beijing. Journal Clinical Gerontologist. 2000; 21(2):49-60. [DOI:10.1300/
J018v21n02_05]

[23] Teh EE, Hasanah C. Validation of Malay version of Geriatric Depression Scale among elderly inpatients. Age. 2004; 17:654. http://eprints.usm.my/10198/1/Validation_of_Malay_Version_of_Geriatric_Depression_Scale_Among_Elderly_Inpa-
tients_(PPSPerubatan).pdf

[24] Mirzaei M, Saha R, Mirzaei S, Sepahvand E, Pakdel A, Shem-
shadi H. [Depression and its associated factors in elderly nursing home residents: A screening study in Khorramabad (Persian)]. Iranian Journal of Ageing. 2015; 10(1):54-61. http://salmandj.uswr.ac.ir/article-1-761-en.html

[25] Malakouti SK, Fatollahi P, Mirzabzadeh A, Salavati M, Zandi T. Reliability, validity and factor structure of the GDS.15 in Iran-
ian elderly. International Journal of Geriatric Psychiatry. 2006; 21(6):588-93. [DOI:10.1002/gps.1533] [PMID]
[26] Wada T, Ishine M, Sakagami T, Okumiiya K, Fujisawa M, Murakami S, et al. Depression in Japanese community-dwelling elderly—prevalence and association with ADL and QOL. Archives of Gerontology and Geriatrics. 2004; 39(1):15-23. [DOI:10.1016/j.archger.2003.12.003] [PMID]

[27] Bozo Ö, Toksabay NE, Kürüm O. Activities of daily living, depression, and social support among elderly Turkish people. The Journal of Psychology. 2009; 143(2):193-206. [DOI:10.3200/JRLP.143.2.193-206] [PMID]

[28] Xiao H, Yoon JY, Bowers B. Quality of life of nursing home residents in China: A mediation analysis. Nursing & Health Sciences. 2017. 19(2):149-56. [DOI:10.1111/nhs.12288] [PMID]

[29] Bakhtiari M, Emamineini M, Hemati H, Khodakarami S, Sahaf R. Depression and perceived social support in the Tehran. Iranian Journal of Ageing. 2017; 12(2):192-207. [DOI:10.21859/sija-1202192]

[30] Arslantas D, Ünsal A, Ozbabalik D. Prevalence of depression and associated risk factors among the elderly in Middle Anatolia, Turkey. Geriatrics & Gerontology International. 2014; 14(1):100-8. [DOI:10.1111/ggi.12065]

[31] Karami N, Rozaei J, Jozanifar Y, Abd M, Aghaei A, Astaneqi S, et al. [A survey of the depression rate among the elderly in Kermanshah, 2012 (Persian)]. Journal of Clinical Research in Paramedical Sciences. 2016; 5(1):23-30. https://sites.kowsarpub.com/jcrps/articles/81443.html

[32] Nakamura T, Michikawa T, Imamura H, Takebayashi T, Nishiwaki Y. Relationship between depressive symptoms and activity of daily living dependence in older Japanese: The Kurabuchi study. Journal of the American Geriatrics Society. 2017; 65(12):2639-45. [DOI:10.1111/jgs.15107] [PMID]

[33] Joghataei M, Nejati V. [Assessment of health status of elderly people in the city of Kashan (Persian)]. Iranian Journal of Ageing. 2006; 1(1):3-10. http://salmandj.uswr.ac.ir/article-1-26-fa.html

[34] Borhaninejad V, Momenabadi V, Hosseini S, Mansori T, Sadeghi A, Toroski M. Health physical and mental status in the elderly of Kerman, Journal of North Khorasan University. 2015; 6(4):715-23. [DOI:10.29252/jnkums.6.4.715]

[35] Mazloomymahmoodabad S, Soltani T, Morowatisharifabad M, Fallahazadeh H. [Activities of daily living and prevalence of chronic disease among elderly people in Yazd (Persian)]. Toloo-E-Behdasht. 2014; 13(3):42-53. http://bjs.usu.ac.ir/article-1-1114-en.html

[36] Alizadeh M, KHoshbin S, KHAVARPOOR F. [Quality of life, well-being and depression of Iranian elderly people living in Sydney, Australia (Persian)]. Iranian Journal of Ageing. 2009; 4(14):15-26. http://salmandj.uswr.ac.ir/article-1-301-fa.html
This Page Intentionally Left Blank