

شیوع شناسی اعتیاد به خرید در بین جوانان شهر اصفهان

الهام کوه کن^۱، زهرا کوه کن^۲

^۱ کارشناس ارشد کتابداری و اطلاع رسانی پزشکی، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، اصفهان، ایران

^۲ کارشناسی روان شناسی، دانشکده روان شناسی و علوم تربیتی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد اصفهان (خوراسگان)، اصفهان، ایران (نویسنده مسئول)^۳

چکیده

امروزه خرید به عنوان یک فعالیت تفریحی به نوعی سرگرمی و راه فراری از زندگی روزمره به یک رفتار تبدیل شده است. هدف این پژوهش شیوع شناسی اعتیاد به خرید در بین جوانان شهر اصفهان بود. روش پژوهش توصیفی از نوع پیمایشی و از لحاظ هدف کاربردی است. جامعه آماری شامل جوانان شهر اصفهان (۱۸-۴۰) سال در سال ۱۴۰۱ بودند. ابزار پژوهش مقیاس اعتیاد به خرید برگن است که اندراسن، گریفیتس، پالسن، بیلدر و همکاران (۲۰۱۵) ساخته اند. این پرسشنامه دارای دو بخش است. بخش اول از ۵ پرسش مربوط به اطلاعات جمعیت شناختی و بخش دوم از ۲۸ گویه یا مؤلفه بر حسب طیف لیکرت ۵ درجه ای تشکیل شده است. همچنین شامل ۷ خرده مقیاس برتری، تعدیل خلق، تعارض، تحمل، عود، مشکلات و کناره گیری است. اعتبار این مقیاس به روش همسانی درونی ۰/۸۷ و آلفای کرونباخ آن ۰/۸۶۷ بود. یافته ها نشان داد که میانگین ابعاد برتری، تعارض، تحمل اعتیاد به خرید در مردها به طور معناداری بیشتر از زنان بوده است. میانگین هر یک از ابعاد و همچنین نمره کل اعتیاد به خرید با وضعیت تاهل ارتباط معنادار نداشت. آزمون آنالیز واریانس یک طرفه نشان داد که میانگین هر یک از ابعاد و همچنین نمره کل اعتیاد به خرید با سطح تحصیلات و میزان درآمد ارتباط معنادار نداشت. همچنین ضریب همبستگی پیرسون نشان داد که سن با نمره کل اعتیاد به خرید و ابعاد آن رابطه معنادار نداشت. در مجموع می توان نتیجه گرفت که اعتیاد به خرید در بین جوانان شهر اصفهان به صورت چشمگیری وجود نداشت.

واژه های کلیدی: اعتیاد به خرید، جوانان، شیوع شناسی، اصفهان

مقدمه

در جامعه مصرف کننده امروزی، خرید نه تنها بخش مهمی از زندگی روزمره، بلکه بخشی از اقتصاد نیز محسوب می شود (موخوپادهای و جوهر، ۲۰۰۹). امروزه به طور فزاینده، خرید به عنوان یک فعالیت تفریحی به نوعی سرگرمی و راه فراری از زندگی روزمره به یک رفتار تبدیل شده است (ماراز و همکاران، ۲۰۱۵). خرید دیگر صرفاً خرید کالا نیست و حتی برای برخی از خریداران، خرید می تواند فراتر از تفریح و سرگرمی باشد و به اعتیاد و افراط تبدیل شود (معینی و فتاحی، ۱۳۹۵). در گذشته تمایل به خرید و الگوهای مصرف، فقط به تامین حداقل نیازهای اساسی مانند خوراک و پوشاک محدود می شد، اما در جوامع امروزی خرید و مصرف، پدیده هایی می باشند که با الگوهای جدید قابل تعریف هستند. خرید کردن افراد دارای الگوهای متعدد است که آن نیز متأثر از ویژگی های فردی و اجتماعی همانند میزان تحصیلات، وضعیت اقتصادی، روابط عاطفی و محیط اجتماعی است. تبلیغات، عوامل محیطی، استفاده از رنگ ها و مدل های جدید و به کار بردن عوامل روانی می تواند در شدت بخشیدن به این انگیزه موثر باشد (طاهری کیا و نادری، ۱۳۹۱).

در جوامع معاصر، خرید به یک عادت تبدیل شده است و این عادت، زمانی که توسط بخش کوچک اما قابل توجهی از افراد مورد سوء استفاده قرار می گیرد، ممکن است منجر به یک مشکل روانپزشکی زیان باری به نام اختلال رفتار خرید تبدیل شود (بلک و همکاران، ۲۰۱۲). مادی گرایی فرهنگی و توسعه تکنیک های جدید بازاریابی، پیامدهای بسیاری برای جوامع به همراه داشته است که یکی از آن ها پدیده در حال رشد اعتیاد به خرید (خرید وسواسی) است که از رفتارهای انحرافی مصرف کننده محسوب می شود (معینی و فتاحی، ۱۳۹۵).

به طور سنتی، اصطلاح "اعتیاد" به وابستگی به مواد محدود می شد (کلارک و کالجا، ۲۰۰۸). اعتیاد از هر نوعی که باشد به طور سنتی با یک میل غیرقابل کنترل همراه است، که اغلب با از دست دادن کنترل، اشتغال ذهنی و تکرار مداوم و مشکلات ناشی از آن رفتار همراه است. برخلاف مفهوم قبلی که اصطلاح اعتیاد را فقط باید در مورد مصرف دارو به کار برد، در حال حاضر، تعریف اعتیاد فراتر رفته است و شامل تعدادی از رفتارها می شود که مستلزم مصرف مواد مخدر نیستند، اخیراً، تعدادی

^۱Mukhopadhyay & Johar

^۲ Maraz & et al.

^۳ Black & et al.

^۴Clark and Calleja

از رفتارها مانند ورزش، رابطه جنسی، قمار، بازی های ویدیویی، خرید، پرخوری، تماشای تلویزیون و استفاده از اینترنت به طور بالقوه اعتیادآور در نظر گرفته شده است (کلارک و کالجا، ۲۰۰۸) و (ابیلاش، کرتیکا و بهاراتی، ۲۰۱۹).

اختلال های اعتیادی طبقه گسترده ای از رفتارهای اعتیادی از جمله اعتیاد به ورزش، خرید، جنسی و ... هستند، اما برای شناسایی این رفتارها به عنوان اختلال های روانی شواهد کافی وجود ندارد (انجمن روان پزشکی آمریکا، ۲۰۱۳). بر اساس ساینس دایرکت، اعتیادهای رفتاری به این صورت تعریف می شوند: «میل شدید برای تکرار برخی اعمال که لذت بخش است یا اینکه بهزیستی را بهبود می بخشد یا می تواند برخی از ناراحتی های شخصی را کاهش دهد». چیزی که برخی از رفتارها را به عنوان اعتیادآور طبقه بندی می کند، مشکلی است که افراد تحت تأثیر آن در توقف یا کاهش مشارکت خود در آن نقش دارند. یکی از عوامل انگیزشی برای اعتیادهای رفتاری کاهش افسردگی و اضطراب است، که آن راهی به ظاهر منطقی برای رسیدن به آرامش یا شادی در فرد است. به عنوان مثال، اعتیاد به قمار، قسمت های مشابهی از مغز را مانند برخی داروها روشن می کند و دوپامین را برای مصرف کننده یا بازیکن ترشح می کند (مورای، ۲۰۲۲). بنابراین اعتیاد به خرید یک امر مکرر است و اغلب کمتر شناخته شده است. شکلی از اعتیاد رفتاری برای معتادان به خرید، خرید غیرقابل کنترل و تکراری می شود و عواقب شدید مالی و روانی به دنبال دارد (لیجویکس و وینستین، ۲۰۱۳).

اعتیاد به خرید، به عنوان دغدغه و میل ناسازگار به خرید تعریف شده و توسط یکی از موارد زیر شناسایی می شود:

اشتغال ذهنی مکرر و یا انگیزه هایی که به صورت غیرقابل مقاومت، مزاحم و یا غیرمنطقی تجربه می شوند.

خرید مکرری که بیش از توان مالی و خارج از نیاز فرد است.

صرف زمان بیش از حالت معمول برای خرید کردن.

این رفتار باعث پریشانی آشکار، صرف زمان، تداخل قابل توجه با عملکرد اجتماعی و شغلی و یا مشکلات مالی می -

شود (معینی و فتاحی، ۱۳۹۵).

تحقیقات قبلی در مورد رفتار مصرف کننده بیان می کند که خرید اجباری، خرید لذت بخش و کاهش خلق و خوی منفی، مقدمات کلیدی اعتیاد به خرید هستند (جامب و میتال، ۲۰۲۲). افراد متأثر از اعتیاد به خرید، مشغول خرید و خرج کردن

Abilash, Keerthika and Bharathi

^۱American Psychiatric Association (APA)

^۲Murray

^۳Lejoyeux & Weinstein

^۴Jhamb & Mittal

هستند و در این فرآیند، حالات مختلفی از رضایت را تجربه می کنند. اکثر محققان به عنوان معیارهای تشخیصی، خرید اجباری را به عنوان رفتار خرید مشکل ساز توصیف می کنند که: غیر قابل کنترل و به طور قابل توجهی ناراحت کننده و وقت گیر است (مورالی، ری و شفیولها؛ ۲۰۱۴). افراد دارای اعتیاد به خرید، خریدهای خود را فرصتی می دانند که نباید آنها را از دست بدهند (لیجوئیکس و وینستین، ۲۰۱۳). با این حال، وقتی خریدهای خود را به خانه می رسانند، غرق در احساسات گناه، شرم، پشیمانی و ناامیدی می شوند. برای مقابله با این احساسات، خریدها را پنهان می کنند یا نادیده می گیرند (مورالی، ری و شفیولها، ۲۰۱۲).

در نتیجه فعالیت های غیرقابل توقف خرید، درگیری های خانوادگی و مشکلات روابط با همسر به وجود می آید، ممکن است کیفیت زندگی و عملکرد شغلی فرد کاهش یابد و مشکلات روانی ثانویه رخ دهد و افزایش بدهی ها و مشکلات قانونی مرتبط با آن رخ دهد، حتی ممکن است به اقدامات غیرقانونی برای غلبه بر مشکلات مالی ختم شود (آنوبل و همکاران، ۲۰۲۲).

بیان مسأله و ضرورت اجرای پژوهش

اعتیاد به خرید به منزله الگوی اجباری از خرید محصولات است که شبیه به اعتیاد به مواد مخدر است. مطالعات مرتبط دامنه شیوع این مشکل را در کشورهای مختلف بین یک تا هفت درصد تخمین زده اند. در جوامع انسانی به اعتیادهایی توجه می شود که به نوعی زندگی فرد و اطرافیان را مختل کرده است، اما متأسفانه از اعتیاد به خرید با وجود تعداد فراوان معتادان به آن و تبعات فردی و اجتماعی اش در اکثر جوامع غفلت شده است. این اعتیاد هر روز متأثر از متغیرهای اجتماعی و فردی، افراد جدیدی را به دام خود می کشد (رستگار، سیاه سرانی کجوری).

گزارش های بالینی در سوال ۱۹۹۰ مشخص کردند که اعتیاد به خرید یک اختلال روانی منحصر به فرد است و رواج آن در میان زنان بیش از مردان می باشد. همچنین این اختلال در میان جوانان و به ویژه دانشجویان در حال افزایش است (معینی و فتاحی، ۱۳۹۵). بر اساس مطالعه ای از مجله آمریکایی در حوزه روانپزشکی، شیوع اعتیاد به خرید حدود ۸٪ است. شیوع این اعتیاد در کشورهای توسعه یافته مانند ایالات متحده، کانادا و بریتانیا بیشتر از کشورهای در حال توسعه است. در عین حال، بین ۸۰ تا ۹۵ درصد افراد مبتلا به اعتیاد به خرید، زن هستند (درمانگاه الماس تایلند، ۲۰۲۲).

بنابراین اعتیاد به خرید در درجه اول یک مشکل زنانه است. میانگین شروع این اختلال رفتاری از سن ۳۰ سالگی است. مطالعات بالینی نشان می دهد که به محض رسیدن افراد به استقلال مالی یا دریافت اولین دستمزد خود، شروع رفتار آغاز می -

^۱Murali, Ray & Shaffiullha

^۱Ünüböl & et al

شود. خرید اجباری به طور قابل توجهی در اقتصادهای توسعه یافته و با استفاده از وب افزایش یافته است. مطالعه‌ای بر روی ۲۰۰ نفر از زنانی که از یک فروشگاه بزرگ و معروف در پاریس خرید می‌کردند، نشان داد که ۳۲٫۵٪ از آنان معیارهای اعتیاد به خرید را داشتند (لیجویکس و وینستین، ۲۰۱۳). کشور ما نیز از این امر مستثنی نیست و با کمی دقت می‌توان در اطراف خود چنین افرادی را به وفور مشاهده کرد. افرادی که متأثر از فرهنگ مصرف‌گرایی غربی، ناخواسته مراحل خرید تکراری و وسواسی را طی کرده‌اند و اکنون نیز از اعتیاد به خرید رنج می‌برند. آن‌ها تنها راه فرار از این بیماری را انجام خریدهای غیر ضروری می‌دانند که اعتیاد بیشتر آن‌ها را به دنبال دارد (حبی و محمدبخش، ۱۳۹۸). تاکنون پژوهش‌های اجرا شده در ایران بسیار محدود و پیرامون جنبه‌های مختلف اعتیاد به خرید بوده است. بنابراین این پژوهش در نظر دارد شیوع‌شناسی اعتیاد به خرید در بین جوانان شهر اصفهان را بررسی نماید.

مبانی نظری پژوهش

اعتیاد به خرید

اولین توصیف از اعتیاد به خرید در قانون روم برای محکوم کردن افراد ولخرجی که میراث والدین خود را به سرعت خرج کردند، ظاهر شد. امیل کریپلین^۱، یک قرن پیش، اصطلاح اونیومانی^۲ (از یونانی "onios" یا "for sale") را پیشنهاد کرد. مفهوم اعتیاد به خرید توسط کوب (۲۰۰۳) معرفی شد که آن را مرحله‌ای از "اختلالات کنترل تکانه" توصیف کرد که رفتار خرید بیش از حد را تقویت می‌کند (جامب و میتال، ۲۰۲۲). به گفته یوگن بلولر^۳، اعتیاد به خرید را می‌توان نوعی تک‌شیدایی یا غریزی دانست. در تعاریف جدیدتر اعتیاد به خرید را به عنوان تکرار خرید بیش از حد و تکانشی که مستلزم مشکلات مالی و خانوادگی است توصیف می‌کنند (مورالی، ری و شفبول‌ها، ۲۰۱۲).

در واقع یک رفتار عادی است که از طریق تحریکات شکل می‌گیرد. محرک (یا یک محرک درونی، مانند احساسات است یا یک محرک بیرونی مانند تبلیغات، ماندن در مغازه، ترس از دست دادن یک فرصت خوب برای خرید) که می‌تواند باعث ایجاد یک فکر در ذهن فرد شود که به نوبه خود باعث ایجاد ولع می‌شود. این ولع را می‌توان با یک فکر سهل‌گیرانه تقویت کرد که منجر به خرید بیش از حد می‌شود. یک فرد می‌تواند در یک لحظه خاص از خلق و خوی غمگین رنج ببرد. در ذهن او ممکن است این ایده ظاهر شود که اگر بتواند خود را با هدیه‌ای خشنود کند کمتر غمگین می‌شود. او متقاعد می‌شود که خرید چیزی او را خوشحال تر می‌کند.

^۱Emile Kraepelin

^۲Oniomania

^۳Eugen Bleuler

ولع خرید (هر چه که باشد) ظاهر می شود. او "دلایل خوبی" برای انجام این کار در ذهن خود دارد، مانند "من ارزشش را دارم". در پایان، بیمار وارد مغازه می شود و اجباری اقلامی را خریداری می کند که واقعا نیاز ندارد. وابستگان به خرید وقتی تبلیغات را روی صفحه رایانه خود می بینند یا ایمیل هایی دریافت می کنند که به آنها پیشنهاد می کند ولع می کنند (مرکز بازتوانی حرفه ای).

علل اعتیاد به خرید را می توان با تأثیرات رشدی، فرهنگی و عصبی مرتبط دانست. بر اساس گزارشی از مجله روان پزشکی جهانی^{۱۵} پس زمینه عصبی اعتیاد به خرید می تواند با اختلال در انتقال عصبی، به ویژه در سیستم های مخدر، دوپامینرژیک و سروتونرژیک مرتبط باشد. به عبارت دیگر، افراد ممکن است اعتیاد به خرید داشته باشند زیرا خرید ممکن است سیستم پاداش مغز را تحریک کند تا دوپامین ترشح کند. در نتیجه، احساسی را که در آنها ایجاد می شود را دوست دارند و می خواهند دوباره آن را تجربه کنند (درمانگاه الماس تایلند، ۲۰۲۲).

برخی از علائمی که باید به آن توجه کرد عبارتند از:

به طور مداوم بیش از آنچه برنامه ریزی می کنید یا انتظار دارید پول خرج می کنید،

صرف زمان زیاد برای فعالیت خرید،

همیشه به فکر خرید بودن، یا برای آن برنامه ریزی کردن،

احساس گناه پس از خرج کردن،

خرید بیشتر برای پوشاندن احساس گناه،

پنهان کردن مبالغ خرید از خانواده و دوستان،

خرید در زمان افسردگی و اضطراب،

ادامه دادن به خرید با وجود مشکلات مالی (مرکز بازتوانی حرفه ای^۱) و (درمانگاه الماس تایلند، ۲۰۲۲).

اکثر محققان به عنوان معیارهای تشخیصی، خرید اجباری را به عنوان رفتار خرید مشکل ساز توصیف می کنند که: غیر قابل کنترل است و به طور قابل توجهی ناراحت کننده و وقت گیر است (مورالی، ری و شفیلو، ۲۰۱۲). معتادان به خرید خریده های خود را فرصتی می دانند که نباید از دست بدهند (لیجویکس و وینستین، ۲۰۱۳). با این حال، وقتی خریده های خود را به خانه می رسانند، غرق در احساسات گناه، شرم، پشیمانی و ناامیدی می شوند. برای مقابله با این احساسات، خریده ها را

^۱World Psychiatry

^۲Center for Professional Recovery

پنهان می کنند یا نادیده می گیرند (مورالی، ری و شفیل ها، ۲۰۱۲). در نتیجه فعالیت های غیرقابل توقف خرید، درگیری های خانوادگی و مشکلات روابط با همسر به وجود می آید، ممکن است عملکرد شغلی کاهش یابد و افزایش بدهی ها و مشکلات قانونی مرتبط حتی ممکن است به اقدامات غیرقانونی برای غلبه بر مشکلات مالی ختم شود (آنوبل و همکاران، ۲۰۲۲). در واقع خرید افراد دارای اعتیاد به خرید باید آسیب شناسی تلقی شود، زیرا باعث ناراحتی شخصی، بدهی های مالی متعاقب و اختلال زناشویی و خانوادگی می شود. ترک اعتیاد بیمارگونه به خرید معمولاً بسیار دشوار می شود (مرکز بازتوانی حرفه ای).

شیوع اعتیاد به خرید

بر اساس مطالعه ای از مجله آمریکایی روانپزشکی، شیوع اعتیاد به خرید حدود ۵٫۸٪ است. شیوع این اعتیاد در کشورهای توسعه یافته مانند ایالات متحده، کانادا و بریتانیا بیشتر از کشورهای در حال توسعه است در عین حال، بین ۸۰ تا ۹۵ درصد افراد مبتلا به اعتیاد به خرید، زن هستند (درمانگاه الماس تایلند، ۲۰۲۲). اعتیاد به خرید در درجه اول یک مشکل زنانه است. میانگین شروع سن از ۳۰ سالگی است. مطالعات بالینی نشان می دهد که به محض رسیدن افراد به استقلال مالی یا دریافت اولین دستمزد خود، شروع رفتار اجباری آغاز می شود. خرید اجباری به طور قابل توجهی در اقتصادهای توسعه یافته و با استفاده از وب افزایش یافته است. مطالعه ای روی ۲۰۰ زن که از یک فروشگاه بزرگ معروف پاریس خرید می کردند دریافتند که ۳۲٫۵٪ معیارهای اعتیاد به خرید را دارند. هیچ تفاوتی با گروه کنترل از نظر سن، سطح تحصیلات یا وضعیت حرفه ای وجود نداشت. از میان ۱۴۹۰ مشتری یک خرده فروش اینترنتی لباس زنانه، ۱۷٫۷ درصد معتاد به خرید بودند (لیجویکس و وینستین، ۲۰۱۳).

علل اعتیاد به خرید

تحقیقات قبلی در مورد رفتار مصرف کننده بیان می کند که خرید اجباری خرید لذت بخش و کاهش خلق و خوی منفی، مقدمات کلیدی اعتیاد به خرید هستند (جامب و میتال، ۲۰۲۲). برخی از علل اعتیاد به خرید عبارتند از:

- مصرف گرایی و قرار گرفتن مکرر در معرض تبلیغات
- دسترسی آسان به فروشگاه های فیزیکی و آنلاین
- روان رنجوری، حساسیت به خلق و خوی منفی
- عزت نفس پایین
- عدم کنترل تکانه

- وجود مشکلات دیگری مانند اختلالات خوردن، اختلالات مصرف مواد، اختلالات اضطرابی، اختلالات خلقی مانند افسردگی و اختلالات شخصیت (درمانگاه الماس تایلند، ۲۰۲۲).

اثرات اعتیاد به خرید

مانند سایر اعتیادها، خرید اعتیادآور می تواند منجر به مشکلات متعددی شود. اثرات اعتیاد به خرید می تواند کوتاه مدت و بلند مدت باشد. آن ها ممکن است از فردی به فرد دیگر متفاوت باشند، عمدتاً به این دلیل که این نوع اعتیاد روی افراد تأثیر متفاوتی می گذارد (مرکز باز توانی حرفه ای).

اثرات کوتاه مدت اعتیاد به خرید

- احساس هیجان و خوشحالی بعد از خرید
 - اضطراب و تحریک پذیری هنگام خرید نکردن
 - احساس هیجان انگیز هنگام برنامه ریزی یا تکمیل خرید
 - گناه و شرمندگی پس از خرید
 - بی اعتمادی اطرافیان نسبت به آنان
 - طرد شدگی و سرزنش اقوام و دوستان
 - روابط خانوادگی تیره و تار
- و در نهایت عدم درک اطرافیان از اشتیاق آنان نسبت به خرید منجر به رفتارهای مشکوک و ایجاد پنهان کاری می شود (لیجوئیکس و وینستین، ۲۰۱۳).

اثرات دراز مدت اعتیاد به خرید

- گرفتن وام و قرض کردن از دوستان و اقوام
 - از جمله بدهی های قابل توجه که بیش از نیمی از معتادان به خرید، بدهی دارند و قادر به پرداخت نیستند.
 - مشکلات مالی که ممکن است منجر به ورشکستگی شود
 - مشکلات قانونی یا کیفری ناشی از انجام رفتارهای مخاطره آمیز مانند دزدی از مغازه و کلاهبرداری
 - پایان دادن به روابط نزدیک (به عنوان مثال طلاق) و قطع ارتباط با خانواده
- ایجاد اختلال احتکار (لیجوئیکس و وینستین، ۲۰۱۳ و درمانگاه الماس تایلند، ۲۰۲۲).

درمان اعتیاد به خرید

درمان اعتیاد به خرید در درجه اول متمرکز بر اتخاذ عادات مثبت خرید و مدیریت مشکلات اساسی که منجر به اعتیاد به خرید شده است می باشد. مدیریت اعتیاد به خرید می تواند دشوار باشد زیرا خریدن چیزها بخشی عادی از زندگی است. هر شخصی باید در یک نقطه یا نقطه دیگر چیزی بخرد. به همین دلیل، فردی که اعتیاد به خرید دارد نمی تواند به سادگی با قرار گرفتن در معرض منبع از رفتار اعتیادآور خود دست بردارد (درمانگاه الماس تایلند، ۲۰۲۲). بنابراین درمان می تواند به افراد کمک کند تا راه های سالم تری برای کنار آمدن با احساسات منفی پیدا کنند و خرید را کنترل کنند (مرکز بازتوانی حرفه ای).

انواع روش های درمانی اعتیاد به خرید

مشاوره فردی: جلسات انفرادی با یک درمانگر یا مشاور برای بحث در مورد سلامت روان و محرک هایی که به این اعتیاد کمک می کند.

مشاوره گروهی: جلسات درمانی در یک محیط گروهی برگزار می شود که در آن اعضا تجربیات خود را به اشتراک می گذارند و از یکدیگر حمایت می کنند. بر اساس مطالعه ای از مجله اعتیادهای رفتاری، به نظر می رسد مشاوره گروهی موثرترین گزینه درمانی برای اعتیاد به خرید باشد.

رفتار درمانی: در طول درمان اعتیاد به خرید، درمانگر مناسب ترین رویکرد را از نظر درمانی انتخاب می کند. درمان شناختی- رفتاری (CBT)^{۱۶} رایج ترین نوع درمان است که در این زمینه مورد بررسی قرار می گیرد. مطالعه ای از روان پزشکی اروپا، پتانسیل CBT را در درمان اعتیاد به خرید تایید می کند، اما بر اهمیت تحقیقات بیشتر در مورد این موضوع نیز تاکید می کند. هدف اصلی CBT در اینجا این است که به یک فرد مبتلا به اعتیاد به خرید کمک کند تا کنترل تکانه را توسعه دهد و یاد بگیرد که محرک ها را شناسایی کند. آن ها همچنین یاد می گیرند که مهارت های مقابله ای سالم تری را اتخاذ کنند، رفتارها و افکار منفی را با مثال های مثبت تری جایگزین کنند.

مشاوره مالی: بخش عمده ای از اعتیاد به خرید، بار مالی و بدهی است. در طول اعتیاد به خرید، یک بیمار مشاوره مالی و آموزش دریافت می کند تا بتواند به شیوه ای سالم تر به امور مالی خود رسیدگی کند (درمانگاه الماس تایلند، ۲۰۲۲).

^{۱۶}Cognitive Behavioral Therapy

پیشینه ها

طاهری کیا و نادری در سال ۱۳۹۱ پژوهشی تحت عنوان "شناسایی و ارزیابی عوامل تأثیرگذار بر خرید وسواسی (اعتیاد به خرید)" انجام دادند. نتایج به دست آمده نشان داد که پرستیژ (قدرت ناشی از پول)، اضطراب (ناشی از پول)، خیال بافی، وسواس فکری، محیط خانواده (آگاهی از رفتار خرید وسواسی والدین)، گرایش به خرج کردن، افسردگی، مد و ناامیدی با خرید وسواسی رابطه مستقیم و عزت نفس با خرید وسواسی رابطه معکوس دارد. رستگار، سیاه سرانی کجوری در سال ۱۳۹۴ پژوهشی تحت عنوان "بررسی تأثیر عوامل شخصیتی مؤثر بر اعتیاد به خرید با اثر تعدیل گری چشم وهم چشمی (مورد مطالعه: دانشجویان دانشگاه سمنان)" انجام دادند. نتایج نشان داد که ویژگی های شخصیتی تأثیر مثبت و معناداری بر خرید وسواس-گونه دارند. همچنین، خرید وسواسی تأثیر مثبت و معناداری بر اعتیاد به خرید دارد. متغیر چشم وهم چشمی نیز تأثیر خرید وسواسی بر اعتیاد به خرید را به صورت فزاینده تعدیل می کند.

معینی و فتاحی در سال ۱۳۹۵ پژوهشی تحت عنوان "ارائه مدلی برای اعتیاد به خرید در میان زنان با استفاده از نظریه مفهوم سازی بنیادی" انجام دادند. نتایج پژوهش نشان داد که این عوامل باعث بالا رفتن سطح استرس، ایجاد خلق و احساسات بد و همچنین احساس نیاز به خرید می شود که در صورت نبود کنترل، به اعتیاد به خرید منجر می شود و پیامدهایی را برای فرد و اطرافیان دارد.

مزروعی نصرآبادی و همکاران در سال ۱۳۹۵ پژوهشی تحت عنوان "رابطه فرهنگ با اعتیاد به خرید مورد مطالعه: دانشجویان دختر دانشگاه کاشان" انجام دادند. اعتیاد به خرید به عنوان بخشی از رفتارهای مصرف وسواسی مورد بحث قرار می گیرد. رفتارهای وسواس گونه، از جمله اعتیاد به خرید، تقریباً همیشه منفی و به عنوان یک رفتار اجتماعی نامطلوب و غیرعادی شناخته می شوند که امروزه به معضل حادی تبدیل شده که علاوه بر خود فرد، به خانواده و جامعه نیز آسیب می رساند. نتایج به دست آمده از پژوهش نشان داد که ابعاد فرهنگی از دیدگاه هافستد، از جمله فاصله قدرت، جمع گرایی، افراط گرایی و مردسالاری، با اعتیاد به خرید رابطه مستقیم و اجتناب از عدم اطمینان و جهت گیری بلندمدت با اعتیاد به خرید رابطه معکوس دارند. به علاوه نتایج، نشان دهنده تفاوت در میزان اعتیاد به خرید، بین بانوان سه شهر اصفهان، تهران و شیراز می باشد. با توجه به پیامدهای منفی اعتیاد به خرید، باید از طریق رسانه ها، آموزش و پرورش و نهادهای اجتماعی و فرهنگی، اقداماتی مناسب جهت فرهنگ سازی برای کاهش میزان این نوع خرید صورت گیرد. علاوه بر این، فعالیتهای بازاریابان نباید منجر به تشدید این مشکل در جامعه شود.

آهی، منصوری و خسروی در سال ۱۳۹۸ پژوهشی تحت عنوان "نقش مادی گرایی، رفتارهای احتکاری و نارسیم در اعتیاد به خرید دانشجویان دختر" انجام دادند. بر اساس نتایج این پژوهش می توان گفت که رفتارهای احتکاری و مادی گرایی نقش

مهمی در اعتیاد به خرید دانشجویان دختر دارند؛ بنابراین، توجه به نقش این متغیرها در پیش‌بینی اعتیاد به خرید توسط پژوهشگران، متخصصان علوم رفتاری و درمانگران ضروری به نظر می‌رسد.

حبی و محمدبخش در سال ۱۳۹۸ پژوهشی تحت عنوان "مطالعه کیفی پدیده اعتیاد به خرید زنان" انجام دادند. نتایج نشان داد که میزان نیاز افراد به خرید برای انگیزش، فرار از غم و غصه، اضطراب و افسردگی، هیجان خواهی و کمبود تنوع در حال افزایش است. نتایج حاکی از آن است که شرایط موجود هم چون اضطراب، افسردگی، هیجان خواهی، احساسات منفی، شکست در بخش‌های مختلف زندگی، خود کم بینی، میل به اثبات برتر بودن، اهمیت بیش از حد به نظرات دیگران، ناامیدی، تصور ناخوشایند نسبت به ظاهر، عطش به خرید و مواردی از این قبیل در صورت عدم کنترل منجر به اعتیاد در خرید می‌شود که پیامدهایی را برای فرد و اطرافیانش به وجود می‌آورد.

کلارک و کالیاچار سال ۲۰۰۸ پژوهشی تحت عنوان "اعتیاد به خرید: تحقیقات اولیه در بین دانشجویان دانشگاه مالتی" انجام دادند. داده‌های تجربی نشان داد که خرید اجباری همان عناصری را دارد که اعتیادهای رفتاری در ادبیات گسترده در مورد این موضوع شناسایی شده‌اند. علاوه بر این، مشخص شد که خریداران اجباری اغلب از خرید به عنوان وسیله‌ای برای ارتقای خلق و خو استفاده می‌کنند. به نظر می‌رسد که احساسات لذت بخش مرتبط با خرید، حتی به صورت لحظه‌ای، تأثیر منفی را پنهان می‌کند، بنابراین چرخه خرید اجباری را تداوم می‌بخشد. حالت تشدید شده در حین خرید ممکن است به عنوان یک عنصر محرک اصلی این اعتیاد در نظر گرفته شود. یافته‌ها نشان داد که بدهی و بی‌ثباتی مالی پیامدهای منفی ظاهری این رفتار بوده است. جانی و مکوانا سال ۲۰۲۱ پژوهشی تحت عنوان "مطالعه تطبیقی اعتیاد به خرید با اشاره به دانشجویان روستایی و شهری" انجام دادند. نتایج نشان داد که تفاوت معناداری بین اعتیاد به خرید دانشجویان شهری و روستایی وجود دارد. دانشجویان مناطق شهری در مقایسه با دانشجویان روستایی، اعتیاد به خرید بیشتری داشتند.

یوزارسکا، سیزروینسکی و آتروسکو سال ۲۰۲۱ پژوهشی تحت عنوان "اندازه‌گیری اعتیاد به خرید و رابطه آن با ویژگی‌های شخصیتی و بهزیستی در بین دانشجویان مقطع کارشناسی لهستان" انجام دادند. ابزار پژوهش مقیاس اعتیاد به خرید برگن بود. نتایج نشان داد که اعتیاد به خرید ممکن است اثرات نامطلوبی بر عملکرد روانی اجتماعی داشته باشد که شامل اختلال در کیفیت زندگی، سلامت عمومی، کیفیت خواب و سطح استرس درک شده است. این با معیار اعتیاد رفتاری که مستلزم آسیب قابل توجه ناشی از رفتار است، مطابقت دارد. بر اساس تحقیقات قبلی می‌توان گفت که اعتیاد به خرید یک مکانیسم ناکارآمد

^۱Clark and Calleja

^۱Jani & Makvana

^۱Uzarska, Czerwiński, & Atroszko

تنظیم خلق و خو است که با بی ثباتی عاطفی، برونگرایی، وظیفه شناسی پایین، عزت نفس پایین، خودشیفتگی، خودکارآمدی پایین و همچنین احساس تنهایی و اضطراب اجتماعی همراه است.

جی هامب و میتال^۱ در سال ۲۰۲۲ پژوهشی تحت عنوان "تأثیر ویژگی های فرعی مادی گرایی (مالکیت، عدم سخاوت و حسادت) بر اعتیاد به خرید" انجام دادند. نتایج تأیید کرد که ویژگی های شخصیتی مربوط به مادی گرایی تأثیر قابل توجهی بر انگیزه های خرید لذت گرا و خودکارآمدی دارد و به طور بالقوه باعث اعتیاد به خرید در مصرف کنندگان زن جوان می شود. آنوبول^۲ و همکاران در سال ۲۰۲۲ پژوهشی تحت عنوان "بررسی جامع شیوع و همبستگی های روان شناختی مشکل خرید در مقیاس بزرگ از بزرگسالان ترک" انجام دادند. نتایج نشان داد که ۱٫۸ درصد از شرکت کنندگان در معرض خطر بسیار بالایی برای اعتیاد به خرید بودند. پریشانی روانی، عاطفه مثبت، عاطفه منفی، اضطراب دلبستگی و دلبستگی اجتنابی رابطه مثبتی با اعتیاد به خرید داشتند.

روش پژوهش

پژوهش حاضر، یک پژوهش توصیفی از نوع پیمایشی و از لحاظ هدف کاربردی است. یکی از کاربردهای روش پیمایشی نیز بررسی دیدگاه گروهی از افراد در خصوص موضوعی خاص می باشد، که پژوهش حاضر با استفاده از روش پیمایشی به شیوع شناسی اعتیاد به خرید در بین جوانان شهر اصفهان پرداخته است. جامعه آماری شامل جوانان شهر اصفهان (۱۸-۴۰) سال در سال ۱۴۰۱ بودند. از معیارهای ورود به این پژوهش، تمایل به مشارکت در پژوهش و رده سنی بین ۱۸ تا ۴۰ سال می باشند. نمونه پژوهش شامل ۳۰۰ نفر بودند که به صورت داوطلبانه بر اساس ملاک های ورود انتخاب شدند و پرسشنامه را تکمیل کردند. ابزار پژوهش مقیاس اعتیاد به خرید برگن که اندراسن، گریفیتس، پالسن، بیلدر و همکاران (۲۰۱۳) ساخته اند. این پرسشنامه دارای دو بخش است. بخش اول از ۵ پرسش مربوط به اطلاعات جمعیت شناختی و بخش دوم از ۲۸ گویه یا مؤلفه بر حسب طیف لیکرت ۵ درجه ای (از کاملاً مخالفم = ۱، مخالفم = ۲، نظری ندارم = ۳، موافقم = ۴ و کاملاً موافقم = ۵) تشکیل شده است. همچنین شامل ۷ خرده مقیاس برتری، تعدیل خلق، تعارض، تحمل، عود، مشکلات و کناره گیری است. پرسشنامه به صورت آنلاین تعریف و در اختیار نمونه ها قرار گرفت. اعتبار این مقیاس به روش همسانی درونی ۰/۸۷ و آلفای کرونباخ آن ۰/۹۲۷ بود. روش تجزیه و تحلیل داده ها با استفاده از آمار توصیفی (فراوانی، درصد فراوانی، میانگین و انحراف معیار) و آمار استنباطی (از آزمون های تی مستقل، آنالیز واریانس یک طرفه و ضریب همبستگی پیرسون) استفاده شد. جهت رعایت اصول

^۱Jhamb & Mittal

^۲Ünüböl & et al.

^۳Andreassen, Griffiths, Pallesen, Bilder, Torsheim and Aboujaoude, 2015

اخلاقی در پژوهش توجه به نکاتی نظیر رعایت صداقت هنگام تجزیه و تحلیل داده ها و رعایت محرمانه بودن اطلاعات پاسخگویان مدنظر قرار گرفته شده است و اطمینان داده شد که اطلاعات آنان محرمانه باقی خواهد ماند.

یافته ها

جدول ۱-۴. نشان می دهد که ۵۰ درصد از نمونه ها زن و ۵۰ درصد دیگر مرد بودند. اکثر افراد شرکت کننده (۳۶/۷ درصد) دارای سطح تحصیلات دیپلم بودند. ۲۲۵ نفر (۷۵ درصد) از افراد مجرد بودند. ۱۴۳ نفر (۴۷/۷ درصد) درآمد زیر یک میلیون داشتند.

جدول ۱-۴. توزیع فراوانی نمونه ها بر حسب جنسیت، سطح تحصیلات، وضعیت تاهل و میزان درآمد

متغیر	فراوانی	درصد فراوانی
جنسیت	زن	۵۰
	مرد	۵۰
سطح تحصیلات	دیپلم	۱۱۰
	فوق دیپلم	۴۸
	لیسانس	۹۳
	فوق لیسانس	۳۸
	دکتری	۱۱
	دیپلم	۳۶,۷
وضعیت تاهل	مجرد	۲۲۵
	متاهل	۷۵
درآمد	زیر یک میلیون	۱۴۳
	بین ۱ تا ۳ میلیون	۴۹
	بین ۳ تا ۶ میلیون	۵۶
	بالای ۶ میلیون	۵۲

جدول ۲-۴. نشان می دهد دامنه سنی افراد مورد بررسی از ۱۸ تا ۴۰ سال با میانگین ۲۵ و انحراف معیار ۶/۷ بود.

جدول ۲-۴. میانگین نمونه ها بر حسب سن

متغیر	میانگین (انحراف معیار)	میان (مینیمم- ماکزیمم)
سن	۲۵ ± (۶,۷)	۲۳ (۱۸-۴۰)

آزمون t مستقل نشان داد که میانگین ابعاد برتری، تعارض، تحمل اعتیاد به خرید در مردها به طور معناداری بیشتر از زنان بوده است ($P < 0/05$). (جدول ۳-۴)

جدول ۳-۴. میانگین نمره اعتیاد به خرید به تفکیک جنسیت

P-Value	مرد	زن	اعتیاد به خرید و ابعاد آن
	میانگین (انحراف معیار)	میانگین (انحراف معیار)	
۰/۰۰۱	۱۱/۶ (۳/۵)	۱۰/۲۱ (۳/۷)	برتری
۰/۲۷۸	۱۱/۰۴ (۴)	۱۱/۵ (۳/۲)	اصلاح خلق
۰/۰۰۶	۶/۵ (۲/۸)	۵/۸ (۲/۱)	تعارض
۰/۰۱۱	۹/۲ (۳/۱)	۸/۳ (۳/۱)	تحمل
۰/۱۷۸	۱۰/۲ (۲/۷)	۹/۹ (۲/۸)	عود
۰/۹۲۶	۹/۹ (۳/۸)	۹/۸ (۳/۸)	صرف نظر
۰/۱۰۵	۶/۹ (۳)	۶/۳ (۲/۸)	مشکلات
۰/۰۵۹	۶۵/۳ (۱۷/۲)	۶۱/۸ (۱۶)	کل

آزمون t مستقل نشان داد که میانگین هر یک از ابعاد و همچنین نمره کل اعتیاد به خرید با وضعیت تاهل ارتباط معنادار نداشت ($P > ۰/۰۵$). (جدول ۴-۴)

جدول ۴-۴. میانگین نمره اعتیاد به خرید به تفکیک وضعیت تاهل

P-Value	متاهل	مجرد	اعتیاد به خرید و ابعاد آن
	میانگین (انحراف معیار)	میانگین (انحراف معیار)	
۰/۱۶۸	۱۰/۳ (۳/۸)	۱۱/۰۶ (۳/۷)	برتری
۰/۲۷۷	۱۰/۹ (۳/۰۴)	۱۱/۴ (۳/۸)	اصلاح خلق
۰/۰۶۷	۵/۷ (۱/۲)	۶/۳ (۲/۷)	تعارض
۰/۰۷۱	۸/۲ (۲/۹)	۹ (۳/۳)	تحمل
۰/۸۵۳	۱۰ (۲/۵)	۱۰/۰۴ (۲/۸)	عود
۰/۲۱۶	۹/۳ (۳/۸)	۱۰ (۳/۷)	صرف نظر
۰/۵۴۴	۶/۴ (۲/۸)	۶/۷ (۲/۹)	مشکلات
۰/۱۱۲	۶۱ (۱۵)	۶۴/۴ (۱۷/۱)	کل

آزمون آنالیز واریانس یک طرفه نشان داد که میانگین هر یک از ابعاد و همچنین نمره کل اعتیاد به خرید با سطح تحصیلات ارتباط معنادار نداشت ($P > ۰/۰۵$). (جدول ۴-۵)

جدول ۵-۴. میانگین نمره اعتیاد به خرید به تفکیک سطح تحصیلات

P-value	دکتری	فوق لیسانس	لیسانس	فوق دیپلم	دیپلم	اعتیاد به خرید و ابعاد آن
	میانگین (انحراف معیار)	میانگین (انحراف معیار)	میانگین (انحراف معیار)	میانگین (انحراف معیار)	میانگین (انحراف معیار)	
۰/۳۶۷	۹/۵(۳/۸)	۱۰/۶(۳/۹)	۱۰/۵(۳/۵)	۱۱/۵(۳/۸)	۱۱/۱(۳/۸)	برتری
۰/۶۵۹	۱۰(۴/۱)	۱۱/۹(۳/۳)	۱۱/۳(۳/۳)	۱۱/۱(۳/۹)	۱۱/۱(۳/۸)	اصلاح خلق
۰/۲۸۲	۵(۲/۱)	۶/۶(۲/۵)	۵/۹(۲/۲)	۶/۲(۲/۵)	۶/۳(۲/۷)	تعارض
۰/۷۸۱	۸(۳/۳)	۹(۳/۰۳)	۸/۶(۳/۰۷)	۹(۲/۵)	۹(۳/۵)	تحمل
۰/۲۰۸	۸/۷(۳)	۹/۶(۲/۹)	۹/۹(۲/۵)	۱۰(۲/۵)	۱۰/۳(۲/۸)	عود
۰/۸۷۶	۹/۱(۳/۸)	۱۰(۳/۵)	۹/۵(۳/۶)	۹/۶(۳/۹)	۱۰(۳/۹)	صرف نظر
۰/۷۶۹	۶/۱(۳/۷)	۶/۵(۲/۷)	۶/۸(۲/۸)	۶/۲(۲/۵)	۶/۷(۳/۰۲)	مشکلات
۰/۵۸۸	۵۶/۵(۱۸/۵)	۶۴/۲(۱۶/۷)	۶۲/۸(۱۴/۹)	۶۳/۸(۱۶/۷)	۶۴/۸(۱۸/۰۶)	کل

آزمون آنالیز واریانس یک طرفه نشان داد که میانگین هر یک از ابعاد و همچنین نمره کل اعتیاد به خرید با میزان درآمد ارتباط

معنادار نداشت ($P > 0/05$). (جدول ۶-۴)

جدول ۶-۴. میانگین نمره اعتیاد به خرید به تفکیک میزان درآمد

P-value	بالای ۶ میلیون	بین ۳ تا ۶ میلیون	بین ۱ تا ۳ میلیون	زیر یک میلیون	اعتیاد به خرید و ابعاد آن
	میانگین(انحراف معیار)	میانگین (انحراف معیار)	میانگین (انحراف معیار)	میانگین (انحراف معیار)	
۰/۱۱۶	۱۱/۰۳(۳/۹)	۱۱/۶(۳/۴)	۱۱/۴(۳/۷)	۱۰/۳(۳/۷)	برتری
۰/۳۶۱	۱۱/۳(۳/۳)	۱۱/۸(۳/۴)	۱۱/۷(۳/۹)	۱۰/۹(۳/۷)	اصلاح خلق
۰/۷۵۵	۶/۳(۲/۹)	۶/۳(۲/۳)	۶/۲(۲/۵)	۶/۰۲(۲/۵)	تعارض
۰/۱۹۳	۸/۹(۳/۲)	۹/۵(۲/۹)	۸/۹(۳/۳)	۸/۵(۳/۲)	تحمل
۰/۱۷۸	۹/۹(۲/۶)	۱۰/۷(۲)	۱۰/۱(۲/۷)	۹/۸(۲/۹)	عود
۰/۹۵۸	۹/۹(۳/۹)	۹/۸(۳/۱)	۱۰/۰۲(۳/۹)	۹/۷(۳/۹)	صرف نظر
۰/۹۴۷	۶/۸(۲/۹)	۶/۵(۲/۵)	۶/۷(۳/۰۳)	۶/۵(۲/۹)	مشکلات
۰/۳۲۳	۶۴/۰۷(۱۷/۳)	۶۶/۳(۱۴)	۶۵/۰۸(۱۶/۳)	۶۱/۹(۱۷/۵)	کل

ضریب همبستگی پیرسون نشان داد که سن با نمره کل اعتیاد به خرید و ابعاد آن رابطه معنادار نداشت ($P > 0/05$). (جدول

۷-۴)

جدول ۷-۴. ضریب همبستگی پیرسون بین نمره اعتیاد به خرید با سن

سن		اعتیاد به خرید و ابعاد آن
R	P-value	
-۰/۱۲	۰/۴۱۵	برتری
۰/۰۰۷	۰/۴۵۴	اصلاح خلق
۰/۰۰۰	۰/۴۹۸	تعارض
۰/۰۱۲	۰/۴۱۸	تحمل
-۰/۰۰۵	۰/۴۶۴	عود
-۰/۰۲۴	۰/۳۳۷	صرف نظر
۰/۰۰۱	۰/۴۹۳	مشکلات
-۰/۰۰۵	۰/۴۶۵	کل

بحث

نتایج نشان داد ۵۰ درصد از نمونه‌ها زن و ۵۰ درصد دیگر مرد بودند. دامنه سنی افراد مورد بررسی از ۱۸ تا ۴۰ سال با میانگین ۲۵ سال و انحراف معیار ۶/۷ بود. اکثر افراد شرکت‌کننده (۳۶/۷ درصد) دارای سطح تحصیلات دیپلم و (۷۵ درصد) از افراد مجرد بودند. (۴۷/۷ درصد) افراد درآمد زیر یک میلیون داشتند.

در پژوهش حاضر، میانگین ابعاد برتری، تعارض و تحمل اعتیاد به خرید در مردها به طور معناداری بیشتر از زنان بوده است ($P < ۰/۰۵$). اما نتایج مطالعه لیجویکس و وینستین (۲۰۱۳) بر روی زنان در یک فروشگاه بزرگ و معروف در پاریس نشان داد که ۳۲،۵٪ از زنان معیارهای اعتیاد به خرید را داشتند. همچنین در پژوهشی توسط درمانگاه الماس تایلند (۲۰۲۲) بین ۸۰ تا ۹۵ درصد افراد مبتلا به اعتیاد به خرید، زن بودند. همچنین در پژوهش مزروعی نصرآبادی و همکاران (۱۳۹۵) در اعتیاد به خرید مورد مطالعه دانشجویان دختر دانشگاه کاشان نشان‌دهنده تفاوت در میزان اعتیاد به خرید، بین بانوان سه شهر اصفهان، تهران و شیراز بود. اگر چه نتایج این پژوهش با نتایج پژوهش‌های مورد بررسی مغایر است، به نظر می‌رسد که اعتیاد به خرید در درجه اول یک مشکل زنانه است. نتایج پژوهش حبی و محمدبخش (۱۳۹۸) حاکی از آن است که شرایط موجود همچون اضطراب، افسردگی، هیجان‌خواهی، احساسات منفی، شکست در بخش‌های مختلف زندگی، خود کم بینی، میل به اثبات برتر بودن، اهمیت بیش از حد به نظرات دیگران، ناامیدی، تصور ناخوشایند نسبت به ظاهر، عطش به خرید و مواردی از این قبیل در صورت عدم کنترل منجر به اعتیاد در خرید می‌شود که پیامدهایی را برای فرد و اطرافیانش به وجود می‌آورد. در این پژوهش بین افراد مجرد و متأهل در خصوص اعتیاد به خرید تفاوتی مشاهده نشد. در هیچ‌کدام از پژوهش‌های مورد بررسی به وضعیت تاهل اشاره‌ای نشده بود. هر چند این عامل می‌تواند با میزان درآمد ارتباط داشته باشد.

بین هر یک از ابعاد و همچنین نمره کل اعتیاد به خرید با سطح تحصیلات ارتباط معنادار نداشت. نتیجه پژوهش (لیجویکس و وینستین، ۲۰۱۳) همراستا با نتایج این پژوهش بود که نشان داد بین اعتیاد به خرید و سطح تحصیلات تفاوت معناداری وجود نداشت.

بین هر یک از ابعاد و همچنین نمره کل اعتیاد به خرید با میزان درآمد ارتباط معنادار وجود نداشت. در هیچ کدام از پژوهش های مورد بررسی به میزان درآمد اشاره ای نشده بود. اما نتایج مطالعات بالینی نشان می دهد که به محض رسیدن افراد به استقلال مالی یا دریافت اولین دستمزد خود، شروع این رفتار آغاز می شود. در پژوهش جانی و مکوانا (۲۰۲۱) نتایج نشان داد که اعتیاد به خرید دانشجویان شهری به طور معناداری از دانشجویان روستایی بیشتر بوده است که می تواند اشاره ای غیر مستقیم به میزان درآمد بالای دانشجویان شهری داشته باشد. نتایج پژوهش جی هامب و میتال (۲۰۲۲) تأیید کرد که ویژگی های شخصیتی مربوط به مادی گرایی تأثیر قابل توجهی بر انگیزه های خرید لذت گرا دارد و به طور بالقوه باعث اعتیاد به خرید در مصرف کنندگان زن جوان می شود. نتایج پژوهش آهی، منصوری و خسروی (۱۳۹۸) نشان داد که رفتارهای مادی گرایی نقش مهمی در اعتیاد به خرید دانشجویان دختر داشت؛ بنابراین، توجه به نقش این متغیر در پیش بینی اعتیاد به خرید توسط پژوهشگران، متخصصان علوم رفتاری و درمانگران ضروری به نظر می رسد. نتیجه پژوهش کلارک و کاليجا (۲۰۰۸) در اعتیاد به خرید در بین دانشجویان دانشگاه مالتی نشان داد که بدهی و بی ثباتی مالی پیامدهای منفی این رفتار بوده است. بین سن با نمره کل اعتیاد به خرید و ابعاد آن رابطه معنادار وجود نداشت. نتایج مطالعه لیجویکس و وینستین (۲۰۱۳) نشان داد که میانگین شروع این اختلال رفتاری از سن ۳۰ سالگی است، یعنی به محض رسیدن افراد به استقلال مالی شروع رفتار خرید اعتیادگونه آغاز می شود.

نتیجه گیری

در مجموع می توان نتیجه گرفت که اعتیاد به خرید در بین جوانان شهر اصفهان به صورت چشمگیری وجود نداشت که ممکن است به دلیل شرایط اقتصادی حاکم بر جامعه کنونی باشد. بنابراین با توجه به پیامدهای منفی اعتیاد به خرید، باید از طریق رسانه ها، آموزش و پرورش و نهادهای اجتماعی و فرهنگی، اقداماتی مناسب جهت فرهنگ سازی برای کاهش میزان این نوع خرید صورت گیرد.

پیشنهادهای کاربردی

با توجه به نتایج این پژوهش پیشنهاد می شود که کارگاه های آموزشی در مورد اعتیاد به خرید و سایر اعتیادهای رفتاری توسط روانشناسان برگزار شود. در تهیه منابع آموزشی به عوامل مرتبط مؤثر بر اعتیاد به خرید توجه ویژه شود.

پیشنهادهایی برای پژوهش های آینده

بررسی اعتیاد به خرید در سایر مناطق کشور و مقایسه نتایج آن با پژوهش حاضر. رابطه بین اعتیاد به خرید با سبک های فرزندپروری. بررسی رابطه بین اعتیاد به خرید با عملکرد روانی- اجتماعی و عزت نفس، خودکارآمدی، بی ثباتی عاطفی، خودشیفتگی و

تشکر و قدردانی

نویسندگان این مقاله از کلیه شرکت کنندگان در این پژوهش تشکر و قدردانی می نمایند.

منابع:

آهی، قاسم، منصوری، احمد، خسروی، علی. (۱۳۹۸). نقش مادی گرایی، رفتارهای احتکاری و نارسیم در اعتیاد به خرید دانشجویان دختر. مطالعات روان شناختی، ۱۵(۴)، ۲۵-۴۰.

Ahi Ghasem, Mansouri Ahmad, Khosravi Ali, (2020). The role of materialism, hoarding behaviours and narcissism in shopping addiction in female students, Quarterly Journal of Psychological Studies, 15(4), 25-40. magiran.com/p2141540

حبی اکرم و محمدبخش بهمن. (۱۳۹۸). مطالعه کیفی پدیده اعتیاد به خرید زنان. فصلنامه زن و فرهنگ - دانشگاه آزاد اسلامی، واحد اهواز ۱۱ (۴۲): ۹۷-۱۰۶.

Hobbi Akram and Mohammad Bakhsh Bahman. (2019). A qualitative study of the phenomenon of women's shopping addiction. Women and Culture Quarterly - Islamic Azad University, Ahvaz Branch 11 (42): 106-97.

رستگار، عباسعلی، سیاه سرانی کجوری، محمد. علی. (۱۳۹۴). بررسی تأثیر عوامل شخصیتی مؤثر بر اعتیاد به خرید با اثر تعدیل گری چشم و هم چشمی (مورد مطالعه: دانشجویان دانشگاه سمنان). مدیریت بازرگانی، ۷(۳)، ۶۹۹-۷۲۰.

Rastegar, Abbas Ali, Siah Serani Kajouri, Mohammad. Ali. (2015). Investigating the effect of personality factors on shopping addiction with eye and eye moderating effect (case study: students of Semnan University). Business Administration, 7(3), 699-720.

طاهری کیا، فریبرز، و نادری، آrame. (۱۳۹۱). شناسایی و ارزیابی عوامل تاثیر گذار بر خرید وسواسی (اعتیاد به خرید). پژوهشگر (مدیریت) ۹ (۲۶): ۸۷-۱۰۶.

Taheri Kia, Fariborz., and Naderi, Arama. (2012). Identifying and evaluating factors affecting obsessive shopping (shopping addiction). Researcher (Management) 9(26): 87-106.

مزروعی نصرآبادی، اسماعیل و صادقی آرانی، زهرا و یزدلی، منیره و روحانی، ریحانه، (۱۳۹۵)، رابطه فرهنگ با اعتیاد به خرید مورد مطالعه: دانشجویان دختر دانشگاه کاشان، کنفرانس بین المللی مدیریت و حسابداری، تهران، <https://civilica.com/doc/553816>

Mazrouei Nasrabadi, Esmail and Sadeghi Arani, Zahra and Yazdali, Munireh and Rouhani, Reihane, (2016), the relationship between culture and shopping addiction studied: female students of Kashan University, International Conference on Management and Accounting, Tehran, <https://civilica.com/doc/553816>

معینی، حسین، فتاحی، سحر. (۱۳۹۵). ارائه مدلی برای اعتیاد به خرید در میان زنان با استفاده از نظریه مفهوم سازی بنیادی. تحقیقات بازاریابی نوین، ۶(۱)، ۱۲۱-۱۴۲.

Moeini, Hossein, Fatahi, Sahar. (2016). Presenting a model for shopping addiction among women using fundamental conceptualization theory. *Modern Marketing Research*, 6(1), 121-142.

Abilash, K., Keerthika, M. and Bharathi, S. (2019). Study on prevalence of behavioural addictions among college students. *Shanlax International Journal of Arts, Science and Humanities*, 6(4): 27-33.

American Psychiatric Association (APA). (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (5th ed). Washington, DC: American Psychiatric Publishing.

Andreassen, C. S., Griffiths, M. D., Pallesen, S., Bilder, R. M., Torsheim, T. and Aboujaoude, E. (2015). The Bergen Shopping Addiction Scale: Reliability and validity of a brief screening test. *Frontiers in Psychology*, 6(1374):1-12.

Black, D. W., Shaw, M., McCormick, B., Bayless, J. D., & Allen, J. (2012). Neuropsychological performance, impulsivity, ADHD symptoms, and novelty seeking in compulsive buying disorder. *Psychiatry Research*, 200(2), 581-587.

Center for Professional Recovery. When Shopping Becomes an Addiction. Available at:// <https://www.centerforprofessionalrecovery.com/treatment/co-occurring-addiction-disorders/shopping>.

Clark, M and Calleja, K (2008). 'Shopping addiction: A preliminary investigation among Maltese university students', *Addiction Research & Theory*, 16: 6, 633-649. URL: <http://dx.doi.org/10.1080/16066350801890050>.

Diamond Rehab Thailand. (2022). Shopping Addiction Symptoms, Causes, and Effects. Available at: // <https://diamondrehabthailand.com/what-is-shopping-addiction>.

Jani S. & Makvana S. M. (2021). A Comparative Study on Shopping Addiction with Reference to Hostel and Home Students. *International Journal of Indian Psychology*, 9(1), ۱۴۳۶-۱۴۴۴. □□□:۱۸.۰۱.۱۵۰/۲۰۲۱۰۹۰۱, □□□:۱۰.۲۵۲۱۵/۰۹۰۱.۱۵۰.

Jhamb, D., & Mittal, A. (2022). How does possessiveness, no generosity and envy in young female consumers convert into shopping addiction? *Journal of Consumer Behaviour*, 1–15. <https://doi.org/10.1002/cb.2027>.

- Lejoyeux M. & Weinstein A. (2013). Shopping Addiction in III. TYPES OF ADDICTION. Paris University, Paris, France Hadassah Medical Organization, Jerusalem, Israel. Pp: 847-853. <http://dx.doi.org/10.1016/B978-0-12-398336-7.00085-1>.
- Maraz, A., Eisinger, A., Hende, B., Urbán, R., Paksi, B., Kun, B., & Demetrovics, Z. (2015). Measuring compulsive buying behaviour: psychometric validity of three different scales and prevalence in the general population and in shopping centres. *Psychiatry Research*, 225(3), ۳۲۶-۳۳۴.
- Mukhopadhyay, A., & Johar, G. V. (2009). Indulgence as self-reward for prior shopping restraint: A justification-based mechanism. *Journal of Consumer Psychology*, 19(3), 334-345.
- Murali, V., Ray, R., & Shaffiullha, M. (2012). Shopping addiction. *Advances in Psychiatric Treatment*, 18(4), 263-269. doi:10.1192/apt.bp.109.007880.
- Murray K. (2022). Behavioral Addictions, Emotions, And the Brain. Addiction Center. available at:// <https://www.addictioncenter.com/addiction/behavioral-addictions/>
- Ünüböl, B., Ünsalver, B. Ö., Ünüböl, H., & Sayar, G. H. (2022). The prevalence and psychological relation of problem shopping: data from a large-scale sample from Turkey. *BMC psychology*, 10(1), 1. <https://doi.org/10.1186/s40359-021-00711-6>.
- Uzarska, A., Czerwiński, S.K. & Atroszko, P.A. (2021). Measurement of shopping addiction and its relationship with personality traits and well-being among Polish undergraduate students. *Curr Psychol*. <https://doi.org/10.1007/s12144-021-01712-9>.