MEJDS. 2020; 10:56.

Published online 2020 May. **Research Article**

Comparing Social Trust of Blind and Partially Sighted Elderly in Athlete and Non-Athlete

*Moradi J[1], Sepahvand T[2], Ebadi M[3]

Author Address
1. Assistant Professor, Department of Motor Behavior and Sport Psychology, Faculty of Sport Sciences, Arak University, Arak, Iran;
2. Assistant Professor, Department of Psychology and Educational Sciences, Faculty of Humanities, Arak University, Arak, Iran;
3. MSc Student of Sport Pathology, Arak University, Arak, Iran.
***Corresponding Author E-mail:** j-moradi@araku.ac.ir

Received: 2019 February 18; **Accepted:** 2019 March 7

Abstract

Background & Objectives: Trust among people is an essential characteristic of every society. Eric Erickson, the famous psychologist, believes that trust is a fundamental basis for any personal relationship. Social trust is one of the indicators of social capital and is a new concept that has been introduced in the socioeconomic studies of developed societies. Investigating social trust in the partially–sighted and blind individuals, especially the elderly, is crucial but has received little attention. Sport and physical activity could contribute to individuals' interaction in a social setting; a sports environment has more capacity than other environments in this respect. Researchers have reported that performing a regular sports activity is a factor for preventing and delaying, or even treating problems associated with aging. It has also been argued that sports and physical activity could increase social development in individuals. Besides, sports could provide a desirable basis for developing social trust in the blind and partially–sighted elderly. The present study compared social trust in blind and partially–sighted athletes and non–athlete elderly.

Methods: This was a causal–comparative study, and the convenience sampling method was used for selecting the study participants. The statistical population consisted of all athletes and non–athlete blind and partially–sighted elderly, referring to the Blind Society of Arak City, Iran, in 2018. The statistical sample included 101 blind and partially–sighted elderly (43 athletes and 58 non–athletes). All of the study participants provided consent to attend the present study and aged >55 years. The research instrument was the Social Trust Questionnaire (Safariannia and Sharif, 2010). This questionnaire has 25 questions, and 5 subscales, including the behavior–based trust, cooperative tendencies, preciseness, honesty, and confidence. The validity and reliability of this questionnaire have been approved by Safarinia and Nasim Sharif (2010). The questionnaire's validity was confirmed by exploratory factor analysis and confirmatory factor analysis. The reliability of the questionnaire based on Cronbach's alpha coefficient for the dimensions of trust–based behavior, cooperative tendencies, preciseness, honesty, and confidence was measured as 0.97, 0.97, 0.96, 0.96, and 0.96, respectively. Moreover, Cronbach's alpha coefficient for the total reliability of the questionnaire was obtained as 0.95. The questionnaire was provided to the study participants and completed by the interview. The collected data were analyzed using One–Sample t–test and Independent Samples t–test in SPSS.

Results: The obtained results indicated that the social trust status was moderate in all studied blind and partially–sighted elderly. The average sample in athletes and non–athletes was significantly lower than the theoretical mean of society (p=0.001). The achieved results revealed no significant difference between the dimensions of social trust and total social trust in the blind and partially–sighted elderly athletes and non–athletes. However, the comparison of mean scores suggested that in all dimensions, athletes obtained higher scores than the non–athletes.

Conclusion: The status of social trust was unfavorable among the partially–sighted and blind elderly sample of the present study. However, there was no significant difference between the total social trust score and its dimensions scores among the studied athletes and non–athletes. However, observing average scores indicated that athletes had a higher mean score than the non–athletes. These achieved results highlighted the role of sport and physical activity in improving social interactions and enhancing social trust. The attained results revealed that the consideration of the social trust in blind and partially–sighted elderly populations requires further attention. Sports and physical activity, especially group activities, may significantly increase the social trust in this group.

Keywords: Social trust, Blind, Partially–sighted, Elderly, Athletes, Non–athletes.

[Downloaded from jdisabilstud.org on 2026-11-09]

[DOR: 20.1001.1.23222840.1399.10.0.44.3]

Copyright © 2016, MEJDS. This is an open-access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International License (http://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/) which permits copy and redistribute the material just in noncommercial usages, provided the original work is properly cited.

مجله مطالعات ناتوانی ۱۳۹۹؛ (۱۰):۵۶.

انتشار برخط اردیبهشت ۱۳۹۹ مقاله پژوهشی اصیل

مقایسهٔ اعتماد اجتماعی سالمندان کم‌بینا و نابینای ورزشکار و غیرورزشکار

*جلیل مرادی[۱]، تورج سپهوند[۲]، مریم عبادی[۳]

توضیحات نویسندگان

۱. استادیار گروه رفتارحرکتی و روان‌شناسی ورزشی، دانشکدهٔ علوم ورزشی، دانشگاه اراک، اراک، ایران؛

۲. استادیار گروه روان‌شناسی و علوم تربیتی، دانشکدهٔ علوم انسانی، دانشگاه اراک، اراک، ایران؛

۳. دانشجوی کارشناسی‌ارشد آسیب‌شناسی و حرکات اصلاحی، دانشگاه اراک، اراک، ایران.

***رایانامهٔ نویسندهٔ مسئول:** j-moradi@araku.ac.ir

تاریخ دریافت: ۲۹ بهمن۱۳۹۷؛ **تاریخ پذیرش:** ۱۶ اسفند۱۳۹۷

چکیده

زمینه و هدف: یکی از موضوعات مهم در هر جامعه‌ای، موضوع اعتماد اجتماعی است. در پژوهش‌های گذشته، بررسی اعتماد اجتماعی در سالمندان کم‌بینا و نابینا و مقایسهٔ ورزشکاران و غیرورزشکاران انجام نشده است؛ لذا هدف پژوهش حاضر مقایسهٔ اعتماد اجتماعی سالمندان کم‌بینا و نابینای ورزشکار و غیرورزشکار بود.

روش‌بررسی: روش پژوهش علّی‌مقایسه‌ای و جامعهٔ آماری شامل سالمندان کم‌بینا و نابینای ورزشکار و غیرورزشکار مراجعه‌کننده به انجمن نابینایان شهر اراک در سال ۱۳۹۷ بود. نمونهٔ آماری، ۱۰۱ نفر از سالمندان کم‌بینا و نابینا (۴۳ ورزشکار و ۵۸ غیرورزشکار) بودند که با نمونه‌گیری دردسترس انتخاب شدند. ابزار پژوهش پرسش‌نامهٔ اعتماد اجتماعی صفاری‌نیا و شریف (۱۳۸۹) بود که به‌صورت مصاحبه تکمیل شد. تحلیل نتایج با آزمون‌های تی‌تک‌نمونه‌ای و تی برای مقایسهٔ میانگین گروه‌های مستقل و با استفاده از نرم‌افزار SPSS نسخهٔ ۲۳ و در سطح معناداری α=۰/۰۵ انجام پذیرفت.

یافته‌ها: نتایج نشان داد که وضعیت اعتماد اجتماعی در تمامی سالمندان شرکت‌کنندهٔ کم‌بینا و نابینای ورزشکار و غیرورزشکار به‌طور معناداری از میانگین جامعه کمتر است (p=۰/۰۰۱). همچنین نتایج مشخص کرد که بین ابعاد اعتماد اجتماعی و اعتماد اجتماعی کل در سالمندان کم‌بینا و نابینای ورزشکار و غیرورزشکار تفاوت معناداری وجود ندارد؛ اما مقایسهٔ میانگین‌ها نشان داد که در تمام ابعاد، ورزشکاران از غیرورزشکاران میانگین بیشتری دارند.

نتیجه‌گیری: براساس یافته‌های پژوهش حاضر، توجه به اعتماد اجتماعی در سالمندان کم‌بینا و نابینا و ارائهٔ راهکارهای افزایش این متغیر ضرورت دارد. احتمالاً ورزش و فعالیت بدنی به‌ویژه فعالیت‌های گروهی در افزایش اعتماد اجتماعی این افراد دارای نقش مؤثری است.

کلیدواژه‌ها: اعتماد اجتماعی، سالمندان کم‌بینا و نابینا، ورزشکاران، غیرورزشکاران.

حق انتشار محفوظ است © ۱۳۹۵، مجله مطالعات ناتوانی. این یک مقاله با دسترسی آزاد است که تحت مجوز اختیار_غیرتجاری ۴/۰ بین‌المللی (https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/deed.fa) منتشر شده است که به شما اجازه می‌دهد که مواد منتشر شده در این مقاله را با شرط ارجاع مناسب به نسخهٔ اصلی، به‌طور غیرتجاری نسخه‌برداری و توزیع کنید.

[Downloaded from jdisabilstud.org on 2026-11-09]

[DOR: 20.1001.1.23222840.1399.10.0.44.3]

۱ مقدمه

سالمندان به‌عنوان یکی از گروه‌های آسیب‌پذیر نیازمند توجه خاصی هستند. با ورود افراد به سن بیشتر از ۶۰سالگی بسیاری از کارکردهای فیزیولوژیکی و مکانیکی بدن کاهش می‌یابد (۱). سالمندی جمعیت و افزایش افراد سالخورده در جمعیت، از تحولات مهم قرن بیست‌ویکم است. براساس گزارش چشم‌انداز جمعیت جهان توسط سازمان ملل، سهم جمعیت ۶۰ساله و بیشتر در جهان در سال ۲۰۱۵، حدود ۱۲/۳درصد می‌باشد؛ درحالی‌که جمعیت سالمندان بیشتر از ۶۰ سال در ایران از ۶/۴درصد در سال ۱۳۴۵ به ۹/۱درصد در سال ۱۳۹۵ رسیده است (۲)؛ بنابراین باتوجه به افزایش تعداد سالمندان در سال‌های بعد، توجه ویژه به این دورهٔ زندگی که همراه با احساس کمبودها و ناتوانی بوده، امری ضروری است.

یکی از مشکلات بهداشتی کشورهای مختلف جهان و به‌خصوص کشورهای در حال توسعه، وجود کم‌بینایی و نابینایی است. برطبق برآورد سازمان بهداشت جهانی، حدود ۱۸۸/۵میلیون نفر دارای اختلال بینایی خفیف و ۲۱۷ میلیون نفر دارای اختلال بینایی متوسط تا شدید و ۳۶میلیون نفر نابینا در جهان وجود دارد (۳)؛ اما با وجود مطالعات جمعیت‌شناختی دربارهٔ اختلال بینایی، در بسیاری از کشورهای اروپایی اطلاعات دقیقی دربارهٔ شیوع و علت اختلال بینایی در افراد موجود نیست (۴). ضرغامی و فریمانه نشان دادند که در بیشتر انواع معلولیت‌ها مثل نابینایی سهم سالمندان درخورتوجه و نشان‌دهندهٔ این نکته است که سالمندی همراه با افزایش معلولیت‌ها و ناتوانی‌هاست؛ بنابراین، یکی از ویژگی‌های زندگی در دوران سالمندی، ناتوانی است. این وضعیت، زمینه را برای بروز مسائلی در رابطه با استقلال و اتکا به خود، شأن و مقام، تعاملات اجتماعی و مشارکت اجتماعی سالمندان در زندگی روزمره فراهم می‌آورد (۵).

از متغیرهای مهمی که در این جمعیت توجه کمی به آن شده، متغیر اعتماد اجتماعی[1] است. اعتماد اجتماعی به‌عنوان یکی از شاخص‌های سرمایهٔ اجتماعی و از مفاهیم جدیدی است که امروزه در بررسی‌های اقتصادی و اجتماعی جوامع توسعه‌یافته مطرح می‌شود. این مفهوم در حوزهٔ اجتماعی از اهمیت فوق‌العاده‌ای برخوردار است و در آیندهٔ نزدیک به مفهوم مهم‌تر علوم اجتماعی و تئوری‌های توسعه تبدیل خواهد شد (۶). در بستر تعاملات و کنش‌های گروهی، اعتماد، به‌منزلهٔ مکانیسمی اجتماعی با کارکردهای متعدد اجتماعی، سیاسی، اقتصادی و روان‌شناسی خود، نقش مهمی را در این زمینه ایفا می‌کند. درواقع زندگی انسان، بدون احساس اعتماد به خود و اعتماد به آینده و اعتماد به جهان پیرامون خود، همراه با اضطراب و کشمکش تحمل‌ناپذیری بوده که ممکن است باعث ازهم‌پاشیدگی فرد و نابودی وی شود. اعتماد، رشد انسان و شکوفایی استعدادها و توانایی‌های او را تسهیل می‌کند و رابطه‌اش را با دیگران و جهان به رابطه‌ای خلاق و شکوفا تبدیل می‌سازد تا فرد بتواند آرامش، امنیت، آزادی و استقلال را در کنار دیگران و به‌همراه آن‌ها تجربه کند (۷).

لیونگ و همکاران عنوان کردند که اعتماد اجتماعی مفهومی چندبعدی و شامل ابعاد مختلفی از اعتماد درک شده است. آن‌ها دریافتند که ابعاد اعتماد عمومی (برحسب اعتماد بین‌فردی سنجیده می‌شود) و اعتماد خاص (برحسب اعتماد سازمانی سنجیده می‌شود) با شادی مرتبط هستند (۸). در حقیقت، پوتنام و همکارانش در تعریفشان از اعتماد اجتماعی به‌عنوان یکی از ویژگی‌های کلیدی سرمایهٔ اجتماعی تأکید کردند که اعتماد می‌تواند با تقویت تعاملات میان مردم به اعمال هماهنگ در جامعه‌ای مشخص خدمت کند (۷). در سالمندان نیز اعتماد اجتماعی از اهمیت ویژه‌ای برخوردار است. تحقیقات پیشین روابط مثبت معناداری را بین اعتماد اجتماعی و بهزیستی سالمندان نشان داده‌اند. در حقیقت، سال‌های پیری دوره‌ای طولانی را در زندگی شخص پوشش می‌دهد که احتمال تجربهٔ آسیب‌هایی را برای سلامت جسمی افزایش خواهد داد (۹). همان‌گونه که افراد عمر طولانی‌تری می‌کنند، شانس تجربهٔ تلفات حسی مرتبط با سن در بینایی و شنوایی نیز بیشتر می‌شود. چنین تغییراتی بر بهزیستی جسمی و شناختی و اجتماعی‌ـ هیجانی افراد سالمند اثر می‌گذارد (۱۰)؛ همچنین، آسیب بینایی اثرات منفی بر مشارکت اجتماعی دارد (۱۱).

یکی از پدیده‌های مهم فرهنگی و اجتماعی در شکل‌گیری روابط اجتماعی و سلامت روانی افراد، فعالیت بدنی و ورزش است. نهاد ورزش این قابلیت را دارد که افراد را در شبکه‌ای با روابط اجتماعی پیچیده به تعامل و کنش متقابل وادار کند و عرصهٔ ظهور رفتارها، نگرش‌ها، ارزش‌ها و بازنمایی‌های خاص و مهمی شود که موجب انگیزش و الهام‌بخشی و ایجاد روحیهٔ اجتماعی در جامعه می‌شوند (۱۲). نتایج تحقیق رحمانی فیروزجاه و شارع‌پور و رضایی‌پاشا نشان داد که میزان سرمایهٔ اجتماعی افراد ورزشکار درمقایسه با افراد غیرورزشکار بیشتر است (۱۳). دیگر بررسی‌های متمرکز بر تأثیرات ورزش نشان داده‌اند که شرکت در فعالیت‌های ورزشی افراد را از نظر فضایی و مکانی به‌هم نزدیک می‌کند (۱۴).

بدین‌ترتیب، دگرگونی ساختار طبقاتی و نیز تغییرات اقتصادی‌ـ اجتماعی وسیع و درنتیجه افزایش فزایندهٔ تعامل با افرادی خارج از محورهای خویشاوندی و نظایر آن، نیاز به اعتماد اجتماعی را در سطوح و ابعاد وسیع‌تری جدی ساخته است؛ بنابراین، بررسی متغیرهای اجتماعی در سالمندان و به‌ویژه جمعیت نابینایان و کم‌بینایان اهمیت زیادی دارد. با وجود اینکه در تحقیقات انجام‌شده، متغیر اعتماد اجتماعی در بسیاری از افراد و حتی سالمندان ارزیابی شده است؛ بررسی ادبیات و پیشینهٔ پژوهش نشان می‌دهد که تاکنون تحقیقی در زمینهٔ بررسی اعتماد اجتماعی در سالمندان نابینا و کم‌بینا و مقایسهٔ آن در ورزشکاران و غیرورزشکاران صورت نگرفته است؛ لذا هدف از پژوهش حاضر بررسی و مقایسهٔ اعتماد اجتماعی در سالمندان نابینا و کم‌بینای ورزشکار و غیرورزشکار بود.

۲ روش‌بررسی

در پژوهش حاضر اعتماد اجتماعی سالمندان کم‌بینا و نابینای ورزشکار و غیرورزشکار مقایسه شد؛ لذا روش پژوهش حاضر علی‌مقایسه‌ای بود. جامعهٔ آماری این پژوهش را سالمندان نابینا و کم‌بینای ورزشکار و

[1]. Social Trust

[Downloaded from jdisabilstud.org on 2026-11-09]

[DOR: 20.1001.1.23222840.1399.10.0.44.3]

غیرورزشکار شهر اراک در سال ۱۳۹۷ تشکیل دادند. تمامی شرکت‌کننده‌های این تحقیق با رضایت در پژوهش حاضر شرکت کردند و بیشتر از ۵۵ سال سن داشتند. براساس برخی پژوهش‌ها افراد بیشتر از ۵۵ سال به‌عنوان سالمند تلقی می‌شوند (۱۵). در مطالعات علی‌مقایسه‌ای حداقل نمونه در هر گروه ۵۰ نفر پیشنهاد شده است (۱۶). در پژوهش حاضر با تمامی افراد معرفی‌شده از طرف بهزیستی هماهنگی شد؛ اما حدود ۱۰۱ نفر (۴۳ ورزشکار و ۵۸ غیرورزشکار) از نابینایان و کم‌بینایان با محقق همکاری کردند که به‌صورت نمونه‌گیری دردسترس انتخاب شدند. اطلاعات پرسش‌نامه از شرکت‌کنندگان به‌شکل مصاحبه جمع‌آوری و تجزیه‌وتحلیل شد.

از پرسش‌نامهٔ مشخصات فردی با هشت سؤال شامل ابعاد جنسیت، سن، شغل، مدرک تحصیلی، ورزشکاربودن یا نبودن، رشتهٔ ورزشی و درجهٔ نابینایی استفاده شد.

از پرسش‌نامهٔ اعتماد اجتماعی صفاری‌نیا و شریف که براساس نظریهٔ جانسون ساخته شده، استفاده گردید. این پرسش‌نامه براساس نظر چند تن از متخصصان روان‌شناسی از نظر مفهومی و دقت بازبینی شده و به تأیید رسیده است. پرسش‌نامه شامل ۲۵ سؤال با دامنهٔ پنج امتیاز در مقیاس لیکرت از کاملاً مخالف=۱ تا کاملاً موافق=۵ می‌باشد و دارای پنج عامل رفتار مبتنی‌بر اعتمادکردن، تمایلات همکاری‌جویانه، صراحت، صداقت و اطمینان است. سؤالات ۱ تا ۵ بُعد رفتار مبتنی‌بر اعتمادکردن، سؤالات ۶ تا ۱۰ بُعد تمایلات همکاری‌جویانه، سؤالات ۱۱ تا ۱۵ بُعد صراحت، سؤالات ۱۶ تا ۲۰ بُعد صداقت و سؤالات ۲۱ تا ۲۵ بُعد اطمینان را می‌سنجند. سؤالات ۲، ۴، ۱۴، ۱۵، ۱۷، ۱۸، ۲۰، ۲۳ و ۲۴ به‌صورت معکوس نمره‌گذاری می‌شوند. روایی و پایایی این پرسش‌نامه در پژوهش صفاری‌نیا و شریف به تأیید رسید (۱۷). روایی پرسش‌نامه توسط تحلیل عاملی اکتشافی و تحلیل ابعاد اصلی تأیید شد؛ همچنین پایایی آن براساس روش آلفای کرونباخ برای ابعاد رفتار مبتنی‌بر اعتمادکردن، تمایلات همکاری‌جویانه، صراحت، صداقت و اطمینان به‌ترتیب برابر با ۰/۹۷، ۰/۹۷، ۰/۹۶، ۰/۹۶ و ۰/۹۶ به‌دست آمد. ضریب آلفای کرونباخ برای پایایی کل پرسش‌نامه برابر با ۰/۹۵ بود (۱۷).

جهت جمع‌آوری داده‌ها، ابتدا با ادارهٔ بهزیستی شهرستان اراک هماهنگی‌های لازم صورت گرفت و افراد نابینا و کم‌بینا معرفی شدند. محقق هنگام مراجعهٔ آن‌ها به بهزیستی با درنظرگرفتن معیارهای انتخاب نمونه با شیوهٔ نمونه‌گیری دردسترس اقدام به جمع‌آوری داده‌ها کرد. در زمان جمع‌آوری داده‌ها اطلاعات لازم دربارهٔ هدف محقق از پرسیدن سؤالات و هدف پژوهش برای افراد نمونه تشریح شد و یک‌فرد بینا سؤالات را برای شرکت‌کننده‌ها خوانده و پاسخ‌های آن‌ها را ثبت کرد. در صورت وجود ابهام در سؤالات محقق توضیحات لازم را نیز ارائه نمود. آمار توصیفی (میانگین و انحراف معیار) برای توصیف متغیرهای پژوهش و رسم جدول و نمودار به‌کار رفت. سپس اطلاعات به‌دست‌آمده پس از اطمینان از طبیعی‌بودن داده‌ها با استفاده از آزمون کولموگروف‌اسمیرنوف، با آزمون تی‌تک‌نمونه‌ای و تی برای مقایسهٔ میانگین گروه‌های مستقل تحلیل شدند. تحلیل نتایج با استفاده از نرم‌افزار SPSS نسخهٔ ۲۳ انجام پذیرفت. در تمامی آزمون‌های آماری سطح معناداری α=۰/۰۵ در نظر گرفته شد.

برای رعایت ملاحظات اخلاقی در پژوهش حاضر، همهٔ مشارکت‌کنندگان با رضایت کامل شرکت کردند و به آن‌ها اطمینان داده شد که تمامی اطلاعات به‌صورت محرمانه است و هیچ‌گونه استفادهٔ ابزاری از آن‌ها نخواهد شد. تمامی ملاحظات اخلاقی مدنظر قرار گرفت و شرکت‌کنندگان در موقعیت روانی آرامی به سؤالات مطرح‌شده پاسخ دادند.

۳ یافته‌ها

ابتدا با آمار توصیفی ویژگی‌های جمعیت‌شناختی نمونه، ارزیابی شد. جدول ۱ ویژگی‌های جمعیت‌شناختی نمونهٔ بررسی‌شده را نشان می‌دهد.

جدول ۱. ویژگی‌های جمعیت‌شناختی نمونهٔ بررسی‌شده

متغیرها	تعداد		درصد
جنسیت	۵۰	مرد	۴۹/۵
	۵۱	زن	۵۰/۵
وضعیت تأهل	۱۶	مجرد	۱۵/۸۴
	۸۵	متأهل	۸۴/۱۵
ورزش	۴۳	ورزشکار	۴۲/۵
	۵۸	غیرورزشکار	۵۷/۵
مدرک تحصیلی	۴۴	کمتر از دیپلم	۴۳/۵۶
	۴۳	دیپلم	۴۲/۶
	۱۴	مدرک دانشگاهی	۱۳/۸۶
وضعیت بینایی	۱۹	نابینایی شدید	۱۸/۸
	۱۸	نابینایی متوسط	۱۷/۸
	۶۴	نابینایی خفیف	۶۳/۴

[Downloaded from jdisabilstud.org on 2026-11-09]

[DOR: 20.1001.1.23222840.1399.10.0.44.3]

جدول ۲ میانگین و انحراف معیار ابعاد اعتماد اجتماعی نمونهٔ بررسی‌شده را نشان می‌دهد.

جدول ۲. میانگین و انحراف معیار ابعاد اعتماد اجتماعی

ابعاد اعتماد اجتماعی	ورزشکاران		غیرورزشکاران	
	میانگین	انحراف استاندارد	میانگین	انحراف معیار
رفتار مبتنی‌بر اعتمادکردن	۱۰/۵۱	۳/۳۱	۹/۶۶	۳/۱۶
تمایلات همکاری‌جویانه	۱۰/۵۸	۲/۴۰	۱۰/۰۳	۲/۲۹
صراحت	۱۰/۳۷	۳/۳۳	۹/۵۵	۳/۰۱
صداقت	۱۰/۶۰	۲/۸۴	۱۰/۰۲	۳/۱۰
اطمینان	۱۴/۲۶	۳/۱۱	۱۳/۲۱	۴/۱۷
اعتماد اجتماعی کل	۵۴/۰۶	۷/۰۳	۵۲/۳۲	۱۰

ابتدا جهت بررسی طبیعی‌بودن متغیرهای تحقیق از آزمون کولموگروف‌اسمیرنوف استفاده شد. نتایج نشان داد که مقدار احتمال تمامی ابعاد اعتماد اجتماعی بیشتر از ۰/۰۵ است. باتوجه به طبیعی‌بودن متغیرهای مذکور، آزمون‌های پارامتریک جهت تحلیل داده‌ها به‌کار رفت. براساس شیوهٔ نمره‌گذاری پرسش‌نامه، افراد دارای میانگین بین ۲۵ تا ۵۰، اعتماد اجتماعی ضعیف و افراد دارای میانگین بین ۵۰ تا ۷۵، اعتماد اجتماعی متوسط دارند؛ همچنین افراد با میانگین بیشتر از ۷۵، دارای اعتماد اجتماعی بسیار خوب هستند. در پژوهش حاضر، میانگین اعتماد اجتماعی در نمونهٔ بررسی‌شده متوسط به‌دست آمد؛ هرچند این میانگین به وضعیت ضعیف نزدیک بود. برای بررسی وضعیت اعتماد اجتماعی کل در میان سالمندان کم‌بینا و نابینا و مقایسهٔ آن با میانگین نظری (۶۲/۵) از آزمون تی‌تک‌نمونه‌ای استفاده شد. نتایج نشان داد که میانگین نمونه در ورزشکاران (p=۰/۰۰۱) و غیرورزشکاران (p=۰/۰۰۱) با میانگین جامعه تفاوت معناداری دارد. به عبارت دیگر میانگین هر دو گروه سالمندان ورزشکار و غیرورزشکار نابینا و کم‌بینا از میانگین نظری به‌صورت معناداری کمتر بوده است. همچنین برای مقایسهٔ میانگین ابعاد اعتماد اجتماعی و اعتماد اجتماعی کل در سالمندان ورزشکار و غیرورزشکار از آزمون تی برای مقایسهٔ میانگین گروه‌های مستقل استفاده شد که نتایج آن در جدول ۳ ارائه شده است.

جدول ۳. مقایسهٔ میانگین ابعاد اعتماد اجتماعی سالمندان کم‌بینا و نابینای ورزشکار و غیرورزشکار

ابعاد اعتماد اجتماعی	گروه‌ها	میانگین	انحراف‌معیار	اختلاف میانگین	مقدار تی	درجهٔ آزادی	مقدار احتمال
رفتار مبتنی‌بر اعتمادکردن	ورزشکاران	۱۰/۵۱	۳/۳۱	۰/۸۵	۱/۳۱	۹۹	۰/۱۹۱
	غیرورزشکاران	۹/۶۶	۳/۱۶				
تمایلات همکاری‌جویانه	ورزشکاران	۱۰/۵۸	۲/۴۰	۰/۵۴	۱/۱۶	۹۹	۰/۲۴۸
	غیرورزشکاران	۱۰/۰۳	۲/۲۹				
صراحت	ورزشکاران	۱۰/۳۷	۳/۳۳	۰/۸۲	۱/۲۹	۹۹	۰/۲۰۰
	غیرورزشکاران	۹/۵۵	۳/۰۱				
صداقت	ورزشکاران	۱۰/۶۰	۲/۸۴	۰/۵۸	۰/۹۷	۹۹	۰/۳۳۳
	غیرورزشکاران	۱۰/۰۲	۳/۱۰				
اطمینان	ورزشکاران	۱۴/۲۶	۳/۱۱	۱/۰۴	۱/۳۸	۹۹	۰/۱۶۹
	غیرورزشکاران	۱۳/۲۱	۴/۱۷				
اعتماد اجتماعی کل	ورزشکاران	۵/۰۶	۷/۰۳	۱/۷۴	۰/۹۷	۹۹	۰/۳۳۵
	غیرورزشکاران	۵۲/۳۲	۱۰/۱۰				

نتایج جدول ۳ مشخص می‌کند که بین هیچ‌کدام از ابعاد اعتماد اجتماعی و اعتماد اجتماعی کل در سالمندان کم‌بینا و نابینای ورزشکار و غیرورزشکار تفاوت معناداری وجود ندارد؛ اما مقایسهٔ میانگین‌ها نشان می‌دهد که در تمام ابعاد، ورزشکاران از غیرورزشکاران دارای میانگین بیشتری هستند.

۴ بحث

اعتماد در بین افراد جامعه از مسائل مهم هر جامعه به‌شمار می‌رود. اریک اریکسون روان‌شناس معروف اعتماد را مبنای اساسی هرگونه رابطهٔ شخصی دانسته و شکل‌گیری و رشد اعتماد را یکی از عوامل اصلی در انطباق و سازگاری و ایجاد شخصیت سالم می‌داند. باتوجه به اهمیت اعتماد اجتماعی، پژوهش حاضر با هدف بررسی اعتماد اجتماعی در میان سالمندان کم‌بینا و نابینای ورزشکار و غیرورزشکار انجام شد. هدف اول این پژوهش بررسی میزان اعتماد اجتماعی در میان این جمعیت خاص بود؛ اینکه وضعیت این متغیر مهم در میان سالمندان کم‌بینا و نابینا به چه صورت است و با میانگین جامعه چه

[Downloaded from jdisabilstud.org on 2026-11-09]

[DOR: 20.1001.1.23222840.1399.10.0.44.3]

تفاوتی دارد. نتایج نشان داد که میزان اعتماد اجتماعی در نمونهٔ بررسی‌شده در حد متوسط است؛ هرچند میانگین نمونهٔ بررسی‌شده به وضعیت ضعیف نزدیک بود. به عبارت دیگر، اعتماد اجتماعی در میان نمونهٔ سالمندان کم‌بینا و نابینای مطالعهٔ حاضر وضعیت مطلوبی نداشت. این نتایج با یافته‌های آلما و همکاران همخوان است (۱۱). آن‌ها محرومیت حسی را دارای اثرات تعیین‌کننده در سلامت اجتماعی و رشد اجتماعی عنوان کردند. محرومیت از بینایی ممکن است هزینه‌های نسبی و مزایای اعتماد به دیگران را تحت‌تأثیر قرار دهد. درواقع، افراد نابینا باید در دامنهٔ وسیعی از موقعیت‌ها مانند زمانی‌که در محیط فیزیکی خود حرکت کرده، به دیگران تکیه کنند؛ آن‌ها در هر وضعیتی نمی‌توانند به دیگران اعتماد نمایند. در توجیه نتایج این پژوهش می‌توان عنوان کرد که مطالعات قبلی تفاوت‌هایی بین افراد نابینا و کم‌بینا در رشد و فراوانی رفتارهای مختلف اجتماعی نشان داده‌اند. برای نمونه، اگرچه اطفال نابینا قادر به مشارکت در مکالمات با مادرانشان بودند، آن‌ها در به اشتراک‌گذاری نظرات خود دربارهٔ اشیا خارجی مشکل داشتند (۱۸)؛ به‌طورکلی، نابینایی ممکن است آسیب‌پذیری را در تعاملات اجتماعی افزایش دهد و تجارب رد و انزوای این افراد ممکن است بی‌اعتمادی بیشتری را دربارهٔ دیگران ایجاد کند.

اما نتایج پژوهش حاضر با یافته‌های اولسزکویسز و پسانسکی و سروکوسکا که اعتماد اجتماعی را در کودکان و بزرگسالان نابینا با افراد سالم مقایسه کرده، همخوان نیست (۱۹). نتایج این پژوهش‌ها نشان داد که تفاوت معناداری بین اعتماد اجتماعی نابینایان و افراد سالم وجود ندارد و محرومیت بینایی نمی‌تواند اعتماد اجتماعی را در افراد پیش‌بینی کند. آن‌ها عنوان کردند که افراد نابینا ممکن است تصمیم بگیرند براساس نشانه‌های غیربینایی در تعاملات اجتماعی به دیگران اعتماد کنند و این باعث می‌شود که آن‌ها بتوانند قضاوت‌های شهودی و دقیقی دربارهٔ دیگران انجام دهند. اطلاعات مرتبط اجتماعی دربارهٔ دیگر افراد می‌تواند با استفاده از روش‌های غیربینایی نظیر شنوایی و بویایی یا لمس جمع‌آوری شود و شاید همین اطلاعات کافی باشد تا زمینهٔ اعتماد را در بین کم‌بینایان و نابینایان فراهم کند.

یافتهٔ دیگر این پژوهش مشخص کرد که تفاوت معناداری بین اعتماد اجتماعی کل و ابعاد آن در میان ورزشکاران و غیرورزشکاران وجود ندارد؛ اما مشاهدهٔ میانگین‌ها نشان می‌دهد که ورزشکاران دارای میانگین بیشتری درمقایسه با غیرورزشکاران هستند. شرکت افراد مختلف در فعالیت‌های جسمانی و ورزشی به‌عنوان رفتار و تداوم آن، همواره مدنظر متخصصان علوم ورزشی بوده است. نتایج این پژوهش با یافته‌های امیرنژاد و همکاران همخوان است (۱۴). در این پژوهش‌ها فعالیت‌های بدنی و ورزش ارتباط مؤثری با میزان اعتماد اجتماعی داشته و موجب افزایش تعاملات اجتماعی در افراد شده است. روان‌شناسان بر این باورند که ورزش و فعالیت بدنی روحیات طبیعی فرد را بهبود می‌بخشد و او را از خودگرایی خارج می‌کند؛ همچنین باعث می‌شود که با سایر افراد اجتماع آسان‌تر ارتباط برقرار کرده و در کنار آن‌ها راحت‌تر زندگی کند. فرد در محیط‌های ورزشی خصوصیاتی نظیر آگاهی‌های اجتماعی، کنترل احساسات اجتماعی، درک ضعف‌های اجتماعی خود، کسب تجربیات جدید و تصحیح تجربیات گذشته و سایر خصوصیات اجتماعی را در خود پرورش می‌دهد. توانایی برقراری روابط اجتماعی و احساس مسئولیت‌پذیری اجتماعی در محیط‌های ورزشی پرورش می‌یابد و زمینه را برای افزایش اعتماد اجتماعی فراهم می‌کند.

اما تفاوت مشاهده‌شده در نتایج پژوهش حاضر با سایر مطالعات احتمالاً مربوط به معناداری نتایج است. همان‌گونه که دیده شد با وجود تفاوت در میانگین‌های گروه ورزشکار و غیرورزشکار، از لحاظ آماری تفاوتی به‌دست نیامد و این نتیجه با بیشتر پژوهش‌های ذکرشده دربارهٔ افراد عادی ناهمخوان است. از دلایل این نتیجه می‌توان به نابینابودن شرکت‌کننده‌ها و اعتمادبه‌نفس کمتر در آن‌ها اشاره کرد. به عبارتی شاید ورزش‌کردن در افراد کم‌بینا و نابینا به‌اندازهٔ افراد عادی اعتماد اجتماعی را افزایش نمی‌دهد تا تفاوت آن‌ها با افراد کم‌بینا و نابینای غیرورزشکار برجسته‌تر شود. این نتایج با یافته‌های مارلیر و همکاران همخوانی دارد (۲۰). در پژوهش آن‌ها نیز تفاوت معناداری در متغیر سرمایهٔ اجتماعی بین افراد فعال و غیرفعال مشاهده نشد. احتمالاً یکی از دلایل نبود تفاوت معنادار بین ورزشکاران و غیرورزشکاران، رشتهٔ ورزشی سالمندان تحت بررسی بوده است. بیشتر این افراد در رشته‌های پیاده‌روی و دویدن مشارکت داشتند که تعاملات کمتری را با اشخاص دیگر ایجاد می‌کند. مارلیر و همکاران در توجیه این نتایج عنوان کردند افرادی که در ورزش‌های انفرادی و اجرا، به‌تنهایی در محیط فعالیت دارند، ممکن است توسعهٔ سرمایهٔ اجتماعی را ازطریق ورزش تجربه نکنند. به‌همین دلیل اعتماد اجتماعی آن‌ها نیز که شاخص مهمی از سرمایهٔ اجتماعی بوده، چندان افزایش نمی‌یابد (۲۰). محدودیت عمدهٔ پژوهش حاضر نبود امکان کنترل دقیق همهٔ متغیرهای مرتبط با اعتماد اجتماعی جهت رسیدن به نتایج علی قطعی‌تر بود؛ بنابراین پیشنهاد می‌گردد در تحقیقات بعدی به این مسئله توجه بیشتری شود. همچنین توصیه می‌شود که باتوجه ویژه به سالمندان کم‌بینا و نابینا و افزایش تعاملات و مشارکت بیشتر آن‌ها در ورزش و فعالیت بدنی، اعتماد اجتماعی آنان را بهبود بخشید.

۵ نتیجه‌گیری

به‌طورکلی نتایج پژوهش حاضر نشان داد که میزان اعتماد اجتماعی در میان سالمندان کم‌بینا و نابینا از وضعیت متوسط برخوردار بوده و نیاز است جهت افزایش اعتماد اجتماعی به این افراد بیشتر توجه شود. همچنین نتایج نشان داد که ابعاد اعتماد اجتماعی در کم‌بینایان و نابینایان ورزشکار درمقایسه با کم‌بینایان و نابینایان غیرورزشکار نسبتاً بیشتر است. باتوجه به نتایج پژوهش حاضر، احتمالاً ورزش و فعالیت بدنی با افزایش تعامل افراد با همدیگر، نقش مهمی در بهبود مؤلفهٔ اعتماد اجتماعی در سالمندان کم‌بینا و نابینا ایفا می‌کند.

۶ تشکر و قدردانی

در پایان از تمامی سالمندان کم‌بینا و نابینای شهر اراک که در پژوهش حاضر شرکت کردند و همچنین ادارهٔ بهزیستی شهرستان اراک، تشکر و قدردانی می‌شود.

[Downloaded from jdisabilstud.org on 2026-11-09]

[DOR: 20.1001.1.23222840.1399.10.0.44.3]

References

1. Narimani M, Samadifard H. Social Health in the elderly: The Role of Self-esteem, Self-efficiency and happiness. Aging Psychology. 2017;3(3):199–206. [Persian] https://jap.razi.ac.ir/article_813_9881358611549b6ab47c1ec5b6c901c4.pdf
2. Safarkhanlou H, Rezaie Ghahroudi Z. Tahvolat jamieat dar Iran va jahan [The evolution of the elderly population in Iran and the world]. Journal of Statistics. 2017;5(3):8–16. [Persian] http://amar.srtc.ac.ir/article-1-298-fa.pdf
3. Bourne RRA, Flaxman SR, Braithwaite T, Cicinelli MV, Das A, Jonas JB, et al. Magnitude, temporal trends, and projections of the global prevalence of blindness and distance and near vision impairment: a systematic review and meta-analysis. Lancet Glob Health. 2017;5(9):e888–97. doi: 10.1016/S2214-109X(17)30293-0
4. Kocur I, Resnikoff S. Visual impairment and blindness in Europe and their prevention. Br J Ophthalmol. 2002;86(7):716–22. doi: 10.1136/bjo.86.7.716
5. Zarghami H, Farimaneh M. Analysis of demographic and socio-economic characteristics of old adults in Iran. Iranian Journal of Official Statistics Studies. 2016;26(2):139–60. [Persian] http://ijoss.srtc.ac.ir/article-1-152-en.pdf
6. Azimi L. Studying the effect of social capital on life quality among the students in Islamic Azad University of Bojnurd. Journal of Specialized Social Science. 2013;10(38):186–215. [Persian] http://journal.aukh.ac.ir/article_527960_e92093a039b5348aa39a4d0728f785ce.pdf
7. Putnam RD, Leonardi R, Nanetti RY. Making Democracy Work: Civic Traditions in Modern Italy. Princeton University Press; 1994.
8. Leung A, Kier C, Fung T, Fung L, Sproule R. Searching for Happiness: The Importance of Social Capital. In: Delle Fave A, editor. The Exploration of Happiness: Present and Future Perspectives. Dordrecht: Springer Netherlands; 2013. pp: 247–67.
9. Piumatti G, Magistro D, Zecca M, Esliger DW. The mediation effect of political interest on the connection between social trust and wellbeing among older adults. Ageing and Society. 2018;38(11):2376–95. doi: 10.1017/S0144686X1700071X
10. Miller J, Brady S, Lee C, D'Ambrosio LA, Raue M, Ward C, et al. How The "Oldest Old" Experience and Adapt to Vision and Hearing Loss Through the Use of Assistive Technologies. In: Proceedings of the Technology, Mind, and Society on ZZZ - TechMindSociety '18 [Internet]. Washington, DC, USA: ACM Press; 2018. p. 1–5. http://dl.acm.org/citation.cfm?doid=3183654.3183688
11. Alma MA, van der Mei SF, Melis-Dankers BJM, van Tilburg TG, Groothoff JW, Suurmeijer TPBM. Participation of the elderly after vision loss. Disabil Rehabil. 2011;33(1):63–72. doi: 10.3109/09638288.2010.488711
12. Tonts M. Competitive sport and social capital in rural Australia. Journal of Rural Studies. 2005;21(2):137–49. doi: 10.1016/j.jrurstud.2005.03.001
13. Firouzjah DAR, Sharepour DM, Pasha SR. A study on the difference of social capital among the youth emphasizing on sport participation. Sociological Studies of Youth Journal. 2012; 2(2):37. [Persian]
14. Amirnejad S, Razavi SM, Manani MS. Tassir yek dore tamrinat varzeshi ontakhab bar roshd ejtemaie va salamat omoumi daneshjouyan pesar [The effect of a selected exercise course on the social growth and general health of male students]. In: The 4th Student Mental Health Conference. Shiraz, Iran: Shiraz University; 2008. [Persian]
15. Petry NM. A comparison of young, middle-aged, and older adult treatment-seeking pathological gamblers. Gerontologist. 2002;42(1):92–9. doi: 10.1093/geront/42.1.92
16. Delavar A. Educational and Psychological Research. Tehran: Virayesh Publication; 2013. [Persian]
17. Saffariniam M, Sharif N. Construction and Psychometrics characteristics of Social Trust Questionnaire. Social Psychology Research. 2014;3(11):47. [Persian]
18. Preisler GM. Early patterns of interaction between blind infants and their sighted mothers. Child Care Health Dev. 1991;17(2):65–90. doi: 10.1111/j.1365-2214.1991.tb00680.x
19. Oleszkiewicz A, Pisanski K, Sorokowska A. Does blindness influence trust? A comparative study on social trust among blind and sighted adults. Personality and Individual Differences. 2017;111:238–41. doi: 10.1016/j.paid.2017.02.031
20. Marlier M, Van Dyck D, Cardon G, De Bourdeaudhuij I, Babiak K, Willem A. Interrelation of sport participation, physical activity, social capital and mental health in disadvantaged communities: A SEM-Analysis. PLoS ONE. 2015;10(10):e0140196. doi: 10.1371/journal.pone.0140196

[Downloaded from jdisabilstud.org on 2026-11-09]

[DOR: 20.1001.1.23222840.1399.10.0.44.3]