



العدد (١٧). مارس ٢٠٢٢. ص ١ - ٢٠

فعالية برنامج إرشادي سلوكي معرفي مقترناً بالعلاج الإيجابي لخفض الشراء القهري لدى عينة من طالبات جامعة القصيم

إعداد

د/ نشوة كرم أبو بكر

أستاذ الإرشاد النفسي المشارك - قسم علم النفس

كلية التربية - جامعة القصيم

فعالية برنامج إرشادي سلوكي معرفي مقترناً بالعلاج الإيجابي لخفض الشراء القهري لدى عينة من طالبات جامعة القصيم

د/ نشوة كرم أبو بكر

ملخص

ملخص الدراسة: هدفت الدراسة إلى تحديد فعالية برنامج إرشادي سلوكي معرفي مقترناً بالعلاج الإيجابي في خفض الشراء القهري، واعتمدت الدراسة على المنهج شبه التجريبي للتحقق من فروض الدراسة، وتم استخدام مقياس سلوك الشراء القهري إعداد: نشوة أبو بكر & أحمد المعمري (٢٠١٩)، وبرنامج إرشادي سلوكي معرفي مقترناً بالعلاج الإيجابي: إعداد الباحثة، يتكون من (١٨) جلسة، بواقع جلستين أسبوعياً، وتألفت عينة الدراسة من (٢٢٣) طالبة من جامعة القصيم، تراوحت أعمارهن بين (١٨ - ٢٦) سنة، متوسط أعمارهن (٢٠,٣٧ ± ١,٦٤) بكلتي رياضي الأطفال والاقتصاد بجامعة القصيم، في العام الجامعي (٢٠١٩/٢٠٢٠) طبق عليهن مقياس الشراء القهري. وتم اختيار الطالبات الواقعات في الإرباعي الأعلى على مقياس الشراء القهري، وتم توزيعهن عشوائياً إلى: مجموعتين: تجريبية و ضابطة، وتم استخدام الأساليب الإحصائية: المتوسط والانحراف المعياري، اختبار مان ويتني، ويلكسون، معاملات الارتباط، معامل ثبات ألفا. وأشارت نتائج الدراسة إلى وجود فروق ذات دلالة بين رتب درجات المجموعتين التجريبية والضابطة في القياس البعدي لصالح المجموعة التجريبية، كما وجدت فروق دالة بين القياسين القبلي والبعدي للمجموعة التجريبية في اتجاه القياس البعدي، في حين لم توجد فروق بين القياسين البعدي والتتبعي للمجموعة التجريبية، واختتمت الدراسة بمجموعة من التوصيات من شأنها تنمية شخصية الطالبات؛ مما يحسن من قدرة الطالبة على التحكم في اضطراب الشراء القهري.

كلمات مفتاحية: العلاج المعرفي السلوك - العلاج النفسي الإيجابي - الشراء القهري - طالبات الجامعة.

Effectiveness counseling program and positive treatment to reduce compulsive Buying for A sample of students of Qassim University □

Dr. Nashwa Karam Abu Bakr(*)

Abstract □

The study aimed to determine the effectiveness of a cognitive behavioral counseling program and positive treatment in reducing compulsive Buying, the study used experimental method, and used compulsive Buying behavior scale, preparation: Nashwa Abubakar & Ahmed Al-Mamari (2019), and a cognitive behavioral counseling program and positive treatment: preparation by researcher, It consists of (18) sessions, two sessions per week, and the sample of the study consisted of (223) female students from Qassim University, age from (18-26) years, $m = (20.37 \pm 1.64)$, the study applied in (2019/2020). and (43) students were selected from the upper on the compulsive Buying scale, randomly categorized into two groups: experimental and control group. The statistical methods were used: mean and standard deviation, man whitney test, Wilkson, correlation, alpha. The results showed significant differences between experimental and control group on compulsive Buying scale, and significant differences between pre and post test in experimental group, and concluded the study with a set of recommendations that will develop the personality of the students, which improves the ability of the student to control the disorder of compulsive Buying.

Keywords: Cognitive Behavior Therapy - Positive Psychotherapy - Compulsive Buying - University Students.

(*) Associate Professor, Department of Psychology.

المقدمة:

تتعدد الأسباب التي تدفع الفرد إلى عملية شراء غير محسوبة، إما لأسباب نفسية، أو اجتماعية، أو اقتصادية، فتتمثل الأسباب النفسية في زيادة الضغوط، والتوتر، والقلق، وعدم القدرة على مواجهة المشكلات؛ أما الأسباب الاجتماعية: فقد يلجأ الشباب والفتيات إلى شراء أغراض للمباهاة والتفاخر بين أقرانهم، والأسباب الاقتصادية: يمكن النظر إليها من منظور تكاملي، فسواء كان دخل الأسرة مرتفعاً أو منخفضاً فالأسباب النفسية والاجتماعية تتداخل مع الأسباب الاقتصادية أيضاً.

فتعدد الأسباب التي قد تدفع الشباب والفتيات إلى عملية شراء غير محسوبة، وليست انعكاساً لرغبة حقيقية في استخدام المشتريات، فأشار Maccarrone - Eaglen & Schofield (2019) إلى أن الشراء القهري تؤثر في حدوثه عدة متغيرات، منها: شدة الاضطراب، ومستوى القلق، و الدعاية للمنتجات المشتراة، والمشاعر، وبطاقات الائتمان، ففي حالة compulsive buying behavior أو هوس الشراء، يجد الفرد نفسه مدفوعاً لشراء منتجات لا حاجة له بها.

وبالرجوع إلى الأسباب التي تدفع الفرد للشراء، سواء كانت نفسية أو اقتصادية أو اجتماعية، فإن العامل المؤثر والمتحكم في هذه العملية هو شخصية الفرد ذاته أي أن قدرة الفرد على التحكم في انفعالاته وإدارة ذاته هو ما يقوده إلى تقنين عملية الشراء، حيث إدارة الانفعالات وضبطها، وكذلك الموازنة بين دخله وانفاقه، فضلاً عن رضاه بما يمتلكه وعدم تطلعه إلى ما يمتلكه غيره.

وطالبات الجامعة أكثر عرضةً للتعرض لهذا الاضطراب، فأشارت دربشي (٢٠١٥) إلى أن اضطراب الشراء القهري يحدث في أواخر مرحلة المراهقة أو بداية العشرينات من العمر ويعتبر هذا الاضطراب من الاضطرابات النفسية المزمنة، ويتزامن حدوثه مع العديد من الاضطرابات لاسيما اضطرابات القلق، واضطراب المزاج، وتعاطي المواد، واضطرابات الأكل، واضطرابات الشخصية.

وتعتبر النساء أكثر عرضةً لاضطراب الشراء القهري كما أشار إلى ذلك Zheng, Yang, Liu, Chu, Huang and Zhou (2020) في دراستهم، وأكدوا على أن إدراك المرأة للضغوط يؤدي إلى الشراء القهري، كما كان استخدامها لأساليب سلبية في مواجهة الضغوط لها دور وسيط في حدوث الشراء القهري، في حين كان تقدير الذات المرتفع لدى المرأة متغير معدل في العلاقة بين التعرض للضغوط، والشراء القهري.

وأشارت بعض الدراسات إلى وجود سمات شخصية محددة أكثر تأثيراً في حدوث الشراء القهري وزيادته، ففي دراسة (saranya 2019) أشارت أن لكل من: الغرور، والنرجسية تأثير على الشراء القهري، حيث يقودا إلى زيادته؛ في حين أكدت دراسة Suresh & Biswas (2019) أن الوحدة والعزلة، ونوع المهنة، والحالة الزوجية ساهمت في تعرض الفرد للشراء القهري من عدمه، إى أنها جميعها متغيرات تؤثر على الشراء القهري، وفي ذات السياق أشارت نتائج دراسة (Stone 2001) إلى أن أهم المتغيرات الشخصية التي تفسر سلوك المستهلكين نحو عملية الشراء هي: الاندفاع، والميول.

كما يرتبط الشراء القهري بحدوث اضطرابات أخرى كالقلق والاكتئاب والوسواس القهري كدراسة (Mueller, Mueller, Albert, Mertens, Silbermann , et. Al. 2007) أجراها على (٦٦) من مضطربي الشراء القهري الطالبين للعلاج النفسي أكد فيها أن الشراء القهري يرتبط أيضاً بالاكتئاب القهري، فمن يعاني من الشراء القهري، يعاني أيضاً من الاكتئاب القهري، وما يصاحبه من أعراض للوسواس القهري والقلق ويعانون كذلك من اضطرابات نفسية أخرى، وتعتبر الشراء القهري وسيلة للهروب؛ فإنه على الجانب الآخر يترتب عليه حدوث مشكلات اجتماعية واقتصادية ونفسية أيضاً، فقد يدفع الاضطراب الفرد لشراء أغراض لا يريدها، ولا حاجة له بها، بل وقد يلجأ للاقتراض بغرض الشراء.

أى أن إدارة الفرد لذاته بفعالية قد تسهم في خفض الشراء القهري، وهو ما تسعى إليه الباحثة، حيث تعتمد على إعداد برنامج إرشادي سلوكي معرفي لخفض أعراض الشراء القهري، فالشراء القهري يتعدى تأثيره الفرد ذاته، حيث يصل لأفراد أسرته ودخله ومدخراته، ويعد التدريب على حسن إدارة الفرد لذاته، وتحكمه في مشاعره وانفعالاته من خلال فنيات العلاج النفسي التي

تمكن الفرد من التحكم في مجريات الأمور، وعدم الانسياق لرغباته، وتحكيم العقل والتروي عند الإقدام على عملية الشراء غير الهادفة، كما هو الحال في الشراء القهري، وتناول العديد من الباحثين مداخل علاجية عدة لعلاج الاضطراب كدراسة: دراسة Mitchell, Burgard, (2006) Faber, Crosby and de Zwaan التي أشارت إلى فعالية العلاج السلوكي المعرفي في خفض أعراض الشراء القهري وتقليل مرات الشراء، وأشار Kyrios, Frost and Steketee (2004) إلى أن الشراء القهري حالة عدم القدرة على التحكم والسيطرة على الرغبة في الشراء، وهو ما يدعم مناسبة العلاج المعرفي السلوكي في الدراسة الحالية.

ويعد العلاج المعرفي السلوكي لصاحبه ميكنبوم Meichenbaum من المداخل الإرشادية التي تتناسب مع طلاب الجامعة، كونها تعتمد على تعديل البيئة المعرفية للمسترشد مقترنةً بالسلوكيات، مما يحقق الفائدة العلاجية القصوى، حيث يركز العلاج المعرفي السلوكي على تعديل التعليمات الذاتية التي يُحدث بها المسترشدون أنفسهم بحيث يمكنهم أن يتعاملوا مع مواقف المشكلات التي يواجهونها (الشناوي، ١٩٩٤، ١٣٩). ولتجنب الانتكاس بعد العلاج، ولزيادة فعالية البرنامج، فقد اقترن ببرنامج يعتمد على العلاج النفسي الإيجابي، وجدير بالذكر أن العلاج النفسي الإيجابي تطور داخل سياق حركة علم النفس الإيجابي، ففي الوقت الذي يهتم علم النفس الإيجابي بالدراسة العلمية للانفعالات الإيجابية، ونقاط القوة في الشخصية والعلاقات الهادفة، فإن العلاج النفسي الإيجابي يدعم الهناء والرفاهة والوجود الأفضل للفرد، والأمل، والتفاؤل، ونمو الحياة السارة، والاندماج في الحياة، والحياة الجديرة بأن تعاش، وفعالية الذات (الفرحاتي ومحمود وأبو بكر، ٢٧٧، ٢٠٢٠، ٢٧٨).

مشكلة الدراسة:

نتيجة لتعقد سلوك الشراء القهري، ووجود أسباب وعوامل عدة قد تؤدي لحدوثه، وعند التصدي لعلاجيه يحتاج إلى خطة محكمة لمحاولة التغلب على الكثير من المعوقات، وفي ذات السياق أشارت نتائج دراسة م Hague, Hall and Kellett (2016) إلى أن العلاج النفسي هو أفضل علاج للشراء القهري. وأكدت بعض الدراسات أن العلاج المعرفي السلوكي يمكنه علاج

وخفض سلوك الشراء القهري، كما أشار إلى ذلك نتائج دراسات *Mitchell, et. al. (2006)* التي اعتمدت على تقديم برنامج علاجي معرفي سلوكي، ودراسة عبد النبي (٢٠١٢)، وهو أيضاً ما أكدته دراسة *Goslarp, Leibetseder ; Muench ; Hofmann ; Laireiter (2020)* والتي أشارت إلى أن العلاج المعرفي السلوكي من أهم العلاجات المقدمة للشراء القهري، وأكثرها فعالية. في حين ركزت دراسة *Parecki (2000)* على برنامج إرشادي متنوع، شمل فنيات وتدريبات نفسية وتربوية، تم تقديمه على مدار (١٤) أسبوعاً، لمشتريين قهريين.

وتشير الدراسات في مجملها إلى فعالية البرامج العلاجية والإرشادية التي تم تقديمها، ومما يسترعي الانتباه أن استمرار أسباب الشراء القهري، وكذلك عوامل التشويق والإثارة بالمنتجات قد تدفع العميل للانتكاس مرة أخرى، وبالتالي فالفرد بحاجة إلى تدريبه على ممارسة أنشطة هادفة والتركيز على نقاط القوة لديه، من خلال فنيات واستراتيجيات علم النفس الإيجابي، وفي حدود علم الباحثة لم توجد دراسة استخدمت فنيات العلاج الإيجابي في مواجهة سلوك الشراء القهري، لأنه بمفرده لا يمكنه علاج الاضطراب، ولكن التدريب عليه قد يقي الفرد من الانتكاس مرة أخرى، وهو ما سيتم اختباره في الدراسة الحالية، وذلك من خلال الإجابة على التساؤل الرئيس التالي: ما مدى فعالية البرنامج الإرشادي المعرفي السلوكي المقترن بالعلاج الإيجابي في خفض الشراء القهري لدى المجموعة التجريبية؟

أسئلة الدراسة:

- ١- هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين القياس القبلي والقياس البعدي على مقياس سلوك الشراء القهري لدى المجموعة التجريبية؟
- ٢- هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية على مقياس سلوك الشراء القهري بين المجموعتين التجريبية والضابطة في القياس البعدي؟
- ٣- هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين القياس البعدي والقياس التبعي على مقياس سلوك الشراء القهري لدى المجموعة التجريبية؟

أهداف الدراسة:

تهدف الدراسة إلى:

- ١- تحديد مدى فعالية البرنامج المقدم للمجموعة التجريبية في خفض الشراء القهري.
- ٢- تحديد الفروق بين القياسين القبلي والبعدي لدى المجموعة التجريبية على مقياس الشراء القهري.
- ٣- تحديد الفروق بين المجموعتين التجريبية والضابطة في القياس البعدي على مقياس الشراء القهري.
- ٤- تدريب عينة الدراسة على تقنين عملية الشراء وفقاً للأولويات.

أهمية الدراسة:

الأهمية النظرية:

- إلقاء الضوء على اضطراب الشراء القهري، وأسباب انتشاره، والبرامج العلاجية التي من شأنها تدريب الفرد على التحكم في عملية الشراء.
- ١- تقدم الدراسة برنامج إرشادي يجمع بين مدخلي العلاج المعرفي السلوكي، والعلاج النفسي الإيجابي لخفض الشراء القهري، وتدريب الطالبات عينة الدراسة على بعض الأنشطة والمهارات الإيجابية.

الأهمية التطبيقية:

- ١- تزويد المكتبة العربية بدراسة تجريبية تسهم في خفض الشراء القهري، والتحكم في الذات، وممارسة أنشطة بديلة.
- ٢- يمكن الاستفادة من نتائج الدراسة في تقديم استراتيجيات إدارة ذاتية للفرد تساعد على التحكم في عملية الشراء.
- ٣- مساعدة الطالبة على المواءمة بين المدخلات والمخرجات المالية للأسرة (نفقات الأسرة)، وذلك لتتمكن من القيام بعملية شراء وإدخار مقننة.
- ٤- مساعدة الطالبات على تحديد أولويات الحياة لديهن، وتجنب الانخراط في ممارسة سلوكيات ذات تأثيرات سلبية.

مصطلحات الدراسة:**برنامج إرشادي:**

"عملية إرشاد الفرد إلى الطرق المختلفة التي يستطيع عن طريقها اكتشاف واستخدام إمكانياته وقدراته، وتعليمه مما يمكنه من أن يعيش في أسعد حال ممكن بالنسبة لنفسه وللمجتمع الذي يعيش فيه" (حامد عبد السلام زهران: ١٩٨٠، ٩).

الشراء القهري:

تعرف السيد (٢٠١٦) الشراء القهري بأنه "رغبة ملحة يصعب مقاومتها لشراء أشياء لا يحتاجها الفرد ولن يستخدمها، ويصاحب عملية الشراء شعور بالسعادة والإثارة ويعقبها شعور بالذنب والندم".

ويعرف أبوبكر والمعمري (٢٠١٩) الشراء القهري بأنه: سلوك لا إرادي، واندفاعي للشراء، مصحوب برغبة ملحة في الشراء غير المحسوب، وقد يتبعها إحساس بالندم. ويتكون الشراء القهري من الأبعاد الفرعية التالية:

- **البعد الأول: الاندفاعية:** وتعرف إجرائياً بأنها "انعدام قدرة الفرد على التحكم والسيطرة على ذاته تجاه عملية الشراء".
- **البعد الثاني: السلوك القهري:** ويعرف إجرائياً بأنه "معاناة الفرد من سلوك قهري يدفعه للشراء، مع عدم قدرته على التحكم في هذا السلوك".
- **البعد الثالث: متعة الشراء:** ويعرف إجرائياً بأنه "حصول الفرد على المتعة والسعادة المبالغة، والناجمة عن عملية الشراء، وما يصاحبها من تحقيق للذات، وزيادة الثقة بالنفس".
- **البعد الرابع: شراء أشياء لا يحتاج إليها:** ويعرف إجرائياً بأنه "شراء الفرد لمنتجات لا يحتاج إليها، وليست ضرورية، رغبةً في الحصول على المتعة المصاحبة للشراء فقط".
- **البعد الخامس: المشاعر السلبية المترتبة على الشراء:** ويعرف إجرائياً بأنه "شعور الفرد بالندم بعد عملية الشراء، والإحساس بالضيق والتوتر نتيجة للإفلاس".

الدراسات السابقة:

المحور الأول: دراسات تناولت علاج الشراء القهري:

تناولت دراسة (Goslarp, et. Al. (2020) التحقق من فعالية العلاجات المقدمة لكل من: إدمان الإنترنت، إدمان الجنس، الشراء القهري، باعتبارها أكثر المشكلات السلوكية شيوعاً، واعتمد التحليل على (٩١) دراسة. بلغ عدد المشاركين فيها (٣٥٣١)، ممن تلقوا العلاج قصير وطويل المدى، متضمناً العلاج النفسي، والأدوية، وكانت أكثر المشكلات استجابة للعلاج: إدمان الإنترنت، ثم إدمان الجنس، يليها إدمان الشراء القهري، وأشارت نتائج التحليل إلى أن التدخلات النفسية فعالة في الحد من السلوكيات القهرية، خاصة عندما تقدم وجهاً لوجه، وعلى فترات طويلة، وكان من أهمها وأكثرها فعالية العلاج المعرفي السلوكي.

وفي دراسة (Granero, Fernandez, Mestre, Steward, et. Al (2017)

حيث تناولوا في دراستهم فعالية العلاج السلوكي المعرفي في خفض سلوك الشراء القهري، حيث طبقت الدراسة على (٩٧) فرداً، ممن تم تصنيفهم إلى CBT ويطلبون العلاج، حيث تم تعريضهم إلى (١٢) جلسة يتم تقديمها أسبوعياً، وتم تقديم الجلسات بشكل فردي، وأشارت النتائج إلى فعالية النموذج السلوكي المعرفي في علاج سلوك الشراء القهري.

وقدم دراسة (Hague, et. Al. (2016) تقيماً للبرامج العلاجية للشراء القهري، من

حيث جودة وفعالية العلاجات النفسية والدوائي، وذلك وفقاً للنموذج البيولوجي، تم اختيار (٢٩) دراسة اشتملت معايير الاختيار من حيث حجم التأثير والمنهجية العلمية، منهم (١٧) دراسة اعتمدت على العلاج النفسي، و(١٢) على العلاج الدوائي، وأشارت النتائج إلى وجود تأثيرات كبيرة للعلاج النفسي الجماعي، والعلاج الدوائي، وقد اقترن تحسن العلاج النفسي طويل الأمد بالعلاج الدوائي، وأكدت الدراسة على أن العلاج النفسي هو أفضل علاج للشراء القهري.

هدفت دراسة عبد النبي (٢٠١٢) إلى تعرف فعالية برنامج إرشادي لتخفيف سلوك

الشراء القهري لدى عينة من طلاب وطالبات الدراسات العليا بجامعة بنها، وتكونت عينة الدراسة من (٤) ذكور، و(٥) إناث، من الذين حصلوا على درجات مرتفعة على مقياس الشراء

القهري، ومتوسط أعمارهم (٢٦,٧٨) سنة +- (٧,٢٤) طبق عليهم مقياس الشراء القهري والبرنامج الإرشادي من إعداد عبد النبي، واعتمدت الدراسة على المنهج شبه التجريبي، وقد أوضحت النتائج وجود فروق بين متوسطي رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية (الذكور والإناث) على مقياس الشراء القهري وأبعاده بين القياسين القبلي والبعدي، وذلك لصالح القياس القبلي، وعدم وجود فروق دالة بين القياسين البعدي والتبعي.

بينما تناولت دراسة Kellett & Bolton (2009) تلخيص للعوامل الرئيسية المؤدية

لعملية الشراء، وصنفها إلى أربعة مراحل متميزة: (١) السوابق؛ (٢) محفزات داخلية / خارجية؛ (٣) فعل الشراء. وأخيراً (٤) بعد الشراء. ثم يتم افتراض العلاقات والتفاعلات بين المراحل المحددة، ضمن النموذج المعرفي السلوكي المقترح. يميز النموذج العوامل المعرفية والعاطفية والسلوكية الرئيسية في كل مرحلة ويحدد كيف يمكن أن يصبح CB معززاً ذاتياً بمرور الوقت. إن النتيجة العلاجية الشاملة هي أنه يمكن إعادة تصور CB على أنها فشل مزمن ومتكرر في جهود التنظيم الذاتي، وأن التدخلات النفسية يمكن أن تستوعب ذلك في محاولة تسهيل التغيير. وتم عرض نموذج ناجح للحالة عن "مشتري قهري" باستخدام النموذج، مع تقييم نفسي للقياسات الرئيسية للاضطراب، وخلصت النتائج إلى أهمية الحاجة إلى خدمات نفسية للاستجابة بشكل مناسب لعملاء CB الذين يبحثون عن المساعدة.

وفى دراسة Mitchell, et. Al. (2006) قدمت برنامج علاجي سلوكي معرفي

لمجموعة تجريبية قوامها (١٨) فرداً، (١١) مجموعة ضابطة، طبق عليهم مقياس Brown-yale للشراء القهري وبرنامج سلوكي معرفي، وتم قياس فاعليته في خفض أعراض الشراء القهري وتقليل مرات الشراء، وكان للبرنامج فاعليته في خفض الشراء القهري، كما استمر التحسن لمدة ستة أشهر وفقاً لما أشارت إليه القياسات التتبعية.

واعتمدت دراسة Parecki (2000) على تصميم برنامج إرشادي تم تقديمه على

مدار (١٤) أسبوعاً، لمشتريين قهريين من الفئة العمرية (١٨) عاماً فأكثر، وتضمن البرنامج فضلاً عن الأسس العامة للبرامج: محاضرات، تمارين نفسية وتربوية، العمل في مجموعات،

التغذية الراجعة، الدعم النفسي من الأصدقاء، الجانب الروحي، وتنوعت طرق الإرشاد بين الفردي والجمعي، وهدف البرنامج إلى زيادة الوعي النفسي للأفراد الذين يحددون صعوبة في إدارة سلوكياتهم في الإنفاق، خاصة خلال العطلات؛ حيث تم توعيتهم بحالتهم النفسية التي تقودهم إلى الشراء القهري، و من خلال الوعي بالحالة النفسية؛ فإنه سيكون لديهم فرصة لممارسة المهارات التربوية والنفسية التي تدربوا عليها، إضافةً إلى البيئة الاجتماعية الداعمة، وقد تحقق ذلك من خلال ضبط النفس، والتحكم في الذات في إدارة أنشطة حياتهم اليومية.

المحور الثاني: دراسات تناولت الشراء القهري في علاقته بمتغيرات أخرى.

وتناولت دراسة (Zhenga; Yanga; Zhouc; Niua; Liud; Zhou (2020)

العلاقة بين المقارنات الاجتماعية وقلق الحالة والاستخدام السلبي لمواقع الإنترنت والشراء القهري عبر الإنترنت، تكونت العينة من (٧٩٩) من طالبات الجامعة، متوسط أعمارهم (١٩,٨٩)، طبق عليهم مقياس المقارنات الاجتماعية، ومقياس قلق الحالة، والاستخدام السلبي لمواقع الإنترنت، ومقياس الشراء القهري عبر الإنترنت، وتوصلت النتائج إلى وجود ارتباط إيجابي دال بين الاستخدام السيء للمواقع الإلكترونية و الشراء القهري عبر الإنترنت؛ والمقارنة الاجتماعية وحالة القلق، وتعرز النتائج العلاقة بين الاستخدام السلبي للمواقع الإلكترونية والشراء القهري.

وركزت دراسة (Lawrence; Elphinstone (2020 على العلاقة بين المواجهة

والشراء القهري، حيث ألفت الدراسة الضوء على أساليب المواجهة المستخدمة حال الشراء القهري طبقت الدراسة على (١٩٩) مشاركاً، متوسط عمرهم (٥٢,٧٢)، (٣,٥٠%) منهم نساء، طبق عليهم مقياسي المواجهة والشراء القهري، وتوصلت النتائج إلى وجود علاقة بين أساليب المواجهة السلبية غير الفعالية وبين الشراء القهري، وتنبأ أسلوب المواجهة بالتححر الذهني بالشراء القهري.

هدفت دراسة (Roberts, Pullig, Meredith (2019 إلى التحقق من تأثير دور

الصراع الأسري في حدوث الشراء القهري، تم مسح (٢٨٩) مراهقاً بالمدرسة الثانوية بالولايات المتحدة الأمريكية، ومن خلال تحليل الانحدار؛ أشارت نتائج الدراسة إلى أن الصراع الأسري قلل

من تقدير الذات لدى المراهقين، وارتبطت المادية وتقدير الذات بالشراء القهري، حيث أشارت النتائج إلى أن الصراع العائلي يؤثر على الشراء القهري، وأوصت الدراسة بإجراء دراسات مستقبلية تستهدف معرفة أسباب استخدام المراهقين للشراء القهري؛ للتغلب على الصراع العائلي.

هدفت دراسة السيد (٢٠١٦) إلى وصف العلاقة بين الشراء القهري وتقدير الذات لدى عينة من طلاب الجامعة، والتعرف على الفروق بين الذكور والإناث من طلاب الجامعة في الشراء القهري. أجريت الدراسة على (١٥٠) طالباً و(١٥٠) طالبة بجامعة المنصورة، تتراوح أعمارهم ما بين (١٨-٢٣) سنة بمتوسط عمرى (١٩,٨٦) سنة (+ - ١,٤٣)، تم استخدام مقياسي الشراء القهري وتقدير الذات- إعداد السيد، و أوضحت نتائج الدراسة وجود علاقة ارتباطية سالبة بين الشراء القهري وتقدير الذات، كما توجد فروق دالة إحصائية بين الذكور والإناث من طلاب الجامعة في الشراء القهري في اتجاه الإناث.

وفى دراسة ل Nicolai ; Darancó ; Moshagen (2016). ركز على العواقب السلبية للشراء القهري، حيث يعتبر الشراء كميكانزمات أو استراتيجيات توافقية للتعامل مع المشاعر السلبية، وما يؤكد ذلك هو ارتباط الشراء القهري بالاندفاعية، وخاصة حالة الوقوع تحت تأثير سلبى قوى، وقد تم تطبيق الدراسة على (١٠٠) فرداً ممن يعانون من الشراء القهري المرضى وتم اختبار احتمالية تعرض الفرد للشراء القهري حال معاناته من حالة مزاجية سلبية، وأكدت الدراسة أن الشراء المرضى يحدث عند عجز الجهاز العصبي على تنشيط أو السيطرة على السلوك الاندفاعي، وخاصة عندما يكون المزاج سلبياً، وهو ما يفسر حدوث نوبات من الشراء القهري المفرط عندما تسوء الحالة المزاجية للفرد.

وهدف دراسة Harnish & Bridges (2015) الى وصف العلاقة بين المعتقدات اللاعقلانية والمادية والنرجسية و الشراء القهري، ومدى قدرة المعتقدات اللاعقلانية والمادية والنرجسية في التنبؤ بالشراء القهري، تكونت عينة الدراسة من (١٥٥) من النساء الجامعيات ممن يعانون من الشراء القهري، طبق عليهم مقياس الشراء القهري، والمعتقدات اللاعقلانية والمادية والشخصية النرجسية. وأشارت نتائج الدراسة إلى ارتباط المعتقدات اللاعقلانية بالشراء القهري لدى النرجسيات، وتنبأت المعتقدات العقلانية وتجنب المشكلات، والجمود بالشراء القهري.

وتناولت دراسة (Kyrios ; Frost ; Steketee (2004) العلاقة بين الشراء القهري والادراك، وتكونت عينة الدراسة من (١٨٩) مشاركاً (٧٥) منهم يعانون من الشراء القهري، و(٨٥) آخرون لديهم قدرة على التحكم في الشراء، ودعمت نتائج هذه الدراسة نموذج نظري للشراء قائم على وصف العوامل المعرفية (الإدراك) المرتبط بالشراء والتي شملت: المزاج الاكتئابي - توقع الخطر، وتوقع الكمال - الاعتقادات الخاطئة حول طبيعة المشتريات وفرص الشراء - الاعتقادات الخاطئة حول الفوائد النفسية للشراء - الصعوبة في اتخاذ القرار.

تعليق على الدراسات السابقة:

تم عرض الدراسات السابقة وفقاً لمحورين تناول المحور الأول البرامج التي قُدمت لعلاج الشراء القهري، وكان منها: (Granero et. Al. (2017، ودراسة عبد النبي (٢٠١٢)، ودراسة (Mitchell, et. Al. (2006، ودراسة (Parecki (2000، ومنها أيضاً الدراسات التقييمية لبرامج علاج الشراء القهري، ومنها: دراسة (Goslarp, et. Al. (2020، ودراسة (Hague, et. Al. (2016، ودراسة (Kellett & Bolton (2009. بينما تناول المحور الثاني الشراء القهري في علاقته بعدة متغيرات كان منها القلق، والاستخدام السيئ لمواقع الإنترنت كما في دراسة (Zhenga, et. Al.(2020، وركزت دراسة (Lawrence & Elphinstone (2020 على العلاقة بين أساليب المواجهة السلبية والشراء القهري، وفي ذات السياق كانت دراسة (Nicolai et. Al. (2016، كما تناولت بعض الدراسات التفكير والإدراك كما في دراسة (Kyrios, et. Al. (2004 (Harnish & Bridges (2015. ومن خلال الاطلاع على نتائج الدراسات السابقة، أمكن صياغة الفروض التالية:

فروض الدراسة:

- ١- توجد فروق ذات دلالة إحصائية على مقياس سلوك الشراء القهري بين رتب درجات المجموعتين التجريبية والضابطة في القياس البعدي لصالح المجموعة التجريبية.
- ٢- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين رتب درجات القياسين القبلي البعدي على مقياس سلوك الشراء القهري لدى المجموعة التجريبية لصالح القياس البعدي.

٣- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين رتب درجات القياسين البعدي والتبعي على مقياس سلوك الشراء القهري لدى المجموعة التجريبية.

الإجراءات:

المنهج:

تستخدم الدراسة على المنهج شبه التجريبي لتحديد مدى فعالية البرنامج الإرشادي السلوكي المعرفي مقترناً بالعلاج النفسي الإيجابي في علاج سلوك الشراء القهري لدى المجموعة التجريبية.

العينة الاستطلاعية:

وقوامها (٣٠) طالبة من جامعة القصيم، طبق عليهن أداة الدراسة للتأكد من خصائصها السكومترية.

العينة الأساسية:

تم اختيار (٢٢٣) طالبة من طالبات جامعة القصيم تراوحت أعمارهن بين (١٨ - ٢) سنة، متوسط أعمارهن (٢٠,٣٧ + ١,٦٤) بكليتي رياض الأطفال والاقتصاد، في العام الجامعي (٢٠١٩ / ٢٠٢٠) طبق عليهن مقياس الشراء القهري، وتم اختيار الطالبات الواقعات في الإرباعي الأعلى على مقياس الشراء القهري، وتم توزيعهن عشوائياً إلى مجموعتين: تجريبية وضابطة.

- مجموعة تجريبية: يتلقوا البرنامج الإرشادي، وعددهن (٢٢) طالبة.
- مجموعة ضابطة: للتأكد من فعالية البرنامج الإرشادي للمجموعة التجريبية، وعددهن (٢١) طالبة.

وقد تم التأكد من تجانس المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة قبل تلقي البرنامج الإرشادي؛ حيث تم حساب اختبار مان ويتي، كما هو بالجدول التالي:

جدول (١)

نتائج اختبار مان ويتني Mann Whitney للمقارنة بين متوسطي رتب درجات المجموعة التجريبية

والمجموعة الضابطة على مقياس الشراء القهري في القياس القبلي (ن = ٢٢, ٢١). (التجانس)

المتغير	المجموعات	العدد	متوسط الرتب	مجموع الرتب	U	Z	الدالة
الاندفاعية:	التجريبية	٢٢	٢٤,٨٩	٥٤٧,٥٠	١٦٧,٥٠٠	١,٥٦٠-	غير دالة
	الضابطة	٢١	١٨,٩٨	٣٩٨,٥٠			
السلوك القهري:	التجريبية	٢٢	٢١,٥٥	٤٧٤,٠٠	٢٢١,٠٠	٠,٢٤٦-	غير دالة
	الضابطة	٢١	٢٢,٤٨	٤٧٢,٠٠			
متعة الشراء:	التجريبية	٢٢	٢٢,٥٢	٤٩٥,٥٠	٢١٩,٥٠٠	٠,٢٨٩	غير دالة
	الضابطة	٢١	٢١,٤٥	٤٥٠,٥٠			
شراء أشياء لا يحتاج إليها	التجريبية	٢٢	٢٤,٣٩	٥٣٦,٥٠	١٧٨,٥٠٠	١,٣٠٣	غير دالة
	الضابطة	٢١	١٩,٥٠	٤,٩,٥٠			
المشاعر السلبية المترتبة على الشراء:	التجريبية	٢٢	٢٣,٢٠	٥١٠,٥٠	٢٠٤,٥٠٠	٠,٦٥٦	غير دالة
	الضابطة	٢١	٢٠,٧٤	٤٣٥,٥٠			
الدرجة الكلية للمقياس	التجريبية	٢٢	٢٤,٤٣	٥٣٧,٥٠	١٧٧,٥٠٠	١,٣٠٤	غير دالة
	الضابطة	٢١	١٩,٤٥	٤,٨,٥٠			

أظهر الجدول السابق عدم وجود فروق في رتب درجات المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة في القياس القبلي، مما يشير إلى تجانس المجموعتين التجريبية والضابطة في القياس القبلي.

أدوات الدراسة:

١- برنامج إرشادي يتكون من ١٨ جلسة. إعداد الباحثة.

٢- مقياس سلوك الشراء القهري. إعداد: نشوة أبوبكر وأحمد المعمري (٢٠١٩م)

وصف المقياس:

يتكون المقياس في صورته النهائية من ٢٨ عبارة، موزعة على الأبعاد التالية: الاندفاعية: وعباراته [٢- ٥- ٦- ٧- ٨- ١٠- ١٢- ١٣- ١٤]، السلوك القهري وعباراته [٢١- ٢٣- ٢٥- ٢٦- ٢٧]، متعة الشراء وعباراته [٣- ١٥- ١٧- ١٩- ٢٢- ٢٤]، شراء أشياء لا يحتاج إليها وعباراته [١- ٩- ١٦- ٢٠]، المشاعر السلبية المترتبة على الشراء وعباراته [٤- ١١- ١٨- ٢٨]. ويتم تصحيح المقياس من خلال مقياس ليكرت الثلاثي، ويحصل المفحوص على الدرجات: دائماً = ٣، نادراً = ٢، أبداً = ١، وجميع عبارات المقياس في الاتجاه الإيجابي.

الخصائص السكومترية:

قام أبوبكر والمعمري (٢٠١٩م)، بالتأكد من الخصائص السيكومترية للمقياس من خلال عدة طرق، منها:

أولاً: الاتساق الداخلي:

تم حساب الاتساق الداخلي للمقياس، من خلال حساب معامل ارتباط بيرسون للبندو بالبعد وبالدرجة الكلية، وتراوحت للبعد الأول: الاندفاعية بين 0.0520^{**} و 0.886^{**} ، والبعد الثاني السلوك القهري تراوح بين 0.679 و 0.843 ، وتراوح البعد الثالث: متعة الشراء بين 0.621 و 0.831 ، وبلغ البعد الرابع: شراء أشياء لا يحتاج إليها: قيمة تراوحت بين 0.623 و 0.783 ، أما البعد الخامس: المشاعر السلبية المترتبة على الشراء، فقد تراوحت بين 0.065 و 0.813 ، وجميعها ذات دلالة عند مستوى 0.01 .

ثانياً: الثبات:

تم حساب الثبات للمقياس من خلال الطرق التالية.

- ١- الثبات بإعادة تطبيق الاختبار: طبق المقياس، ثم أعيد تطبيقه بعد (٢١) يوماً، وتم حساب معامل ارتباط بيرسون للقياسين الأول والثاني، وتراوحت معاملات الثبات بين 0.546^{**} و 0.745^{**} ، وهو ما يشير إلى تمتع الأداة بمعامل ثبات مناسب وملائم؛ حيث كانت قيم معامل الارتباط ذات دلالة عند مستوى 0.01 .
- ٢- معامل ثبات ألفا: تم حساب معامل ثبات ألفا كرونباخ للمقياس، وقد تراوحت بين 0.667^{**} و 0.929^{**} .

ثالثاً: الصدق:**١- صدق المحكمين:**

تم حساب صدق المحكمين للأداة، من خلال عرضها على أساتذة متخصصين في مجال علم النفس والصحة النفسية، وتم الاعتماد على العبارات التي وصلت نسب الاتفاق عليها إلى ٨٠%، وحذفت بعض العبارات، وتم تعديل البعض الآخر، والإبقاء على العبارات التي حازت على قبول السادة المحكمين.

٢- الصدق العاملي:

كما تم حساب الصدق العاملي للمقياس، والذي أسفر عن وجود خمسة عوامل تشبعت عليها بنود المقياس، حيث مثلت الأبعاد التباين التالي:

جدول (٢)

يوضح تباين الأبعاد بالتحليل العاملي لمقياس الشراء القهري

أبعاد المقياس	عدد العبارات	التباين
الاندفاعية	٩	%١٨,٧٥٥
السلوك القهري	٥	%١٧,٤٢٤
متعة الشراء	٦	%١١,٩٣٠
شراء أشياء لا يحتاج إليها	٤	%٥,٧١٠
المشاعر السلبية المترتبة على الشراء	٤	%٥,٢٦٦

الخصائص السيكمترية للمقياس في الدراسة الحالية:

١- ثبات الأداة في الدراسة الحالية:

تم التأكد من ثبات الأداة في الدراسة الحالية على العينة الاستطلاعية، وقوامها ٣٠ طالبة، وذلك من خلال حساب معامل ثبات ألفا كرونباخ والتجزئة النصفية، كما سيتم توضيحه بالجدول التالي:

جدول (٣)

يوضح ثبات مقياس الشراء القهري بالدراسة الحالية

أبعاد المقياس	عدد العبارات	معامل ثبات ألفا	التجزئة النصفية	معادلة سيرمان براون
الاندفاعية	٩	٠,٨١٩	٠,٨١١	٠,٨٩٦
السلوك القهري	٥	٠,٧٧٩	٠,٥٩٣	٠,٧٤٤
متعة الشراء	٦	٠,٨٩٥	٠,٨٠١	٠,٨٨٩
شراء أشياء لا يحتاج إليها	٤	٠,٦٢٤	٠,٣٧٦	٠,٥٤٦
المشاعر السلبية المترتبة على الشراء	٤	٠,٥١٢	٠,٣١٧	٠,٤٨١
الدرجة الكلية للمقياس	٢٨	٠,٩١٤	٠,٧٢٩	٠,٨٤٤

٢- البرنامج الإرشادي:

برنامج إرشادي سلوكي معرفي مقترناً بالعلاج الإيجابي لخفض الشراء القهري لدى عينة من طالبات جامعة القصيم.

الهدف العام للبرنامج:

خفض الشراء القهري وأبعاده الفرعية: الاندفاعية، السلوك القهري، متعة الشراء، شراء أشياء لا يحتاج إليها، المشاعر السلبية المترتبة على الشراء؛ وتنمية إدارة الذات وتطوير نقاط القوة من خلال فنيات العلاج النفسي الإيجابي لدى المجموعة التجريبية.

الأهداف الفرعية للبرنامج:

- ١- تعديل البيئة المعرفية للطالبات المشاركات حول عملية الشراء القهري.
- ٢- زيادة قدرة المتدربات على التحكم في الاندفاع في عملية الشراء.
- ٣- تدريب المشاركات على ضبط السلوك القهري والتحكم فيه، واستبداله بسلوكيات فعّالة وإيجابية.
- ٤- تدريب المشاركات على استبعاد المتعة المبالغ فيها لعملية الشراء، واستبدالها بأنشطة ممتعة أخرى.
- ٥- تدريب الطالبات المشاركات على تحديد الأولويات.
- ٦- تدريب الطالبات المشاركات على إدارة المشاعر السلبية وتجنب التعرض لها.
- ٧- تدريب الطالبات المشاركات على ممارسة أنشطة لتفريغ الطاقات الانفعالية.

٣- فلسفة البرنامج:

يعتمد البرنامج الحالي على نظرية العلاج السلوكي المعرفي، الذي يستهدف خفض سلوك الشراء القهري، وعلى فلسفة علم النفس الإيجابي الذي يسعى إلى تنمية الجوانب الإيجابية في الشخصية، ويركز على نقاط القوة، وعلى ممارسة الأنشطة الإيجابية الهادفة، لدى طالبات المرحلة الجامعية.

واضع نظرية العلاج المعرفي السلوكي هو دونالد ميكنبوم الأمريكي، الذي ولد عام (١٩٤٠)، واعتمدت نظريته في بدايتها على تدريب العملاء على التعليمات الذاتية؛ حيث نجح

في تعديل السلوك من خلال التعليمات الذاتية، كما تعتمد النظرية على افتراض مفاده أن "الأشياء التي يقولها الناس لأنفسهم تحدد باقي الأشياء التي يفعلونها. معتمداً في منهجه على تعديل البنية المعرفية للفرد، وتشتمل عملية العلاج على ثلاثة مراحل أساسية:

- **المرحلة الأولى:** أن يدرك المسترشد، أو يصبح واعياً بسلوكياته غير الملائمة.
- **المرحلة الثانية:** يؤخذ هذا الوعي كمؤشر يولد حديثاً داخلياً.
- **المرحلة الثالثة:** يكون هناك تغيير في طبيعة الحديث الداخلي، الذي كان موجوداً لدى المسترشد قبل العلاج. (الشناوي، ١٩٩٤، ١٢٣ - ١٤٢).

سوف يعتمد بناء البرنامج على نظرية العلاج المعرفي السلوكي، والتي تتضمن التركيز على جانبي المعرفة والسلوك لدى المسترشدات:

- **الجانب المعرفي:** حيث يشتمل هذا الجانب على الفنيات المعرفية المقدمة للطلابات لتعديل البنية المعرفية المؤدية للشراء القهري.
- **الجانب السلوكي:** يتضمن هذا الجانب على الأنشطة والتدريبات التي تقوم الطالبات بتطبيقها لعلاج الشراء القهري.

٤- محتوى البرنامج:

تضمن البرنامج (١٨) جلسة تكونت من مجموعة من التدريبات المعدة لتحقيق الهدف العام للبرنامج وهو خفض أعراض الشراء القهري، واستبدالها بممارسات وسلوكيات إيجابية.

٥- تقييم البرنامج:

تقويم مبدئي - تقويم نهائي.

وفيما يلي ملخص للجلسات

جدول (٤)

يوضح ملخص لجلسات برنامج إرشادي سلوكي معرفي مقترناً بالعلاج الإيجابي لخفض الشراء القهري

لدى عينة من طالبات جامعة القصيم

عنوان الجلسات	الأهداف	الفنيات	عدد الجلسات
تعارف وتعريف بأهداف البرنامج	- التعارف بين الباحثة والطالبات - إضفاء جو من الألفة بين الطالبات - مساعدة الطالبة على التخلص من الخجل	تقبل غير مشروط- التخلص من الخجل- الاسترخاء	جلسة واحدة
الاندفاعية	- تنمية وعي المشاركات بمخاطر الاندفاعية. - تحديد الأفكار التلقائية المتعلقة بالاندفاع. - تعديل الحديث الذاتي والتدريب على التحكم في النفس.	الحوار والمناقشة- إعادة البناء المعرفي- ضبط المثير- الإلهاء- واجب منزلي	جلستان
السلوك القهري	- التعريف بالسلوك القهري. - تحديد الأفكار التلقائية المتعلقة بالسلوك القهري. - تعديل الحديث الذاتي. - تشكيل سلوكيات إيجابية مثمرة	إعادة البناء المعرفي- نمذجة بالمشاركة- الاسترخاء- لعب الدور- التشكيل- واجب منزلي	جلستان
متعة الشراء	- تحديد الأفكار التلقائية المتعلقة بالتهويل في متعة الشراء. - تحديد الحديث الذاتي، واستبداله بحديث ذاتي إيجابي فعال. - تدريب الطالبات المشاركات على ممارسة أنشطة بديلة مثمرة.	حوار ومناقشة- لعب الدور- النمذجة- واجب منزلي	جلستان
شراء أشياء لا يحتاج إليها	- تدريب الطالبات المشاركات على تحديد أولويات احتياجاتهم. - تعديل البيئة المعرفية للطالبات المشاركات حول أولوياتهم في الشراء. - تعديل الحديث الذاتي المتعلق بأولويات عملية الشراء.	(تحليل منطقي للأفكار الخاطئة- إعادة البناء المعرفي- الحوار والمناقشة) واجب منزلي	جلستان
المشاعر السلبية المترتبة على الشراء	- زيادة وعي المشاركات بالمشاعر السلبية المترتبة على عملية الشراء غير المحسوبة، وآثارها. - تدريب المشاركات على التحكم في هذه المشاعر وتجنبها.	الاسترخاء، الحوار والمناقشة، لعب الدور، الواجب المنزلي.	جلستان
تنمية إدارة الذات	تدريب المشاركات على تقوية إدارة الذات من خلال تنمية الكفاءة الذاتية.	الكفاءة الذاتية- لعب الدور- واجب منزلي.	جلستان
التفكير الإيجابي	- تدريب المستفيدات على التفكير الإيجابي. - تدريب المشاركات على تنمية وتطوير المشاعر الإيجابية.	المشاعر الإيجابية- التفكير الإيجابي.	جلستان
ممارسة الأنشطة المحببة	تدريب المشاركات على ممارسة أنشطة محببة، والاندماج فيها.	التدقيق- اليوم الجميل	جلستان
الجلسة الختامية	وهنا تشكر الباحثة أفراد المجموعة على مشاركتهم الثرية، ويتم تطبيق القياس البعدي. ويتم الاتفاق على موعد التطبيق التتبعي.		جلسة

عدد الجلسات = ١٨ جلسة

التحقق من الفروض وتفسير النتائج:

الفرض الأول:

توجد فروق ذات دلالة إحصائية على مقياس سلوك الشراء القهري بين رتب درجات المجموعتين التجريبية والضابطة في القياس البعدي لصالح المجموعة التجريبية.

جدول (٤)

نتائج اختبار مان ويتنى Mann Whitney للمقارنة بين متوسطي رتب درجات المجموعة التجريبية

والمجموعة الضابطة على مقياس الشراء القهري في القياس البعدي (ن=٢٢، ٢١).

المتغير	المجموعات	العدد	متوسط الرتب	مجموع الرتب	U	Z	الدلالة
الاندفاعية	التجريبية	٢٢	١١,٦٨	٢٥٧,٠٠	٤,٠٠٠	٥,٥٣-	٠,٠١
	الضابطة	٢١	٣٢,٨١	٦٨٩,٠٠			
السلوك القهري	التجريبية	٢٢	١٣,٠٠	٢٨٦,٠٠	٣٣,٠٠٠	٤,٨٧-	٠,٠١
	الضابطة	٢١	٣١,٤٣	٦٦٠,٠٠			
متعة الشراء	التجريبية	٢٢	١٢,٥٧	٢٧٦,٥٠	٢٣,٥٠٠	٥,٠٨-	٠,٠١
	الضابطة	٢١	٣١,٨٨	٦٦٩,٥٠			
شراء أشياء لا يحتاج إليها	التجريبية	٢٢	١٣,١٤	٢٨٩,٠٠	٣٦,٠٠٠	٤,٨٠-	٠,٠١
	الضابطة	٢١	٣١,٢٩	٦٥٧,٠٠			
المشاعر السلبية المترتبة على الشراء	التجريبية	٢٢	١٣,٧٧	٣٠٣,٠٠	٥٠,٠٠	٤,٤٦-	٠,٠١
	الضابطة	٢١	٣٠,٦٢	٦٤٣,٠٠			
الدرجة الكلية للمقياس	التجريبية	٢٢	١١,٥٠	٢٥٣,٠٠	٠,٠٠٠	٥,٦٣-	٠,٠١
	الضابطة	٢١	٣٣,٠٠	٦٩٣,٠٠			

يتضح من الجدول السابق أن قيم Z كانت على التوالي: (٥,٥٣-)، (٤,٨٧-)،

(٥,٠٨-)، (٤,٨٠-)، (٤,٤٦-)، (٥,٦٣-)، وجميعها قيم دالة عند مستوى دلالة (٠,٠١)، وهو

ما يشير إلى وجود فروق في رتب درجات المجموعتين التجريبية والضابطة في القياس البعدي.

الفرض الثاني:

توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين رتب درجات القياسين القبلي البعدي على مقياس

سلوك الشراء القهري لدى المجموعة التجريبية لصالح القياس البعدي.

جدول (٥)

نتائج اختبار ولكو كوس Wilcoxon للمقارنة بين متوسطي رتب درجات القياسين القبلي والبدي على

مقياس الشراء القهري وأبعاده الفرعية لدى المجموعة التجريبية (ن = ٢٢)

المتغير	القياس	الرتب	عدد الرتب	متوسط الرتب	مجموع الرتب	Z	الدلالة
الاندفاعية:	القبلي - البدي	الموجبة	٠	٠,٠٠	٠,٠٠	٤,١٢-	٠,٠١
		السالبة	٢٢	١١,٥٠	٢٥٣,٠٠		
		المتساوية	٠				
السلوك القهري:	القبلي - البدي	الموجبة	١	٥,٥٠	٥,٥٠	٣,٦١-	٠,٠١
		السالبة	١٨	١٠,٢٥	١٨٤,٥٠		
		المتساوية	٣				
متعة الشراء:	القبلي - البدي	الموجبة	٠	٠,٠٠	٠,٠٠	٤,٠٣-	٠,٠١
		السالبة	٢١	١١,٠٠	٢٣١,٠٠		
		المتساوية	١				
شراء أشياء لا يحتاج إليها	القبلي - البدي	الموجبة	٠	٠,٠٠	٠,٠٠	٤,١٢-	٠,٠١
		السالبة	٢٢	١١,٥٠	٢٥٣,٠٠		
		المتساوية	٠				
المشاعر السلبية المترتبة على الشراء:	القبلي - البدي	الموجبة	١	٥,٥٠	٥,٥٠	٣,٦١-	٠,٠١
		السالبة	١٨	١٠,٢٥	١٨٤,٥٠		
		المتساوية	٣				
الدرجة الكلية للمقياس	القبلي - البدي	الموجبة	٠	٠,٠٠	٠,٠٠	٤,١٢-	٠,٠١
		السالبة	٢٢	١١,٥٠	٢٥٣,٠٠		
		المتساوية	٠				

ويتضح من الجدول السابق وجود فروق في متوسط رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية على مقياس الشراء القهري وأبعاده الفرعية، وكانت قيمة Z للأبعاد الفرعية والدرجة الكلية على التوالي = (٤,١٢-)، (٣,٦١-)، (٤,٠٣-)، (٤,١٢-)، (٣,٦١-)، (٤,١-)، وجميعها دالة عند مستوى دلالة (٠,٠٠١)، وبالتالي توجد فروق ذات دلالة احصائية لصالح القياس البدي لدى المجموعة التجريبية.

ومن خلال نتائج الفرضين الأول والثاني، اتضح وجود تأثير للبرنامج الذي تم تقديمه، وقد ظهر ذلك جلياً عند مقارنة درجات المجموعة التجريبية بالمجموعة الضابطة، وكذلك القياسين القبلي والبعدي للمجموعة التجريبية، وتفسر الباحثة التحسن الذي طرأ على المجموعة التجريبية بفعالية البرنامج الذي تم تقديمه للمجموعة التجريبية، والذي تناول جانبين، تضمن الأول علاج وخفض لأعراض الشراء القهري، وهى: الاندفاعية، والسلوك القهري، ومتعة الشراء، وشراء أشياء غير ضرورية، والمشاعر السلبية المترتبة على الشراء، وكذلك الدرجة الكلية للمقياس، حيث ساهمت الفنيات السلوكية المعرفية في خفض هذه الأعراض، الأمر الذي ساهم في إحداث فعالية للجانب الثاني من البرنامج والذي تضمن فنيات إيجابية تستهدف تنمية نقاط القوة في شخصية المستفيدات، وحسن إدارتهن لذواتهن واستبدالهن مشاعرهن السلبية بأخرى إيجابية، وممارسة أنشطة إيجابية باندماج يزيد من كفاءتهن الذاتية، وكان ذلك بالتزامن مع فعالية العلاج المعرفي السلوكي، حيث كان للأنشطة الجديدة التي تم التدريب عليها تأثير في حسن إدارة الوقت، وممارسة أنشطة هادفة، ومما يجدر الإشارة إليه أن وقت الفراغ الزائد قد يدفع الفرد لممارسة أنشطة غير هادفة: كإدمان الإنترنت، أو مواقع الشراء، وبالتالي الشراء القهري، وهو ما توصلت إليه نتائج دراسة (Zhenga ; Yanga ; Zhouc ; Niua ; Liud ; Zhou(2020).

وتتفق هذه النتيجة مع نتائج دراسة دراسة عبد النبي (٢٠١٢)، ونتائج دراسة Hague, et. Al (2016) حيث تناولوا في دراستهم فعالية العلاج السلوكي المعرفي في خفض سلوك الشراء القهري، وتوصلوا لنتائج مشابهة لنتائج الدراسة الحالية، ويتفق أيضاً وما أشار إليه كل من (Goslarp, et. Al.(2020) في دراستهم للتحقق من فعالية العلاجات المقدمة للشراء القهري، وكان من أهمها وأكثرها فعالية العلاج المعرفي السلوكي.

الفرض الثالث:

لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين رتب درجات القياسين البعدي و التبعي على مقياس سلوك الشراء القهري لدى المجموعة التجريبية.

جدول (٦)

نتائج اختبار ولوكوكسون Wilcoxon للمقارنة بين متوسطى رتب درجات القياس البعدي والقياس التبعي على

مقياس الشراء القهري وأبعاده الفرعية لدى المجموعة التجريبية (ن = ٢٢)

المتغير	القياس	الرتب	عدد الرتب	متوسط الرتب	مجموع الرتب	Z	الدالة
الاندفاعية:	البعدي - التبعي	السالبة	١	١,٠٠	١,٠٠	١,٠٠-	٠,٣١٧ غير دالة
		الموجبة	٠	٠,٠٠	٠,٠٠		
		المتساوية	٢١				
السلوك القهري:	البعدي - التبعي	السالبة	٠	٠,٠٠	٠,٠٠	٠,٠٠	١,٠٠ غير دالة
		الموجبة	٠	٠,٠٠	٠,٠٠		
		المتساوية	٢٢				
متعة الشراء:	البعدي - التبعي	السالبة	٣	٢,٠٠	٦,٠٠	١,٦٣-	٠,١٠٢ غير دالة
		الموجبة	٠	٠,٠٠	٠,٠٠		
		المتساوية	١٩				
شراء أشياء لا يحتاج إليها	البعدي - التبعي	السالبة	٣	٢,٠٠	٦,٠٠	١,٧٣	٠,٠٨٣ غير دالة
		الموجبة	٠	٠,٠٠	٠,٠٠		
		المتساوية	١٩				
المشاعر السلبية المترتبة على الشراء:	البعدي - التبعي	السالبة	٠	٠,٠٠	٠,٠٠	١,٠٠-	٠,٣١٧ غير دالة
		الموجبة	١	١,٠٠	١,٠٠		
		المتساوية	٢١				
الدرجة الكلية للمقياس	البعدي - التبعي	السالبة	٥	٣,٨	١٩,٠٠	١,٨٢	٠,٦٨ غير دالة
		الموجبة	١	٢,٠٠	٢,٠٠		
		المتساوية	١٦				

أظهر الجدول السابق أن قيم Z لمقياس الشراء القهري وأبعاده الفرعية، كانت على التوالي: (١,٠٠-)، (٠,٠٠)، (١,٦٣-)، (١,٧٣)، (١,٠٠-)، (١,٨٢)، وجميعها قيم غير دالة، وهو ما يشير إلى عدم وجود فروق دالة بين القياسين البعدي والتبعي للمجموعة التجريبية. ويمكن تفسير هذه النتيجة في ضوء أدبيات البحث، وفي ضوء نتائج فروض الدراسة؛ فنتيجة لتعديل إدراك أفراد العينة التجريبية، وكما أظهرت النتائج بالفرض الأول بتعديل الأفكار

التلقائية المرتبطة بالشراء القهري، واستبدالها بأفكار منطقية، وسلوكيات إيجابية مثمرة، فكان ذلك سبباً رئيساً في إدراكهم الإيجابي والمنطقي للمواقف التي تستدعي عملية الشراء، وكذلك تقييمها تقييماً صحيحاً؛ وحسن التصرف بها؛ مما ترتب عليه استخدام أساليب مواجهة إيجابية فعالة، حال تعرضهم للضغوط، وتقليل الاندفاع والسلوك القهري الذي لا يقاوم؛ وعليه كان استمرار انخفاض الشراء القهري، فأشار (Lawrence & Elphinstone 2020) إلى أن استخدام أساليب مواجهة غير فعالة كالهروب والتحرر الذهني تدفع الفرد للشراء القهري، وهو ما تم التغلب عليه في الدراسة الحالية، حيث اقترن العلاج بالتدريب على ممارسة أنشطة إيجابية.

كما يمكن القول: أن فنيات البرنامج المستخدمه وأنشطته وتدريباته المصاحبة فعالية في خفض الشراء القهري، فقد ساهمت فنيات مثل: إعادة البناء المعرفي، الحوار والمناقشة و الاسترخاء، على خفض الاندفاعية، كما ساهمت فنيات أخرى مثل: النمذجة، التشكيل، ولعب الدور في خفض السلوك القهري المرتبط بالشراء، أما فنيات التفكير الإيجابي، و المشاعر الإيجابية والتشكيل فقد ساهمت في تعلم سلوكيات جديدة محببة أحدثت لأفراد العينة متعة حقيقة، الأمر الذي جعل المتعة المزيفة للشراء تتلاشى لديهم، كما ساهمت الفنيات التي استهدفت تنمية إدارة الذات في حسن إدارة أفراد المجموعة التجريبية لذواتهم، و إدارة أولوياتهم، ونتيجة لخفض الشراء القهري، فترتب على ذلك خفض المشاعر السلبية المترتبة على الشراء غير المحسوب كالندم والضيق وربما نفاذ النقود، فخلال فترة المتابعة؛ استطاع أفراد المجموعة التجريبية إعادة النظر في كثير من المواقف التي لم يتمكنوا من السيطرة على أنفسهم فيها في السابق، كما كان التدريب على المهارات والأنشطة الإيجابية مُجدياً في تقليل المواقف التي قد تضطربهم للشراء القهري، حيث ساهم البرنامج الإرشادي المقدم في تخفيف الضغوط التي يشعرون بها، فاستخدامهن لفنية الاسترخاء يكون مجدياً في مثل هذه المواقف الضاغطة، فكما أشار Zheng, et. Al (2020) إلى أن النساء أكثر عرضة للضغوط، وأكثر تنفيساً عنها من خلال الشراء، وخاصة أن عينة الدراسة الحالية كانت من الفتيات، وما أشار إليه نتيجة الفرض الحالي، الأمر الذي يشير إلى استمرار تأثير البرنامج الذي تم تقديمه للمجموعة التجريبية، واستمرار التحسن الذي أحدثته الفنيات المتنوعة التي تم استخدامها، وأكد ذلك نتيجة القياس التتبعي الذي أشار إلى استمرار تأثير البرنامج المقدم للمجموعة التجريبية، فقد استمر تأثير الفنيات وكان فعالاً في إحداث التغييرات المطلوبة لدى أفراد المجموعة، حتى بعد انتهاء فترة العلاج، وأثناء ممارساتهن لحياتهن بشكل طبيعي، وتطبيقهن للفنيات الواردة بالبرنامج العلاجي.

التوصيات:

- تقديم التوصيات والمقترحات اعتماداً على نتائج الدراسة.
- ١- تدريب الطالبات على ممارسة أنشطة هادفة لتعريف الطاقات الانفعالية، بدلاً من صبها في ممارسات غير مجدية.
 - ٢- حث مراكز الإرشاد والخدمات الطلابية على الاستفادة من نتائج الدراسة ومن البرنامج المقدم في تقديم حملات توعية للطالبات للتحكم في الاستهلاك وعملية الشراء.
 - ٣- نشر ثقافة العلاج الإيجابي، الذي يركز على تنمية نقاط القوة لدى الأفراد وتفعيلها والاستفادة منها.
 - ٤- حث الطالبات على تحديد قائمة بالأولويات في الحياة وفي الاحتياجات اليومية.
 - ٥- متابعة البحث باستخدام مداخل علاجية أخرى، وعلى عينات مختلفة.

المقترحات:

- أساليب المواجهة السلبية كمنبأت بالشراء القهري لدى عينة من ذوات الدخل المرتفع.
- فعالية برنامج إرشادي قائم على إدارة الذات في خفض الشراء القهري لدى عينة من الموظفات.
- إيمان الإنترنت والشراء القهري وأعراض الاكتئاب (دراسة عبر ثقافية).



المراجع:

الفرحاتي، الفرحاتي محمود، محمود، فتحي محمد، أبوبكر، نشوة كرم (٢٠١٩). علم النفس الإيجابي: نشأته، موضوعاته، تطبيقاته. مكتبة الرشد، الرياض، الطبعة الأولى.

أبوبكر، نشوة كرم؛ المعمري، أحمد (٢٠١٩). الخصائص السيكومترية لمقياس الشراء القهري (البنية العاملية للشراء القهري)، المجلة العربية للعلوم التربوية والنفسية، العدد (١١)، ٣٢٣-٣٤٢.

زهران، حامد عبد السلام (١٩٨٠). التوجيه والإرشاد النفسي، عالم الكتب، الطبعة الثانية، القاهرة.

الشناوى، محمد محروس (١٩٩٤). نظريات الارشاد والعلاج النفسي. دار غريب للطباعة والنشر والتوزيع، القاهرة

عبد الرحمن، محمد السيد (٢٠١٥). نظريات الإرشاد والعلاج النفسي، القاهرة، مكتبة زهراء الشرق.

دربشى، جميلة محمد حسين (٢٠١٥). اضطراب الشراء القهري وعلاقته ببعض الاضطرابات النفسية الأخرى، دراسات عربية في التربية وعلم النفس - السعودية، ع٥٧، ٣٧١-٣٤١.

السيد، سارة رجب (٢٠١٦). الشراء القهري وعلاقته بتقدير الذات لدى عينة من طلاب الجامعة، دراسات عربية في علم النفس، ١٥ (١)، ٣٦-١.

الشناوى، محمد محروس (١٩٩٤). نظريات الارشاد والعلاج النفسي، دار غريب للطباعة والنشر والتوزيع، القاهرة.

عبد النبي، سامية محمد صابر محمد (٢٠١٢). فعالية برنامج إرشادى في التخفيف من سلوك الشراء القهري لدى عينة من طلاب وطالبات الدراسات العليا بكلية التربية بجامعة بنها، مجلة الارشاد النفسي، ٣٣، ٤٤٣-٣٨٥.

منصور، طلعت؛ عبدالمنعم، أحمد السيد؛ ريان، إيمان محمد (٢٠١٥). الخصائص السيكومترية لمقياس مهارات إدارة الذات لدى عينة من الشباب الجامعي، مجلة الإرشاد النفسي، مصر، ع ٤٢، ١٢٣٥-١٢٦١.

- Geden, E ; Isaramalai, S. ; Taylor, S. (2002). Influences of partners' views of asthma self-management and family environment on asthmatic adults' asthma quality of life, *Applied nursing research*, 15(4), 217-226.
- Lawrence, L. ; Elphinstone, B. (2020). Coping associated with compulsive buying tendency, *Stress And Health*, DOI: 10.1002/smi.2994.
- Goslarp, M. ; Leibetseder, M. ; Muench, HM. ; Hofmann, SG.; Laireiter, AR. (2020). Treatments for internet addiction, sex addiction and compulsive buying: A meta-analysis, *Journal Of Behavioral Addictions*, 9(1), 14- 43.
- Granero, R; Fernández-Aranda, F; Mestre-Bach, G; Steward, T; Baño, M; et al (2017). Cognitive behavioral therapy for compulsive buying behavior: Predictors of treatment outcome. *European psychiatry, The journal of the Association of European Psychiatrists*, 39, 57-65.
- Hague, B., Kellett, S., & Sheeran, P. (2016). Testing the generalizability of impulse control problems in compulsive buying, *Journal of Social and Clinical Psychology*, 35, 269–288.
- Hague, B; Hall, J. ; Kellett, S. (2016). Treatments for compulsive buying: A systematic review of the quality, effectiveness and progression of the outcome evidence, *Journal Of Behavioral Addictions*, 5(3), 379- 394.
- Harnish, R.; Bridges, K. (2015). Compulsive Buying: The Role of Irrational Beliefs, Materialism, and Narcissism, *Journal of Rational - Emotive & Cognitive - Behavior Therapy*; New York, 33(1), 1-16.

- Kellett, S. & Bolton, J. (2009). Compulsive buying: A cognitive behavioural model, *Clinical Psychology and Psychotherapy*, 16, 83–99.
- Kyrios, M. ; Frost, R. ; Steketee, G. (2004). Cognitions in Compulsive Buying and Acquisition, *Cognitive Therapy and Research*, New York, 28(2), 241-258.
- Mitchell, J. ; Burgard, M. ; Faber, R. ; Crosby, R. ; de Zwaan, M. (2006). Cognitive behavioral therapy for compulsive buying disorder, *Behaviour Research and Therapy*, Oxford, 44(12), 1859-1865.
- Mueller, A. ; Mueller, U. ; Albert, P. ; Mertens, C. ; Silbermann, A. , et. Al. (2007). Hoarding in a compulsive buying sample, *Behaviour Research and Therapy*, 45(11), 2754-2763.
- Nicolai, J. ; Darancó, S. ; Moshagen, M. (2016). Effects of mood state on impulsivity in pathological buying, *Psychiatry research*, 244 , 351-356.
- Parecki, D. (2000). Addressing compulsive buying behavior: A treatment program for self -identified compulsive buyers. California School of Professional Psychology, ProQuest Dissertations Publishing.
- Roberts, J. ; Pullig, C. ; Meredith, D. (2019). Family conflict and adolescent compulsive buying behavior, *Bradford*, 20(3), 208-218.
- Saranya, R Kamala. (2019). Reationship Among Vanity, Narcissism, Materialism & Compulsive Buying: A SEM ANALYSIS, *International Journal on Global Business Management & Research*, 8(2), 27-32.
- Stone, J. (2001). Compulsive buying: Review and relevance to consumer debt management, Oklahoma State University, ProQuest Dissertations Publishing.

- Suresh, A. ; Biswas, A. (2019) A study of interrelation of psychological factors and demographic variables and its impact on compulsive buying behavior: A Marketing Perspective, *Journal of Business and Retail Management Research*, 13(3), 58-69.
- Wichit, N. ; Mnatzaganian, G. ; Courtney, M. ; Schulz, P. ; Johnson, M. (2017). Randomized controlled trial of a family-oriented self-management program to improve self-efficacy, glycemic control and quality of life among Thai individuals with Type 2 diabetes, *Diabetes research and clinical practice*, 123, 37-48.
- Zheng, Y. ; Yang , X. ; Zhouc, R. ; Niua, G. ; Qingqi Liud, Q. ; Zhou, Z. (2020).
- Upward social comparison and state anxiety as mediators between passive social network site usage and online compulsive buying among women, *Addictive Behaviors*, 111, (Article Number: 106569).
- Zheng , Y. ; Yang , X. ; Liu, Q. ; Chu, X. ; Huang, Q. ; Zhou, Z. (2020). Perceived stress and online compulsive buying among women: A moderated mediation model, *Computers in Human Behavior*, 103, 13-20.
- Maccarrone-Eaglen, A.; Schofield, P. (2019). Compulsive buying among young adults: a behavioural segmentation, *Young Consumers*, 21(1), 57-76.