

ارتباط باورهای فراشناختی دانشجویان با مؤلفه‌های رفتار ذخیره‌ای/احتکار

نرجس دیانی*
کارشناس ارشد روان‌شناسی عمومی، دانشگاه
آزاد اسلامی واحد خوراسگان (اصفهان)
دکتر ابوالقاسم نوری
دکترای تخصصی روان‌شناسی صنعتی و
سازمانی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد
خوراسگان (اصفهان)
دکتر محسن گل‌پرور
دکترای تخصصی روان‌شناسی صنعتی و
سازمانی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد
خوراسگان (اصفهان)

*نشانی تماس: اصفهان، خوراسگان، خیابان جی
شرقی، بلوار ارغوانیه، بلوار دانشگاه، دانشگاه آزاد
اسلامی خوراسگان، دانشکده علوم تربیتی و
روانشناسی
رایانامه: narges.dayyani@gmail.com

هدف: پژوهش حاضر با هدف بررسی ارتباط باورهای فراشناختی با رفتار ذخیره‌ای/احتکار در جمعیت غیر بالینی انجام شد. روش: پژوهش توصیفی-همبستگی و جامعه آماری پژوهش دانشجویان تحصیلات تکمیلی دانشگاه‌های شهر اصفهان بودند. تعداد ۳۷۰ دانشجویان از طریق نمونه‌گیری خوشه‌ای چندمرحله‌ای انتخاب شدند، ۳۵۵ نفر از آنان (۱۹۸ زن و ۱۵۷ مرد) به پرسشنامه رفتار ذخیره‌ای شامل ابعاد سه‌گانه: درهم‌ریختگی، اندوخته‌سازی و کسب اشیاء، و پرسشنامه فراشناخت-۳۰ شامل ابعاد پنج‌گانه: باورهای مثبت در باره نگرانی، کنترل ناپذیری و خطر، اطمینان شناختی، کنترل افکار و خودآگاهی شناختی پاسخ دادند. تحلیل داده‌ها با روش‌های آماری ضریب همبستگی پیرسون و تحلیل رگرسیون چندگانه انجام شد. یافته‌ها: نتایج نشان داد بین رفتار ذخیره‌ای/احتکار و باورهای فراشناختی همبستگی مثبت معنادار وجود دارد ($p < 0.01$). نتایج تحلیل رگرسیون چندگانه نشان داد که ۲۰/۵ درصد از واریانس عامل درهم‌ریختگی توسط باورهای مثبت در باره نگرانی و خودآگاهی شناختی، ۲۵/۸ درصد از واریانس عامل اندوخته‌سازی توسط باورهای مثبت در باره نگرانی، کنترل ناپذیری و خطر و اطمینان شناختی، و ۲۰/۹ درصد از عامل کسب اشیاء توسط باورهای مثبت در باره نگرانی، کنترل ناپذیری و خطر، کنترل افکار و خودآگاهی شناختی تبیین می‌شود. نتیجه‌گیری: بر اساس یافته‌های این پژوهش، سه بعد فراشناختی: باورهای مثبت در باره نگرانی، کنترل ناپذیری و خطر، و خودآگاهی شناختی نقش جدی در پیش‌بینی رفتار ذخیره‌ای/احتکار دارند که لازم است توسط پژوهشگران و درمانگران بیشتر مورد توجه قرار گیرند.

کلیدواژه‌ها: رفتار ذخیره‌ای، احتکار، باورهای فراشناختی، دانشجویان

The relationship between metacognitive beliefs with saving behavior/hoarding among graduate students

Introduction: This study was conducted to investigate the relationship between metacognitive beliefs with saving behavior/hoarding in a non-clinical population. **Method:** This descriptive-correlation recruited a statistical population of graduate students of Isfahan universities. Within the study population (the 370 students who were selected via multi-stage cluster sampling), 355 students (198 female and 157 male) completed the Saving Inventory consisting of three subscales i.e. cluttering, saving and acquisition and the Metacognition Questionnaire-30 comprising five subscales i.e. positive beliefs about worry, lack of control and danger, cognitive confidence, thought control and cognitive self-awareness. Data were analyzed through Pearson's correlation coefficient and multiple regression analysis. **Results:** There was a significant positive correlation between saving behavior/hoarding and metacognitive beliefs ($p < 0.01$). The multiple regression analysis indicated that positive beliefs about worry and cognitive self-awareness could predict 20.5 percent of the cluttering variance. Meanwhile, the positive beliefs about worry, lack of control, danger and cognitive confidence could predict 25.8 percent of the saving variance. Positive beliefs about worry, lack of control and danger, thought control and cognitive self-awareness could predict 20.9 percent of the acquisition variance. **Conclusion:** Our findings propose that three metacognitive beliefs including positive beliefs about worry, lack of control and danger, and cognitive self-awareness have a potential role in prediction of the saving behavior/hoarding which need to be considered by researchers and therapists.

Keywords: Saving behavior, Hoarding, Metacognitive beliefs, Graduate students.

Narjes Dayyani*
M.A, Islamic Azad University,
Khorasgan Branch, Isfahan
Abolghasem Nouri
Ph.D, Islamic Azad University,
Khorasgan Branch, Isfahan
Mohsen Golparvar
Ph.D, Islamic Azad University,
Khorasgan Branch, Isfahan

*Corresponding Author:
Email: narges.dayyani@gmail.com

گنجانده شده است؛ از این رو، بیشتر پژوهش‌های موجود در مورد احتکار، این رفتار را به عنوان علامتی از علائم وسواس بررسی کرده‌اند. اما در سال‌های اخیر، یافته‌های پژوهشی حاکی از آن است که معیارهای تشخیصی احتکار با OCD تفاوت دارد و در راستای طبقه‌بندی جداگانه این مشکل به عنوان یک اختلال اضطرابی مستقل، پیشنهادهایی در پیش‌نویس ویرایش پنجم دست‌نامه تشخیصی و آماری اختلالات روانی (DSM-V) مطرح شده است (۶، ۱، ۷-۹).

در مدل مفهومی رفتار ذخیره‌ای/احتکار که استکتی و فراست ارائه کرده‌اند، احتکار به عنوان رفتار پیچیده‌ای مطرح شده که منشأ آن تعامل آسیب‌پذیری‌های شخصی و خانوادگی، باورهای هسته‌ای و تجارب اولیه، مشکلات پردازش اطلاعات (شامل مشکل در طبقه‌بندی، حافظه، ادراک، تداعی، تفکر پیچیده و تصمیم‌گیری)، باورها و معانی منتسب به اموال و اشیاء، پاسخ‌های هیجانی و رفتارهای اکتسابی یادگیری است. این رفتار با سه ویژگی اصلی مشخص می‌شود: الف- جمع‌آوری و اندوخته‌سازی مقادیر زیادی از اشیاء و اموالی که به نظر دیگران یا بی‌فایده‌اند یا ارزش چندانی ندارند اما فرد قادر به دور ریختن آنها نیست. ب- درهم‌ریختگی شدید محیط زندگی به طوری که استفاده از بخش‌های مختلف آن (برای منظوری که طراحی شده) ناممکن است. ج- پریشانی و ناراحتی معنادار یا نقصان عملکرد (۱).

رفتار ذخیره‌ای از زمره رفتارهایی است که به عنوان بخشی از سیمای روان‌شناختی جمعیت غیربالیینی نیز به آن توجه شده است (۱۰). یکی از موضوعات مورد بحث در طبقه‌بندی و نشانه‌شناسی اختلالات روانی آن است که ویژگی‌های روان‌پزشکی صرفاً به طبقه خاصی از بیماران اختصاص ندارد، بلکه الگوهایی از این ویژگی‌ها به عنوان بخشی از مدل روان‌شناختی و زیست‌شناختی افراد در جمعیت عمومی نیز وجود دارد (۱۱)؛ از این رو، احتمالاً "رفتار ذخیره‌ای در درجات خفیف‌تر در جمعیت غیربالیینی نیز قابل بررسی است. فراشناخت که از لحاظ لغوی به معنای فراتر از شناخت

امروزه مقدار اموال و اشیای شخصی افراد بسیار زیادتر شده است، اما با وجود این سازمان‌دهی و مدیریت آنها برای بیشتر افراد نه‌فقط مشکل نیست، بلکه لذت‌بخش هم هست. مردم وسایل مورد نیاز خود و گاه بیشتر از نیازشان را می‌خرند، سپس مازاد آن را یا بیرون می‌ریزند یا می‌بخشند و یا می‌فروشند. تقریباً همه افراد برخی اشیای بی‌استفاده یا غیرضروری خود را نگه می‌دارند و فقط در صورتی دور می‌ریزند که محیط زندگی‌شان بیش از حد شلوغ و تنگ شده باشد. اما برای افرادی که از رفتار ذخیره‌ای یا احتکار رنج می‌برند، چنین فرآیندی چندان آسان نیست. این افراد هرگز به وسایل خود به چشم دارایی‌های غیرضروری و بی‌ارزش نگاه نمی‌کنند و خلاص شدن از شر لوازم اضافی برای آنان یک فرآیند بسیار دشوار و از نظر هیجانی آزاردهنده است (۱).

بنا به تعریف، رفتار ذخیره‌ای یا احتکار^۱ که در ۲۰ تا ۳۰ درصد بیماران مبتلا به اختلال وسواسی-اجباری (OCD) شایع است و در پیشینه پژوهشی با عناوین اندوخته‌سازی، وسواس احتکار، احتکار وسواسی و احتکار اجباری نیز از آن یاد شده، عبارت است از کسب و جمع‌آوری، درهم‌ریختگی و ناتوانی در دور ریختن اموال و اشیایی که به نظر دیگران بی‌ارزش یا کم‌ارزش می‌آیند. احتکار در کنار سایر اختلالات روانی از قبیل افسردگی، بی‌اشتهایی روانی، اسکیزوفرنی، اختلالات روانی/عضوی و روان‌رنجوری‌ها نیز مشاهده شده است (۲). شدت رفتارهای احتکاری در دامنه‌ای از خفیف تا شدید قرار دارد و می‌تواند با آشفتگی و مشکلات زیادی در منزل (مانند آتش‌سوزی، وضعیت غیربهداشتی، محدودیت فضای زندگی) همراه باشد (۳). این افراد از نظر اجتماعی گوشه‌گیر بوده و به‌هم‌ریختگی محیط زندگی‌شان و ناتوانی دیگران در استفاده از فضای زندگی آنان، مانع ارتباط آنها با سایرین می‌شود. رفتارهای ذخیره‌ای/احتکار با ناتوانی در تصمیم‌گیری و سازمان‌دهی و ناتوانی شغلی نیز رابطه دارد (۴).

بر اساس ویرایش چهارم متن تجدید نظر شده دست‌نامه تشخیصی و آماری اختلالات روانی^۲ / DSM-IV-TR (۵)، در حال حاضر، این رفتار در دسته معیارهای تشخیصی اختلال وسواسی-جبری^۳ / OCD و اختلال شخصیت وسواسی^۴ / OCPD

1. Hoarding
2. Diagnostic and statistical manual of mental disorders
3. Obsessive-compulsive disorder
4. Obsessive-compulsive personality disorder

بدان معنا که فرد همواره خود را در حالت مواجهه با تنش، نگرانی و مقابله احساس می‌کند. رویکرد فراشناختی بر این باور است که افراد به این دلیل گرفتار ناراحتی‌های هیجانی می‌شوند که فراشناخت‌های آنها به الگوی خاصی از پاسخ‌دهی به تجارب درونی منجر می‌شود. این الگو کهبه تداوم هیجان منفی و تقویت باورهای منفی می‌انجامد، شامل نگرانی، نشخوار فکری^۲، توجه تثبیت‌شده^۳ و راهبردهای خودتنظیمی^۴ یا رفتارهای مقابله‌ای ناسازگارانه است (که نتیجه معکوس می‌دهد). نام این الگو را سندرم شناختی-توجهی^۵ گذاشته‌اند، زیرا این الگوهای ناسازگار، خودتنظیمی مؤثر، تفکرات و هیجان‌ها و یادگیری اطلاعات اصلاحی را ناکارآمد و معیوب می‌کنند (۱۸). بر اساس مدل فراشناختی ولز، چنانچه باورهای فراشناختی ناکارآمد اصلاح شوند، REF S- از حالت فعالیت و پردازش مداوم و افراطی خارج شده و آسیب‌پذیری‌های هیجانی فرد کاهش می‌یابد.

شواهد پژوهشی حاکی از ارتباط معنادار رفتارهای ذخیره‌ای/احتکار و باورهای فراشناختی است. برای مثال سالکوفسکیس (۲۰)؛ فراست و هارتل (۲۱)؛ کلز و همکاران (۲۲)؛ ساکسنا و میدمنت (۲۳)؛ فیشر و ولز (۲۴)؛ میرز و ولز (۲۵)؛ استکتی و فراست (۱)؛ لوجیان و مک نالی (۲۶)؛ تولین و همکاران (۲۷)؛ ویتان و همکاران (۲۸)؛ ماروف و همکاران (۲۹) نشان داده‌اند که بین باورهای فراشناختی و رفتارهای ذخیره‌ای/احتکاری رابطه مثبت وجود دارد. از خلال پژوهش‌های مورد اشاره می‌توان چنین استنباط کرد که از وجه نظری زمانی که فردی دچار باورهای معیوب و ناکارآمد فراشناختی نظیر باورهای مثبت در باره نگرانی، کنترل‌ناپذیری و خطر، اطمینان شناختی ضعیف، کنترل افکار (نیاز به نظارت و کنترل افراطی افکار) و خودآگاهی شناختی (نیاز به بازبینی و نظارت مکرر و افراطی افکار و اعمال) می‌شود، به دلیل اجتناب از اضطراب و برای جبران این باور که او هیچ‌کنترلی بر شرایط و اوضاع ندارد و همچنین جبران عدم اطمینان به حافظه خود، دست به ذخیره‌سازی و احتکار اشیای

یا نظارت بر شناخت است، به توانایی شناخت و کنترل فرایندهای شناختی اشاره دارد. فراشناخت، تفکر در باره تفکر است و بر این نکته تکیه دارد که فرد به طور هدفمند در چگونگی تفکر خود تغییراتی ایجاد می‌کند (۱۲). به نظر ولز که از نظریه پردازان فراشناخت در دهه اخیر است، فرد درباره فعالیت‌های فکری خود دانش دارد و همچنین می‌تواند فعالیت‌های فکری‌اش را کنترل و تنظیم کند. از نظر او، فراشناخت به ساختارهای روان‌شناختی و فرایندهایی که در کنترل، نظارت، تغییر و تفسیر تفکر دخیل هستند، می‌پردازد و چنانچه از کنترل، نظارت و پردازش پیوسته و به طور افراطی استفاده شود، فرد با مشکلات و اختلالات هیجانی مواجه می‌شود (۱۳). به نظر ولز، باورهای فراشناختی از مهمترین عوامل زمینه‌ساز و تداوم‌بخش رفتارهای بهنجار و نابهنجار در نظر گرفته می‌شوند. آشفتگی‌های هیجانی و اختلالات اضطرابی با راهبردهای فراشناختی نظارت بر تهدید ارتباط دارند. راهبرد نظارت بر تهدید با حفظ توجه به منابع درونی یا بیرونی تهدید مشخص می‌شود. افراد دارای آشفتگی‌های هیجانی و اختلالات اضطرابی (از جمله وسواس و مشکل احتکار)، برای نظارت و کنترل افکار ناراحت‌کننده و ناخواسته، از دامنه‌ای از راهبردهای ناسازگارانه استفاده می‌کنند. راهبردهای فراشناختی با آسیب‌پذیری در برابر آشفتگی هیجانی و بهبود آن ارتباط قوی دارند (۱۴). یافته‌های پژوهشی، باورهای فراشناختی را به عنوان عوامل تبیین‌کننده اختلالات اضطرابی (از جمله اختلال وسواسی-جبری) می‌دانند (۱۵-۱۸، ۱۴).

ولز و ماتیوس (۱۹) با ارائه نظریه عملکرد اجرایی خودتنظیمی^۱ (S-REF)، نقش فراشناخت را در سبب‌شناسی و تداوم مشکلات هیجانی و اختلالات روانی مفهوم‌سازی کرده‌اند. این مدل بیان‌گر تعاملات علی دوجانبه بین عوامل چندگانه شناخت (باورها، فراشناخت‌ها، کنترل توجه، پردازش پیوسته و خودتنظیمی) است. بر اساس مدل مذکور، هر فرد در سیستم پردازشی خود دارای یک خودتنظیمی فراشناختی است که به ضرورت (به هنگام تصمیم‌گیری، نظارت، کنترل و پردازش شناختی) فعالیت می‌کند و معمولاً پس از مدت زمان کوتاهی به فعالیتش خاتمه می‌دهد. اما چنانچه این پردازش پیوسته و افراطی باشد، جنبه آسیب‌شناختی می‌یابد؛

1. Self-Regulatory Function Model
2. Rumination
3. Fixed attention
4. Self regulatory strategies
5. Cognitive attention of syndrome

ابعاد رفتار ذخیره‌ای (احتکار و سواسی) متغیر ملاک در نظر گرفته شد. جامعه آماری این پژوهش را کلیه دانشجویان تحصیلات تکمیلی شامل دانشجویان مقطع کارشناسی ارشد و دانشجویان دکتری غیرحرفه‌ای دانشگاه‌های شهر اصفهان در سال تحصیلی ۹۱-۹۰ تشکیل می‌دادند. از بین این دانشجویان، ۳۷۰ دانشجویه شیوه نمونه‌گیری خوشه‌ای چندمرحله‌ای انتخاب شدند؛ به این شکل که تمام سه مرحله با قرعه‌کشی انجام شد؛ یعنی ابتدا از بین دانشگاه‌های شهر اصفهان، دانشگاه‌های صنعتی اصفهان، پیام نور (واحد اصفهان) و آزاد اسلامی (واحد خوراسگان اصفهان) انتخاب شدند. سپس از هر دانشگاه چند دانشکده انتخاب و در پایان، رشته‌ها و گرایش‌های متفاوت تحصیلی هر دانشکده مشخص و از بین آنها چندین گروه به صورت کاملاً تصادفی انتخاب شدند. پرسش‌نامه‌ها با رعایت ملاحظات اخلاقی در میان دانشجویان توزیع شد. از ۳۷۰ پرسش‌نامه توزیع شده ۱۵ پرسش‌نامه فاقد اعتبار لازم برای تصحیح و نمره‌گذاری بودند و لذا حذف شدند. به این ترتیب، پرسش‌نامه‌های ۳۵۵ دانشجوی (۱۹۸ زن و ۱۵۷ مرد) تصحیح و نمره‌گذاری شد.

ابزارهای پژوهش

۱- پرسش‌نامه رفتار ذخیره‌ای ($SI-R$): این ابزار که فراست، استکتی و گریشام (۲) آن را طراحی کرده‌اند و دارای ۲۳ سؤال است، رفتارهای معطوف به میزان احتکار (جمع‌آوری، مشکل در دور ریختن اشیای غیرضروری و شلوغی محیط زندگی در اثر این رفتار) را می‌سنجد. پرسش‌های این پرسش‌نامه که براساس مقیاس پنج درجه‌ای لیکرت (از اصلاً= صفر تا بسیار زیاد= چهار) و نیز شدت رفتارهای احتکاری تجربه شده پاسخ داده و نمره‌گذاری می‌شوند، دارای سه بعد (خرده‌مقیاس) است: ۱- درهم‌ریختگی^۲ که با سؤالی مانند "محیط زندگی تان چقدر به وسیله اموال و اشیای شما شلوغ شده است؟" سنجیده می‌شود. ۲- مشکل در دور انداختن یا انداخته‌سازی^۳ که با سؤالی مانند "چقدر بر تمایل تان به ذخیره کردن اموال بی‌ارزش یا کم‌ارزش کنترل دارید؟" ارزیابی می‌شود. ۳-

غیرضروری می‌زند. چنین فردی تنها راه مقابله با خطرات کنترل‌ناپذیر را این می‌داند که تمامی اموال و اشیای پیرامونش را حفظ کند و خود را با داشتن همه آنچه اندوخته و جمع‌آوری کرده مصون دارد و نجات بخشد. به این ترتیب، داشتن باورهای فراشناختی ناکارآمد، احتمال بروز و تداوم رفتارهای ذخیره‌ای/احتکار را افزایش می‌دهد. در ایران پژوهشی که رابطه باورهای فراشناختی و رفتارهای ذخیره‌ای/احتکاری را بررسی کرده باشد یافت نشد، اما پژوهش‌های موجود، ارتباط باورهای فراشناختی و اختلال وسواسی-جبری و نقش پیش‌بینی‌کنندگی این باورها در اختلال وسواسی-جبری را تأیید و از نقش مؤثر باورهای فراشناختی در بروز و تداوم اختلال وسواسی-جبری حمایت می‌کنند (۳۰-۳۴).

دستیابی به اهداف پژوهش، دانش ما در مورد نمونه‌ای از رفتارهای انسانی (رفتار ذخیره‌ای) را افزایش داده و به رابطه احتمالی باورهای فراشناختی با این رفتار و وضوح بیشتری می‌بخشد. از آنجا که رفتار ذخیره‌ای/احتکار حتا در حالت خفیف‌تر، آثار مخرب خود را بر حیطه فردی و بین‌فردی خواهد گذاشت، با نیل به اهداف پژوهش و تبیین جنبه‌های نظری تعامل متغیرهای پیش‌بین رفتار ذخیره‌ای، از یک سو می‌توان به تبیین‌های نظری و راهبردهای درمانی رفتار ذخیره‌ای در سطوح آسیب‌شناسی غنای بیشتری بخشید و از سوی دیگر، گروه‌های متخصص می‌توانند با استفاده از آموزش‌های فراشناختی نسبت به تغییر و اصلاح باورهای ناکارآمد مؤثر بر تبیین رفتار ذخیره‌ای اقدام کرده، روش‌های پیشگیرانه و مقابله با این رفتار را در سطح مراکز آموزشی و فرهنگی، فرهنگ‌سراهای خانواده و مراکز مشاوره به عموم آموزش دهند و بدین طریق به ارتقای سطح سلامت روان و افزایش کیفیت زندگی افراد جامعه کمک کنند. با توجه به آنچه بیان شد، پژوهش حاضر از طریق مؤلفه‌های باورهای فراشناختی، به منظور بررسی ارتباط باورهای فراشناختی و رفتار ذخیره‌ای و همچنین پیش‌بینی ابعاد رفتار ذخیره‌ای/احتکار در جمعیت غیربالینی دانشجویان اجرا شد.

روش

در پژوهش حاضر که از نوع مطالعات توصیفی-همبستگی است، باورهای فراشناختی متغیر پیش‌بین و

1. Saving Inventory- Revised
2. Clutter
3. Difficulty discarding/Saving

پرسش‌نامه را از ۰/۷۲ تا ۰/۹۳ و پایایی بازآزمایی آن را در فاصله زمانی ۲۲ تا ۱۱۸ روز ۰/۷۵ گزارش کردند (۳۶). در ایران شیرین‌زاده‌دستگیری و همکاران ضریب همسانی درونی آن را بر پایه ضریب آلفای کرونباخ برای کل پرسش‌نامه ۰/۹۱ و برای ابعاد آن در دامنه ۰/۷۱ تا ۰/۸۷ و پایایی بازآزمایی این آزمون را در فاصله چهار هفته برای کل پرسش‌نامه ۰/۷۳ و برای ابعاد آن در دامنه ۰/۵۹ تا ۰/۸۳ گزارش کردند (۳۷). در این پژوهش، ضریب آلفای کرونباخ ابعاد باورهای فراشناختی برای باورهای مثبت درباره نگرانی، کنترل‌ناپذیری و خطر، اطمینان شناختی ضعیف، نیاز به کنترل افکار و خودآگاهی شناختی به ترتیب ۰/۷۷، ۰/۷۷، ۰/۸۲، ۰/۶۸ و ۰/۷۳ به دست آمد. داده‌ها با روش‌های آماری ضریب همبستگی پیرسون و رگرسیون چندگانه (همزمان) تجزیه و تحلیل شدند.

یافته‌ها

همان‌طور که در جدول ۱ مشاهده می‌شود، باورهای مثبت درباره نگرانی با درهم‌ریختگی ($p < 0/01$)، اندوخته‌سازی ($p < 0/01$) و کسب اشیا ($p < 0/01$)؛ کنترل‌ناپذیری و خطر با درهم‌ریختگی ($p < 0/01$)، اندوخته‌سازی ($p < 0/01$) و کسب اشیا ($p < 0/01$)؛ اطمینان شناختی با درهم‌ریختگی ($p < 0/01$)، اندوخته‌سازی ($p < 0/01$) و کسب اشیا ($p < 0/01$)؛ کنترل افکار با درهم‌ریختگی ($p < 0/01$)، اندوخته‌سازی ($p < 0/01$) و کسب اشیا ($p < 0/01$)؛ خودآگاهی شناختی با درهم‌ریختگی ($p < 0/01$)، اندوخته‌سازی ($p < 0/01$) و کسب اشیا ($p < 0/01$) همبستگی مثبت و معنادار دارد.

ردیف‌های اول تا ششم جدول ۲ نشان می‌دهد که از بین ابعاد باورهای فراشناختی (باورهای مثبت درباره نگرانی، کنترل‌ناپذیری و خطر، اطمینان شناختی، کنترل افکار و خودآگاهی شناختی) به ترتیب باورهای مثبت درباره نگرانی و خودآگاهی شناختی با ضرایب بتای استاندارد ۰/۲۲ و ۰/۱۵، ۲۰/۵ درصد از واریانس

کسب اشیا^۱ که به معنی خرید، جمع‌آوری و به دست آوردن اشیاست، با سؤالی مانند "چقدر به خرید یا داشتن اشیا غیر ضروری تمایل دارید؟" سنجیده می‌شود. در فرهنگ اصلی، پایایی با ضریب همسانی درونی (آلفای کرونباخ) کل پرسش‌نامه ۰/۹۲ گزارش شده است (۱۰). در ایران محمدزاده ضمن ترجمه پرسش‌نامه رفتار ذخیره‌ای، ضریب پایایی تصنیفی این ابزار را ۰/۹۲، ضریب همسانی درونی آن را ۰/۸۷ و ضریب بازآزمایی آن را به فاصله چهار هفته ۰/۹۱ گزارش کرده است (۳۵). در پژوهش حاضر، آلفای کرونباخ برای ابعاد پرسش‌نامه رفتار ذخیره‌ای محاسبه شد که برای درهم‌ریختگی، اندوخته‌سازی و کسب اشیا به ترتیب ۰/۷۲، ۰/۸۰ و ۰/۶۷ به دست آمد.

۲- پرسش‌نامه فراشناخت-۳۰ (MCQ-30): این ابزار که به وسیله ولز و کارترایت-هاتن (۳۶) طراحی شده، باورها و فرایندهای شناختی فرد را به نحوه ارزیابی، نظارت یا کنترل افکار خود می‌سنجد. در ایران شیرین‌زاده‌دستگیری و همکاران (۳۷) ویژگی‌های روان‌سنجی این پرسش‌نامه را در جمعیت ایرانی ترجمه و بررسی کردند. پرسش‌نامه فراشناخت-۳۰ (30MCQ) یک پرسش‌نامه ۳۰ سؤالی خودگزارشی است که حیطه‌های فراشناختی زیر را در پنج بُعد جداگانه اندازه می‌گیرد: ۱- باورهای مثبت درباره نگرانی^۳ با سؤالی مانند "نگرانی به من کمک می‌کند تا با مسایل مقابله کنم"؛ ۲- کنترل‌ناپذیری و خطر^۴ با سؤالی مانند "وقتی نگرانی من شروع می‌شود، نمی‌توانم جلوی آن را بگیرم"؛ ۳- اطمینان شناختی (ضعیف)^۵ با سؤالی مانند "حافظه ضعیفی دارم"؛ ۴- کنترل افکار^۶ با سؤالی مانند "ناتوانی در کنترل افکارم نشانه ضعف من است" و ۵- خودآگاهی شناختی^۷ با سؤالی مانند "به نحوه کارکرد ذهنم توجه خیلی زیادی دارم" سنجیده می‌شود. هر یک از ابعاد این پرسش‌نامه با شش گویه ارزیابی شده همه گویه‌ها روی یک مقیاس لیکرتی از موافق نیستم (یک) تا کاملاً موافقم (چهار) پاسخ داده می‌شوند. برای تصحیح این پرسش‌نامه نمره‌گذاری معکوس وجود ندارد. شایان ذکر است که تمامی گویه‌ها باورهای فراشناختی ناکارآمد یا معیوب را می‌سنجند و کسب نمره بیشتر در آن به معنای داشتن باورهای فراشناختی ناکارآمد بیشتر است.

ولز و کارترایت-هاتن ضریب آلفای کرونباخ ابعاد این

1. Acquisition
2. Metacognition questionnaire-30
3. Positive beliefs about worry
4. Lack of control & danger
5. (Low) cognitive confidence
6. Thought control
7. Cognitive self-awareness

جدول ۱- شاخص‌های توصیفی و همبستگی درونی متغیرها

| ردیف | متغیر | ابعاد متغیرهای پژوهش | M | SD | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
|------|-----------------------|----------------------------|------|------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|
| ۱ | رفتار ذخیره‌ای/احتکار | درهم‌ریختگی | ۲/۴۹ | ۰/۶۱ | - | | | | | | |
| ۲ | | اندوخته‌سازی | ۲/۵۷ | ۰/۶۹ | ۰/۵۱** | | | | | | |
| ۳ | باورهای فراشناختی | کسب اشیا | ۲/۶۲ | ۰/۶ | ۰/۶۱** | ۰/۵۲** | | | | | |
| ۴ | | باورهای مثبت درباره نگرانی | ۲/۷۸ | ۰/۵۹ | ۰/۳۹** | ۰/۴۲** | ۰/۳۵** | | | | |
| ۵ | باورهای فراشناختی | کنترل‌ناپذیری و خطر | ۲/۵۲ | ۰/۶ | ۰/۳۴** | ۰/۳۸** | ۰/۳۶** | ۰/۵۲** | | | |
| ۶ | | اطمینان شناختی | ۲/۷۳ | ۰/۶۴ | ۰/۲۸** | ۰/۴۵** | ۰/۲۹** | ۰/۵۵** | ۰/۵۲** | | |
| ۷ | باورهای فراشناختی | کنترل افکار | ۲/۳۴ | ۰/۵۴ | ۰/۳۳** | ۰/۲۵** | ۰/۳۸** | ۰/۴۸** | ۰/۵۵** | ۰/۳۶** | |
| ۸ | | خود آگاهی شناختی | ۲/۱۲ | ۰/۵۳ | ۰/۳۲** | ۰/۲۲** | ۰/۳۳** | ۰/۳۷** | ۰/۴۱** | ۰/۲۷** | ۰/۵۳** |

* p<۰/۰۵ ** p<۰/۰۱

باورهای فراشناختی در جمعیت غیربالینی بود. بر اساس نتایج مندرج در جدول ۱، بین همه ابعاد باورهای فراشناختی و همه ابعاد رفتار ذخیره‌ای/احتکار همبستگی مثبت و معنادار وجود دارد ($p < 0.01$). این یافته با نتایج پژوهش‌های سالکوفسکیس (۲۰)، فراست و هارتل (۲۱)، کلز و همکاران (۲۲)، ساکسنا و میدمنت (۲۳)، فیشر و ولز (۲۴)، میرز و ولز (۲۵)، فراست و استکتی (۱)، لوچیان و مک نالی (۲۶)، تولین و همکاران (۲۷)، ویتان و همکاران (۲۸) و ماروف و همکاران (۲۹) که تأثیر باورهای فراشناختی ناکارآمد بر شکل‌گیری رفتار ذخیره‌ای/احتکار را تأیید کرده‌اند و بر ارتباط معنادار و قوی بین باورهای فراشناختی و رفتار ذخیره‌ای/احتکار صحنه گذارده‌اند، هم‌سویی دارد. به عبارتی، هرچه باورهای فراشناختی (ناکارآمد) افزایش یابد، میزان رفتار ذخیره‌ای/احتکار نیز زیادتر می‌شود و با کاهش باورهای فراشناختی (ناکارآمد)، میزان رفتار ذخیره‌ای/احتکار نیز کم می‌شود؛ به طوری که اگر فردی به لحاظ شرایط زیستی زمینه و آمادگی ابتلا به رفتارهای ذخیره‌ای/احتکاری را داشته باشد و از طرفی دچار باورهای فراشناختی ناسالم و ناکارآمد نیز باشد، رفتارهای ذخیره‌ای/احتکاری او بارزتر خواهد شد. هرچه میزان آمادگی زیستی فرد بیشتر و باورهای فراشناختی او ناسالم‌تر و ناکارآمدتر باشد، شدت رفتارهای احتکاری‌اش نیز افزایش می‌یابد، به طوری که نشانه‌های تحت بالینی به علائم بالینی تبدیل خواهد شد؛ بدان معنا که رفتارهایی که به لحاظ اجتماعی غیرقابل قبول به نظر می‌رسند، به سمت رفتارهای

درهم‌ریختگی را تبیین می‌کنند. ردیف‌های هفتم تا دوازدهم جدول ۲ نشان می‌دهد که از بین ابعاد باورهای فراشناختی به ترتیب باورهای مثبت درباره نگرانی، کنترل‌ناپذیری و خطر و اطمینان شناختی با ضرایب بتای استاندارد ۰/۲، ۰/۱۳، ۰/۲۷ و ۰/۲۵/۸، درصد از واریانس اندوخته‌سازی را تبیین می‌کنند. سرانجام بر اساس ردیف‌های سیزدهم تا هیجدهم جدول ۲، از بین ابعاد باورهای فراشناختی به ترتیب باورهای مثبت درباره نگرانی، کنترل‌ناپذیری و خطر، کنترل افکار و خودآگاهی شناختی با ضرایب بتای استاندارد ۰/۱۳، ۰/۱۳، ۰/۱۷ و ۰/۱۲، ۲۰/۹ درصد از واریانس کسب اشیا را تبیین می‌کنند. معادله پیش‌بینی درهم‌ریختگی، اندوخته‌سازی و کسب اشیا از طریق ابعاد معنادار باورهای فراشناختی به شرح زیر است:

درهم‌ریختگی =

$$(باورهای مثبت درباره نگرانی) ۰/۲۳ + ۰/۹۴ + (خودآگاهی شناختی) ۰/۱۷$$
اندوخته‌سازی =

$$(باورهای مثبت درباره نگرانی) ۰/۲۴ + ۰/۷۲ + (کنترل‌ناپذیری و$$

$$خطر) ۰/۱۵ + (اطمینان شناختی) ۰/۲۹$$
کسب اشیا =

$$(باورهای مثبت درباره نگرانی) ۰/۱۲ + ۰/۱۶ + (کنترل‌ناپذیری و$$

$$خطر) ۰/۱۲ + (کنترل افکار) ۰/۱۸ + (خودآگاهی شناختی) ۰/۱۳$$
نتیجه‌گیری

هدف این پژوهش، بررسی ارتباط بین باورهای فراشناختی و رفتار ذخیره‌ای/احتکار و همچنین پیش‌بینی ابعاد رفتار ذخیره‌ای/احتکار بر اساس ابعاد

جدول ۲- نتایج تحلیل رگرسیون چندگانه (هم‌زمان) برای پیش‌بینی ابعاد رفتار ذخیره‌ای از طریق ابعاد باورهای فراشناختی

| ردیف | مقدار ثابت و مقادیر پیش-بین | R | R ² | F | b | SE | B | t | P |
|----------------------------------|-----------------------------|-------|----------------|---------|--------|------|-------|-------|-------|
| متغیر ملاک = درهم‌ریختگی | | | | | | | | | |
| ۱ | مقدار ثابت | ۰/۴۵۳ | ۰/۲۰۵ | ۱۸/۱۹** | ۰/۹۴ | ۰/۱۷ | - | ۵/۵۹ | ۰/۰۰۰ |
| ۲ | باورهای مثبت درباره نگرانی | | | | ۰/۲۳** | ۰/۰۶ | ۰/۲۲ | ۳/۶۵ | ۰/۰۰۰ |
| ۳ | کنترل‌ناپذیری و خطر | | | | ۰/۱ | ۰/۰۷ | ۰/۱ | ۱/۵۱ | ۰/۱۳ |
| ۴ | اطمینان شناختی | | | | ۰/۰۳ | ۰/۰۶ | ۰/۰۳ | ۰/۵۷ | ۰/۵۷ |
| ۵ | کنترل افکار | | | | ۰/۰۹ | ۰/۰۷ | ۰/۰۸ | ۱/۲۶ | ۰/۲۱ |
| ۶ | خودآگاهی شناختی | | | | ۰/۱۷* | ۰/۰۶ | ۰/۱۵ | ۲/۵۸ | ۰/۰۱ |
| متغیر ملاک = اندوخته سازی | | | | | | | | | |
| ۷ | مقدار ثابت | ۰/۵۰۸ | ۰/۲۵۸ | ۲۴/۵۶** | ۰/۷۲ | ۰/۱۸ | - | ۳/۸۷ | ۰/۰۰۰ |
| ۸ | باورهای مثبت درباره نگرانی | | | | ۰/۲۴** | ۰/۰۷ | ۰/۲ | ۳/۳۷ | ۰/۰۰۱ |
| ۹ | کنترل‌ناپذیری و خطر | | | | ۰/۱۵* | ۰/۰۷ | ۰/۱۳ | ۲/۱۴ | ۰/۰۳ |
| ۱۰ | اطمینان شناختی | | | | ۰/۲۹** | ۰/۰۶ | ۰/۲۷ | ۴/۶ | ۰/۰۰۰ |
| ۱۱ | کنترل افکار | | | | -۰/۰۴ | ۰/۰۸ | -۰/۰۳ | -۰/۴۷ | ۰/۶۳ |
| ۱۲ | خودآگاهی شناختی | | | | ۰/۰۷ | ۰/۰۷ | ۰/۰۳ | ۰/۶۲ | ۰/۵۳ |
| متغیر ملاک = کسب اشیاء | | | | | | | | | |
| ۱۳ | مقدار ثابت | ۰/۴۵۷ | ۰/۲۰۹ | ۱۸/۶۵** | ۱/۱۶ | ۰/۱۶ | - | ۷/۴۴ | ۰/۰۰۰ |
| ۱۴ | باورهای مثبت درباره نگرانی | | | | ۰/۱۲* | ۰/۰۶ | ۰/۱۳ | ۲/۰۳ | ۰/۰۴ |
| ۱۵ | کنترل‌ناپذیری و خطر | | | | ۰/۱۲* | ۰/۰۶ | ۰/۱۳ | ۲/۰۱ | ۰/۰۴ |
| ۱۶ | اطمینان شناختی | | | | ۰/۰۵ | ۰/۰۵ | ۰/۰۵ | ۰/۸۸ | ۰/۳۸ |
| ۱۷ | کنترل افکار | | | | ۰/۱۸** | ۰/۰۷ | ۰/۱۷ | ۲/۶۵ | ۰/۰۰۳ |
| ۱۸ | خودآگاهی شناختی | | | | ۰/۱۳* | ۰/۰۶ | ۰/۱۲ | ۲/۱۲ | ۰/۰۴ |

* p<۰/۰۵ ** p<۰/۰۱

بیمارگونه و غیرانطباقی سیر می‌کنند. افراد مبتلا به احتکار، هنگام نیاز به تصمیم‌گیری، نظارت و کنترل صحیح، بهره‌گیری از شیوه‌های سازگارانه پردازش فراشناختی و راهبردهای مقابله‌ای در شرایط تنش و اضطراب، در زمینه کنترل شرایط احساس ناتوانی می‌کنند و بر این باورند که هیچ راهی برای کنترل خطر و دوری از تنش ندارند (احساس کنترل‌ناپذیری و خطر از ابعاد فراشناخت است). باور فراشناختی سالم و کارآمد آن است که ما تا حد زیادی توان خود را در زمینه احتراز از خطرانی که متوجه ماست باور داشته باشیم و شرایط و اوضاع را تحت کنترل خود بدانیم. در حالی که به نظر فردی که باور ناسالم و ناکارآمد فراشناختی دارد، هیچ راهی برای گریز یا اجتناب از خطر وجود ندارد. فردی که معتقد است شرایط به هیچ‌وجه در کنترلش نیست و از این بابت احساس اضطراب می‌کند (با توجه به زمینه‌های زیستی آمادگی ابتلا به رفتارهای احتکاری)، برای مقابله و رهایی از این احساس اضطراب تلاش می‌کند تمام اشیاء و اموالش را در دیدرس خود داشته باشد و از دور ریختن هر شیء (حتی بی‌ارزش یا کم‌ارزش) به شدت اجتناب می‌کند. به نظر او خطر لحظه به لحظه در کمین است و وی توان مقابله با شرایط را ندارد و از این رو می‌بایست همه اموال، اشیاء و دارایی‌هایش در دسترس باشد. این گونه افراد به نگرانی‌های خود بار ارزشی مثبت داده و نگرانی را برای پیشرفت خود مفید تلقی می‌کنند (باور مثبت درباره نگرانی از ابعاد دیگر فراشناخت است). به عبارتی، به عقیده آنها برای پیشرفت کردن نگران بودن لازم است و نگران نبودن

بیمارگونه و غیرانطباقی سیر می‌کنند. افراد مبتلا به احتکار، هنگام نیاز به تصمیم‌گیری، نظارت و کنترل صحیح، بهره‌گیری از شیوه‌های سازگارانه پردازش فراشناختی و راهبردهای مقابله‌ای در شرایط تنش و اضطراب، در زمینه کنترل شرایط احساس ناتوانی می‌کنند و بر این باورند که هیچ راهی برای کنترل خطر و دوری از تنش ندارند (احساس کنترل‌ناپذیری و خطر از ابعاد فراشناخت است). باور فراشناختی سالم و کارآمد آن است که ما تا حد زیادی توان خود را در زمینه احتراز از خطرانی که متوجه ماست باور داشته باشیم و شرایط و اوضاع را تحت کنترل خود بدانیم. در حالی که به نظر فردی که باور ناسالم و ناکارآمد فراشناختی دارد، هیچ راهی برای گریز یا اجتناب از خطر وجود ندارد. فردی که معتقد

اضطرابی می‌داند، این یافته را می‌توان با مدل فراشناختی ولز هم‌سو دانست.

وجود رابطه مثبت و معنادار میان ابعاد باورهای فراشناختی و ابعاد رفتار ذخیره‌ای/احتکار تا حدودی نیز با نتایج پژوهش‌های اندوز (۳۰)، علی‌لو (۳۱)، محمدخانی و فرجاد (۳۲) محمدخانی و مظلوم (۳۳) و فرنام و همکاران (۳۴) که از ارتباط قوی و معنادار میان باورهای فراشناختی و علائم وسواس حمایت کرده و فراشناخت را عامل مهمی در تکوین علائم وسواسی می‌دانند هم‌سوئی دارد. شایان ذکر است که متغیر ملاک در پژوهش‌های یاد شده، علائم وسواس و در پژوهش حاضر رفتارذخیره‌ای/احتکار است و لذا در اعلام هم‌سوئی کامل پژوهش‌های یاد شده با پژوهش حاضر احتیاط شده است (همان‌طور که اشاره شد، در حال حاضر احتکار از علائم وسواس به شمار می‌آید).

نتایج تحلیل رگرسیون چندگانه (هم‌زمان) از طریق ابعاد باورهای فراشناخت برای پیش‌بینی ابعاد رفتار ذخیره‌ای در جدول ۲ نشان داده شده است. نتایج حاکی از آن است که از میان ابعاد پنج‌گانه باورهای فراشناختی، دو بعد باورهای مثبت درباره نگرانی و خودآگاهی شناختی برای بعد درهم‌ریختگی نقش پیش‌بینی‌کنندگی داشته و این دو بعد ۲۰/۵ درصد از واریانس درهم‌ریختگی را تبیین می‌کنند. از بین ابعاد پنج‌گانه باورهای فراشناختی سه بعد باورهای مثبت درباره نگرانی، کنترل‌ناپذیری و خطر و اطمینان شناختی قادر به پیش‌بینی اندوخته‌سازی بوده و ۲۵/۸ درصد از واریانس آن را تبیین می‌کنند. از میان پنج بعد باورهای فراشناختی نیز چهار بعد باورهای مثبت درباره نگرانی، کنترل‌ناپذیری و خطر، کنترل افکار و خودآگاهی شناختی قادرند ۲۰/۹ درصد از واریانس بعدکسب اشیا را پیش‌بینی کنند. همچنین نتایج تحلیل رگرسیون نشان می‌دهد که از میان پنج بعد باورهای فراشناختی، سه بعد باورهای مثبت درباره نگرانی، کنترل‌ناپذیری و خطر و خودآگاهی شناختی، قوی‌ترین پیش‌بین‌های رفتارذخیره‌ای/احتکار محسوب می‌شوند. کلز و همکاران (۲۲)، فراس و استکتی (۱)، لوچیان و مک نالی (۲۶) ضمن تأیید این نکته که باورهای فراشناختی دارای ارتباط مثبت معنادار با رفتارهای احتکاری هستند، در پیش‌بینی احتکار از طریق باورهای فراشناختی، سهم بیشتری را به ابعاد باورهای مثبت درباره نگرانی، کنترل‌ناپذیری و خطر، و اطمینان شناختی (ضعیف) داده‌اند. بدین ترتیب، نتایج کلی

باعث پسرفت می‌شود. بدین ترتیب، افراد مبتلا به رفتارهای ذخیره‌ای/احتکاری، احساس نگرانی دائمی خود را نسبت به اموال و اشیای خود موجه و منطقی جلوه داده و بدین وسیله آن را توجیه می‌کنند. به علاوه، اطمینان شناختی در این افراد ضعیف است؛ یعنی به حافظه خود اطمینان ندارند (اطمینان شناختی ضعیف‌تر از ابعاد فراشناخت است). از این رو، همواره وسایل جمع‌آوری شده را در پیرامون خود نگه می‌دارند که این کار به بروز علائم درهم‌ریختگی احتکاری منجر می‌شود. آنان همچنین به طور افراطی به بازبینی و نظارت افکارشان می‌پردازند؛ به عبارتی، خودآگاهی شناختی افراطی دارند (خودآگاهی شناختی افراطی از ابعاد فراشناخت است). به طور کلی، باورهای ناکارآمد فراشناختی باعث می‌شود که فرد برای اشیا و اموال خود معانی و باورهای ویژه‌ای قائل شده و از دور ریختن آنها به شدت دچار اضطراب شود. باورهای ناکارآمد فراشناختی به کنترل و نظارت افراطی نیز می‌انجامد و افراد مبتلا به رفتار ذخیره‌ای/احتکار را بر آن می‌دارد تا بر جمع‌آوری و پاکسب اشیا و اموال خود نظارت و مراقبت افراطی داشته باشند. وجود باورهای نادرست در مورد اشیا، بی‌تصمیمی در مورد دور ریختن و ضرورت نگهداری و کنترل و مسئولیت در قبال اشیا از باورهای مرتبط با فراشناخت است که در افراد مستعد رفتارهای ذخیره‌ای منجر به درهم‌ریختگی، اندوخته‌سازی و کسب اشیا می‌شود.

این یافته؛ یعنی وجود رابطه مثبت و معنادار میان ابعاد باورهای فراشناختی و ابعاد رفتارذخیره‌ای/احتکار با مدل فراشناختی ولز (۳۸، ۱۷)، یافته‌های پژوهشی کارترایت هاتن و ولز (۱۵) و ولز و پاپاجورجیو (۱۶) که باورهای مثبت درباره نگرانی، کنترل‌ناپذیری و خطر، اطمینان شناختی ضعیف، کنترل افکار و خودآگاهی شناختی را به عنوان راهبردهای مقابله‌ای ناکارآمد، دارای یک تعامل چندوجهی با مشکلات هیجانی و طیف اختلالات اضطرابی مطرح می‌کنند، هم‌سوئی نشان می‌دهد. از آنجا که مشکل احتکار (چه از نشانگان OCD به شمار آید (براساس DSM-IV) و چه به عنوان اختلالی مجزا در طیف اختلالات مرتبط با OCD (براساس پیش‌نویس DSM-V) طبقه‌بندی شود) در دسته اختلالات اضطرابی قرار می‌گیرد و مدل شناختی ولز نیز باورهای فراشناختی را از عوامل تبیین‌کننده آسیب‌پذیری‌های هیجانی و اختلالات

احتکاری برای باورهای فراشناختی نقش تبیین کننده قائل است هماهنگ است. مدل مفهومی بر آن است که افراد احتکاری، باور آسیب پذیری، ناتوانی در کنترل شرایط پیش آمده، ضعف حافظه و باور به لزوم کنترل های افراطی افکار را دارا هستند. این یافته همچنین به طور کلی با نظریه ولز (۳۹) که باورهای فراشناختی را عامل جدایی ناپذیر اختلالات اضطرابی (از جمله وسواس و احتکار) می داند، هم سو است.

در مورد عدم معناداری ارتباط ترکیبی برخی ابعاد باورهای فراشناختی با ابعاد سه گانه احتکار در تحلیل های رگرسیون، به این نکته می توان اشاره کرد که احتمالاً "نقش قوی تر و مؤثرتر برخی ابعاد باورهای فراشناختی در پیش بینی ابعاد احتکار منجر به عدم معناداری برخی ابعاد دیگر شده است. به عبارتی، در حضور ابعادی که قدرت پیش بینی بیشتری دارند، نقش سایر ابعاد تضعیف می شود.

پژوهش حاضر با محدودیت هایی مواجه بود. از آنجا که نمونه آن جمعیت غیر بالینی (دانشجویان تحصیلات تکمیلی شهر اصفهان) بود، در تعمیم نتایج می بایست احتیاط شود. همچنین این پژوهش از نوع مطالعات همبستگی است که نتیجه گیری علی در مورد یافته ها را دشوار می سازد. برای تعمیم بهتر نتایج، پیشنهاد می شود این پژوهش روی سایر جمعیت های غیر بالینی و نیز جمعیت بالینی تکرار شود.

به لحاظ کاربردی یافته های این پژوهش می تواند تأثیرات عملی مهمی بر تغییر باورهای فراشناختی مرتبط با احتکار داشته باشد و در پرتو این یافته ها، درمان گران، مشاوران و گروه های متخصص می توانند با برنامه های آموزشی که متضمن اصلاح و تغییر باورهای فراشناختی ناکارآمد است، از بروز و تداوم رفتارهای احتکاری که آسیب های روانی، خانوادگی، اجتماعی و اقتصادی جدی در پی دارد، پیشگیری کنند.

دریافت مقاله: ۹۱/۷/۹ ; پذیرش مقاله: ۹۲/۵/۲۸

پژوهش حاضر هم سو با نتایج پژوهش های مذکور بوده، اما در پژوهش حاضر قوی ترین پیش بینی کننده های رفتار ذخیره ای / احتکار باورهای مثبت درباره نگرانی، کنترل ناپذیری و خطر و خود آگاهی شناختی بوده اند که فقط در بعد سوم با پژوهش های یاد شده تفاوت دارد که شاید علت آن تفاوت های فرهنگی باشد.

نتایج رگرسیون چندگانه جدول ۲ همچنین نشان دهنده آن است که ۰/۲۶ واریانس اندوخته سازی از طریق سه بعد فراشناختی باورهای مثبت درباره نگرانی، کنترل ناپذیری و خطر و اطمینان شناختی (ضعیف) تبیین می شود. مفروضات مدل مفهومی احتکار که به وسیله استکتی و فراست (۱) ارائه شده است، از این نتیجه حمایت می کند. بر اساس این مدل، افراد احتکاری برای نگرانی بار ارزشی مثبت قائل اند؛ بدین معنا که برای انجام امور خود نگران بودن را لازم و مفید می دانند. بر اساس این مدل، افراد مبتلا به احتکار، اموال و اشیای خود را انبار می کنند و دست به اندوخته سازی می زنند، زیرا بر این باورند که خطر همواره در کمین است و آنان توانایی مواجهه و مقابله با شرایط را ندارند و وضعیت پیش آمده خارج از کنترلشان است.

از دیگر ویژگی های مطرح شده در این مدل برای این افراد، عدم اطمینان به حافظه است. نقش پیش بینی کننده اطمینان شناختی (ضعیف) در اندوخته سازی احتکاری با نتیجه پژوهش ساکسنا و میدمنت (۲۳) که به بررسی حافظه و میزان اطمینان به حافظه افراد مبتلا به احتکار پرداخته اند، هماهنگ است. نتایج پژوهش فوق حاکی از اطمینان شناختی ضعیف افراد احتکاری است؛ آنان به حافظه و توجه خود اعتماد ندارند و بر این باورند که حافظه ضعیفی دارند. از دیگر نتایج مندرج در جدول ۲، نقش پیش بینی کننده چهار بعد فراشناختی برای عامل کسب اشیاست. این یافته به طور کلی با مدل مفهومی احتکار استکتی و فراست (۱) که در مفهوم سازی رفتارهای

منابع

1. Steketee G, Frost RO. *Compulsive Hoarding and Acquiring*. New York: Oxford University Press; 2007.
2. Frost RO, Steketee G, Grisham JS. Measurement of compulsive hoarding: Saving Inventory Revised. *Behavior Research and Therapy* 2004; 42:1363-82.
3. Frost RO, Kim HJ, Morris C, Bloss C, Close MM, Steketee G. Hoarding, compulsive buying and reasons for saving. *Behavioral Research and Therapy* 1998; 36:657-64.
4. Kim SJ, Kang JI, Kim CH. Temperament and character in Subjects with OCD. *Comprehensive Psychiatry* 2009; 50(6):567-72.
5. American Psychiatric Association. *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (4th)*

- edition). Washington DC: Author; 2000.
6. Galizia J. *Compulsive Hoarding in the Obsessive Compulsive Disorder*. New York: Hofstra university; 2006.
 7. Bowland S. *Hoarding: The Case for a Complex Phenomenon*. Winchester, Kentucky: University of Louisville; 2010.
 8. Cols D, Pertusa A. Annual research review: hoarding disorder: Potential benefits and pitfalls of a new mental disorder. *Journal of Child Psychology and Psychiatry* 2012; 53(12):608-18.
 9. Coles ME, Frost RO, Pertusa A, Clarc LA, Saxena S, Leckman JF, et al. Hoarding disorder: A new diagnosis for DSM-V?. *Depression and Anxiety* 2010; 27(6):556-72.
 10. Steketee G, Frost RO. Compulsive hoarding: Current status of the research. *Clinical Psychology Review* 2003; 23:905-27.
 11. Claridge G, Broks P. Schizotype and hemisphere function: Theoretical considerations and the measurement of schizotype. *Personality and Individuality Differences* 1984; 3:383-400.
 12. Flovell JH. Metacognition and cognitive monitoring. A new area of cognitive – development inquiry. *American Psychiatrist* 1979; 34(10):906-11.
 13. Wells A. Panic disorder in association with relaxation-anxiety: an attentional training approach to treatment. *Behavioral Therapy* 1990; 21:273-80.
 14. Wells A. *Metacognition Therapy for Anxiety and Depression*. New York: The Guilford Press; 2009.
 15. Cartwright-Hatton S, Wells A. Beliefs about worry and intrusions: the metacognitions questionnaire and its correlates. *Journal of Anxiety Disorder* 1997; 11:279-96.
 16. Wells A, Papageorgiou C. Relationships between worry and obsessive – compulsive symptoms and metacognitive beliefs. *Behavior Research and Therapy* 1998; 36:899-13.
 17. Wells A. *Emotional Disorders and Metacognition: Innovative Cognitive Therapy*. 1st ed. Chichester: Wiley & sons; 2000.
 18. Wells A. Mindfulness in cognition therapy: A metacognition analysis & 10 techniques. *Journal of Rational- Emotion & Cognitive- Behavior Therapy* 2005; 23:337-55.
 19. Wells A, Matthews G. *Attention and Emotion: A Clinical Perspective*. Hove(England): Erlbaum; 1994.
 20. Salkovskis PM. Obsessional compulsive problem: A cognitive behavioral analysis. *Behavior Research and Therapy* 1985; 23(5):571-83.
 21. Frost RO, Hartl TL. A Cognitive behavioral model of compulsive hoarding. *Behavior Research and Therapy* 1996; 34:341-50.
 22. Coles ME, Frost RO, Heimberg R, Steketee G. Hoarding behaviors in a large college sample. *Behavior Research and Therapy* 2003; 41:179-94.
 23. Saxena S, Maidment KM. Treatment of compulsive hoarding. *Journal of Clinical Psychology* 2004; 60(11):1143-54.
 24. Fisher PL, Wells A. Experimental modification of beliefs in obsessive- compulsive disorder: A test of a metacognitive mode. *Behavior Research and Therapy* 2005; 43:821-29.
 25. Myers SG, Wells A. Obsessive – compulsive symptoms: The contribution of metacognitions and responsibility. *Journal of Anxiety Disorder* 2005; 19:806-17.
 26. Luchian SA, Mc nally RJ. Cognitive aspects of nonclinical obsessive-compulsive hoarding. *Cognitive Therapy and Research* 2007; 18:323-35.
 27. Tolin DF, Brady RE, Hannan S. Obsessional beliefs and symptoms of ocd in a clinical sample. *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment* 2008; 30:31-42.
 28. Wheaton MG, Abramowitz JS, Franklin JC, Berman NC, Fabricant LE. Experiential avoidance and saving cognitions in the prediction of hoarding symptom. *Cognitive Therapy and Research* 2011; 35:511-16.
 29. Muroff MW, Steketee G, Bratiotis C, Ross A. Group cognitive and behavioral therapy and bibliotherapy for hoarding. *Depression and Anxiety* 2012; 23:127-36.
 30. Andouz z. The effectiveness of Wells metacognitive therapy in treatment of obsessive – compulsive disorder: A case study. *Iranian Journal of Psychiatry and Clinical Psychology* 2006; 12(44):59-66. [Persian].
 31. Aliloo M. Worry and its relationship with sub-categorical OCD-washing & checking. *Contemporary Psychology* 2007; 1(1):3-10. [Persian].
 32. Mohammadkhani SH, Farjad M. The relationship of metacognitive beliefs and thought control strategies with obsessive – compulsive symptoms in nonclinical population. *Clinical Psychology* 2009; 1(3):35-51. [Persian].
 33. Mohammadkhani SH, Mazloum M. The relationship of metacognitive beliefs and thought control with trait anxiety. *Contemporary Psychology* 2010; 2(5):23-32. [Persian].
 34. Farnam Ar, GHolizadeh h, Pirzadeh j, Hekmati I, RasolvandSadeghi A. Comparison of metacognitive beliefs in depressed, obsessive-compulsive disorder and healthy groups. *Kerman University of Medicine Sciences* 2011; 18:339-48. [Persian].
 35. Mohammadzadeh A. Validation of saving Inventory-Revised(SI-R): Compulsive hoarding measure. *Iranian Journal of Psychiatry & Psychology* 2009; 1(56):33-41. [Persian].
 36. Wells A, Curtwright-Hotton S. A short form of the metacognition questionnaire: Properties of the MCQ-30. *Behavior Research and Therapy* 2004; 42:385-96.
 37. Shirinzadeh Dastgiry S, Goodarzi MA, Rahimi CH, Naziri GH. The study of factor analysis, validity and reliability of Metacognition Questionnaire-30. *Journal of Psychology* 2008; 48:445-61. [Persian].

38. Wells A. Metacognition and worry: A cognitive model of generalized anxiety disorder. *Behavioral and Cognitive Psychotherapy* 1995; 23: 301-20.
39. Wells A. Emotional Disorders and Metacognition, *Innovative Cognitive Therapy*. Translated by Bahrami F, Rezvan SH. Esfahan:Mani; 2006.[Persian].

