

فعالية برنامج قائم على نموذج وقف فرط التسوق في خفض اضطراب الشراء القهري لدى
طلاب كلية التربية بقنا

اعداد

د/ ياسمين رمضان كمال	د/ محمود أبو المجد حسن
مدرس الصحة النفسية	أستاذ الصحة النفسية المساعد
كلية التربية بقنا - جامعة جنوب الوادي	كلية التربية بقنا - جامعة جنوب الوادي

المستخلص:

هدفت الدراسة التعرف على فعالية برنامج قائم على نموذج وقف فرط التسوق في خفض اضطراب الشراء القهري لدى طلاب كلية التربية بقنا، حيث تكونت العينة من (٢٢) طالبا وطالبة من ذوي اضطراب الشراء القهري تتراوح أعمارهم الزمنية ما بين (١٩-٢١) سنة، بمتوسط عمر زمني قدرة (١٩,٦٤) سنة، وانحراف معياري قدرة (١,١٩) سنة ، واستخدم الباحثان مقياس اضطراب الشراء القهري، وبرنامج قائم على نموذج وقف فرط التسوق (إعداد الباحثين)، وتوصلت الدراسة إلى أنه توجد فروق دالة إحصائية بين متوسطات رتب درجات طلاب المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي على مقياس اضطراب الشراء القهري لدى الطلاب (الأبعاد، والدرجة الكلية) لصالح القياس البعدي، كما توجد فروق دالة إحصائية بين متوسطات رتب درجات المجموعة التجريبية ودرجات طلاب المجموعة الضابطة في القياس البعدي على مقياس اضطراب الشراء القهري لدى الطلاب (الأبعاد، والدرجة الكلية) لصالح المجموعة التجريبية، في حين لا توجد فروق دالة إحصائية بين متوسطات رتب درجات طلاب المجموعة التجريبية في القياسين البعدي (بعد البرنامج مباشرة) والتتبعي (بعد شهرين من انتهاء البرنامج) على مقياس اضطراب الشراء القهري لدى الطلاب (الأبعاد، والدرجة الكلية).

الكلمات المفتاحية: وقف فرط التسوق ، الشراء القهري، طلاب الجامعة.

The Effectiveness of program based on Stopping Overshopping Model in reducing Compulsive Buying Disorder of Qena Faculty of Education students

Dr. Mahmoud Abou Elmagd Hassan
Assistant Professor of Mental Health
Qena Faculty of Education
South Valley University

Dr. Yasmen Ramadan Kamal
Lecturer of Mental Health
Qena Faculty of Education
South Valley University

Abstract:

The study aimed at identifying the effectiveness of program based on stopping overshopping model in reducing compulsive buying disorder of (22) students at qena faculty of education students. Their ages ranged from (19–21) years M (19.64). Compulsive buying disorder scale (prepared by the researchers) and program based on stopping overshopping model in reducing compulsive buying disorder (prepared by the researchers) were applied. The results of the study showed that there were statistically significant differences between the scores ranks of the pre and post tests of the experimental group students on compulsive buying disorder (the total score and sub–dimensions) in favor of the post test. There were no statistically significant differences between scores ranks of the experimental group in terms of compulsive buying disorder scale in the post test (directly after the program) and the follow up test (after two month of the program).

Keywords: Stopping Overshopping Model, Compulsive Buying Disorder, University students

مقدمة:

يمثل التسوق والشراء أحد أنشطة الحياة اليومية للفرد وضرورة من ضرورياتها؛ لما له من أهمية بالغة في توفير الحاجات والمشتريات الأساسية للفرد والأسرة، فمن الطبيعي أن يتسوق الفرد لشراء مستلزماته الشخصية أو الدراسية أو المنزلية، ومن الطبيعي أن يذهب للتسوق لتجديد نشاطه وتحسين حالته المزاجية أو ليستعد لمناسبة هامة أو سعيدة، ولكن كل هذا باعتدال دون إسراف.

أما عندما يكون التسوق والشراء لإشباع رغبة وليس إشباع حاجة ملحة، أو مجرد تسوق لضياح الوقت والمال أو كنوع من الهروب من الضغوط اليومية وبحث عن الراحة والمتعة اللحظية أو طريقة دائمة ومتكررة لتحسين الحالة المزاجية فهنا يتحول الأمر من الشراء الطبيعي إلى ما يعرف بالشراء أو التسوق القهري.

حيث يعد اضطراب الشراء القهري أحد اضطرابات السلوك المالي يتضمن اضطراب الشراء القهري، واضطراب الاكتناز، والحرمان المالي، والاعتماد المالي، وإدمان العمل، واضطراب المقامرة، والتمكين المالي، والخيانة المالية إلا أنه من بين هذه الاضطرابات فقط اضطرابات الشراء والاكتناز والمقامرة هي التي تحتاج إلى تدخل علاجي من قبل متخصصين الصحة النفسية ولها أيضا محكات تشخيصية في الأدلة الخاصة بتشخيص الاضطرابات النفسية، وتبلغ نسبة انتشاره في الدول الغربية ما بين ٥.٥ إلى ٨٪ من السكان البالغين (Archuleta, et al., 2016, p.75).

ويمثل هذا الاضطراب الانشغال المستمر بالشراء أو دافع لا يقاوم للشراء ولا يمكن التحكم به، مرتبط بالشراء المتكرر لأكثر مما يتحمله أفرد ولأشياء لا يحتاجها أو التسوق لفترات أطول مما يلزم (Williams & Grisham, 2012).

تبدو الآثار السلبية للشراء القهري واضحة في أربعة جوانب أساسية هي المالية: حيث النفقات الكثيرة يتبعها تراكم للديون، والوقت: حيث قضاء وقت كبير أما في التسوق الفعلي أو في الانشغال بالشراء ودوافع الشراء وأفكاره أو التفكير والتخيل لمدة طويلة لعمليات التسوق ومشاهدة السلع وكل هذا على حساب المهام والأنشطة اليومية والالتزامات المختلفة، الشعور بالضييق والضجر: وذلك بسبب الديون والضائقات المالية أو فقدان القدرة على مواجهة دوافع الشراء والتسوق أو نتيجة الشعور بالذنب والندم ولوم الذات بعد كل عملية شراء، وأخيرا ضعف الأداء الوظيفي سواء في الناحية الجسدية أو الأكاديمية أو الأداء اليومي المعتاد (Dittmar, 2004, pp.428-430).

ولقد لخصت سامية محمد (٢٠١٢) الآثار الضارة والمؤذية لاضطراب الشراء القهري وتؤثر على كافة أوجه حياة الفرد وتشمل: أحزاناً شخصية، وديوناً مالية، واضطراباً زواجياً وأسريراً ومشكلات قانونية، واضطراب العلاقات البينشخصية وانخفاض تقدير الذات، ونقد الذات، ونقد الآخرين، والشعور بالذنب والخجل، والغضب، والقلق، والكذب، والإدمان، والعزلة عن الأصدقاء، ومحاولات الانتحار.

وفي ذات السياق أشارت نتائج دراسة جميلة محمد (٢٠١٥) إلى وجود علاقة دالة إحصائياً بين اضطراب الشراء القهري وبعض الاضطرابات النفسية الأخرى ومنها القلق العام، الاكتئاب، الوسواس القهري، قلق الخوف، البارانونيا، والعدائية، وهذا ما أكدته دراسة مريم حميد، وخولة جميل (٢٠٢١) من وجود علاقة ارتباطية بين اضطراب الشراء القهري والاكتئاب كما أوضحت نتائج دراسة سارة رجب (٢٠١٦) إلى أنه توجد علاقة ارتباطية سالبة بين الشراء القهري وتقدير الذات لدى طلاب الجامعة.

ومن ثم استخدمت عدد من التدخلات العلاجية لخفض اضطراب الشراء القهري وأغلبها العلاج المعرفي السلوكي ومنها (Kellett, Oxborough & Gaskell, 2021 ; Granero, et al., 2017 ; Müller, et al., 2013 ;).

وغالبًا ما يتضمن العلاج السيطرة على الانفعالات، والسلوكيات البديلة ، وإعادة الهيكلة المعرفية ،وتدخلات الوقاية من الانتكاس، إلا أن الشراء القهري له تعقيداته الخاصة، وجوانبه المتعددة والمتداخلة التي يصعب القضاء عليها بشكل كامل (Marino, et al. 2011, p.656).

حيث أن اضطراب الشراء القهري يتكون من بناء ثلاثي الأركان محدد في نشاط انفعالي قوى عند التعرض لبيئة التسوق أو فرص التسوق، ثم التوتر وشراء المشتريات والسلع التي حفزت هذا النشاط، ثم التسوق والشراء كوسيلة لتنظيم الانفعال المؤثر وهذا وقتي لا يدوم كثيرا لأنه يتبعه شعور بالذنب (Filomensky & Tavares, 2015, p.1531).

كما يظهر اضطراب الشراء القهري نتيجة للمادية وضعف إدارة المال، والتحكم في الانفعال والضبط الذاتي والاعتقاد بأن الشراء سيغير الحياة ويحسن الحالة الانفعالية (Donnelly, Ksendzova & Howell, 2013).

إلا أن عملية تجنب الأفكار والعواطف والذكريات طريقة غير مفيدة لأنها غير مؤذية في حد ذاتها وإنما المشكلة في استراتيجيات تجنبها أو مواجهتها، ولكن يجب إدراك العالم من من خلال الوظائف القائمة على المعرفة بدلا من الخبرة الفعلية، العمل على وضوح القيم الأساسية للفرد واكسابه القدرة على التصرف والتوافق وفق هذه القيم ،كما أن نقص الفعالية والمرونة هي سبب المشكلات والضيق النفسي، لذا يجب الانتقال من محاولة التخلص من المشاعر والأفكار غير السارة إلى التجربة الكاملة وقبول هذه الأفكار والتوجه نحو تحقيق أهداف شخصية ذات قيمة (Wada & Klontz, 2016, p.271).

كما أنه من الأفضل أن يتضمن أهداف علاج اضطراب الشراء القهري التربية النفسية، وإعادة الهيكلة المعرفية، والتخطيط المالي، والتحكم في المحفزات والمثيرات، وتقنيات منع الانتكاس، والتسوق اليقظ، والاهتمام بالجانب الروحي (Mestre-Bach, et al. 2017).

لذلك ظهر نموذج وقف فرط التسوق (Stopping Overshopping Model) الذي يهدف إلى مساعدة الفرد في كيفية العيش بوعي شديد من أجل حياة أفضل والوعي بالحياة المالية، وإدارة النفقات والمدخرات، وإنهاء الصراع مع الأفكار والمعتقدات المرتبطة بفرط الشراء والمحاولات الفاشلة لتلبية احتياجات الفرد النفسية، والسعي لاكتشاف وتحديد الحاجات الأساسية الحقيقية والتي قد تكون وجدانية، أو اجتماعية أو روحية، والوصول إلى وسائل إشباعها الإيجابية، وتحسين احترام الذات والشفقة بالذات والتسوق اليقظ (Benson, 2008, p. 178-180).

حيث أثبت النموذج فاعليته في علاج سبع مجموعات مختلفة في الفترة ما بين (٢٠٠٥ - ٢٠١١) من ذوي اضطراب الشراء القهري كل مجموعة لم تتجاوز الستة أفراد ثلاث منهم عن طريق الإرشاد وجها لوجه وأربع مجموعات عن طريق الإرشاد عبر المكالمات الجماعية (Benson & Eisenach, 2013). ومن هذا المنطلق من الممكن أن يكون تقديم برنامج إرشادي قائم على نموذج وقف التسوق فعال في خفض اضطراب الشراء القهري لدى طلاب كلية التربية بقنا.

مشكلة الدراسة:

نبعت مشكلة الدراسة من خلال ثلاثة محاور رئيسة هي:

المحور الأول انتشار اضطراب الشراء القهري فمن واقع حياة الباحثين بمدينة قنا لاحظنا شغل الطلاب بالتسوق والشراء والذي يبدو واضحا من ازدحام المدينة والمحال التجارية والمطاعم بمجرد بداية العام الدراسي وعلى مدار العام الدراسي بأكمله بغض النظر عن إتمام عملية الشراء أو الاكتفاء بالتسوق دون شراء بعكس فترة الإجازة الصيفية لدرجة أنه قد يصعب على البعض التسوق والشراء في فترة الدراسة.

وهذا ما تدعمه نسبة انتشار اضطراب الشراء القهري على المستوى العالم حيث أوضحت دراسة (Filomensky & Tavares, 2021) التي أجريت على (٣٢٠٠٠) فردا من (١٦) دولة أن نسبة انتشار الشراء القهري بلغت ٤.٩ % لدى أفراد العينة تزداد هذه النسبة لتصل الى ٨.٣ بين طلاب الجامعة. فقد بلغت نسبة انتشار اضطراب الشراء القهري بالمجر (١.٨٥) % وفي إسبانيا (٧.١) % وفي الولايات المتحدة الأمريكية (٥.٨) % وفي مدن ألمانيا الغربية (٨) % ، وفي مدن ألمانيا الشرقية (٦.٥) % ، وتصل بين طلاب الجامعة إلى (٨.٣) % (Maraz, & Costa, 2022, p.248).

كما أكدت دراسة هناء صادق، هناء عبدالنبي (٢٠٢٠) ارتفاع مستوى الشراء القهري لدى طلبة قسم الإرشاد النفسي والتوجيه التربوي، مع وجود فرق ذات دلالة إحصائية حسب متغير الجنس لصالح الإناث.

وتؤكد الدراسات إلى أن نسبة انتشار اضطراب الشراء القهري بين المراهقين تقريبا مساوية لنسبة انتشاره بين البالغين والشباب، حيث يظهر اضطراب الشراء القهري في نهاية مرحلة المراهقة عند سن ١٨ سنة أو في بداية مرحلة البلوغ وهذه الفترة تزداد فيها استقلالية المراهق والتحرر من الأسرة (Filomensky & Tavares, 2015, pp.1530-1531).

ويعد المراهقون أكثر عرضة إلى اللجوء إلى الشراء القهري كنوع من الهروب والحد من التوتر والقلق وتطوير الذات والاحساس بالاستقلالية خصوصا في حال ضعف الضبط الذاتي لديهم (Roger & Levesque, 2018, pp.2-3).

ويمثل المحور الثاني الأضرار والآثار السلبية المترتبة على اضطراب الشراء القهري: حيث يمثل اضطراب الشراء القهري مشكلة في حد ذاته حيث يعتبره المتخصصون نوع من أنواع السلوك الإدماني، في

حين يرى آخرون أنه ينتمي ضمن مجموعتين من الاضطرابات وهي اضطراب ثنائي القطب وطيف الوسواس القهري، هذا يرتبط اضطراب الشراء القهري بالاضطرابات النفسية الأخرى ومنها الحالة المزاجية، القلق، تعاطي المخدرات، اضطرابات الأكل، صعوبة التحكم في الانفعالات، الوسواس القهري، الاكتئاب القهري، الاكتئاب (Filomensky & Tavares, 2015, pp.1527-1528).

وفي نفس السياق كشفت دراسة (Williams & Grisham, 2012) إلى أن اضطراب الشراء القهري ارتبط بالعديد من مجالات الاندفاع وسوء التنظيم الانفعالي بالإضافة إلى ضعف اليقظة العقلية والذي كان بدوره مرتبطاً بسوء التنظيم الانفعالي أيضاً.

واتساقاً مع ما سبق يوجد ارتباط قوي بين الشراء القهري ومتغيرات: سلوك المشتري والاندفاعية والعوامل المادية واتجاهاتهم نحو المال والاكتئاب وتقدير الذات (طلعت أسعد، نسرين فاروق، سعد عبدالحميد، ٢٠١٦)

كما توجد علاقة ارتباطية موجبة ذات دلالة إحصائية عند مستوى (٠.٠١) بين درجات كل من سمات الشخصية وهوس الشراء القهري واضطراب الاكتئاب لدى طلاب الجامعة (نرمين أحمد، ٢٠١٧).

كما كشف التحليل الاكلينيكي عن الديناميات النفسية لحالة مرتفعة على سلوك الشراء القهري إلى أنها تعاني من نرجسية عالية جداً، وتضخم صورة الذات، كما أن الأنا الأعلى لديها مرتفع جداً (نرمين أحمد، ٢٠٢١).

وأخيرا الدراسات السابقة وتوصياتها والتي يتضح منها:

توصي العديد من الدراسات بضرورة التدخل المبكر في حالة ظهور أعراض الشراء القهري بطرق الإرشاد النفسي الفعالة لخفضه، مع تفعيل دور المراكز الإرشادية بالجامعات لتقديم خدماتها الإرشادية

للطلاب ذوي اضطراب الشراء القهري، وكذلك بضرورة عقد ندوات وورش لغرض توضيح ظاهرة السلوك القهري وأثره على الطالب والأسرة والمجتمع (ظافر محمد، ٢٠٢١ ؛ علي صالح، عمر مصطفى، رامي عبدالله، ٢٠٢٠ ؛ مريم حميد، خولة جميل، ٢٠٢١ ؛ نرمين أحمد، ٢٠٢١ ؛ هناء صادق، هناء عبدالنبي، ٢٠٢٠).

وباستقراء الدراسات السابقة - التي سترد بالتفصيل فيما بعد - يتضح أن معظمها دراسات ارتباطية وأن الدراسات التدخلية والعلاجية منها اقتصرت على العلاج المعرفي السلوكي ومنها (Granero, et al., 2017 ; Kellett, Oxborough & Gaskell, 2021 ; Müller, et al.,) (2013).

غير أنه يجب تجنب التحدي والجدل أو محاولات القضاء على الأفكار غير العقلانية حيث إن محاولة تغيير الأفكار والمشاعر غير السارة عادة يجعلها أكثر ترسيخا ولأن المقاومة يقلل من احتمالية حدوث التغيير، لذا يجب زيادة قبول الخبرات الداخلية والخارجية وتقليل التجنب الجريبي وزيادة المرونة السلوكية ومساعدة الفرد على التصرف وفقا لقيمه (Wada & Klontz, 2016, p.270).

حيث أوصى محمد أحمد (٢٠٢٢) بضرورة استخدام اليقظة الذهنية كنهج علاجي لتقليل توجه المستهلكين للشراء القهري، بالإضافة إلى التحكم في العواطف السلبية من خلال تقييم الأحداث التي تولد العواطف السلبية ومحاولة تجنبها.

ومن ثم كان اختبار الموجة الثالثة من العلاج المعرفي السلوكي متمثلة في العلاج بالقبول والالتزام واليقظة العقلية والذي يعد جزءاً أصيلاً في نموذج وقف فرط التسوق والكشف عن فعاليته في خفض اضطراب الشراء القهري.

فنموذج وقف فرط التسوق تم تطويره كبرنامج إرشادي شامل وموجه يمكن استخدامه فردي أو جماعي يجمع بين طرق العلاج التي تتوافق مع السلوكيات القهرية كالشراء والأكل والاكتناز والمقامرة والإنترنت متمثلة في تمارين المراقبة الذاتية، والعلاج السلوكي الجدلي ، والعلاج السلوكي المعرفي، والعلاج بالقبول والالتزام واليقظة العقلية (Black, 2010).

مما سبق يمكن صياغة مشكلة الدراسة في السؤال الآتي " ما فعالية برنامج قائم على نموذج وقف فرط التسوق واستمرارية تلك الفعالية إن وجدت أثناء فترة المتابعة في خفض اضطراب الشراء القهري لدى طلاب كلية التربية بقنا ؟"

أهداف الدراسة:

هدفت الدراسة الحالية إلى التحقق من فعالية برنامج قائم على نموذج وقف فرط التسوق في خفض اضطراب الشراء القهري لدى طلاب كلية التربية بقنا واستمرارية تلك الفعالية إن وجدت أثناء فترة المتابعة.

أهمية الدراسة:

تتمثل الأهمية النظرية للدراسة الحالية في إثراء المحتوى العربي ببعض المعلومات النظرية والأدبيات عن اضطراب الشراء القهري من حيث المفهوم ومحكات تشخيصه وأسبابه ومراحله وخصائص ذوي اضطراب الشراء القهري.

وتتمثل أهمية الدراسة التطبيقية فيما يلي:

١. توفير أداة عربية لتشخيص اضطراب الشراء القهري لدى الطلاب يمكن الاستفادة منها في مجال التقييم والتشخيص لمثل هذا الاضطراب .

٢. تقدم الدراسة الحالية برنامج قائم على نموذج وقف فرط التسوق لخفض اضطراب الشراء القهري لدى الطلاب بما يزيد من فرص تحقق التوافق والتكيف والصحة النفسية لديهم وبما يخدم الفرد والمجتمع، بالإضافة إلى إمكانية استخدام البرنامج من قبل العاملين في حقل الإرشاد والتوجيه النفسي .

المفاهيم الإجرائية لمصطلحات الدراسة:

اضطراب الشراء القهري (Compulsive Buying Disorder).

يعرفه الباحثان إجرائياً بأنه "حالة من الانشغال المستمر والمتكرر في عمليات التسوق والشراء غير المبررة لمنتجات غير ضرورية نتيجة لقصور في القدرة على الضبط الذاتي والتحكم في النفس، أو مقاومة الرغبات والدوافع للشراء، تحقق للفرد تحسن مؤقت في الحالة المزاجية والانفعالية، يعقبه إحساس بالذنب وشعور بالندم".

نموذج وقف فرط التسوق (Stopping Overshopping Model).

برنامج انتقائي تكاملي لتعليم الفرد مجموعة من المهارات والإستراتيجيات لكسر حلقة الشراء القهري وتنمية قدرات لحياة أكثر ثراء ومرونة نفسية من خلال التعامل مع مشكلة الشراء من جوانب سلوكية ومعرفية وانفعالية والتخلص من هزيمة الذات والسلوك المفرط واستبدالهما باهتمامات وعلاقات بناءة تتوافق مع القيم الجوهرية للفرد والاستمتاع والانغماس في اللحظة الزمنية والتعامل مع الأفكار والسلوكيات بوضوح ورحمة بدون اصدار احكام (Benson & Eisenach, 2013).

ويتبنى الباحثان تعريف Benson & Eisenach, 2013 تعريفاً إجرائياً في هذه الدراسة لمناسبته

لطبيعة وأهداف الدراسة الحالية؛ لاعتمادها على تدريب المشاركين بالبرنامج على وقف فرط الشراء.

محددات الدراسة:

تمثلت محدّدات الدراسة الحالية في: **الحدود الموضوعية:** حيث تناولت الدراسة موضوع خفض اضطراب الشراء القهري لدى أفراد عينة من خلال برنامج إرشادي قائم على نموذج وقف فرط التسوق. **الحدود المكانية:** تم إجراء الدراسة بكلية التربية بقنا جامعة جنوب الوادي، **الحدود الزمانية:** تم التطبيق في الفصل الدراسي الثاني من العام الجامعي ٢٠٢١/٢٠٢٢. **الحدود البشرية:** طلاب كلية التربية الفرقة الثالثة تعليم أساسي شعب اللغة العربية والعلوم.

الإطار النظري:

أولاً: اضطراب الشراء القهري.

١. مفهوم اضطراب الشراء القهري:

يعرف سلوك الشراء بأنه مجموع من العمليات العقلية والأنشطة البدنية المرتبطة بشراء المنتجات أو الخدمات والتي تمر في عدد من المراحل هي الاعتراف بالحاجة للمنتج، يليه البحث عن المعلومات حول هذا المنتج ، ثم تقييم المنتجات البديلة ، وأخيراً اختيار أحد المنتجات (VandenBos, 2015, p.150). أما الشراء القهري فيعرف بأنه سلوك متكرر للشراء يترتب عليه عواقب نفسية ومالية سلبية (Canale, et al., 2015, p.36).

كما يعد سلوك إدماني يتميز بالإستجابة لدافع أو رغبة لا يمكن السيطرة عليها للحصول على سلعة أو تجربة نشاط ما، يقود إلى الانخراط بشكل متكرر في سلوك يؤدي إلى أضرار بالفرد وبالأخرين (Filomensky & Tavares, 2015, p.1531).

ويعرف بأنه حالة متنامية من السلوك الاستهلاكي المختل يترتب عليه العديد من الآثار النفسية والمالية الضارة ويتميز برغبة ملحة في التسوق والشراء مع فقدان المقدرة على التحكم في سلوك التسوق المفرط (Danesh-Mirkohan, et al., 2021).

ويمثل سلوك متكرر ومزمن يرتبط بالإلحاح الشديد والمتكرر على الشراء متبوعا بالراحة والسرور الفوري، ولكن يتبعه في كثير من الأحيان شعور بالندم والذنب بسبب الوعي بعدم ملائمة سلوك الانفاق ونتائجه السلبية (Pacheco, et al. 2022, p.553).

ويتضح من العرض السابق لمفاهيم ومصطلحات الشراء القهري إجماعها على أنها سلوك متكرر ومفرط للشراء يترتب عليه العديد من المشكلات الاجتماعية والنفسية والمادية، وتبدو فيه جليا عدم القدرة على مقاومة هذا السلوك.

كما يعد الشراء القهري عملية انهماك وانشغال غير تكيفي بالشراء والتسوق وتتسم بدوافع وسلوكيات داخلية ولا يمكن مقاومتها ينتج عنها شراء متكرر للأشياء والسلع غير الضرورية لفترات طويلة من الوقت حتى وأن واجه الفرد صعوبات مالية أو اجتماعية أو شخصية سالبة (Benson, 2015, p.191).

ويعرف بأنه حالة من الإدمان غير متعلقة بالمواد تتمثل في انشغال لا يقاوم وعديم الجدوى لشراء السلع بالتزامن مع سلسلة من عمليات الشراء غير المخطط لها تؤدي إلى مشاكل اجتماعية واقتصادية كبيرة (Mestre-Bach, , et al. 2017).

وفي نفس السياق يشار إليه على أنه الانشغال المتكرر والمتواصل في كثير من الأحيان بالشراء أو الرغبة في شراء شيء ما يستحيل معه مقاومته مما يترتب عليه قضاء ساعات طويلة في تصفح مواقع

الشراء عبر الإنترنت أو التسوق الفعلي دون شراء مما يؤدي لعرقلة الأداء اليومي الطبيعي للفرد (Remer, 2021, p.1).

كما يمثل فقد السيطرة على عادات التسوق سواء في السلوكيات أو المواقف أو الأفكار التي لا يمكن السيطرة عليها ويترتب عليه خلل في الأنشطة اليومية وتؤدي الى صعوبات مالية ومشكلات في الدراسة او العمل (Maraz & Costa, 2022, p.242).

ويبدو من هذه التعريفات أن اضطراب الشراء القهري لا يقتصر فقط على سلوك الشراء أو التسوق وإنما يشمل جميع مراحل وعمليات الشراء من الرغبة الملحة والتي لا تقاوم في الشراء والتسوق، وسلسلة الشراء غير المخطط لها، وقضاء ساعات طويلة وإنفاق أموال كثيرة في التسوق والشراء مما يؤدي إلى خلل في الحياة الطبيعية.

٢. محكات التشخيص:

تحدد محكات تشخيص اضطراب الشراء القهري في النقاط التالية:

أ الانشغال غير التكيفي بالشراء أو التسوق، أو السلوك أو الدافع للشراء أو التسوق والذي يبدو في واحدة على الأقل من:

(١) الانشغال المتكرر بالشراء أو الاندفاع غير المبرر أو الذي لا يقاوم للشراء

(٢) الشراء المتكرر لأكثر مما يتحمله الفرد، أو الشراء المتكرر لسلع غير ضرورية أو التسوق

لفترات أطول من اللازم.

ب يتسبب الانشغال بالشراء أو الدافع أو السلوكيات المرتبطة بالشراء بضائقة مالية أو خلل في

الأداء الاجتماعية أو الأكاديمي أو المهني.

ج لا يحدث سلوك الشراء أو التسوق المفرط خلال نوبات الهوس (Filomensky & Tavares, 2021, pp.943-984).

وباستخدام طريقة دلفي (Delphi) لجمع وتحليل آراء الخبراء تم الإجماع من قبل (٣٩٥) خبيراً نفسياً على أن معايير الشراء القهري تتمثل في:

(أ) الدوافع: دوافع داخلية لا تقاوم أو رغبة شديدة للتسوق أو الإنشغال بالشراء أو التسوق.

(ب) ضعف السيطرة على الشراء.

(ت) الإفراط في شراء أصناف دون الاستفادة منها.

(ث) استخدام التسوق لتنظيم الحالة الانفعالية.

(ج) عواقب سلبية في الأنشطة اليومية المهمة.

(ح) أعراض انفعالية شديدة وسلبية عن محاولة التوقف عن الشراء، وتصعيد عمليات التسوق والشراء

بالرغم من العواقب السلبية (Müller, et al., 2021 ; Maraz & Costa,, 2022, p.244).

يبدو واضحاً من محكات اضطراب الشراء القهري أنه اضطراب معقد يشمل جوانب ودوافع وأفكار داخلية تظهر في الرغبة الملحة في الشراء أو الانشغال بعملية الشراء يترتب عليها ضعف الضبط الذاتي وضعف القدرة على مقاومة الرغبة أو الأفكار، وتنعكس على السلوك الخارجي للفرد والتي تتضح في فرط التسوق، وإنفاق المال، وضياع الوقت، وشراء سلع غير ضرورية وأخيراً حالة انفعالية تبدأ بالسرور والمرح والمتعة لا تدوم طويلاً يعقبها شعور بالذنب والندم والألم.

٣. الاختلاف بين الشراء العادي والشراء القهري:

يتحول الشراء العادي إلى شراء قهري عندما:

أ يكون الشراء غير مخطط له وعفوي ويرتبط بمشاعر السرور والاثارة والمتعة يعد شراءا قهريا.
 ب لا يتعلق بالأشياء المشتراه بل يتعلق بالحاجة للحصول على الراحة من التوتر أو المشاعر السلبية.

ج تسيطر على الفرد قوه الانشغال بالشراء التي لا يمكن التحكم فيها.

د يتسبب في الضائقات المالية.

ه يعقبه شعور بالذنب أو الندم (Canale, et al., 2015, pp.36-37).

كما يمكن التفرقة بين الشراء العادي والشراء القهري ليس على أساس الأموال المنفقة بالنسبة للدخل ولكن على أساس الشعور الشخصي بدافع قوي للشراء لا يمكن كبته، ومدى القدرة على السيطرة وضبط النفس أثناء الشراء - يبدو الشخص كأنه مدفوعا بقوى خارجية نحو الشراء - ومدى القلق والضيق الذي يشعر به الفرد، ومدى الآثار السلبية المترتبة على الشراء (Filomensky & Tavares, 2021, p.984).

٤. مراحل الشراء القهري

قدم (Filomensky & Tavares, 2015, pp.1535-1535) أربع مراحل لحلقة الشراء القهري

هي:

مرحلة الترقب the anticipation : حيث تراود الفرد الأفكار أو القلق بشأن اكتساب شيء معين

أو شراء شيء ما.

مرحلة التحضير the preparation : وفيها يعد الشخص نفسه للذهاب للتسوق بما في ذلك البحث

عن المطلوب أو تحديد الملابس التي سيتم ارتداؤها أثناء التسوق وتحديد الوقت المناسب للتسوق ومكان

التسوق وكيفية الدفع، ويمكن أن تقصر هذه المرحلة اعتمادًا على درجة عدم الاستقرار العاطفي، والمشاعر السلبية مثل الغضب والقلق الملل والنقد الذاتي المرتبطين بنوبات الشراء القهرية.

المرحلة الثالثة الشراء في حد ذاته The purchase أو التسوق ويمثل الحالة الانفعالية والنشوة

لفعل الشراء .

وأخيرا المرحلة الرابعة إتمام الشراء the consummation of buying مصحوب بخفض وقتي

للحالة الانفعالية يلي ذلك بفترة وجيزة لوم الذات والشعور بعدم الرضا متمثلة في مشاعر الندم والاحساس بالذنب.

ويرى الباحثان أن البرنامج الإرشادي القائم على نموذج وقف فرط التسوق قد مكنهما من مراعاة مراحل الشراء القهري أثناء الإرشاد حيث تتم قبول الأفكار المرتبطة بالشراء في مرحلة الترقب من خلال العلاج بالقبول والالتزم ومن ثم دحضها من خلال العلاج المعرفي السلوك، ثم السعي الدؤوب لزيادة مدة المرحلة الثاني والخاصة بالتحضير وذلك من خلال تدريبات اليقظة العقلية بما يسمح للفرد باتخاذ وقت كافي للتفكير والتصرف بما يسهم في كسر حلقة الشراء، أما ما يخص المرحلتين الثالثة والرابعة فتم التعامل معهما من خلال التركيز على اللحظة الراهنة والبحث عن القيم المهمة والهادفة في الحياة والحاجات الأساسية بها والعمل على إشباعها بطريقة إيجابية والتركيز على تقدير الجمال والامتنان والفكاهة والهوايات والأنشطة الممتعة.

٥. أسباب اضطراب الشراء القهري

هناك بعض العوامل التي من الممكن أن تكون سببا في اضطراب الشراء القهري منها العوامل:

الاجتماعية، والنفسية والمعرفية، والعصبية، والتكنولوجية.

حيث يرجع هذه الاضطراب جزئيا إلى عوامل التنشئة الاجتماعية والتعلم عن طريق المحاولة والخطأ للسلوكيات التي توفر حالة مؤقتة من الراحة أو السعادة أو خفض التوتر أو المشاعر السلبية، كما يرجع إلى ثقافة الاستهلاك التي تشعر الفرد بأنه جذاب ولا يقاوم عند شراء منتج معين أو أن هذا المنتج يجلب له السعادة والراحة، كما قد يلجأ البعض إلى الشراء القهري كرد فعل لصدمة خطيرة أو فقدان عزيز أو لتجنب مواجهة صعوبات الحياة، أو استخدام الشراء للآخرين للتمسك بحبهم، أو الاستجابة إلى ثقافة المجتمع الموهوس بالمظهر (Benson, 2015, pp.193-194).

كما يسهم الوالدان بشكل كبير في تشكيل وتنمية اضطراب الشراء القهري لدى المراهقين وذلك من خلال ممارساتهم التي تركز بشكل كبير على المادية والشراء، كما أن للأقران دور أيضا إلا أنه أقل من دور الوالدين ولكن لا يمكن اغفاله خصوصا في ظل وسائل الإعلام والإنترنت ومواقع التواصل الاجتماعي مما يعرضهم لتقليد الأقران (Roger & Levesque, 2018, pp.2-3).

ويرتبط الشراء القهري بالعديد من العوامل النفسية والشخصية ومنها الاندفاع من أجل تحسن الحالة الانفعالية السلبية، تدني تقدير الذات، القيم المادية والرغبة في امتلاك المشتريات، محاولة لتجنب الملل عدم الانتباه الكاف الى مشاعره الداخلية، البحث عن الإشباع الفوري، والاستعجال، البحث عن الجديد، وزيادة الانفاق، وانخفاض التوجيه الذاتي (Mestre-Bach, , et al. 2017 ; Pacheco, et al.) (2022b, p.527).

أما في المجال المعرفي ارتبطت نوبات الشراء القهري بوسائل بناء الهوية من خلال فكرة الكل أو لا شي اتجاه المال، والتقييم المتأخر لعملية الشراء، أو اعتبار أن الهدايا وسيلة لكسب المودة وتجنب الإحراج، لتخفيف الشعور بالذنب نحو الآخرين ، أو لبناء صورة ذاتية مثالية (Filomensky & Tavares, 2015, pp.1535-1536).

ولا يمكن اغفال العوامل النفس عصبية حيث تشير الدراسات إلى أن الشراء القهري قد يرجع لأسباب عصبية تتعلق بالجوانب المعرفية والتخطيط والقدر على الضبط والسيطرة أو خلل في القشرة الأمامية للمخ تسبب الخلل الإدراكي العصبي الكامن وراء سلوكيات الإدمان (Mestre-Bach, , et al. 2017).

يضاف إلى ذلك العوامل التكنولوجية ومميزات الشراء عبر الإنترنت، والعوامل الاقتصادية والسوق وعدد المنتجات وتسهيل إجراءات الاقتراض (Pacheco, et al. 2022a, p.554).

وتعزز هذه الأسباب من فرصة أن يكون نموذج وقف فرط التسوق علاج مناسب لاضطراب الشراء القهري لأنه يتعامل مع الجانب المعرفي وتصحيح المعتقدات غير العقلانية من ناحية ومن ناحية أخرى يتعامل مع البعد الانفعالي ومشاعر الغضب والانفعالات السلبية، كما يتعامل من الاندفاعية وضبط النفس من خلال مجموعة واسعة من التدريبات التي تستهدف التحكم الذاتي على مستوى الجسم والقلب والروح وإدارة النفقات ومقاومة المغريات.

٦. خصائص الشراء القهري

- أ- غير قادر على التحكم وضبط السلوك.
- ب- ينفق أكثر مما يستطيع تحمله مما يجعله مكبل بالديون.
- ج- يقضي وقتاً طويلاً وينفق ما لا كثيراً في شراء سلع غير ضرورية.
- د- اضطراب في العلاقات الشخصية وشعور بالخزي والذنب والقلق والاكتئاب
- هـ- تدني تقدير الذات والفشل في مقاومة رغبة الشراء وسلوكيات المستهلك غير العقلانية (Pacheco, et al. 2022a, p.553-554).

العلاج : تتنوع أساليب علاج السلوكيات الإدمانية ما بين التدريب التنظيمي والعلاج المعرفي السلوكي والموجه الثالثة من العلاجات علاج القبول والالتزام واليقظة العقلية (Mestre-Bach, , et al. 2017).

ثانياً: نموذج وقف فرط التسوق (Stopping Overshopping Model).

١. مفهوم وقف فرط التسوق:

برنامج شامل من العلاج الانتقائي التكاملي يتضمن تعليم مهارات وأدوات وإستراتيجيات محددة لمساعدة الفرد على كسر دورة الشراء القهري وتنمية القدرة على العيش في حياة أكثر رفاهية (Benson, 2015, p.194).

ويعتمد هذا النموذج على العلاج النفسي الديناميكي والعلاج المعرفي السلوكي والعلاج الجدلي والمقابلات التحفيزية والعلاج بالقبول والالتزام وكذلك اليقظة العقلية (Archuleta, et al., 2016, p.75).

٢. وصف نموذج وقف فرط التسوق:

أعدت هذا النموذج عالمة النفس (April Lane Benson) عام ٢٠٠٥، ويتكون النموذج من (١٢) جلسة لمدة (١٠٠) دقيقة مخصص للمراهقين والبالغين وتحتوي كل جلسة أربعة أجزاء رئيسية؛ هي البدء بالتأمل اللطيف المحبب حيث يقدم الأفراد الحب لأنفسهم وللآخرين ويذكرون صفاتهم الحسنة ويصورون احبائهم مما يساعدهم على التركيز على أنفسهم وإشراق عقولهم والتخلي عن الاهتمامات الخارجية، ثم يعرض كل عضو التقدم الذي أحرزه في الأهداف السابقة وما هي التجاوزات التي وقع بها، ثم استعراض المهام الكتابية لكل عضو، وأخيراً يقدم المرشد مادة الأسبوع المقبل والتدريبات المصاحبة، كما يتيح النموذج صديق دعم التسوق ويقوم بعدة أدوار منها مرافقة الفرد أثناء التسوق وتحفيزه على الالتزام بالجلسات وأهدافها ومساعدته في التدريبات المكتوبة (Benson, 2015, pp.195-196).

على مدار الأسبوع يمكن أن يتفاعل الأعضاء مع بعضهم البعض ومع المرشد باستخدام الإنترنت لتبادل المعلومات والإنجازات والتحديات وتقديم الدعم والتذكير بأهداف الجلسات والتحفيز على تحقيقها،

كما يتيح النموذج صديق دعم التسوق والذي يقوم بعدة أدوار منها: مرافقة الفرد أثناء التسوق، وتحفيزه على الالتزام بالجلسات وأهدافها، ومساعدته في التدريبات المكتوبة (Benson, 2008, p.185 ; Benson, 2015, pp.195).

٣. مراحل نموذج وقف فرط التسوق:

يبدأ بأسئلة الاستكشاف: مثل لماذا الإفراط في التسوق؟ كيف بدأ؟ ومتى بدأ؟ وتتم الإجابة في قصة قصيرة حول أهمية السلوك والدوافع المادية ودور الأسرة والأقران والمجتمع ووسائل الإعلام في كيفية تعلمهم استخدام المال.

يلي ذلك جلسات أقرأ عن محفزات وعواقب الشراء القهري: حيث يجري الأفراد تحقيق شامل حول محفزات التسوق وتخيل الفرق بين مستقبله المثالي ومستقبله مع فرط الشراء يعزز هذا الدافع التغيير في الوقت الحاضر خصوصا بعد الشعور بعدم جدوى التسوق والشراء على المدى الطويل ثم إضفاء الطابع الشخصي على إيجابيات وسلبيات الشراء القهري .

توسيع نطاق التعلم الذاتي : عن طريق تقرير عن متى وأين ومع من يتسوق وما يشتري وما سبب الشراء وما المشتريات المفضلة وتسجيل النفقات والديون وتحديد أهمية ما تم شراؤه ومن ثم تحديد الاحتياجات الأساسية الحقيقية التي تشغل دوافعهم وتعزز تجاوز الهزيمة الذاتية ثم التفكير في كيفية تلبية هذه الاحتياجات بشكل مباشر وبشكل إيجابي، ويتم التفرقة بين التسوق والترفيه، وبين الحاجات والرغبات، وكيفية مقاومة الاغراءات والإعلانات وضغوط الشراء .

عمل خطة التسوق ومراجعتها: التعرف على خطوات خطة الشراء ومخاطر تجاوز الخطة، كما يمكن هنا الاستعانة بمساعدة صديق دعم التسوق ، أو المجموعة ، أو المعالج ، لوضع خطة جديدة وأقل خطورة (Benson, 2015, pp.196-197) .

اليقظة الذهنية للعميل : اليقظة العقلية عملية لجذب الانتباه إلى التجربة اللحظية الراهنة مما يسهم في التحكم في السلوكيات الاندفاعية والمشاكل المرتبطة بضبط النفس حيث يسهم الانتباه الواعي في تسهيل الأداء التكيفي عن طريق تجاوز المعتاد أو الاستجابات التلقائية التي تتميز بها اضطرابات الاندفاع أو الإدمان (Williams & Grisham, 2012).

وعليه يجب ان يسأل الفرد نفسه (٦) أسئلة قبل وبعد عملية الشراء وهي لماذا أنا هنا؟ كيف أشعر؟ هل أحتاج هذا؟ ماذا لو انتظرت؟ كيف سأدفع مقابل ذلك؟ أين أضعه؟

تعميق التركيز على الجسم والقلب والعقل والروح: فالجسم هو المستجيب الأول لدافع التسوق لذا يجب أن يتعلم الفرد كيفية إجراء مسح للجسم وممارسة التحكم والسيطرة على أحاسيس جسمية معينة وهذا يمنحه القدرة على مواجهة الرغبة في التسوق وتقليل حدتها .

وفيما يخص القلب أو العاطفة يتم تعلم ممارسات إيجابية للتعامل مع المشاعر السلبية بدلا من تعلم إنكارها أو إخفاءها أو تجاهلها أو التعبير عنها بشكل غير مباشر كل هذه السلوكيات الهازمة للذات تخدم أعراض الشراء القهري ومنها التعبير عنها لفظياً.

وبالانتقال إلى العقل يتم التركيز على العلاج المعرفي السلوكي وتصحيح المفاهيم والمعتقدات والأفكار المشوهة والعلاقات فيما بينها.

وفيما يخص الجانب الروحي يتم التركيز على نقاط القوى والتسامي وتقدير الجمال والامتنان والأمل والفكاهة مما يخفف من القيم المادية لديه.

مناقشة عامة حول مسببات الانتكاسة ومحفزاتها وكيفية منعها ويتم ذلك قرب انتهاء البرنامج والتدريب على كيفية الاستعداد لها وكيفية تهيئة النفس للتعامل معها (Benson, 2015, pp.196-199 ; Benson & Eisenach, 2013).

٤. العلاجات المستخدمة في نموذج وقف فرط التسوق:

العلاج المعرفي السلوكي : يستخدم لمساعدة الأفراد ذوي اضطرابات السلوكيات المالية: الاكتناز، والمقامرة، والشراء القهري وذلك عن طريق لاستبدال الأفكار غير العقلانية بمعتقدات أكثر دعمًا لتقليل الاضطراب وتحسين نوعية حياة الفرد بشكل عام، حيث يتضمن الشراء القهري دافع قوي لا يمكن معه ضبط النفس يغذيه انفعالي قوي للحصول على السلعة دون تفكير ودون اعتبار للتكاليف المالية، كما يشمل هذه العديد من المعتقدات غير العقلانية ومنها: الإيمان بأن المزيد من المال والمزيد من الأشياء سيخلق السعادة ويعطي معنى للحياة، الاعتقاد بأن المزيد من الأموال والأشياء ستحسن الحالة الاجتماعية للفرد، الشعور بأن المال مصدر للخوف والقلق والاشمئزاز، شراء سلع مادية هي مصدر رئيس لتقدير الذات، والمكانة الاجتماعية، والرفاهية الشخصية، شراء الأشياء وسيلة لتحسين الحالة الانفعالية والمزاجية للفرد. ويلعب العلاج المعرفي السلوكي دور كبير في تطوير معتقدات بديلة لذلك من خلال أسئلة لدحض هذه المعتقدات أو تقييم الحاجة الى الشراء، ودوافع الشراء، ومستوى السعادة على المدى الطويل الناتجة عن الشراء، وتقييم ووضع خطوات إتمام عملية شراء جديدة (Nabeshima & Klontz, 2016, pp150-153).

العلاج بالقبول والالتزام : شكل من أشكال العلاج المعرفي السلوكي يفترض أن الاستراتيجيات اللفظية غير فعالة للتحكم في أفكار الفرد ومشاعره تؤدي في الواقع إلى مشكلات أكثر، لذا يجب مساعدة العملاء على التخلي عن هذه الاستراتيجيات المقيدة وبدلاً من ذلك تجربة وقبول أفكارهم الصعبة ومشاعرهم

كجزء ضروري من حياتهم القيمة من خلال توضيح قيمهم الشخصية وأهداف حياتهم، وتعلم كيفية إجراء تغييرات سلوكية تعزز الحياة وفقاً لذلك، وتطوير طرق جديدة أكثر مرونة في التفكير والاستجابة للتحديات (VandenBos, 2015, p.7).

ويتم ذلك من خلال تبني الأفكار والمشاعر غير المرغوبة المرتبطة بالشراء بدلا من تفاديها، وعدم الصراع أو تحدي هذه الأفكار أو القضاء عليها أي القبول الكامل للحد من الأفكار والمشاعر السلبية حول المال، ثم تحديد الأهداف والقيم المهمة، وتقييم الدور المهم الذي يلعب فيه المال لتحقيق الأهداف والقيم، وأخيراً الاستعداد لاتخاذ خطوات سلوكية إيجابية نحو تحسين الأداء المالي والنفسي (Wada & Klontz, 2016, p.272).

العلاج السلوكي الجدلي: علاج مرن قائم على مبادئ العلاج السلوكي والعلاج المعرفي السلوكي واليقظة العقلية حيث يؤسس على مساعدة الأفراد على قبول واقع حياتهم وسلوكياتهم من ناحية ومساعدتهم على تعلم تغيير حياتهم، بما في ذلك السلوكيات المختلة من ناحية أخرى. وينصب تركيزه الأساسي على مساعدة الأفراد على تعلم كل من تنظيم وتحمل انفعالاتهم وعواطفهم (VandenBos, 2015, p.309).

اليقظة العقلية: وتعني الوعي بالحالة الداخلية للفرد ومحيطه وذلك لتجنب العادات والاستجابات المدمرة أو التلقائية من خلال تعلم ملاحظة أفكاره وعواطفه وتجاربه في الوقت الحاضر دون الحكم أو الاستجابة الآلية لها (VandenBos, 2015, p.655).

حيث ممارسة الوعي التام والمراقبة بصمت لكل ما يمر عبر مجال الوعي مع تعليق الحكم والأفكار بهدف وقف التفاعلات الآلية (James, 2020, p. 174).

وتسمح هذه الحالة الذهنية النشطة برسم صورة جديدة أي أن مجرد ملاحظة أو إنشاء موقف جديد يجعل الفرد يعيش في الحاضر ويكون أكثر حساسية للسياق والمنظور بدلا من القواعد والإجراءات الروتينية التي توجه السلوك وتجعله محكوما بالماضي ومحصورا في منظور جامد وتفكير أحادي (Matsumoto, 2009, p.309).

دراسات سابقة:

أجريت دراسة (Mitchell, et al., 2006) على عينة مكونة من (٢٨) من ذوي اضطراب الشراء القهري بهدف التعرف على فعالية العلاج المعرفي السلوكي في خفض اضطراب الشراء القهري لديهم، وتكونت الأدوات من مقياس الوسواس القهري نسخة الشراء (Yale-Brown, 1994) وتوصلت الدراسة إلى فعالية العلاج المعرفي السلوكي في خفض اضطراب الشراء القهري، والحفاظ على التحسن خلال (٦) أشهر من المتابعة.

كما هدفت دراسة سامية محمد (٢٠١٢) إلى تبين فاعلية برنامج إرشادي لتخفيف سلوك الشراء القهري لدى عينة من طلاب وطالبات الدبلوم الخاص بكلية التربية، وتكونت عينة الدراسة من (٩) طالبا وطالبة، منهم: (٤) ذكور، (٥) إناث، من بين الذين حصلوا على درجات مرتفعة في مقياس الشراء القهري (إعداد: الباحثة)، ثم تم تطبيق البرنامج الإرشادي (إعداد: الباحثة)، وقد أوضحت النتائج وجود فروق دالة إحصائية بين متوسطات رتب درجات أفراد عينة الدراسة (الذكور والإناث) على مقياس الشراء القهري وأبعاده قبل تطبيق البرنامج الإرشادي وبعد تطبيقه، وذلك لصالح متوسط رتب درجات القياس القبلي، وعدم وجود فروق دالة إحصائية بين متوسطات رتب درجات أفراد عينة الدراسة (الذكور والإناث) على مقياس: سلوك الشراء القهري وأبعاده بعد تطبيق البرنامج وبعد فترة المتابعة "شهرين"، وعدم وجود فروق دالة

إحصائياً بين متوسطات رتب درجات الذكور، ومتوسطات رتب درجات الإناث على مقياس: الشراء القهري وأبعاده بعد تطبيق البرنامج، وكذلك بعد فترة المتابعة .

بينما هدفت دراسة (Müller, et al., 2013) المقارنة بين العلاج المعرفي السلوكي الجماعي والمساعدة الذاتية الموجهة عبر الهاتف لعينة مكونة (٤٢) فرداً ممن يعانون من اضطراب الشراء القهري وبمتوسط عمر زمني (١٨) سنة بواقع (٢٢) تلقوا العلاج المعرفي السلوكي و(٢٠) تلقوا المساعدة الذاتية الموجهة عبر الهاتف وتكونت الأدوات من مقياس الوسواس القهري نسخة الشراء (Monahan, Black, 1996 & Gabel) وتوصلت الدراسة إلى فعالية العلاج المعرفي السلوكي مقارنة بالمساعدة الذاتية الموجهة عبر الهاتف في خفض اضطراب الشراء القهري.

وفي هذا الصدد أجرى (Benson, 2013) دراسة لتوضيح إمكانية أن يكون نموذج وقف فرط الشراء علاجاً فعالاً في خفض اضطراب الشراء القهري وذلك لدى سيدة واحدة اتخذها كدراسة حالة ممن تعاني من هذا الاضطراب لمدة (٦) أعوام وتقضي ساعات طويلة يومياً في الشراء والتسوق، وكذلك الشراء عبر الإنترنت، وكان لها سابقة علاج لم تكملها، إلى أن أثقلت بالديون وتكدس المنزل بالمشتريات ثم اشتركت بالعلاج وفق نموذج وقف فرط التسوق، وأحرزت تقدماً ملحوظاً في منتصف جلسات العلاج حيث زاد قبول الذات، وعدد الساعات المنقضية على الإنترنت، وأصبحت أكثر اهتماماً بالطبيعة وبزوجها، ثم أكملت جلسات العلاج وظهر تحسن واضح في النواحي الانفعالية والروحية أكثر من الأشياء المادية وأصبحت تمر أسابيع بدون شراء .

في حين اختبرت دراسة (Benson, et al., 2014) فعالية نموذج وقف فرط التسوق كعلاج جماعي لاضطراب الشراء القهري، حيث تكونت أدوات الدراسة من مقياس الشراء القهري (McElroy, et al., 1994) وأجري العلاج على (١١) من ذوي اضطراب التسوق القهري لمدة (١٢) أسبوعاً. وأظهرت

النتائج تحسناً ملحوظاً في جميع إجراءات الشراء القهري وكذلك مقدار المال والوقت المنصرف، وعدد مرات التسوق الإجباري ، وذلك حتى عند المتابعة لمدة ٦ أشهر بعد العلاج.

بينما سعت دراسة جميلة محمد (٢٠١٥) إلى معرفة العلاقة بين اضطراب الشراء القهري وبعض الاضطرابات النفسية الأخرى، وتكونت عينة الدراسة من (٨٨) طالبة من طالبات جامعة الملك سعود، وتم استخدام مقياس الشراء القهري (من إعداد الباحثة)، وقائمة مراجعة الأعراض المختصرة (SCL-90) وأشارت النتائج إلى وجود علاقة دالة إحصائياً عند مستوى (٠.٠١) بين اضطراب الشراء القهري وبعض الاضطرابات النفسية الأخرى كالقلق العام والاكتئاب، والوسواس القهري، وقلق الخوف، والجسدية، والذهنية، والبارانويا، والعذائية.

وفي ذات السياق هدفت دراسة سارة رجب (٢٠١٦) إلى التعرف على العلاقة بين الشراء القهري وتقدير الذات لدى عينة من طلاب الجامعة مكونة من (٣٠٠) طالبا وطالبة، تتراوح أعمارهم ما بين (١٨-٢٣) سنة بمتوسط عمري ١٩.٨٦ سنة وانحراف معياري ± ١.٤٣ . واستخدمت الباحثة مقياسي الشراء القهري وتقدير الذات (إعداد الباحثة). أوضحت نتائج الدراسة أنه توجد علاقة ارتباطية سالبة بين الشراء القهري وتقدير الذات، كما توجد فروق دالة إحصائياً بين الذكور والإناث من طلاب الجامعة في الشراء القهري في اتجاه الإناث.

وفي دراسة تدخلية هدفت دراسة (Granero, et al., 2017) إلى التحقق من فعالية العلاج المعرفي السلوكي في خفض اضطراب الشراء القهري لدى عينة مكونة من (٩٧) فردا حيث تكونت الأدوات من مقياس الشراء القهري، وبطارية الأعراض المرضية للقلق والوسواس القهري، الحساسية، الاكتئاب وجنون العظمة والذهان، حيث تلقى المشاركون (١٢) جلسة فردية لمدة (٤٥) دقيقة، وتوصلت النتائج إلى نسبة

التسرب من العلاج بلغت (٤٦.٤٪) وأظهر العلاج تحسن في خفض كلا من مستوى القلق والجنون العظمة والتعالي على الذات، في حين لم تتأثر أعراض الاكتئاب والوسواس والشرء القهري.

كما حاولت دراسة (Basyouni, 2018) الكشف عن فعالية برنامج إرشادي انتقائي في خفض سلوك الشرء القهري لدى طالبات كلية التربية جامعة أم القرى لدى عينة مكونة من (٢٠٠) طالبة، وأشارت النتائج الى ارتفاع معدلات الشرء القهري لدى الطلاب كما أظهرت نتائج الدراسة إلى أنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي درجات المجموعة التجريبية في الاختبار القبلي والبعدي في مقياس الشرء القهري ، عند مسوى دلالة (٠.٠٠٥) لصالح الاختبار البعدي.

كما هدفت دراسة علي صالح وعمر مصطفى ورامي عبدالله (٢٠٢٠) إلى التعرف على فاعلية برنامج إرشادي جمعي قائم على إستراتيجية الضبط الذاتي في خفض سلوك الشرء القهري لدى طلبة جامعة اليرموك، وتكونت عينة الدراسة من (٣٠) طالبة ممن حصلن على أعلى المتوسطات الحسابية على مقياس الشرء القهري، تم توزيعهن عشوائياً إلى مجموعتين متكافئتين وتم استخدام مقياس للشرء القهري (اعداد: أبو بكر والمعمري، ٢٠١٩) ، إضافة إلى برنامج إرشادي قائم على استراتيجية الضبط الذاتي أعده الباحثون، وأظهرت نتائج الدراسة وجود أثر ذي دلالة إحصائية للبرنامج الإرشادي في التخفيف من سلوك الشرء القهري لصالح أفراد المجموعة التجريبية، كما أظهرت النتائج استمرار فعالية البرنامج الإرشادي على قياس المتابعة الذي تم إجرائه بعد أربعة أسابيع من انتهاء البرنامج الإرشادي.

أما دراسة (Danesh-Mirkohan, et al., 2021) فاستهدفت مقارنة فعالية العلاج بالقبول والالتزام مع العلاج المعرفي القائم على اليقظة العقلية، في تنمية ضبط النفس والمرونة الانفعالية لدى ذوي اضطراب الشرء القهري. حيث تكونت العينة من (٤٥) من ذوي اضطراب الشرء القهري تم الكشف عنهم من خلال مقياس اضطراب الشرء القهري (Faber & O'guinn, 1992)، كما تم استخدام استبان

المرونة الانفعالية (Baumeister & Boone, 2004)، ومقياس ضبط الذات (Taghizadeh & Mohebipour, 2017) وتكون البرنامج من (٨) جلسات تدريبية لمدة (٩٠) دقيقة، وأشارت الدراسة إلى تأثيرات كبيرة لكلا العلاجين في تحسين ضبط الذات والمرونة النفسية، إلا أن التحسن كان أفضل لصالح العلاج المعرفي القائم على اليقظة العقلية.

ومن ثم سعت دراسة (Kellett, Oxborough & Gaskell, 2021) إلى الكشف عن فعالية العلاج المعرفي السلوكي والعلاج المتمركز على العميل في خفض سلوك الشراء القهري لدى حالة تعاني من اضطراب الشراء القهري، حيث تكون البرنامج من (١٣) جلسة علاج معرفي سلوكي و(٦) جلسات متمركزة على العميل، ثم تلى ذلك فترة متابعة بعد البرنامج (٩٩) يوما، وتوصلت الدراسة إلى فعالية العلاج في خفض كلا من الشراء القهري وهواجس التسوق والإثارة بشأن التسوق وتحسين احترام الذات ولم تظهر أي انتكاسة في فترة المتابعة.

كما سعت الباحثتان مريم حميد، وخولة جميل (٢٠٢١) إلى إجراء دراسة تنبؤية لمعرفة إمكانية التنبؤ بالاكتهاب من خلال الشراء القهري، مع الكشف عن وجود فروق على مقياسي الشراء القهري والاكتهاب لدى طالبات ومنسوبات جامعه أم القرى تبعا لبعض المتغيرات، شارك بالدراسة عينة عشوائية طبقية عددها (٣٧٣) فردا من طالبات وموظفات وعضوات هيئة التدريس بجامعه أم القرى بمكة المكرمة، واستخدمت الدراسة مقياسي الشراء القهري (Maraz, et al, 2015) ومقياس الاكتهاب (Beck et al, 1996)، وأظهرت النتائج أن مستوى كل من الاكتهاب والشراء القهري وأبعاده الفرعية كان خفيفا، كما اتضح أنه يمكن التنبؤ بالاكتهاب من خلال الدرجة الكلية الشراء القهري بنسبة (٤.٦%) كما لم توجد فروق دالة على مقياس الشراء القهري تعزى لاختلاف الوظيفة والعمر والحالة الاجتماعية والاقتصادية.

ومن هنا كشفت دراسة (Irawan, 2022) عن أثر التنظيم الذاتي على خفض اضطراب الشراء القهري، وتكونت العينة من (١٤) ممن تتراوح أعمارهم من (٢٢-٢٩) سنة، وتكونت الأدوات من مقياس الشراء القهري ومقياس التنظيم الذاتي، وتوصلت نتائج الدراسة إلى فعالية تنظيم الذات في خفض الشراء القهري.

وجاءت دراسة (Lekavičienė, et al. 2022) مستهدفة التحقيق في تأثير التدريب على الذكاء الانفعالي على مادية المستهلكين والشراء القهري، حيث تضمن العينة (٣٦) طالبا بمتوسط عمر زمني (٢٢.٨٦) سنة وانحراف معياري (١.٠٨) وتكونت الأدوات من مقياس الشراء القهري. alence et al. (1988) ومقياس المادية (Richins 2004)، حيث أكدت النتائج أن البرامج التدريبية قد ساعد أفراد العينة على تحسين ذكائهم الانفعالي مع خفض مستوياتهم المادية والشراء القهري.

تعقيب على الدراسات السابقة:

١. أجريت معظم دراسات اضطراب الشراء القهري على طلاب المرحلة الجامعية؛ لذلك اختار الباحثان عينة الدراسة من طلاب التعليم الأساسي بكلية التربية بقنا خصوصا وأن هذه الاضطرابات تظهر في سن (١٨) سنة، وأكثر انتشارا بين الشباب.
٢. تنوعت الدراسات التي تناولت اضطراب الشراء القهري ما بين دراسات ارتباطية ودراسات تنبؤية ودراسات تدخلية.
٣. أشارت الدراسات الارتباطية إلى وجود علاقة ارتباطية بين اضطراب الشراء القهري وكلا من: كالقلق العام والاكتئاب، والوسواس القهري، وقلق الخوف، والجسدية، والذهنية، والبارانويا، والعدائية وتقدير الذات (جميلة محمد، ٢٠١٥؛ سارة رجب، ٢٠١٦)، كما أن اضطراب الشراء القهري منبئا بالاكتئاب (مريم حميد، وخولة جميل، ٢٠٢١).
٤. أشارت الدراسات التدخلية إلى إمكانية خفض اضطراب الشراء القهري من خلال العلاج المعرفي السلوكي، نموذج وقف فرط التسوق، الإرشاد الجمعي القائم على الضبط الذاتي، والتنظيم الذاتي، التدريب على الذكاء الانفعالي إلا أن معظم الدراسات استخدمت العلاج المعرفي السلوكي (Granero, et al., 2017 ; ; Kellett, Oxborough & Gaskell, 2021 ; Mitchell,) (et al., 2006).

٥. أجريت بعض الدراسات للمقارنة بين فعالية العلاج المعرفي السلوكي مع المساعدة الذاتية الموجهه عبر الهاتف، والعلاج بالقبول والالتزام مع العلاج المعرفي القائم على اليقظة العقلية (Danesh- Mirkohan, et al., 2021 ; Müller, et al., 2013).

٦. تنوع العلاجات المستخدمة في خفض اضطراب الشراء القهري وكذلك الدراسات المقارنة لفعالية أنواع العلاج المختلفة شجعت الباحثان لامكانية تكامل هذه العلاجات معا في نموذج واحد متمثلا في نموذج وقف فرط التسوق واختبار فعاليته في الدراسة الحالية.

فروض الدراسة:

يمكن تحديد فروض الدراسة فيما يلي:

١. توجد فروق دالة إحصائياً بين متوسطات رتب درجات طلاب المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي على مقياس اضطراب الشراء القهري لدى الطلاب (الأبعاد، والدرجة الكلية) لصالح القياس البعدي في الاتجاه الافضل.
٢. توجد فروق دالة إحصائياً بين متوسطات رتب درجات المجموعة التجريبية ودرجات طلاب المجموعة الضابطة في القياس البعدي على مقياس اضطراب الشراء القهري لدى الطلاب (الأبعاد، والدرجة الكلية) لصالح المجموعة التجريبية في الاتجاه الافضل
٣. لا توجد فروق دالة إحصائياً بين متوسطات رتب درجات طلاب المجموعة التجريبية في القياسين البعدي (بعد البرنامج مباشرة) والتتبعي (بعد شهرين من انتهاء البرنامج) على مقياس اضطراب الشراء القهري لدى الطلاب (الأبعاد، والدرجة الكلية).

إجراءات الدراسة:

أولاً: منهج الدراسة: استخدم الباحثان المنهج التجريبي ذات التصميم التجريبي (المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة)؛ وذلك لملائمته لأهداف الدراسة الحالية.

ثانياً: عينة الدراسة:

تكونت عينة حساب الكفاءة السيكمترية من (١١١) طالبا وطالبة شعبة اللغة العربية بالفرقة الثالثة تعليم أساسي (٥٢ ذكور، ٥٩ اناث)، أما عينة الدراسة الأساسية التي اختبرت عليها صحة فروض الدراسة فتكونت من (٢٢) طالبا وطالبة بالفرقة الثالثة تعليم أساسي شعبة العلوم (٨ ذكور، ١٤ اناث)، تتراوح أعمارهم الزمنية ما بين (١٩-٢١) سنة، بمتوسط عمر زمني قدرة (١٩,٦٤) سنة، وانحراف معياري قدرة (١,١٩) سنة.

تم اختيار العينة الأساسية من مجتمع الدراسة المكون من جميع طلاب التعليم الأساسي شعبة العلوم والبالغ عددهم (٤٣٠) طالبا وطالبة (٦٠ ذكور، ٣٧٠ إناث)، حيث تم تطبيق مقياس اضطراب الشراء القهري عليهم، واختيار درجة قطع (م+ع) بلغت (٧٩.٧٣ + ١٩.٢٤ = ٩٨.٩٧) وبذلك بلغ عددهم (٢٢) طالبا وطالبة.

تم توزيع عينة الدراسة الأساسية على مجموعتين هما: الضابطة والتجريبية بواقع (١١) طالب وطالبة لكل مجموعة، كما تم إجراء التكافؤ بين مجموعتي الدراسة في درجاتهم على مقياس اضطراب الشراء القهري، والجدول التالي يوضح نتائج التكافؤ بين أفراد المجموعتين باستخدام الإحصاء اللابارامتري (اختبار مان - ويتني) لدلالة الفروق للعينات المستقلة كما يلي:

جدول (١)

دلالة الفروق بين رتب درجات المجموعتين التجريبية والضابطة في اضطراب الشراء القهري (ن=١)

(ن=٢=١١)

المتغير	المجموعة الضابطة		المجموعة التجريبية		القيمة (Z)	مستوى الدلالة
	متوسط الرتب	الانحراف معياري	متوسط الرتب	الانحراف معياري		
قصور في الضبط الذاتي	١١.٥	١٢٧.٥	١١.٤	١٢٥.٥	-	غير دالة
تحسن الحالة المزاجية	١١.٨	١٣٠.٢	١١.١	١٢٣.٨	-	غير دالة
الشعور بالذنب	١١.٩	١٣١.٩	١١.٠	١٢٢.٩	-	غير دالة
الشراء غير الضروري	١١.٥	١٢٦.٥	١١.٥	١٢٦.٥	٠	غير دالة
المقياس ككل	١١.٩	١٣١.٩	١١.٠	١٢٢.٩	-	غير دالة

ثالثاً: الأساليب الإحصائية:

١. التحليل العاملي الاستكشافي.

٢. اختبار مان ويتني.

٣. ويلكوكسون .

٤. حجم التأثير.

رابعاً: أدوات الدراسة:

تمثلت أدوات الدراسة في مقياس اضطراب الشراء القهري، والبرنامج الإرشادي القائم على نموذج وقف فرط التسوق.

١. مقياس اضطراب الشراء القهري. (إعداد: الباحثين)

الهدف من المقياس ومبررات اعداده:

قام الباحثان بإعداد المقياس الحالي بعد الاضطلاع على العديد من المقاييس الأجنبية بهدف الكشف وتشخيص اضطراب الشراء القهري لدى طلاب الجامعة لعدم توفر أداة عربية للقياس على حد علم الباحثين.

وصف المقياس في صورته الأولى:

قام الباحثان بإعداد مقياس اضطراب الشراء القهري في الدراسة الحالية بعد الاطلاع على العديد من المقاييس الأجنبية والاستفادة منها على سبيل المثال وليس الحصر:

Compulsive Buying Scale: D'Astous et al. 1990 ; Compulsive Buying)

Scale: Edwards, 1993 ; Measuring compulsive buying behavior: Maraz, et al.

2015 ; Obsessive-Compulsive Disorder Scale: Valence, D'Astous & Fortier,

(1988

وأمكن صياغة عبارات المقياس في صورته الأولى المكونة من (٣٦) عبارة يعتقد الباحثان انها

تقيس اضطراب الشراء القهري لدى الطلاب.

الخصائص السيكمترية للمقياس:

أ- الاتساق الداخلي :

لحساب الاتساق الداخلي للمقياس تم حساب معامل الارتباط بين درجة كل عبارة ودرجة البعد المنتمية له والدرجة الكلية لمقياس اضطراب الشراء القهري وذلك علي عينة قوامها (١١١) طالب وطالبة، ويوضح جدول (٢) معامل الارتباط بين درجة كل عبارة ودرجة البعد المنتمية له ومعامل الارتباط بين درجة البعد والدرجة الكلية للمقياس.

جدول (٢): قيم معاملات ارتباط عبارات المقياس مع البعد الذي تنتمي له (ن=١١١)

رقم العبارة	رقم الشعور بالذنب	رقم العبارة	تحسن الحالة المزاجية	رقم العبارة	قصور في الضبط الذاتي	رقم العبارة
١	*٠.٥٧٢	١٣	*٠.٧١٤	٢٢	*٠.٦٢٥	٢٩
٢	*٠.٦٦٤	١٤	*٠.٦٨٨	٢٣	*٠.٧٣٦	٣٠
٣	*٠.٦٤٣	١٥	*٠.٧٤	٢٤	*٠.٧٣٤	٣١
٤	*٠.٧٢٨	١٦	*٠.٧٦٧	٢٥	*٠.٧٣٨	٣٢
٥	*٠.٧٢٩	١٧	*٠.٧٤١	٢٦	*٠.٧٠٦	٣٣
٦	*٠.٥٧٦	١٨	*٠.٧٧١	٢٧	*٠.٦٨٧	٣٤
٧	*٠.٦١٩	١٩	*٠.٧٦٩	٢٨	*٠.٦٨٥	٣٥
٨	*٠.٥٧٧	٢٠	*٠.٧٨١	—	—	٣٦
٩	*٠.٧١٦	٢١	*٠.٧٦٩	—	—	—
١٠	*٠.٧٣٧	—	—	—	—	—
١١	*٠.٧٤٩	—	—	—	—	—
١٢	*٠.٧١٤	—	—	—	—	—

* دالة عند مستوى ٠,٠١

جدول (٣): قيم معاملات ارتباط كل بعد بالدرجة الكلية للمقياس (ن=١١١)

الشراء غير الضروري	الشعور بالذنب	تحسن الحالة المزاجية	قصور في الضبط الذاتي
*٠.٨٩٨	*٠.٧٨٧	*٠.٨٣٨	*٠.٩٢٦

* دالة عند مستوى ٠,٠١

ب- صدق المقياس:

صدق المحكمين: قام الباحثان بعرض المقياس في صورته الأولية على (٩) من أساتذة علم النفس والصحة النفسية لإبداء الرأي في مدى ملائمة البنود لقياس اضطراب الشراء القهري لدى طلاب الجامعة، وصلاحياتها للكشف على الطلاب ذوي اضطراب الشراء القهري حيث تم الإبقاء فقط على العبارات التي نالت نسبة اتفاق (٩٠٪) مع تعديل صياغة بعض البنود.

الصدق العاملي:

تم إجراء التحليل العاملي باستخدام حزمة البرامج الإحصائية في العلوم الاجتماعية (SPSS) إصدار (١٤) لعبارات المقياس المكون من (٣٦) عبارة، على عينة بلغ قوامها (١١١) طالباً (ذكور- إناث) بالفرقة الثالثة شعبة اللغة العربية تعليم أساسي، وباستخدام طريقة المكونات الأساسية، والتدوير المتعامد بطريقة الفاريماكس Varimax ، وبلاستناد إلى محك جليفورد (٠,٣٠)؛ لاختيار التشبعات الدالة وقبول نسبة العبارات المشبعة على (٠,٣٠) أو أكثر، تم الحذف أو الإبقاء على العبارات في ضوء الاعتبارات التالية:

١. حذف البنود التي لم تتشبع بأي عامل تشبعاً يصل إلى المستوي المقبول $\leq (٠,٣)$.
٢. حذف البنود التي تشبعت بأكثر من عامل تشبعاً يصل إلى المستوي المقبول $\leq (٠,٣)$.
٣. حذف العوامل التي شملت أقل من ثلاث عبارات.
٤. إبقاء العبارات التي تشبعت بعامل واحد تشبعاً يصل إلى المستوي المقبول $\leq (٠,٣)$.

وبعد استخراج مصفوفة الارتباطات، أمكن استخلاص (٢٨) عبارة، في الصورة النهائية للمقياس، تشبعت علي (٤) عوامل بنسبة تباين كلية للمقياس (٥٤.٩ %) والجذر الكامن أكبر من (٣.٣)، كما هو

موضح في جدول (٤).

جدول (٤)

تشبعات عوامل مقياس اضطراب الشراء القهري بطريقة المكونات الأساسية بعد التدوير (ن=١١١)

م	رقم العبارة	قصور في الضبط الذاتي	تحسن الحالة المزاجية	الشعور بالذنب	الشراء غير الضروري
١	٧	٠.٧٨٤			
٢	٨	٠.٥٥٣			
٣	٦	٠.٥١٢			
٤	٩	٠.٤٢٦			
٥	٢٠		٠.٨٠٣		
٦	٢١		٠.٧٧٦		
٧	١٦		٠.٧٤٣		
٨	١٩		٠.٧٣		
٩	١٣		٠.٦٨٧		
١٠	١٥		٠.٦٦٨		
١١	١٨		٠.٦٣٣		
١٢	١٧		٠.٥٩٥		
١٣	١١		٠.٥٥٩		
١٤	١٤		٠.٥٤١		
١٥	٢٦			٠.٧٥١	
١٦	٢٧			٠.٦٧٥	
١٧	٢٣			٠.٦٣٧	
١٨	٢٥			٠.٥٦٢	
١٩	٢٤			٠.٤٥٤	

م	رقم العبارة	قصور في الضبط الذاتي	تحسن الحالة المزاجية	الشعور بالذنب	الشراء غير الضروري
٢٠	٢٢			٠.٣٩٦	
٢١	٢٩				٠.٧٣٦
٢٢	٣١				٠.٧٢٨
٢٣	٣				٠.٦٢١
٢٤	٣٢				٠.٦٠٢
٢٥	٣٣				٠.٥٩٩
٢٦	٣٠				٠.٥٧٩
٢٧	١٠				٠.٥٧١
٢٨	٣٦				٠.٥٣٦
الجذر الكامن		٦.٩	٥.٧	٣.٨	٣.٣
التباين		١٩.٢	١٥.٨	١٠.٦	٩.٣

يتضح من جدول (٤) السابق أن عبارات المقياس تقلصت وأصبحت (٢٨) عبارة موزعة على أربعة عوامل، وذلك بعد حذف (٨) عبارات أرقام (١، ٢، ٤، ٥، ١٢، ٢٨، ٣٤، ٣٥)؛ نظرًا لعدم تشبعها على أي من العوامل، تمثلت (٢٨) عبارة في (٤) عوامل، وهي كما أظهرها التحليل العاملي الاستكشافي كما يلي:

العامل الأول/ قصور في الضبط الذاتي

بلغت قيمة التباين للعامل الأول (٦.٩)، وفسرت نسبة (١٩.٢٪) من التباين الكلي للمقياس، وتكون من (٤) عبارات، وهي العبارات ذات الأرقام (٦، ٧، ٨، ٩) في الصورة الأصلية للمقياس، ويمكن تعريفه بأنه ضعف القدرة على التحكم في دوافع وسلوكيات عمليات الشراء بالرغم من معرفة الآثار السلبية

والأعباء المالية والاجتماعية المترتبة عليها والتي تبدو وكأن الفرد مدفوع بقوة لا يمكن السيطرة عليها نحو هذه السلوكيات.

العامل الثاني/ تحسن الحالة المزاجية

بلغت قيمة التباين لهذا العامل (٥.٧)، والتي فسرت نسبة (١٥.٨٪) من التباين الكلي للمقياس، وتكون من (١٠) عبارات وأرقامها كما كانت في المقياس الأصلي هي (١١، ١٣، ١٤، ١٥، ١٦، ١٧، ١٨، ١٩، ٢١، ٢٠)، ويُعرف بأنه الانهماك والانغماس في الدوافع أو الأفكار أو عمليات الشراء والتسوق بهدف الهروب ومن المشكلات والهموم الشخصية وتحسين الحالة المزاجية والانفعالية للفرد والاحساس بالمتعة والسُرور .

العامل الثالث/ الشعور بالذنب

شمل العامل الثالث على (٦) عبارة من عبارات المقياس، وأظهر قيمة تباين (٣.٨)، بنسبة (١٠.٦٪) من التباين الكلي للمقياس، وتمثلت في العبارات الأصلية للمقياس وهي (٢٢، ٢٣، ٢٤، ٢٥، ٢٦، ٢٧)، ويُعرف هذا العامل بأنه شعور ينتاب الفرد عقب الانتهاء من أي عملية شراء تبدو في الندم والشعور بالذنب والتوتر نتيجة لقضاء ساعات طويلة في التسوق أو لانفاق مبالغ كبيرة في الشراء أو لشراء احتياجات غير ضرورية .

العامل الرابع/ الشراء غير الضروري

بلغت قيمة التباين للعامل الرابع (٣.٣)، وفسرت نسبة (٩.٣٪) من التباين الكلي للمقياس، وتكون من (٨) عبارات، وهي العبارات ذات الأرقام (٣، ١٠، ٢٩، ٣٠، ٣١، ٣٢، ٣٣، ٣٦) في الصورة الأصلية للمقياس، ويُمكن تعريفه بأنه عملية مواصلة الشراء والانفاق المستمر وغير المخطط لها ينتج عنها شراء أشياء إما مكررة أو لا يحتاج إليها الفرد أو لن يستخدمها .

ج- ثبات مقياس اضطراب الشراء القهري:

استخدم الباحثان لحساب ثبات المقياس طريقة التجزئة النصفية، وطريقة حساب معامل ألفا كرونباك وتم التوصل إلى أن معاملات الثبات لعوامل المقياس بالطريقتين جميعها مرتفعة ودالة عند مستوى دلالة (٠,٠١) وهذا يدل على أن المقياس يتمتع بثبات عال وهذا ما يوضحه جدول (٤) التالي:

جدول (٥)

قيم معاملات ثبات عوامل مقياس اضطراب الشراء القهري والدرجة الكلية (ن=١١١)

العامل	التجزئة النصفية	معامل α
قصور في الضبط الذاتي	٠.٧٤٧	٠.٨٨٩
تحسن الحالة المزاجية	٠.٧٨٥	٠.٩٠٣
الشعور بالذنب	٠.٦٣.	٠.٨٢٨
الشراء غير الضروري	٠.٦٣٧	٠.٨٥٧
المقياس ككل	٠.٨٧٦	٠.٩٥٢

الصورة النهائية وطريقة التصحيح لمقياس الشراء القهري: يتكون المقياس من (٢٨) عبارة موزعة على أربعة عوامل هي: قصور في الضبط الذاتي، الشعور بالذنب، الشراء غير الضروري، تحسن الحالة المزاجية. يجب عليها المفحوص وفقا لأسلوب ليكارت الخماسي: (غير موافق بشدة، غير موافق، غير متأكد، موافق، موافق بشدة) والتي تقابل الدرجات (١، ٢، ٣، ٤، ٥)، وتتراوح الدرجة الكلية للمقياس من (٢٨-١٤٠) والدرجة المرتفعة على المقياس تدل على مستوى مرتفع من اضطراب الشراء القهري.

٢. برنامج قائم على نموذج وقف فرط التسوق : (إعداد: الباحثين)

أ- أهداف البرنامج:

هدف هذا البرنامج إلي خفض أعراض اضطراب الشراء القهري لدي طلاب وطالبات الفرقة الثالثة شعبة العلوم تعليم أساسي بكلية التربية بقنا.

ب- الفئة المستهدفة للبرنامج:

يقدم هذا البرنامج لطلاب وطالبات الفرقة الثالثة شعبة العلوم تعليم أساسي بكلية التربية بقنا مرتفعي اضطراب الشراء القهري.

ج- الأسس التي يقوم عليها البرنامج:

يقوم البرنامج علي مجموعة من الأسس وهى كالتالي :

(١) **الأسس العامة:** مساعدة الطلاب والطالبات ذوي اضطراب الشراء القهري يسهم في حل مشكلة شخصية لهم متعددة الجوانب تشمل نواحي مادية ونواحي معرفية ونواحي انفعالية ونواحي اجتماعية، كما تسهم في خدمة المجتمع من خلال ترشيد الانفاق وعلاج اضطراب اجتماعي يهدد الفرد والاسرة بأكملها.

(٢) **الأسس الفلسفية :** استمد البرنامج أصوله الفلسفية من نموذج وقف فرط التسوق والذي يعتمد بدوره على مبادئ وأهداف العلاج المعرفي السلوكي، والعلاج بالقبول والالتزام واليقظة العقلية، والعلاج السلوكي الجدلي إلي جانب مراعاة أخلاقيات الارشاد والحفاظ علي سرية البيانات.

(٣) **الأسس النفسية والتربوية :** وتتمثل في مراعاة الخصائص العامة للنمو في مرحلة المراهقة والرشد، وكذلك الخصائص المميزة للأفراد ذوي اضطراب الشراء القهري، وأيضاً الفروق الفردية بين أفراد العينة.

د- مصادر بناء البرنامج :

تم الاطلاع علي العديد من الأطر النظرية التي تناولت نموذج وقف فرط التسوق وذلك من خلال كتابات ودراسات وكتب مؤسسة هذا النموذج ومنها (Benson, 2008p ; Benson & Eisenach,) Benson, et al., 2014 ; Benson, 2015 ; Benson, et al., 2013)، وكذلك الدراسات السابقة التي تناولت برامج علاجية قائمة علي العلاج المعرفي السلوكي، والعلاج بالقبول والالتزام واليقظة العقلية، والعلاج السلوكي الجدلي وفي خفض أعراض اضطراب الشراء القهري، وذلك للاستفادة من تلك الدراسات التدخلية في تصميم البرنامج العلاجي المعد في الدراسة الحالية ، ومن بين تلك الدراسات دراسة كل من (Granero, et al., 2017 ; Irawan, 2022 ; Mitchell, et al., 2006 ; Müller, et al., 2013 ;) .

هـ- الفنيات المستخدمة في البرنامج:

اشتمل البرنامج علي مجموعة من الفنيات العلاجية كالحوار والمناقشة ، إعادة البناء المعرفي ، حل المشكلات ، التعليم الذاتي، النمذجة ، الواجبات المنزلية، التعزيز بالإضافة إلى بعض الممارسات التدريبية كالانفصال المعرفية والبروفة الذهنية وحوار المال والاستفسار الذاتي، وخطاب الامتتان.

و- الوسائل والأدوات المستخدمة في البرنامج:

بطاقات - لوحات- ورق أبيض - أقلام - جهاز الحاسب الآلي - جهاز العرض Data Show.

ز- تقويم البرنامج:

تم تقويم البرنامج عبر المراحل التالية:

المرحلة الأولى: التقويم القبلي وتمثل ذلك في عرض البرنامج علي مجموعة من المحكمين لإبداء آرائهم وتعديل البرنامج وفق ما أجمعت عليه هذه الآراء.

المرحلة الثانية : التقويم البنائي ويتمثل في التقويم المصاحب لعملية تطبيق البرنامج والذي يضمن نمو البرنامج وتقدمه في تحقيق أهدافه خلال الجلسات وذلك من خلال التقويم الذي يعقب كل جلسة والمتمثل في الواجب المنزلي.

المرحلة الثالثة : التقويم النهائي ويتمثل في تقويم البرنامج المستخدم في الدراسة بعد الانتهاء من تطبيقه للتعرف علي فعالية البرنامج المستخدم في خفض اعراض اضطراب الشراء القهري لدي طلاب وطالبات الفرقة الثالثة تعليم اساسي شعبة العلوم عينة الدراسة.

المرحلة الرابعة : التقويم أثناء فترة المتابعة ويتمثل في تطبيق مقياس اضطراب الشراء القهري المستخدم في الدراسة الحالية علي عينة الدراسة بعد فترة زمنية محددة (شهرين) من انتهاء البرنامج للتعرف علي مدي استمرارية فعالية البرنامج المستخدم.

ح- تطبيق البرنامج :

اشتمل البرنامج علي (٢٨) جلسة بواقع ثلاث جلسات أسبوعياً وبذلك استغرق تطبيق البرنامج عشرة أسابيع، وتراوح زمن الجلسة ما بين ٤٥ - ٦٠ دقيقة.

ط- مكان تطبيق البرنامج :

تم تطبيق جلسات البرنامج بمعمل الصحة النفسية بالكلية وذلك في مواعيد لا تتعارض مع الدروس النظرية والعملية المقدمة للطلاب بالكلية.

ي- مخطط جلسات البرنامج:

جدول (٦) مخطط جلسات البرنامج القائم على نموذج وقف فرط الشراء المستخدم مع أفراد المجموعة التجريبية

م	عدد الجلسات	عنوان الجلسة	هدف الجلسة	الفنيات والممارسات
١.	١	تعريف وتعارف	إشاعة جو من الألفة بين الباحثين وعينة الدراسة. تعرف أفراد المجموعة التجريبية على بعضهم البعض.	الحوار والمناقشة، الفكاهة والمرح
٢.	١	ما اضطراب الشراء القهري؟	التعريف بمفهوم اضطراب الشراء القهري وخصائصه واختلافه عن الشراء العادي.	الحوار والمناقشة، الواجب المنزلي.
٣.	٢	استكشف مسببات اضطراب الشراء القهري	يستكشف أسباب اضطراب الشراء القهري وكيف ومتى بدأ	الحوار والمناقشة، الاستفسار الذاتي، الواجب المنزلي.
٤.	١	ضربات الالاح : انتبه للمحفزات	يدرك أنواع المحفزات المختلفة التي تدفعه لفرط الشراء (البيئية والمعرفية والشخصية والعاطفية والجسدية).	الحوار والمناقشة، التأمل، الواجب المنزلي

م	عدد الجلسات	عنوان الجلسة	هدف الجلسة	الفنيات والممارسات
٥.	١	احذر العواقب	يستشعر مخاطر واضرار التسوق القهري على المال والنفس والانفعال والروح والعلاقات مع الآخرين.	الحوار والمناقشة، القصص، الواجب المنزلي
٦.	٢	راقب رغبات التسوق	يكشف عن الخصائص الجسمية التي تدفع للتسوق يحدد الأفكار السلبية والإيجابية المرتبطة بالتسوق يحدد مثيرات التسوق لديه	الحوار والمناقشة، المراقبة الذاتية، الواجب المنزلي
٧.	٢	قيمك واتجاهاتك هي حياتك	يتبنى قيم واتجاهات إيجابية في الحياة يكشف التناقض والتعارض بين الشراء القهري وقيمه واتجاهاته الحياتية	الحوار والمناقشة، حل المشكلات، الواجب المنزلي
٨.	١	مصفوفة التعافي ماذا لو	التمييز بين التأثيرات قصيرة الأمد والتأثيرات طويلة المدى للشراء القهري أو عند التوقف عنه	الحوار والمناقشة، حل المشكلات، الواجب المنزلي

م	عدد الجلسات	عنوان الجلسة	هدف الجلسة	الفنيات والممارسات
٩.	١	عندما عقلك يقول نعم وقلبك يقول لا	تحقيق التوازن بين صوت القلب وصوت العقل بين المتعة اللحظية والرضا الدائم	الحوار والمناقشة، القبول، الواجب المنزلي
١٠.	١	ارسم صورتك الذاتية أثناء التسوق	تحديد معوقات وقف الشراء القهري والتسوق	الحوار والمناقشة، التعلم الذاتي، الواجب المنزلي
١١.	١	تأمل وعبر عن حبك وحب الآخرين	التركيز على النفس والتخلي عن الاهتمامات الخارجية	الحوار والمناقشة، التأمل، الواجب المنزلي
١٢.	١	الاسترخاء باستخدام التنفس من البطن	تدريب الفرد علي استراتيجية الاسترخاء باستخدام التنفس من البطن للتخلص من القلق.	الحوار والمناقشة، الاسترخاء، النمذجة، التعزيز، الواجب المنزلي
١٣.	١	الاسترخاء باستخدام تدريب العضلات	تدريب الفرد علي إستراتيجية الاسترخاء باستخدام تدريب العضلات للتخلص من القلق.	الحوار والمناقشة، الاسترخاء، النمذجة، التعزيز، الواجب المنزلي.
١٤.	١	الصحة المالية	تكوين صورة واضحة عن الوضع المالي للفرد. يتعلم التخطيط للاذخار	الحوار والمناقشة، النمذجة، التعزيز، الواجب المنزلي.

م	عدد الجلسات	عنوان الجلسة	هدف الجلسة	الفنيات والممارسات
			القدرة على مواجهة الدين	
١٥	٣	حدد احتياجاتك الحقيقية	يكشف أن محفزات الشراء هي ليست أسباب الشراء القهري إنما السبب هو احتياجات نفسية أو انفعالية أو روحية. يحدد احتياجاته الحقيقية	الحوار والمناقشة، الانفصال المعرفي، التعزيز، الواجب المنزلي
١٦	١	إزالة المغناطيس ومقاومة السحب	مقاومة (ثقافة الاستهلاك، مناطق خطر التسوق، الضغط الاجتماعي)	الحوار والمناقشة، النمذجة، التعزيز، الواجب المنزلي.
١٧	١	التسوق اليقظ	التدريب على التخطيط للشراء تنمية اليقظة العقلية مراجعة خطة الشراء	الحوار والمناقشة، الضبط الذاتي، الواجب المنزلي.
١٨	٢	تجنيد الجسد والقلب	التدريب على مسح الجسد التعرف على الظلال الوجدانية	الحوار والمناقشة، مسح الجسد، حوار المال، الحديث الذاتي، الواجب المنزلي

م	عدد الجلسات	عنوان الجلسة	هدف الجلسة	الفنيات والممارسات
١٩.	٢	تجنيد العقل والروح	تحديد وتحدي التفكير المشوة التعرف على الجانب الروحي واهميته في حياته	الحوار والمناقشة، إعادة البناء المعرفي، خطاب الامتنان، الواجب المنزلي.
٢٠.	١	منع الانتكاسة	التعرف على محفزات الانتكاس	الحوار والمناقشة، التخيل، البروفة الذهنية، الواجب المنزلي
٢١.	١	الخاتمة والتقييم	إنهاء جلسات البرنامج بمراجعة لما تم تقديمه من تدريبات وإرشادات.	الحوار والمناقشة

نتائج الدراسة وتفسيرها:

نتائج الفرض الأول: ينص الفرض الأول على أنه " توجد فروق دالة إحصائية بين متوسطات رتب درجات طلاب المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي على مقياس اضطراب الشراء القهري لدى الطلاب (الأبعاد، والدرجة الكلية) لصالح القياس البعدي في الاتجاه الأفضل" ولاختبار هذا الفرض تم استخدام اختبار ويلكوكسون للفرق بين رتب قيم مرتبطة بواسطة حزمة البرامج الإحصائية في العلوم الاجتماعية SPSS وتتضح نتائج هذا الفرض في الجدول التالي:

جدول (٧)

الفروق بين رتب درجات طلاب المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي على مقياس اضطراب الشراء القهري (ن=١١)

المتغير	الرتب	عدد الفروق	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة Z	مستوى الدلالة *	حجم التأثير ES	مستوى حجم التأثير **
قصور في الضبط الذاتي	الرتب الموجبة T ₁	٠	٠	٠	- ٢.٠٢	٠.٠١	٠.٦١	كبير
	الرتب السالبة T ₂	٥	٣	١٥				
	فروق صفيرية	٦						
	عدد الأزواج	١١						
تحسن الحالة المزاجية	الرتب الموجبة T ₁	٠	٠	٠	- ٢.٩٤	٠.٠٠١	٠.٨٨٦	كبير
	الرتب السالبة T ₂	١١	٦	٦٦				
	فروق صفيرية	٠	٠					
	عدد الأزواج	١١						

المتغير	الرتب	عدد الفروق	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة Z	مستوى الدلالة *	حجم التأثير ES	مستوى حجم التأثير **
الشعور بالذنب	الرتب الموجبة T ₁	٠	٠	٠	- ٢.٩٤	٠.٠٠٠١	٠.٨٨٦	كبير
	الرتب السالبة T ₂	١١	٦	٦٦				
	فروق صفيرية	٠	٠					
	عدد الأزواج	١١						
الشراء غير الضروري	الرتب الموجبة T ₁	٠	٠	٠	- ٢.٩٣	٠.٠٠٠١	٠.٨٨٣	كبير
	الرتب السالبة T ₂	١١	٦	٦٦				
	فروق صفيرية	٠	٠					
	عدد الأزواج	٢٢						
المقياس ككل	الرتب الموجبة T ₁	٠	٠	٠	- ٢.٩٣	٠.٠٠٠١	٠.٨٨٣	كبير
	الرتب السالبة T ₂	١١	٦	٦٦				

المتغير	الرتب	عدد الفروق	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة Z	مستوى الدلالة *	حجم التأثير ES	مستوى حجم التأثير **
فروق صفيرية	عدد الأزواج	١١						
	عدد الأزواج	١١						

(*) علماً بأن قيمة Z الجدولية عند مستوى ٠.٠١ تساوي (٢,٥٨).

(**) ٠,١ > ٠,٣ = ضعيف , ٠,٣ > ٠,٥ = متوسط , ٠,٥ > ٠,٥ = فأكثر = كبير .

يتضح من الجدول السابق أن قيمة (Z) الخاصة بأبعاد اضطراب الشراء القهري والدرجة الكلية دالة عند مستوى دلالة (٠.٠١) وهذا يعني أنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين طلاب المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي لصالح القياس البعدي في الاتجاه الأفضل حيث انخفضت درجة الطلاب على المقياس وبذلك يمكن قبول الفرض الحالي.

وحيث وجد الباحثان أن الفرق بين القياس القبلي والقياس البعدي له دلالة، فإنه يمكن معرفة حجم التأثير من المعادلة التالية:

$$ES = \frac{|Z|}{\sqrt{N}}$$

حيث ES هو حجم التأثير، Z هي القيمة المحسوبة، N عدد الأزواج المرتبطة.

ويشير الجدول إلى أن حجم التأثير لبرنامج العلاج القائم على نموذج وقف فرط التسوق في خفض اضطراب الشراء القهري في الدرجة الكلية والأبعاد تراوحت ما بين (٠.٦١) وبين (٠.٨٨٦) وتدل هذه القيمة على أن حجم التأثير كبير.

نتائج الفرض الثاني: ينص الفرض الثاني على أنه "توجد فروق دالة إحصائية بين متوسطات رتب درجات المجموعة التجريبية ودرجات طلاب المجموعة الضابطة في القياس البعدي على مقياس اضطراب الشراء القهري لدى الطلاب (الأبعاد، والدرجة الكلية) لصالح المجموعة التجريبية" ولاختبار صحة هذا الفرض

استخدم الباحثان اختبار مان - ويتني بواسطة حزمة البرامج الإحصائية في العلوم الاجتماعية SPSS, وتتضح نتائج هذا الفرض في جدول (٦):

جدول (٦)

الفروق بين رتب درجات طلاب المجموعتين الضابطة والتجريبية في القياس البعدي على مقياس اضطراب الشراء القهري ($n_1 = n_2 = 11$)

المتغير	المجموعة الضابطة		المجموعة التجريبية		القيمة (Z)	مستوى الدلالة	حجم التأثير ES	مستوى حجم التأثير
	المتوسط	الانحراف المعياري	المتوسط	الانحراف المعياري				
قصور في الضبط الذاتي	١٣.٩	١	١٥٣	٩.٠٩	١٠٠	٠.٠١	٠.٣٧	متوسط *
تحسن الحالة المزاجية	١٧	١٨٧	٦	٦٦	٠.٠٠	٠.٠٠	٠.٨٥	كبير
الشعور بالذنب	١٧	١٨٧	٦	٦٦	٠.٠٠	٠.٠٠	٠.٨٥	كبير
الشراء غير الضروري	١٧	١٨٧	٦	٦٦	٠.٠٠	٠.٠٠	٠.٨٥	كبير
المقياس ككل	١٧	١٨٧	٦	٦٦	٠.٠٠	٠.٠٠	٠.٨٤	كبير

يتضح من الجدول السابق أن قيمة (Z) بلغت (-٣.٩٧، -١.٧٥، -٤.٠٢، -٣.٩٩، -٤.٠١) لكل من الدرجة الكلية والأبعاد الفرعية لمقياس اضطراب الشراء القهري على الترتيب وجميعها دالة عند مستوى دلالة (٠.٠١)، حيث انخفضت درجة الطلاب المجموعة التجريبية على المقياس وبالتالي فهذا يعني تحقق هذا الفرض.

كما يشير الجدول أيضا إلى قيمة حجم التأثير للبرنامج في خفض اضطراب الشراء القهري في الدرجة الكلية والأبعاد والتي بلغت (٠.٨٥) تقريبا وجميع هذه القيم تدل هذه على أن حجم التأثير كبير فيما

عدا بعد قصور الضبط الذاتي حيث تشير قيمة حجم التأثير التي تساوي (٠.٣٧) إلى حجم تأثير متوسط للبرنامج.

تفسير نتيجتي الفرضين الأول والثاني:

يتضح من خلال العرض السابق لنتائج الفرضين الأول والثاني وباستقراء النتائج الاحصائية الواردة في الجدولين (٥، ٦) يمكن ملاحظة فعالية البرنامج نموذج وقف فرط التسوق في خفض أعراض اضطراب الشراء القهري لدى افراد المجموعة التجريبية في الاتجاه الأفضل.

وتتفق نتيجة الدراسة الحالية مع نتائج العديد من الدراسات التي تشير إلى فعالية نموذج وقف فرط التسوق في خفض اضطراب الشراء القهري لدى الطلاب ومنها (Benson, 2013 ; Benson & Eisenach, 2013 ; Benson, et al., 2014).

كما تتفق نتيجة الدراسة الحالية مع نتيجة دراسة (Basyouni, 2018) التي توصلت إلى فعالية برنامج إرشادي انتقائي في خفض سلوك الشراء القهري لدى طالبات كلية التربية، وذلك باعتبار أن نموذج وقف فرط التسوق يعد علاجاً انتقائياً تكاملياً .

كما تتماشى هذه النتيجة مع العديد من الدراسات السابقة التي توصلت إلى إمكانية خفض اضطراب الشراء القهري من خلال العلاج المعرفي السلوكي فقد توصلت دراسة (Kellett, Oxborough & Gaskell, 2021) إلى فاعلية برنامج معرفي سلوكي في اضطراب الشراء القهري، وفي ذات السياق أكدت دراسة (Müller, et al., 2013) فعالية العلاج المعرفي السلوكي مقارنة بالمساعدة الذاتية الموجهة عبر الهاتف في خفض اضطراب الشراء القهري.

ولكنها تختلف من نتيجة دراسة (Granero, et al., 2017) التي توصلت إلى فعالية العلاج المعرفي السلوكي في خفض مستوى القلق وجنون العظمة والتعالي على الذات لدى أفراد العينة، في حين لم تتأثر أعراض الاكتئاب والوسواس والشراء القهري لديهم.

ويعزي الباحثان ذلك إلى تعرض أفراد المجموعة التجريبية إلى عدد من العلاجات النفسية بطريقة انتقائية وتكاملية في نموذج وقف فرط التسوق تضمنت العلاج المعرفي السلوكي، وعلاج القبول والالتزام، واليقظة العقلية بما أسهم في خفض اضطراب الشراء القهري لديهم.

كما أن نموذج وقف فرط التسوق تضمن العديد من الأهداف والتدريبات ذات الأهمية في خفض اضطراب الشراء القهري؛ ومنها إدارة النقد والمال، والتخطيط للإدخار ومواجهة الدين، ومناقشة الأفكار والمشاعر والسلوكيات المتعلقة بالشراء وما هي العواقب المترتبة عليها، والعمل على إعادة الهيكلة المعرفية وتحدي الأفكار غير المناسبة، وتنمية تقدير الذات بعيدا عن التسوق والاهتمامات الخارجية، وكيفية إدارة الضغوط والاجهاد، وإدارة الحالة المزاجية السلبية من خلال الكشف عن الاحتياجات الحقيقية.

كما أن استخدم الباحثين للعديد من فنيات العلاج المعرفي السلوكي في الدراسة الحالية مثل حل المشكلات، والتعلم الذاتي، والمحاضرة والمناقشة الجماعية، وإعادة البناء المعرفي، والاسترخاء، والتعزيز، والنمذجة، كان لها دورا كبيرا في خفض اضطراب الشراء القهري.

كما تضمن البرنامج العديد من الفنيات التي تسهم في الضبط الذاتي والتحكم في الاندفاع ومنها الكتابة السردية المنتظمة والمراقبة الذاتية للاندفاع وحالة الجسم، والأفكار والانفعالات والنواحي الروحية، بالإضافة الى التدريب على الاسترخاء للتخلص من التوتر والقلق.

كما ساهم البرنامج من خلال الانفصال المعرفي في الفصل بين الأفكار والمشاعر غير المرغوب فيها وتحديد المعتقدات والسلوكيات والأفكار غير السوية وغير المنطقية وقبول تواجدها لدى الفرد وبدلا من تحدي هذه الأفكار يتم تبني قيم وأهداف هامة في الحياة والتصرف والسلوك وفق هذه القيم المتبناه.

وفي ضوء العوامل المسببة لاضطراب الشراء القهري فقد تعامل نموذج وقف فرط التسوق مع جميع هذه الاحتمالات المسببة، حيث اهتم بالكشف عن مسبباته التي ترجع إلى الأسرة أو التنشئة الاجتماعية أو المعتقدات الخاطئة أو ثقافة المجتمع الاستهلاكي أو محفزات الشراء والمغريات المختلفة والعمل على مراقبة هذه المسببات واستكشاف التناقض بينها وبين القيم المهمة في حياة الفرد وتأثيراتها على المدى القصير وعلى المدى الطويل على الفرد.

كما اهتم البرنامج بتنمية الإيجابية واليقظة العقلية من خلال التدريب على التسوق اليقظ والاحساس بالجسد والاهتمام بالقلب مركز الانفعال والوجدان، وتوافق العقل مع القلب، وأخيرا التعرف على الجوانب الروحية وأهميتها في الحياة وكيفية الاستمتاع بها.

فالكشف عن الجوانب الروحية ساعد في تقدير الطلاب لقيم الجمال والتسامي والامتنان لما ديههم من نعم وجوانب قوى في شخصية وحياتهم الاجتماعية مما خفف من قيم المادية التي كانت تغطي عليه أثناء التسوق القهري.

ومن ثم أتاحت فنيات التخيل والتأمل توفير فرص محاكاة لمواقف التسوق المختلفة والتعرض لمثيرات التسوق واستبصار الطلاب بطرق استعداد لكيفية التعامل معها ومواجهتها والكشف عن مميزات وعيوب كل طريقة، وتأثيراتها على المدى البعيد ومن ثم القدرة على التعامل في مواقف التسوق الحقيقية.

كما لا يمكن إغفال أن طبيعة الأنشطة نفسها المستخدمة في البرنامج الحالي والممارسات العديدة رسائل مكافحة التسوق، القصص، سجل الرغبات، خطة التسوق، مراسم الموت، مخطط المدخرات، حوار المال، البروفة الذهنية، خطة الأعمال الروحانية وذلك كان له الدور الكبير في زيادة الفائدة المرجوة من البرنامج.

كما ساعدت فنية الاسترخاء على تخليص من التوتر والقلق والخوف عند مواجهة مغريات ومحفزات التسوق وبذلك أصبح الطلاب أكثر شعوراً بالاطمئنان والراحة وأكثر ثقة بأنفسهم وقد انعكس ذلك على سلوكياتهم وأفعالهم.

علاوة على أن استخدام الباحثان لفنية المحاضرة والمناقشة كأحد فنيات العلاج المعرفي السلوكي في جلسات البرنامج، وذلك من خلال عرض مظاهر وأسباب وأعراض اضطراب الشراء القهري كانت من العوامل التي ساهمت في زيادة الوعي بالاضطراب وسبل التحكم فيه.

بالإضافة إلى ما سبق فإن ترتيب الجلسات حسب منطقية أهدافها وأنشطتها وفنياتها بحيث تخدم كل جلسة سابقتها، حيث بدأ البرنامج بتقديم اطار معرفي عن اضطراب الشراء القهري وأعراضه وأسبابه مما يساهم في تكوين اتجاهات سلبية لدى الطلاب نحو هذا الاضطراب، ثم مراقبة الأفكار المرتبطة به واستشعار اخطاره، والكشف عن مثيراته واتحاد كلا من الجسم والعقل والقلب والروح لمواجهته، وأخيرا التدريب على التخطيط ومقاومة المحفزات ومنع الانتكاس مع تنمية العلاقات الاجتماعية الطيبة والتخطيط لمهام يومية ممتعة، كل هذا أسهم في نجاح الجلسات في تحقيق أهدافها دون إحساس الطلاب بأي ملل أو إجهاد أثناء التدريب، ودون فقدان الحماس والرغبة والدافعية في استكمال جلسات البرنامج.

نتائج الفرض الثالث: ينص الفرض الثالث على أنه " لا توجد فروق دالة إحصائية بين متوسطات رتب درجات طلاب المجموعة التجريبية في القياسين البعدي (بعد البرنامج مباشرة) والتتبعي (بعد شهرين من انتهاء البرنامج) على مقياس اضطراب الشراء القهري لدى الطلاب (الأبعاد، والدرجة الكلية)"، وللتحقق من مدى صحة هذا الفرض تم استخدام اختبار ويلكوكسون للفرق بين رتب قيم مرتبطة فكانت النتائج كما هو موضح بجدول (٧):

جدول (٧)

الفروق بين رتب درجات طلاب المجموعة التجريبية في القياسين البعدي والتتبعي على مقياس اضطراب الشراء القهري (ن=١١)

المتغير	الرتب	عدد الفروق	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة Z	مستوى الدلالة
قصور في الضبط الذاتي	الرتب الموجبة T_1	٢	٢	٤	-٠.٥٧	غير دالة
	الرتب السالبة T_2	١	٢	٢		
	فروق صفرية	٨				
	عدد الأزواج	١١				
تحسن الحالة المزاجية	الرتب الموجبة T_1	١	١.٥	١.٥	٠	غير دالة
	الرتب السالبة T_2	١	١.٥	١.٥		

المتغير	الرتب	عدد الفروق	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة Z	مستوى الدلالة
	فروق صفيرية	٩				
	عدد الأزواج	١١				
الشعور بالذنب	الرتب الموجبة T_1	٢	١.٥	٣	١.٤١-	غير دالة
	الرتب السالبة T_2	٠				
	فروق صفيرية	٩				
	عدد الأزواج	١١				
الشراء غير الضروري	الرتب الموجبة T_1	١	٣	٣	٠	غير دالة
	الرتب السالبة T_2	٢	١.٥	٣		
	فروق صفيرية	٨				
	عدد الأزواج	١١				
المقياس ككل	الرتب الموجبة T_1	٣	٢.٣٣	٧	٠.٧٥-	غير دالة

المتغير	الرتب	عدد الفروق	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة Z	مستوى الدلالة
الرتب السالبة T_2	١	٣	٣	٣		
فروق صفرية	٧					
عدد الأزواج	١١					

يتضح من الجدول السابق أن قيمة (Z) لكل من الدرجة الكلية والأبعاد الفرعية لمقياس اضطراب الشراء القهري غير دالة، وبالتالي فهذا يعني تحقق هذا الفرض.

وهذا يعنى دوام تأثير البرنامج وهذا قد يعود إلى التغيرات الجوهرية التي أحدثها البرنامج في شخصية المجموعة التجريبية وإعادة البناء المعرفي لهم وتنمية مهارات التخطيط والتسوق اليقظ، والاهتمام بالجوانب الانفعالية والاجتماعية والروحية أكثر من الاهتمام بالمادية.

وهذا يتفق مع العديد من الدراسات التي كشفت عن استمرارية نموذج وقف فرط التسوق بصفة خاصة في الحفاظ على تحسن ذوي اضطراب الشراء القهري حتى بعد (٦) أشهر من انتهاء التدخل والعلاج، وكذلك استمرارية فعالية العلاج المعرفي السلوكي بصفة عامة (Benson, et al., 2014 ; Kellett, 2006; Mitchell, et al., 2021; Oxborough & Gaskell, 2021).

حيث يدل ذلك على بقاء مكتسبات البرنامج إلى ما بعد فترة العلاج بحيث أصبحت ذاتية الاكتساب دائمة التطور، وقد يرجع هذه إلى الدور النشط الذي كان يقوم به الطلاب أثناء الجلسات وايضاً بعد الانتهاء منها من خلال الواجبات المنزلية والتدريبات التي كان يؤديها الطلاب في المنزل حيث معظم هذه الأنشطة قائمة على التعلم الذاتي والاستفسار الذاتي والتخطيط والتخيل والتأمل والتي يمكن أن يمارسها الطلاب حتى بعد انتهاء البرنامج.

كما أن تضمين البرنامج لعدد من الجلسات عن محفزات الانتكاس وسبل مواجهتها وخطط منعها دور في استمرار فعالية نموذج وقف فرط التسوق في خفض اضطراب الشراء القهري.

كذلك نتيجة لأن نموذج وقف فرط التسوق يعد علاجاً انتقائياً تعليمياً فقد أهتم بتزويد الطلاب بالعديد من المهارات اللازمة لجعلهم أكثر قبولاً لأفكارهم ومشاعرهم وأكثر قدرة على التعامل والعيش دون صراع مع هذه الأفكار والمشاعر، مع قدرة على الاسترخاء والتحكم في الاندفاع ومواجهة القلق وحل المشكلات وإعادة التقييم المعرفي والحوار مع الذات، وكلها ساعدت على تعديل خفض اضطراب الشراء القهري.

توصيات الدراسة:

بناء على ما تقدم ومن خلال نتائج الدراسة ومناقشتها يوصي الباحثان بما يلي:

١. ضرورة توعية الطلاب والقاء مزيد من الضوء على اضطراب الشراء القهري وأسبابه وسبل مواجهته.
٢. ضرورة الكشف والتدخل المبكر لاضطراب الشراء القهري.
٣. توعية الوالدين بكيفية تكوين عادات شراء متزنة عند أبنائهم.
٤. تدريب الطلاب على التخطيط لعمليات الشراء.
٥. محاولة الحد من ثقافة المجتمع الاستهلاكية.

البحوث المقترحة:

١. إجراء دراسات مقارنة عن اضطراب الشراء القهري في مراحل العمر المختلفة.
٢. بحث فعالية العلاجات التكاملية كالعلاج متعدد المداخل والعلاج متعدد الأنظمة في خفض اضطراب الشراء القهري.
٣. إجراء دراسات ارتباطية بين اضطراب الشراء القهري واضطراب الوسواس القهري واضطراب الاكتناز القهري.
٤. بحث إمكانية التنبؤ باضطراب الشراء القهري من خلال الاضطرابات الوجدانية.
٥. إجراء دراسات كينينية للكشف عن الديناميات النفسية لذوي اضطراب الشراء القهري.

المراجع

أولا المراجع العربية:

- جميلة محمد حسين (٢٠١٥). اضطراب الشراء القهري وعلاقته ببعض الاضطرابات النفسية الأخرى، دراسات عربية في التربية وعلم النفس، (٥٧)، ٣٤١-٣٧١.
- سارة رجب السيد (٢٠١٦). الشراء القهري وعلاقته بتقدير الذات لدى عينة من طلاب الجامعة، مجلة دراسات عربية، ١٥(١)، ٣٦-١٥.
- سامية محمد صابر محمد (٢٠١٢). فاعلية برنامج إرشادي في التخفيف من سلوك الشراء القهري لدى عينة من طلاب وطالبات الدراسات العليا بكلية التربية بجامعة بنها. مجلة الإرشاد النفسي، (٣٣)، ٤٤٣-٤٨٥.
- طلعت أسعد عبد الحميد، ، نسرین فاروق معوض ، سعد عبد الحميد عبد الحميد (٢٠١٦). العوامل المؤثرة على سلوك المستهلك المصري لتبنى سلوك الشراء القهري .مجلة الدراسات والبحوث التجارية، ٣٦(٢)، ٢٤١-٢٦١.
- ظافر بن محمد بن حمد الشرمي (٢٠٢١). سلوك الشراء القهري وعلاقته بالكمالية لدى المعلمين .مجلة العلوم الإنسانية، (٩)، ١٧٧-٢٠٢.
- علي صالح، عمر مصطفى، ورامي عبدالله (٢٠٢٠). فاعلية برنامج إرشادي قائم على استراتيجية الضبط الذاتي في خفض سلوك الشراء القهري لدى طلبة جامعة اليرموك، مجلة العلوم التربوية، ٢٨(١)، ٥٢١-٥٤٩.
- محمد أحمد شمس (٢٠٢٢). التأثير المُعدّل لليقظة الذهنية في العلاقة بين عواطف المستهلك والشراء القهري: دراسة تطبيقية على عملاء مراكز التسوق بشمال الدلتا، مجلة العلوم التجارية والبيئية، ١(١)، ٤٤-٦٨.
- مريم حميد أحمد، وخولة جميل الأنصاري (٢٠٢١). الشراء القهري كمنبئ للاكتئاب لدى طالبات ومنسوبات جامعة أم القرى .مجلة العلوم التربوية والنفسية، ١٤(٣)، ١٤٩١-١٥٢٣.
- نرمين أحمد عبد العظيم (٢٠١٧). سمات الشخصية وعلاقتها بهوس الشراء القهري واضطراب الاكتئاب لدى طلاب الجامعة : دراسة سيكومترية، كينيكية، رسالة ماجستير، كلية التربية، جامعة الزقازيق.
- نرمين أحمد عبد العظيم (٢٠٢١). الديناميات النفسية لسلوك الأونيومانيا لدى الطلبة الجامعيين بالزقازي، (مصر) (دراسة حالة)، مجلة العلوم التربوية والنفسية، ٥(٣٤)، ١٦٨-١٨٨.
- هناء صادق البدران ، هناء عبد النبي كين (٢٠٢٠). قياس إيمان التسوق لدى طلبة قسم الإرشاد النفسي والتوجيه التربوي، مجلة رماح للبحوث والدراسات، (٤٤)، ١٢٥-١٤٥.

ثانيا المراجع الأجنبية:

- Archuleta, K. L., Britt, S. L., & Klontz, B. T. (2016). Financial therapy. In Jing Jian Xiao (Ed.), *Handbook of consumer finance research* (pp. 73-82). Springer, Cham.
- Basyouni, S. S. (2018). Effectiveness of a Selective Advising Program in Reducing the Degree of Compulsive Buying Behavior among Umm Al-Qura Female Students. *International Education Studies*, 11(1), 127-140.
- Benson, A. L. (2013): Amanda: An Overshopper's Recovery Story, *Journal of Groups in Addiction & Recovery*, 8(1), 25-35
- Benson, A. (2015). Stopping Overshopping Model. In Bradley T. Klontz, Sonya L. Britt Kristy L. Archuleta (Eds.), *Financial Therapy* (pp. 191-216). Springer.
- Benson, A. L. (2008). *To buy or not to buy: Why we overshop and how to stop*. Shambhala Publications.
- Benson, A. L., & Eisenach, D. A. (2013). Stopping overshopping: An approach to the treatment of compulsive-buying disorder. *Journal of Groups in Addiction & Recovery*, 8(1), 3-24.
- Benson, A. L., & Gengler, M. (2004). Understanding and Diagnosing compulsive buying. In: Robert Holman (Ed.) *Addictive disorders: a practical guide to diagnosis and treatment* . (pp. 411-450). John Wiley & Sons, In
- Benson, A. L., Eisenach, D., Abrams, L., & van Stolk-Cooke, K. (2014). Stopping overshopping: A preliminary randomized controlled trial of group therapy for compulsive buying disorder. *Journal of Groups in Addiction & Recovery*, 9(2), 97-125.
- Black, D. W. (2010). Compulsive buying: clinical aspects. In: Elias Aboujaoude, (Ed.) *Impulse control disorders*, (pp.5-22), Cambridge University Press
- Danesh-Mirkohan, R. A., Taklavi, S., & Kazemi, R. (2021). Comparing the Effectiveness of Acceptance and Commitment Therapy with Mindfulness Based Cognitive Therapy, On Self-Control and Emotional Flexibility in Women with Compulsive Buying. *Rooyesh-e-Ravanshenasi Journal (RRJ)*, 10(5), 13-24.
- Dittmar, H (2004). Treating compulsive buying. In: Robert Holman (Ed.) *Addictive disorders: a practical guide to diagnosis and treatment* . (pp. 451-491). John Wiley & Sons, In
- Donnelly, G., Ksendzova, M., & Howell, R. T. (2013). Sadness, identity, and plastic in over-shopping: The interplay of materialism, poor credit management, and emotional buying motives in predicting compulsive buying. *Journal of Economic Psychology*, 39, 113-125.
- Filomensky, T. Z., & Tavares, H. (2015). Compulsive buying disorder. In el-Guebaly, N., Carrà, G., Galanter, M., Baldacchino, A.M. (Eds) *Textbook of Addiction Treatment* (pp. 1528-1539). Springer.

- Filomensky, T.Z., Tavares, H. (2021). Compulsive Buying Disorder. In: el-Guebaly, N., Carrà, G., Galanter, M., Baldacchino, A.M. (Eds) *Textbook of Addiction Treatment*. (pp. 979-994).Springer,. https://doi.org/10.1007/978-3-030-36391-8_69
- Granero, R., Fernández-Aranda, F., Mestre-Bach, G., Steward, T., Baño, M., Agüera, Z., ... & Jiménez-Murcia, S. (2017). Cognitive behavioral therapy for compulsive buying behavior: Predictors of treatment outcome. *European Psychiatry*, 39, 57-65.
- Irawan, Resty Puspitaliani (2022) Self-regulation Training untuk Mengurangi Compulsive Buying. (Doctoral dissertation), Universitas Muhammadiyah Malang.
- James, (2020), Attention in Modern and Contemporary Psychology, In: David A. Leeming (Ed.) *Encyclopedia of Psychology and Religion*, (pp.172-175). Springer.
- Kellett, S., Oxborough, P., & Gaskell, C. (2021). Treatment of compulsive buying disorder: comparing the effectiveness of cognitive behavioural therapy with person-centred experiential counselling. *Behavioural and Cognitive Psychotherapy*, 49(3), 370-384.
- Klontz, B. T.& Nabeshim, G. (2016). Cognitive-Behavioral Financial Therapy. In Jing Jian Xiao (Ed.), *Handbook of consumer finance research* (pp. 143-160). Springer.
- Lekavičienė, R., Antinienė, D., Nikou, S., Rūtelionė, A., Šeinauskienė, B., & Vaičiukynaitė, E. (2022). Reducing consumer materialism and compulsive buying through emotional intelligence training amongst Lithuanian students. *Frontiers in psychology*, 13, 1-13.
- Maraz, A. & Costa, S. (2022). Shopping Addiction In: Halley M. Pontes (Ed.). *Behavioral addictions: conceptual, clinical, assessment, and treatment approaches*, (pp. 241-265). Springer.
- Marino, J. Mitchell, J. & Lancaster, K. (2011). Compulsive Buying In: Bankole A. Johnson (Ed.) *Addiction Medicine Science and Practice*, (pp.649-660). Springer.
- Matsumoto, D. E. (2009). *The Cambridge dictionary of psychology*. Cambridge University Press.
- Mestre-Bach, G., Steward, T., Jiménez-Murcia, S., & Fernández-Aranda, F. (2017). Differences and similarities between compulsive buying and other addictive behaviors. *Current addiction reports*, 4(3), 228-236.
- Mitchell, J. E., Burgard, M., Faber, R., Crosby, R. D., & de Zwaan, M. (2006). Cognitive behavioral therapy for compulsive buying disorder. *Behaviour research and therapy*, 44(12), 1859-1865.
- Mueller, A., Mitchell, J. E., & Peterson, L. A. (2011). Assessment and treatment of compulsive buying. In: Grant, J. E., & Potenza, M. N. (Eds.). *The oxford handbook of impulse control disorders*, (pp.398-409). Oxford University Press

- Müller, A., Arikian, A., De Zwaan, M., & Mitchell, J. E. (2013). Cognitive-behavioural group therapy versus guided self-help for compulsive buying disorder: A preliminary study. *Clinical psychology & psychotherapy*, 20(1), 28-35
- Müller, A., Laskowski, N. M., Trotzke, P., Ali, K., Fassnacht, D. B., De Zwaan, M., ... & Kyrios, M. (2021). Proposed diagnostic criteria for compulsive buying-shopping disorder: A Delphi expert consensus study. *Journal of Behavioral Addictions*, 10(2), 208-222.
- Pacheco, D. C., Moniz, A. I. D. D. S. A., Caldeira, S. N., & Silva, O. D. L. (2022a). "Cannot Stop Buying Integrative Review on Compulsive Buying. In; A. Mesquita et al. (Eds.) *Perspectives and Trends in Education and Technology*, (pp. 551-560.) https://doi.org/10.1007/978-981-16-5063-5_46
- Pacheco, D. C., Moniz, A. I. D. D. S. A., Caldeira, S. N., & Silva, O. D. L. (2022b). Online Impulse Buying—Integrative In; A. Mesquita et al. (eds.) *Perspectives and Trends in Education and Technology*, (pp.527-536.) https://doi.org/10.1007/978-981-16-5063-5_46.
- Remer, L. (2021). Compulsive Buying. In: Idowu, S., Schmidpeter, R., Capaldi, N., Zu, L., Del Baldo, M., Abreu, R. (Eds.) *Encyclopedia of Sustainable Management*. (pp.1-4) Springer. https://doi.org/10.1007/978-3-030-02006-4_935-1
- Roger J. R. Levesque, H. (2018). Compulsive Buying. In R.J.R. Levesque (Ed.) *Encyclopedia of Adolescence* (pp. 730-733). Springer, DOI 10.1007/978-3-319-32132-5_464-2
- VandenBos, G. R. (Ed.). (2015). *APA dictionary of psychology (2nd ed.)*. American Psychological Association.
- Wada, J. & Klontz, B. (2016). Acceptance and Commitment Financial Therapy for Women. In Jing Jian Xiao (Ed.), *Handbook of consumer finance research* (pp. 267-284). Springer, Cham.
- Williams, A. D., & Grisham, J. R. (2012). Impulsivity, emotion regulation, and mindful attentional focus in compulsive buying. *Cognitive Therapy and Research*, 36(5), 451-457.