

Psychometric Properties of Shopping Addiction Scale in Iranian Sample

Farzin Bagheri
Sheykhangafshe 

Ph.D. Student in Psychology, Faculty of Humanities, Tarbiat Modares University, Tehran, Iran

Zahra Khani 

Ph.D. Student in Psychology, Faculty of Humanities, Tarbiat Modares University, Tehran, Iran

Hojjatollah Farahani *

Assistant Professor of Psychology, Faculty of Humanities, Tarbiat Modares University, Tehran, Iran

Parviz Azadfallah 

Professor of Psychology, Faculty of Humanities, Tarbiat Modares University, Tehran, Iran

Abstract

Shopping addiction is an uncontrollable need that forces a person to go shopping for temporary relief from psychological distress and depression. In this regard, the present study was conducted to investigate the reliability and validity of the shopping addiction scale in the Iranian sample. This research was a descriptive-analytical study of evaluation type. The sample consisted of 500 women (404) and men (96) in Tehran in 2021 who were selected by the available sampling method and completed the shopping addiction scale, saving inventory, and psychological well-being scale. Psychometric properties of the shopping addiction scale were analyzed by confirmatory factor analysis, divergent validity, concurrent validity, Pearson correlation, and Cronbach's alpha coefficient in R software version 4.1 at a significance level of 0.05. The seven-factor structure (Salience, Mood Modification, Conflict, Tolerance, Relapse, Withdrawal, and Problems) of the shopping addiction scale was evaluated and confirmed using confirmatory factor analysis (CFI = 0.89, RMSEA = 0.07). In examining the concurrent and

* Corresponding Author: h.farahani@modares.ac.ir

How to Cite: Bagheri Sheykhangafshe, F., Khani, Z., Farahani, H., Azadfallah, P. (2023). Psychometric Properties of Shopping Addiction Scale in Iranian Sample, *Journal of Clinical Psychology Studies*, 13(52), 41-75. DOI: 10.22054/JCPS.2024.70687.2844

divergent criterion validity, the correlation of the online shopping addiction scale with the saving inventory was positive and significant. The relationship between shopping addiction and psychological well-being was also negative and significant. Cronbach's alpha coefficient for the total score of the in-person addiction scale was 0.96 and for its dimensions was 0.81 to 0.92. The findings indicate the structural validity and acceptable reliability of the shopping addiction scale, and the multidimensional structure of this scale can help to diagnose shopping addiction.

Keywords: Shopping Addiction Scale, Validity, Reliability, Psychometrics.



1. Introduction

Shopping Addiction, also known as compulsive buying disorder or oniomania is a behavioral addiction characterized by an overwhelming urge to shop and spend money excessively, leading to negative consequences in various aspects of life. Individuals affected by shopping addiction experience an irresistible compulsion to buy items, often regardless of their financial means or the actual need for the purchased goods. This addiction can lead to significant financial debt, strained relationships, emotional distress, and impairments in work or academic performance (Müller et al, 2021). For many individuals, shopping is an integral part of their daily routine, serving to acquire essential goods and navigate modern consumer culture (Ko et al., 2020). However, for some, shopping morphs into a chronic behavior driven by the pursuit of fleeting happiness or the need to alleviate negative emotions (Sathya et al., 2023). Those grappling with obsessive-compulsive tendencies toward shopping invest significant time in acquiring unnecessary items (Thomas et al., 2023), often leading to feelings of remorse and guilt post-expenditure (Lejoyeux & Weinstein, 2010). What was initially observed in affluent nations has evolved into a global phenomenon, owing to socioeconomic shifts (Tarka, 2020). Researchers categorize various factors contributing to shopping addiction, including situational, cognitive, interpersonal, emotional, and physical influences (Simion, 2018). Over time, individuals ensnared by shopping addiction face an array of challenges spanning psychological, occupational, familial, and health realms, alongside diminished spiritual well-being (Granero et al., 2016).

Studies reveal that 48% of individuals with shopping addiction frequently indulge in purchases during store visits, compared to only 24% of those without compulsive tendencies (Lo & Harvey, 2012). Prevalence rates of shopping addiction vary between 2% to 16%, showing country-specific differences (Maraz et al., 2016). Women, in particular, exhibit a high prevalence, ranging from 80% to 95%, in studies exploring shopping obsession and addiction (Black, 2007). The age bracket of 20 to 29 emerges as the peak period for shopping addiction, coinciding with individuals' onset of financial independence (Koran, Faber, Aboujaoude, Large & Serpe, 2006). Interestingly, income levels minimally affect shopping addiction, with distinctions

observed primarily in product and brand preferences (Achtziger, Hubert, Kenning, Raab & Reisch, 2015).

Shopping addiction can generally lead to considerable physical, psychological, and social repercussions. Given the absence of tools in this domain within Iran, exploring the scale of shopping addiction holds the utmost significance. Therefore, the current study aimed to assess the psychometric properties of the questionnaire used to measure shopping addiction within an Iranian sample.

2. Literature Review

Numerous research studies have explored the prevalence of compulsive shopping addiction and its impact on both physical and psychological well-being. Uzarska, Czerwiński, & Atroszko (2021) investigated the association between shopping addiction, personality traits, and psychological wellness among Polish students. Their findings revealed a significant link between shopping addiction and traits such as low conscientiousness, diminished self-efficacy, extraversion, narcissism, and heightened social anxiety. Moreover, women demonstrated a higher inclination towards shopping addiction compared to men, which corresponded with decreased psychological well-being. In another study, Jiang and Shi (2016) reported prevalence rates of shopping addiction, internet usage, and mobile phone dependency among Chinese students as 5.99%, 27.8%, and 8.99%, respectively. Urban students exhibited a higher prevalence of shopping addiction than their rural counterparts. Furthermore, individuals with excessive internet use and lower self-control strongly tended to shopping addiction.

Additionally, research has highlighted the widespread occurrence of addictive shopping behaviors. Maraz, Griffiths, & Demetrovics (2016) conducted a review study on the prevalence of shopping addiction, revealing 4.9% among adults and 3.8% among students, with higher prevalence rates observed among young individuals and women. Granero et al. (2016) analyzed shopping addiction concerning age, gender, and personality traits, identifying three distinct groups: 1) Men with a higher predisposition to gambling addiction. 2) Elderly women are characterized by low physical activity, higher education, and favorable income levels. 3) Vulnerable women with a history of shopping addiction behaviors from a young age are associated with

higher susceptibility. Furthermore, Harvanko et al. (2013) investigated shopping addiction among students, revealing a prevalence rate of 6.3%, with a higher occurrence among female students (4.5%) compared to male students (2.5%). Additionally, students with shopping addiction exhibited poorer academic performance, a history of psychological disorders, and elevated stress levels.

3. Methodology

The current study involves the standardization of a test. In this regard, the descriptive method was utilized. The study population comprised men and women in Tehran province in 2021, with 500 individuals selected randomly and online. As per Tabachnick, Fidell & Ullman (2007), a minimum sample size of 300 is required for validation and factor analysis studies, with 400 being desirable, 500 considered very suitable, and 1000 excellent. Therefore, for this study, a sample size of 500 (404 women and 96 men) was chosen, gathered through online convenience sampling methods such as email, WhatsApp, Telegram, Eitaa, Bale, and Instagram. Inclusion criteria encompassed personal satisfaction, full internet access, and an age range from 18 to 50 years, while exclusion criteria included not being part of the research community, significant physical or psychological issues, providing random responses, and incomplete responses.

Following permission from the authors of the questionnaires, a translation and back-translation process was conducted. Initially, two translators proficient in English independently translated the questionnaire into Persian. Subsequently, a consensus version of these translations was generated. This translated version was then back-translated into English by two other translators. The English versions were then compared with the original questionnaire, and with the cooperation of the translation team, the Persian version of the questionnaire was prepared and distributed to individuals across different age groups. After identifying and resolving any ambiguities in the questions, the final version of the questionnaire was established. To collect data, the study questionnaires were initially uploaded to Google Docs, and participants were provided with the link, and instructed to respond to the research questions when they had full internet access. Upon completion of the questionnaires, the data were

inputted into SPSS version 24 software and analyzed using descriptive statistics.

The data underwent scoring, and checks were carried out to ensure data entry accuracy and identify any missing values. Subsequently, the validity and reliability of the questionnaire were evaluated to assess the psychometric properties of the scale. Confirmatory factor analysis, convergent validity, and discriminant validity were employed to assess scale validity. Concurrent validity was determined by correlating the scale with the Revised Compulsive Buying Scale (SI-R), while divergent validity was assessed through its correlation with the Psychological Well-being Scale (PWB), in addition to computing mean and extracted variance. Scale reliability was assessed using internal consistency reliability (Cronbach's alpha) and composite reliability. The analyses were conducted using "R" software version 1.4.

4. Results

Based on the analysis conducted, the average age of the participants was 29.68 with a standard deviation of 9.16. To assess the construct validity of the scale, we initially conducted a confirmatory factor analysis. The suitability of the test items for factor analysis was evaluated by examining the item-total correlation coefficient, which reflects the correlation between each item score and the corrected total score. The findings of this analysis are outlined in Table 1. Based on the findings presented in Table 1, it is evident that all items of the scale exhibit a correlation with the corrected total score exceeding 0.30. The positive correlation coefficients indicate that all items align well with the overall score of the scale (Nunnally, 1994).

Table 1. Correlation of Items with Corrected Total Score

Item	Score	Item	Score	Item	Score	Item	Score
1	0.65	8	0.71	15	0.76	22	0.65
2	0.72	9	0.67	16	0.73	23	0.65
3	0.73	10	0.71	17	0.71	24	0.74
4	0.74	11	0.58	18	0.69	25	0.70
5	0.67	12	0.59	19	0.71	26	0.64
6	0.64	13	0.73	20	0.77	27	0.59
7	0.74	14	0.67	21	0.68	28	0.54

The Average Variance Extracted (AVE) for each factor, including Superiority, Mood Regulation, Conflict, Tolerance, Relapse, Withdrawal, and Problems, were determined to be 0.57, 0.61, 0.65, 0.59, 0.62, 0.54, and 0.60, respectively. AVE values exceeding 0.50 are deemed acceptable (Hair, Black, Babin & Anderson, 2010), indicating convergent validity, where each item distinctly measures its designated factor and effectively differentiates between all factors. Furthermore, convergent validity was affirmed through Pearson correlation analysis with the Compulsive Buying Scale, revealing a significant positive relationship between Saliency, Mood Modification, Conflict, Tolerance, Relapse, Withdrawal, and Problems with the total score of the Compulsive Buying Scale. Divergent validity was also confirmed via Pearson correlation analysis with the Psychological Well-being Scale, indicating a significant inverse relationship between the total scale and the scores of Saliency, Mood Modification, Conflict, Tolerance, Relapse, Withdrawal, and Problems with Psychological Well-being scores ($p < 0.05$).

For the Persian version of the Shopping Addiction Scale, reliability assessment involved internal consistency reliability (Cronbach's alpha), ordinal theta, and composite reliability. Calculations yielded Cronbach's alpha coefficients of 0.91, 0.92, 0.87, 0.84, 0.92, 0.86, and 0.81 for Superiority, Mood Regulation, Conflict, Tolerance, Relapse, Withdrawal, and Problems factors, respectively, and 0.96 for the overall scale. Given that, an alpha value exceeding 0.70 indicates satisfactory reliability (Helms, Henze, Sass & Mifsud, 2006), the obtained alpha value confirms the scale's reliability. The ordinal theta coefficient for the overall scale was calculated as 0.87, meeting the criteria for acceptable scale reliability (Raykov & Marcoulides, 2008). Composite reliability (CR) analysis yielded values of 0.84, 0.79, 0.81, 0.78, 0.82, and 0.86 for Saliency, Mood Modification, Conflict, Tolerance, Relapse, Withdrawal, and Problems, respectively. These values exceed the acceptable threshold of 0.70 set by Hair et al. (2010), further confirming the scale's reliability.

5. Conclusion

The primary objective of this study was to validate the Persian version of the shopping addiction scale within an Iranian context. This was

achieved through the utilization of confirmatory factor analysis along with concurrent and discriminant validity assessments. The findings from the factor analysis revealed a consistent seven-factor structure for the shopping addiction scale, aligning with prior research findings (Uzarska et al., 2021; Jiang & Shi, 2016).

In examining divergent validity, it was observed that shopping addiction, along with its associated components of superiority, mood regulation, conflict, tolerance, relapse, withdrawal, and problems, displayed a negative correlation with psychological well-being. Similarly, in the assessment of convergent validity, shopping addiction and its components exhibited a significant positive correlation with the Hoarding Behavior Scale, encompassing factors such as clutter, disorganization, difficulty discarding, and acquisition problems. Shopping addiction manifests as an irresistible urge compelling an individual, to seek temporary relief from psychological distress and depression, towards excessive purchasing behaviors (Tarka, 2020). Consequently, individuals affected by compulsive shopping tend to accumulate unnecessary items, often lacking the financial means to support their purchases. Furthermore, they typically experience guilt as a result of yielding to their desires (Simion, 2018). The internal consistency of the overall shopping addiction scale, as well as its factors including superiority, mood regulation, conflict, tolerance, relapse, withdrawal, and problems, was demonstrated through Cronbach's alpha coefficients, indicating acceptable reliability. Overall, the study findings, consistent with previous research, confirm the satisfactory validity of the Persian version of the shopping addiction scale (Uzarska et al., 2021).

In conclusion, the results of this study affirm the validity and reliability of the Persian version of the shopping addiction scale within an Iranian sample. Additionally, the scale's strong correlation with the Hoarding Behavior Scale, along with robust Cronbach's alpha coefficients for its subscales, further substantiate its efficacy. However, the study's limitations, such as its reliance on online questionnaires and the specific sample from Tehran province in 2021, necessitate caution when generalizing the findings. Therefore, future research should consider employing in-person questionnaire distribution, while adhering to social distancing and health guidelines. Moreover, given the recent surge in buying behavior among


49 | Psychometric Properties of Shopping ... ; Bagheri Sheykhangafshe et al.

adolescents and young adults, researchers are encouraged to utilize this 28-item scale for further investigation into shopping addiction behaviors.




ویژگی‌های روان‌سنجی مقیاس اعتیاد به خرید حضوری در نمونه ایرانی


دانشجوی دکتری تخصصی روان‌شناسی، دانشکده علوم انسانی، دانشگاه تربیت مدرس، تهران، ایران

فرزین باقری شیخانگفته 


دانشجوی دکتری تخصصی روان‌شناسی، دانشکده علوم انسانی، دانشگاه تربیت مدرس، تهران، ایران

زهره خانی 

استادیار گروه روان‌شناسی، دانشکده علوم انسانی، دانشگاه تربیت مدرس، تهران، ایران

حجت‌اله فراهانی * 

استاد گروه روان‌شناسی، دانشکده علوم انسانی، دانشگاه تربیت مدرس، تهران، ایران

پرویز آزادفلاح 

چکیده

اعتیاد به خرید یک نیاز غیرقابل کنترل است که فرد را مجبور می‌کند تا برای رهایی موقت از پریشانی روانی و افسردگی به سمت خرید کردن گرایش پیدا کند. در همین زمینه، پژوهش حاضر باهدف بررسی روایی و پایایی مقیاس اعتیاد به خرید حضوری در نمونه ایرانی انجام شد. این پژوهش یک مطالعه توصیفی - تحلیلی از نوع ارزشیابی بود. نمونه شامل ۵۰۰ نفر، از زنان (۴۰۴) و مردان (۹۶) شهر تهران در سال ۱۴۰۰ بودند که با روش نمونه‌گیری در دسترس انتخاب شدند و مقیاس اعتیاد به خرید حضوری، سیاهه رفتار ذخیره‌سازی و پرسشنامه بهزیستی روان‌شناختی را تکمیل کردند. ویژگی‌های روان‌سنجی مقیاس اعتیاد به خرید حضوری از طریق آزمون تحلیل عامل تأییدی، روایی واگرا، روایی هم‌زمان، همبستگی پیرسون و ضریب آلفای کرونباخ در نرم‌افزار R نسخه ۴/۱ در سطح معناداری ۰/۰۵ تحلیل شد. ساختار هفت عاملی (برتری، تعدیل خلق، تعارض، تحمل، عود، کناره‌گیری و مشکلات) مقیاس اعتیاد به خرید حضوری با استفاده از تحلیل عامل تأییدی بررسی و تأیید شد (CFI=۰/۸۹، RMSEA=07/0). در بررسی روایی

ویژگی‌های روان‌سنجی مقیاس اعتیاد به خرید حضوری در نمونه ایرانی؛ باقری شیخانگفته و همکاران | ۵۱

ملاکی هم‌زمان و واگرا، همبستگی مقیاس اعتیاد به خرید آنلاین با سیاهه رفتار ذخیره‌ای مثبت و معنادار بود. همچنین رابطه اعتیاد به خرید حضوری با بهزیستی روان‌شناختی نیز منفی و معنادار بود. ضریب آلفای کرونباخ برای نمره کل مقیاس اعتیاد به خرید حضوری ۰/۹۶ و برای ابعاد آن ۰/۸۱ تا ۰/۹۲ به دست آمد. یافته‌ها بیانگر روایی سازه‌ای و پایایی قابل قبول مقیاس اعتیاد به خرید حضوری است و ساختار چندبعدی این مقیاس می‌تواند به منظور تشخیص اعتیاد به خرید حضوری کمک کند.

کلیدواژه‌ها: مقیاس اعتیاد به خرید حضوری، روایی، اعتبار.



مقدمه

برای اغلب افراد، خرید بخشی عادی و همیشگی از فعالیت‌های روزمره تلقی می‌شود که به‌وسیله آن کالاهای موردنیازشان را تهیه می‌کنند و راهی برای به‌دست آوردن کالاهای ضروری در فرهنگ مصرف‌گرایی مدرن است (کو^۱ و همکاران، ۲۰۲۰). برای برخی افراد خرید کردن شکل مزمن به خود می‌گیرد که برای سرخوشی موقت یا رهایی از احساسات منفی انجام می‌شود (ساتیا^۲ و همکاران، ۲۰۲۳). افرادی که دارای افکار وسواسی و اجباری برای خرید کردن هستند مدت‌زمان زیادی از وقت خود را صرف خرید کردن مواردی می‌کنند که نیازی به آن‌ها ندارند (توماس^۳ و همکاران، ۲۰۲۳). به‌طور معمول، پس از خرید افراطی آن‌ها از اینکه تسلیم خواسته‌های خود شدند احساس پشیمانی و گناه می‌کنند (لجویوکس و وینستین^۴، ۲۰۱۰). در ابتدا اعتیاد به خرید کردن در کشورهای ثروتمند گزارش می‌شد؛ اما در نتیجه تحولات اقتصادی-اجتماعی، امروزه پدیده خرید اجباری در سراسر جهان نیز مشاهده می‌شود (تارکا^۵، ۲۰۲۰). عوامل مختلفی می‌تواند منجر به خرید کردن شود که پژوهشگران آن را در پنج دسته موقعیتی، شناختی، بین فردی، هیجانی و جسمانی تقسیم‌بندی کردند (سیمون^۶، ۲۰۱۸). افراد دارای اعتیاد به خرید به‌مرور زمان چالش‌ها و مشکلات زیادی را تجربه می‌کنند که منجر به اختلالات روانی، مشکلات شغلی، آسیب‌های خانوادگی، مشکلات بهداشتی و کاهش سلامت معنوی می‌گردد (گرانرو^۷ و همکاران، ۲۰۱۶).

بررسی‌های صورت گرفته نشان داده است که ۴۸ درصد از افرادی که اعتیاد به خرید دارند اغلب در هنگام بازدید از فروشگاه‌ها اقدام به خرید می‌کنند، اما فقط ۲۴ درصد از افرادی که اعتیاد به خرید وسواسی ندارند ممکن است هنگام مشاهده مغازه تصمیم به

1. Ko
2. Sathya
3. Thomas
4. Lejoyeux & Weinstein
5. Tarka
6. Simion
7. Granero

ویژگی‌های روان‌سنجی مقیاس اعتیاد به خرید حضوری در نمونه ایرانی؛ باقری شیخانگفته و همکاران | ۵۳

خرید بگیرند (لو و هاروی^۱، ۲۰۱۲). پژوهش‌ها میزان شیوع خرید وسواسی را بین ۲ تا ۱۶ درصد برآورد کردند که به صورت اختصاصی در هر کشور میزان شیوع آن متفاوت است (ماراز^۲ و همکاران، ۲۰۱۶). اکثر مطالعات انجام‌شده حاکی از شیوع بالای ۸۰ تا ۹۵ درصدی وسواس و اعتیاد به خرید در زنان دارد (بلک^۳، ۲۰۰۷). از نظر سنی نیز بیشترین میزان شیوع اعتیاد به خرید کردن در سنین ۲۰ الی ۲۹ سال که شروع استقلال مالی افراد است، تخمین زده شده است (کوران، فابر، ابوجیودو، لارج و سرپ^۴، ۲۰۰۶). میزان درآمد افراد تأثیر کمی بر روی اعتیاد به خرید افراد بر جای می‌گذارد و فقط در نوع کالای موردنظر و برندی که انتخاب می‌کنند تفاوت ایجاد می‌کند (آچتریگر، هابرت، کیننگ، راب و ریسچ^۵، ۲۰۱۵).

از طرفی دیگر، رفتارهای اعتیادی خرید کردن همبستگی مثبتی با اختلالات روان-شناختی، کیفیت زندگی پایین (ژانگ، بای، وی، یانگ و فو^۶، ۲۰۱۷)، احساس گناه، عزت‌نفس پایین، تنهایی، مشکلات زناشویی، عملکرد اجتماعی و تحصیلی دارد (یوزارسکا، سیزروینسکی و اتروسزکو^۷، ۲۰۲۱). در واقع می‌توان گفت افرادی که درگیر رفتارهای وسواسی اجباری خرید کردن می‌شوند از نظر وضعیت مالی در شرایط بدی قرار می‌گیرند که بر روی سلامت جسمانی و روانی آن‌ها تأثیر منفی برجای می‌گذارد و به مرور روابط خانوادگی، اجتماعی، شغلی، تحصیلی اعتمادبه‌نفس خود را از دست می‌دهند (هاروانکو^۸ و همکاران، ۲۰۱۳). طبق بررسی‌های انجام‌شده از نظر روان‌شناختی رفتارهای اعتیادی خرید کردن با اختلالات افسردگی، اضطراب، استرس، وسواس، اختلالات کنترل تکانه و خوردن همبودی دارد (بیرامی و همکاران، ۱۴۰۰؛ گریفیثس^۹ و همکاران، ۲۰۱۸).

1. Lo & Harvey
2. Maraz
3. Black
4. Koran, Faber, Aboujaoude, Large & Serpe
5. Achtziger, Hubert, Kenning, Raab & Reisch
6. Zhang, Bai, Wei, Yang & Fu
7. Uzarska, Czerwiński & Atroszko
8. Harvanko
9. Griffiths

از جمله دلایلی که برای اعتیاد به خرید کردن می‌توان برشمرد، خودشیفتگی و بزرگ‌بینی است. در رابطه با افراد خودشیفته فقط گران‌قیمت بودن اجناس از اهمیت بالایی برخوردار است و به دنبال بزرگ‌جلوه دادن خودشان در بین خانواده و جامعه هستند (مولر^۱ و همکاران، ۲۰۲۱). خودکارآمدی پایین و عدم اعتماد به توانایی‌های خود ممکن است منجر به ایجاد رفتارهای اعتیادی خرید کردن شود (جیانگ و شی^۲، ۲۰۱۶). افرادی که احساس تنهایی می‌کنند، با خرید کردن تلاش می‌کنند احساس انزوای خود را پنهان نمایند و روابط اجتماعی خود را گسترش دهند (یوزارسکا^۳ و همکاران، ۲۰۲۱). افرادی که دارای اضطراب اجتماعی هستند کمتر در مکان‌های شلوغ می‌روند و بیشتر در تنهایی و خلوت خود به سر می‌برند. به همین دلیل می‌توان انتظار داشت خرید کردن به‌عنوان وسیله‌ای برای افزایش ارتباطات اجتماعی و کاهش اضطراب افراد مورد استفاده قرار بگیرد (اتروسکو و همکاران^۴، ۲۰۱۸).

در رابطه با میزان شیوع اعتیاد به خرید حضوری و پیامدهای جسمانی و روان‌شناختی آن مطالعات زیادی انجام شده است. در همین راستا، یوزارسکا و همکاران (۲۰۲۱) در پژوهشی رابطه اعتیاد به خرید، ویژگی‌های شخصیتی و بهزیستی روان‌شناختی را در دانشجویان لهستانی مورد بررسی قرار دادند. بررسی‌های انجام شده نشان داد اعتیاد به خرید با وظیفه‌شناسی و خودکارآمدی پایین، برون‌گرایی، خودشیفتگی، اضطراب اجتماعی بالا ارتباط معناداری داشت. همچنین زنان در مقایسه با مردان اعتیاد بیشتری به خرید کردن داشتند که نتیجه آن کاهش بهزیستی روان‌شناختی افراد بود. در مطالعه‌ای دیگر، جیانگ و شی (۲۰۱۶) شیوع خرید اجباری، استفاده از اینترنت و گوشی همراه را در دانشجویان چینی به ترتیب ۵/۹۹، ۲۷/۸ و ۸/۹۹ به دست آوردند. طبق بررسی‌های انجام شده دانشجویان شهری در مقایسه با دانشجویان روستایی خرید اجباری بیشتری داشتند. همچنین افرادی که استفاده زیادی از اینترنت می‌کنند و خودکنترلی کمتری دارند، گرایش بیشتری

1. Müller
2. Jiang & Shi
3. Uzarska
4. Atroszko

به خرید اجباری نشان می‌دهند.

در مجموع می‌توان اذعان داشت خرید کردن و سواسی به‌عنوان یک رفتار اعتیادی می‌تواند پیامدهای جسمانی، روان‌شناختی و اجتماعی زیادی را در بر داشته باشد. از آنجایی که در داخل کشور ایران ابزاری در این زمینه وجود ندارد، بررسی پرسشنامه اعتیاد به خرید قبل از هر چیزی دارای اهمیت فراوانی است. در همین راستا، پژوهش حاضر باهدف بررسی ویژگی‌های روان‌سنجی مقیاس اعتیاد به خرید حضوری در نمونه ایرانی انجام شد.

روش

پژوهش حاضر هنجاریابی از نوع آزمون‌سازی است. بر این اساس روش مورداستفاده توصیفی از نوع پیمایشی است. جامعه آماری مطالعه حاضر را زنان و مردان استان تهران در سال ۱۴۰۰ تشکیل دادند که به‌صورت تصادفی و اینترنتی ۵۰۰ نفر انتخاب شدند. با توجه به نظر تاباچنیک، فیدل و اولمن^۱ (۲۰۰۷) در خصوص برآورد حجم نمونه برای مطالعات اعتباریابی و تحلیل عاملی حداقل ۳۰۰ نفر لازم است و اگر این رقم بالاتر افزایش یابد و به ۴۰۰ نفر برسد مطلوب، ۵۰۰ نفر بسیار مناسب و ۱۰۰۰ نفر عالی است. لذا در پژوهش حاضر تعداد ۵۰۰ نفر (۴۰۴ زن و ۹۶ مرد) به‌عنوان حجم نمونه انتخاب و با روش نمونه‌گیری در دسترس اینترنتی (ایمیل، واتساپ، تلگرام، ایتا، بله، اینستاگرام) جمع‌آوری شدند. ملاک‌های ورود به پژوهش شامل رضایت شخصی، دسترسی کامل به اینترنت و دامنه سنی ۱۸ تا ۵۰ سال بود. همچنین عدم تعلق به جامعه پژوهش، وجود مشکلات جدی جسمانی و روان‌شناختی، شانس جواب دادن به سؤالات و عدم پاسخ‌دهی کامل به‌عنوان ملاک‌های خروج از پژوهش در نظر گرفته شد.

پس از کسب اجازه از پدیدآورنده‌گان پرسشنامه‌ها، فرایند ترجمه و بازترجمه انجام شد. در گام اول، دو مترجم مسلط به زبان انگلیسی به‌صورت جداگانه پرسشنامه را به فارسی ترجمه کردند؛ سپس نسخه مشترکی از این دو ترجمه آماده شد. این ترجمه سپس توسط دو

1. Tabachnick, Fidell & Ullman

مترجم دیگر به انگلیسی برگردانده شد. در گام بعدی، نسخه‌های انگلیسی آماده‌شده با نسخه اصلی پرسشنامه مقایسه شده و با همکاری گروه مترجمان، نسخه فارسی پرسشنامه آماده شد و در اختیار تعدادی از افراد در رده‌های سنی مختلف قرار گرفت. پس از شناسایی و رفع ابهامات موجود در سؤالات، نسخه نهایی پرسشنامه آماده شد. به منظور جمع‌آوری داده‌ها در ابتدا پرسش‌نامه‌های مطالعه در داخل سایت گوگل داکس^۱ بارگذاری شد. سپس لینک آن در اختیار شرکت‌کنندگان قرار گرفت و از آن‌ها خواسته شد در یک زمانی که دسترسی کامل به اینترنت دارند اقدام به پاسخ دادن به سؤالات این پژوهش کنند. پس از تکمیل پرسشنامه‌ها، داده‌ها وارد نرم‌افزار SPSS نسخه ۲۴ شد و توسط آماره‌های توصیفی تحلیل شدند.

ابزار پژوهش

چک‌لیست جمعیت‌شناختی: این پرسشنامه شامل جنسیت، سن، نحوه خرید آنلاین، وضعیت تأهل و تحصیلات بود.

پرسشنامه اعتیاد به خرید برگن^۲: این مقیاس بر اساس هفت جز اصلی اعتیاد که در ابتدا توسط بروون^۳ (۱۹۹۳) مطرح و سپس به وسیله گریفیث^۴ (۱۹۹۶) تکمیل شد، توسط اندراسن^۵ و همکاران (۲۰۱۵) ساخته شد و دارای ۲۸ گویه است. برای هر هفت بخش چهار سؤال مطرح گردید که برخی از جمله‌بندی‌ها شبیه به معیارهای تشخیص قمار و اعتیاد به بازی بود. این پرسشنامه شامل ۷ خرده مقیاس برتری^۶ (۱ تا ۴)، تعدیل خلق^۷ (۵ تا ۸)، تعارض^۸ (۹ تا ۱۲)، تحمل^۹ (۱۳ تا ۱۶)، عود^۱ (۱۷ تا ۲۰)، کناره‌گیری^۲ (۲۱ تا ۲۴) و

1. Google Docs
2. Bergen Shopping Addiction Scale (BSAS)
3. Brown
4. Griffiths
5. Andreassen
6. Saliency
7. Mood Modification
8. Conflict
9. Tolerance

ویژگی‌های روان‌سنجی مقیاس اعتیاد به خرید حضوری در نمونه ایرانی؛ باقری شیخانگفته و همکاران | ۵۷

و مشکلات^۳ (۲۵ تا ۲۸) است. گویه‌ها بر اساس یک مقیاس لیکرت پنج‌درجه‌ای لیکرت از ۰ (کاملاً مخالفم) تا ۴ (کاملاً موافقم) نمره گذاری می‌شوند. دامنه نمره کل از ۰ - ۱۱۲ است و نمره بالاتر نشان‌دهنده اعتیاد به خرید بیشتر است. اعتبار این مقیاس به روش همسانی درونی ۰/۸۷ بوده است. همبستگی گویه‌ها با نمره کل ۰/۶۲ تا ۰/۷۴ و میانگین همبستگی درونی ۰/۴۳ بوده است. همچنین ضریب همبستگی مقیاس اعتیاد به خرید با مقیاس خرید اجباری ۰/۷۹ به دست آمد (اندراسن و همکاران، ۲۰۱۵). در پژوهش حاضر نیز ضریب آلفای کرونباخ برای برتری، تعدیل خلق، تعارض، تحمل، عود، کناره‌گیری، مشکلات و نمره کل به ترتیب برابر با ۰/۹۱، ۰/۹۲، ۰/۸۷، ۰/۸۴، ۰/۹۲، ۰/۸۶، ۰/۸۱ و ۰/۹۶ به دست آمد.

سیاهه رفتار ذخیره‌ای-نسخه بازنگری شده^۴: این پرسشنامه توسط فراست، استکت و گریشام^۵ (۲۰۰۴) طراحی شده است. پرسشنامه رفتار ذخیره‌ای شامل ۲۳ سؤال و سه زیرمقیاس درهم‌ریختگی، مشکل در دور ریختن و گردآوری است که به صورت لیکرت پنج‌گزینه‌ای (صفر=اصلاً تا چهار=خیلی زیاد) و بر پایه شدت رفتارهای احتکاری پاسخ‌دهی و نمره‌گذاری می‌شود (فراست و همکاران، ۲۰۰۴). فراست و همکاران (۲۰۰۴) ضریب همسانی درونی را برای کل مقیاس ۰/۹۲ و برای زیرمقیاس‌های درهم‌ریختگی، مشکل در دور انداختن و گردآوری به ترتیب ۰/۸۸، ۰/۹۱ و ۰/۸۷ گزارش می‌دهند. همچنین ضرایب پایایی بازآزمایی با فاصله ۴ هفته برای کل مقیاس و زیرمقیاس‌های درهم‌ریختگی، مشکل در دور انداختن و گردآوری به ترتیب ۰/۸۶، ۰/۸۹، ۰/۹۰ و ۰/۷۸ بیان کردند. تورتلا-فلیو^۶ و همکاران (۲۰۰۶) همسانی درونی و ضریب بازآزمایی قابل قبولی را برای نسخه اسپانیایی پرسشنامه رفتار ذخیره‌ای گزارش می‌دهند. در ایران، محمدزاده

-
1. Relapse
 2. Withdrawal
 3. Problems
 4. Saving Inventory-Revised (SI-R)
 5. Frost, Steketee & Grisham
 6. Tortella-Feliu

(۱۳۸۸) برای کل مقیاس و زیرمقیاس‌های درهم‌ریختگی، مشکل در دور انداختن و گردآوری ضریب بازآزمایی ۰/۹۱، ۰/۸۷، ۰/۸۳، ۰/۷۲، ضریب دونیمه‌سازی ۰/۹۲، ۰/۷۲، ۰/۸۲، ۰/۵۵ و ضریب همسانی درونی ۰/۸۷، ۰/۸۹، ۰/۹۲، ۰/۸۰ را گزارش می‌دهد. در مطالعه حاضر، ضریب آلفای کرونباخ برای کل مقیاس و زیرمقیاس‌های درهم‌ریختگی، مشکل در دور انداختن و گردآوری به ترتیب ۰/۸۷، ۰/۷۹، ۰/۷۸، ۰/۷۱ به دست آمد.

مقیاس بهزیستی روان‌شناختی^۱: این مقیاس توسط ریف^۲ در سال ۱۹۸۹ توسط طراحی شده است. مقیاس اصلی بهزیستی روان‌شناختی ریف از ۱۲۰ سؤال و ۶ عامل استقلال، تسلط بر محیط، رشد شخصی، ارتباط مثبت با دیگران، هدفمندی در زندگی و پذیرش خود تشکیل شده است که نسخه‌های کوتاه‌تر ۱۸ سؤالی آن‌هم در پژوهش‌های مختلف مورد استفاده قرار می‌گیرد. فرم ۱۸ سؤالی مقیاس بهزیستی روان‌شناختی ریف، ۱۸ سؤال و ۶ عامل را شامل می‌شود که به صورت لیکرت ۶ گزینه‌ای از کاملاً موافقم تا کاملاً مخالفم پاسخ‌دهی و نمره‌گذاری می‌شوند (ریف، ۲۰۱۴). در ایران نیز ضریب آلفای کرونباخ برای کل مقیاس و ۶ عامل استقلال، تسلط بر محیط، رشد شخصی، ارتباط مثبت با دیگران، هدفمندی در زندگی و پذیرش خود به ترتیب ۰/۷۵، ۰/۷۴، ۰/۷۸، ۰/۸۰، ۰/۶۴، ۰/۶۷ و ۰/۵۹ بیان می‌کنند (باقری شیخانگفشه و شباهنگ، ۱۳۹۸). در پژوهش حاضر نیز ضریب آلفای کرونباخ این پرسشنامه ۰/۸۱ به دست آمد.

پس از کسب اجازه از پدیدآورنده‌گان پرسشنامه‌ها، فرایند ترجمه و بازترجمه انجام شد. در گام اول، دو مترجم مسلط به زبان انگلیسی به صورت جداگانه پرسشنامه را به فارسی ترجمه کردند؛ سپس نسخه مشترکی از این دو ترجمه آماده شد. این ترجمه سپس توسط دو مترجم دیگر به انگلیسی برگردانده شد. در گام بعدی، نسخه‌های انگلیسی آماده‌شده با نسخه اصلی پرسشنامه مقایسه شده و با همکاری گروه مترجمان، نسخه فارسی پرسشنامه آماده شد و در اختیار تعدادی از افراد در رده‌های سنی مختلف قرار گرفت. پس از شناسایی و رفع ابهامات موجود در سؤالات، نسخه نهایی پرسشنامه آماده شد. به منظور جمع‌آوری داده‌ها

1. Psychological well-being scale

2. Ryff

ویژگی‌های روان‌سنجی مقیاس اعتیاد به خرید حضوری در نمونه ایرانی؛ باقری شیخانگفته و همکاران | ۵۹

در ابتدا پرسش‌نامه‌های مطالعه در داخل سایت گوگل داکس بارگذاری شد. سپس لینک آن در اختیار شرکت‌کنندگان قرار گرفت و از آن‌ها خواسته شد در یک زمانی که دسترسی کامل به اینترنت دارند اقدام به پاسخ دادن به سؤالات این پژوهش کنند. پس از تکمیل پرسشنامه‌ها، داده‌ها وارد نرم‌افزار SPSS نسخه ۲۴ شد و توسط آماره‌های توصیفی تحلیل شدند.

داده‌ها نمره‌گذاری و از جهت صحت ورود اطلاعات و ارزش‌های ازدست‌رفته بررسی شدند و سپس برای سنجش ویژگی‌های اعتباریابی مقیاس، به بررسی روایی و اعتبار پرسشنامه پرداخته شد. جهت بررسی روایی مقیاس، از تحلیل عاملی تأییدی^۱، روایی همگرا^۲ و واگرا^۳ استفاده شد. برای بررسی روایی ملاکی هم‌زمان، همبستگی مقیاس با پرسشنامه رفتار ذخیره‌ای-نسخه بازنگری‌شده (SI-R) و برای بررسی روایی واگرا همبستگی آن با مقیاس بهزیستی روان‌شناختی (PWB) و همچنین میانگین واریانس استخراج‌شده^۴ محاسبه شد. اعتبار مقیاس نیز با استفاده از روش اعتبار همسانی درونی (آلفای کرونباخ)^۵ و اعتبار مرکب^۶ مورد ارزیابی قرار گرفت. تحلیل‌ها با استفاده از نرم‌افزار "R" نسخه ۴/۱ انجام شد.

یافته‌ها

طبق بررسی‌های صورت گرفته میانگین و انحراف استاندارد سنی شرکت‌کنندگان پژوهش به ترتیب ۲۹/۶۸ و ۹/۱۶ به دست آمد. ویژگی‌های جمعیت‌شناختی نمونه‌های مورد بررسی در جدول ۱ نشان داده شده است.

1. Confirmatory factor analysis
2. Convergent validity
3. Divergent validity
4. Average Variance Extracted
5. Cronbach's Alpha
6. Composite Reliability

جدول ۱. ویژگی‌های جمعیت‌شناختی نمونه‌های مورد بررسی

جنسیت	فراوانی	درصد
زن	۴۰۴	۸۰/۸
مرد	۹۶	۱۹/۲
وضعیت تأهل	فراوانی	درصد
مجرد	۳۲۲	۶۴/۴
متاهل	۱۷۸	۳۵/۶
تحصیلات	فراوانی	درصد
دیپلم	۹۸	۱۹/۶
فوق‌دیپلم	۴۲	۸/۴
کارشناسی	۲۰۱	۴۰/۲
کارشناسی ارشد	۱۴۳	۲۸/۶
دکتر	۱۶	۳/۲
نحوه خرید آنلاین	فراوانی	درصد
اینترنت	۲۰۹	۴۱/۸
اینستاگرام	۱۸۷	۳۷/۴
تلگرام	۱۵	۳/۰
واتساپ	۸۹	۱۷/۸

در جدول ۲، شاخص‌های توصیفی متغیرهای پژوهش در شرکت کنندگان اعم از میانگین و انحراف معیار گزارش شده است. همچنین، برای بررسی نرمال بودن توزیع متغیرها از آزمون چولگی و کشیدگی استفاده شد. کلاین^۱ (۲۰۱۵) پیشنهاد می‌دهد که قدر مطلق چولگی و کشیدگی متغیرها به ترتیب باید کمتر از ۳ و ۱۰ باشند. با توجه به جدول ۱، قدر مطلق چولگی و کشیدگی تمامی متغیرها کمتر از یک می‌باشد، بنابراین این پیش‌فرض نرمال بودن داده‌ها نیز برقرار است (زمانیان و همکاران، ۱۴۰۱).

1. Kline

ویژگی‌های روان‌سنجی مقیاس اعتیاد به خرید حضوری در نمونه ایرانی؛ باقری شیخانگفته و همکاران | ۶۱

جدول ۲. اطلاعات توصیفی نمرات شرکت‌کنندگان در پژوهش

شاخص	میانگین	انحراف معیار	چولگی	کشدگی
برتری	۵/۹۱	۴/۸۴	۰/۵۶۳	-۰/۷۴۴
تعدیل خلق	۶/۲۵	۵/۱۵	۰/۴۳۸	-۱/۰۱
تعارض	۱/۳۸	۲/۷۲	۱/۶۵	-۱/۱۷
تحمل	۳/۴۲	۳/۹۷	۱/۲۰	۰/۶۳۸
عود	۲/۵۲	۳/۹۵	۱/۷۲	۳/۸۹
کناره‌گیری	۴/۸۹	۴/۳۹	۰/۷۱۶	-۰/۴۲۹
مشکلات	۲/۰۱	۳/۱۲	۱/۸۹	۲/۰۲
اعتیاد به خرید (نمره کل)	۲۶/۴۱	۸/۶۲	۱/۱۸	۰/۹۰۲
بهزیستی روان‌شناختی	۶۹/۶۲	۶/۳۱	-۰/۹۸۶	۳/۳۸
درهم‌ریختگی	۲۰/۹۰	۶/۷۹	۰/۶۲۴	۰/۱۴۳
مشکل در دور ریختن	۱۸/۲۰	۵/۳۴	۰/۴۵۷	-۰/۳۰۲
گردآوری	۱۷/۴۱	۴/۴۳	۰/۴۲۵	۰/۲۳۴

به منظور بررسی روایی سازه مقیاس، ابتدا به بررسی تحلیل عاملی تأییدی آن می‌پردازیم. مناسب بودن گویه‌های آزمون برای تحلیل عاملی با استفاده از شاخص همبستگی نمره هر گویه با نمره کل تصحیح‌شده^۱ مورد بررسی قرار گرفت. نتایج این بررسی در جدول ۳ نشان داده شده است.

جدول ۳. همبستگی گویه‌ها با نمره کل تصحیح‌شده

همبستگی با نمره کل تصحیح‌شده	گویه	همبستگی با نمره کل تصحیح‌شده	گویه	همبستگی با نمره کل تصحیح‌شده	گویه	همبستگی با نمره کل تصحیح‌شده	گویه
۰/۶۵	۲۲	۰/۷۶	۱۵	۰/۷۱	۸	۰/۶۵	۱
۰/۶۵	۲۳	۰/۷۳	۱۶	۰/۶۷	۹	۰/۷۲	۲
۰/۷۴	۲۴	۰/۷۱	۱۷	۰/۷۱	۱۰	۰/۷۳	۳
۰/۷۰	۲۵	۰/۶۹	۱۸	۰/۵۸	۱۱	۰/۷۴	۴
۰/۶۴	۲۶	۰/۷۱	۱۹	۰/۵۹	۱۲	۰/۶۷	۵
۰/۵۹	۲۷	۰/۷۷	۲۰	۰/۷۳	۱۳	۰/۶۴	۶
۰/۵۴	۲۸	۰/۶۸	۲۱	۰/۶۷	۱۴	۰/۷۴	۷

1. Corrected item total correlation

بر اساس جدول ۳، بررسی میزان همبستگی گویه‌ها با نمره کل تصحیح‌شده نشان می‌دهد که تمام گویه‌های مقیاس از همبستگی با نمره کل تصحیح‌شده بیشتر از ۰/۳۰ برخوردارند. مثبت بودن تمام ضرایب همبستگی حاکی از آن است که تمام گویه‌ها همسو با نمره کل مقیاس هستند (نونالی^۱، ۱۹۹۴).

برای بررسی روایی سازه از تحلیل عاملی تأییدی استفاده شد. در این بخش به این موضوع می‌پردازیم که آیا ساختار عاملی به دست آمده در تحلیل عاملی اکتشافی، در تحلیل عاملی تأییدی، برازش می‌شود و مورد تأیید قرار می‌گیرد؟ برای آنکه اطمینان حاصل نماییم نتایج تحلیل عاملی تأییدی از روایی و قوت لازم برخوردار است، این تحلیل را در یک نمونه متفاوت با نمونه‌ای که تحلیل عاملی اکتشافی از آن استخراج شده است، بررسی کردیم. شاخص‌های نیکویی برازش مدل به دست آمده در تحلیل عاملی اکتشافی در جدول ۴ نشان داده شده است.

جدول ۴. شاخص‌های نیکویی برازش مدل هفت عاملی مقیاس اعتیاد به خرید

مقادیر محاسبه‌شده	شاخص‌های نیکویی برازش
۲۱۸/۸۳۱	مجذور خی
۱۲۰	درجه‌ی آزادی
۰/۰۰۰۰۰۱	Value-P
۱/۸۲	نسبت مجذور خی به درجه‌ی آزادی χ^2/df
۰/۰۷	ریشه میانگین مجذور خطای تقریب RMSEA
۰/۰۷	ریشه میانگین مجذور باقیمانده استاندارد SRMR
۰/۶۴	شاخص نیکویی برازش GFI
۰/۸۹	شاخص برازش تطبیقی CFI
۰/۸۷	شاخص برازش هنجار شده NFI
۰/۸۸	شاخص برازش هنجار نشده NNFI
۰/۸۵	شاخص برازش رشدی IFI

همان‌گونه که در جدول ۴ مشاهده می‌شود، در این پژوهش برای بررسی برازش مدل به دست آمده، از شاخص‌های مجذور خی، خی دوی نسبی (نسبت مجذور خی به درجه

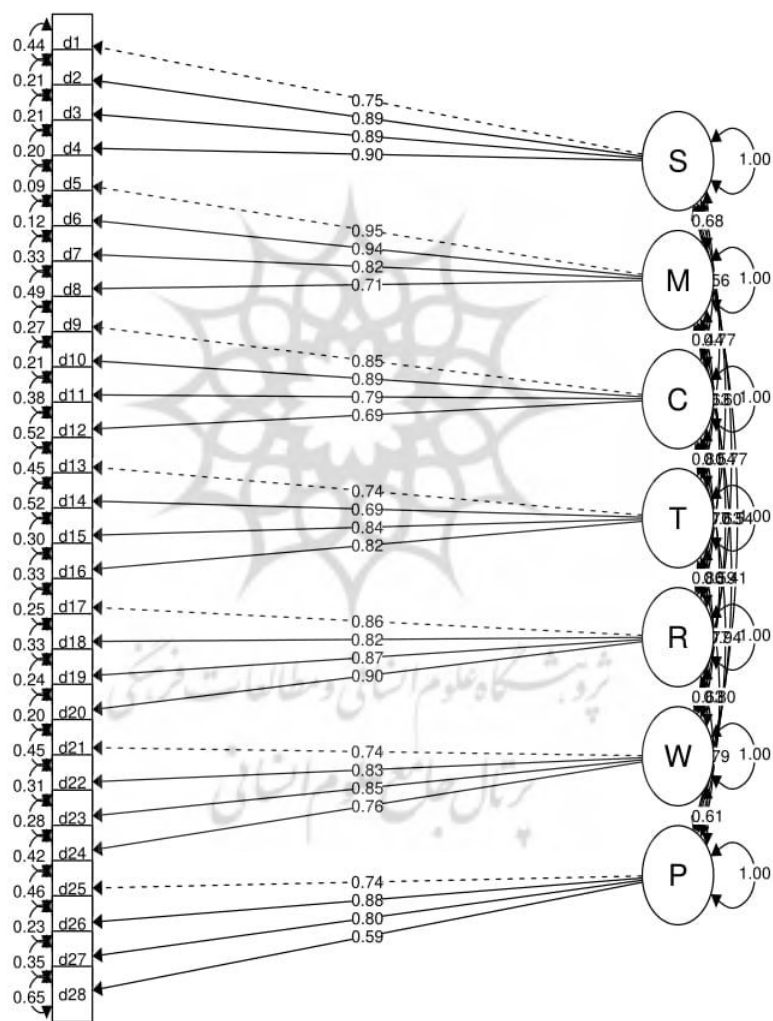
1. Nunnally

آزادی) RMSEA، SRMR، GFI، CFI، NFI، NNFI و IFI استفاده شد. در ارزیابی برازش مدل، مجذور خی یک شاخص سنتی و رایج است که عدم معناداری آن در سطح ۰/۰۵ نشان‌دهنده برازش بسیار مناسب مدل است (بارت^۱، ۲۰۰۷)، با این حال این شاخص با محدودیت‌های قابل توجهی مواجه است که از جمله بارزترین این محدودیت‌ها، حساسیت به حجم نمونه است (الکسوپالس و کالیتینیدس^۲، ۲۰۰۴). از آنجایی که مجذور خی در اصل یک آزمون معناداری آماری است، کاربرد آن در نمونه‌های بزرگ، تقریباً همیشه منجر به رد شدن مدل شده و از طرف دیگر، در نمونه‌های کوچک توان خود را از دست می‌دهد. برای حل این مشکل و کاهش اثر حجم نمونه، شاخص نسبت مجذور خی بر درجه آزادی معرفی شد (تیسای، سبولا و فلچر-واتستون^۳، ۲۰۱۶). اگرچه خی دوی نسبی فاقد یک مقدار ثابت به‌عنوان نسبت قابل قبول است، الکسوپالس و کالیتینیدس (۲۰۰۴) مقادیر کمتر از ۳ و تاپاچنیک و فیدل (۲۰۱۳) مقادیر کمتر از ۲ را به‌عنوان نسبت قابل قبول برای این شاخص جهت برازش بسیار مطلوب مدل معرفی کرده‌اند. خی دوی نسبی در مدل بررسی شده برابر با ۱/۸۲ است که نشانگر برازش بسیار مطلوب مدل هست.

شاخص بعدی RMSEA است که اگر کوچک‌تر از ۰/۰۸ باشد بر برازش مطلوب مدل دلالت دارد (الکسوپالس و کالیتینیدس، ۲۰۰۴) و نشانگر این است که خطای اندازه‌گیری در مدل کنترل شده است. میزان محاسبه شده آن در مدل مورد نظر برابر با ۰/۰۷ و نشانگر برازش مطلوب مدل به دست آمده پژوهش حاضر است. شاخص SRMR نیز در صورتی که کوچک‌تر از ۰/۰۹ باشد حاکی از مناسب بودن مدل است (هو و بنتلر^۴، ۱۹۹۹) که مقدار محاسبه شده آن در این پژوهش برابر با ۰/۰۶ است. سایر شاخص‌های محاسبه شده از شاخص‌های نیکویی برازش که عبارت‌اند از NNFI، NFI، CFI، GFI و IFI، مقادیری بین صفر تا یک را می‌توانند اتخاذ کنند که هر چه مقدار آن‌ها به یک نزدیک‌تر باشد، مدل از برازش بهتری برخوردار است. این مقادیر در صورتی که بزرگ‌تر از ۰/۹۰ باشند، بر برازش بسیار مطلوب و بسیار مناسب و در صورتی که بزرگ‌تر از ۰/۸۰

1. Barrett
2. Alexopoulos & Kalaitzidis
3. Tsai, Cebula & Fletcher-Watson
4. Hu & Bentler

باشند، بر برآزش مطلوب مدل دلالت دارند (الکسوپالس و کالیتینیدس، ۲۰۰۴). مقادیر محاسبه‌شده این شاخص‌ها در این پژوهش برای مدل موردنظر به ترتیب عبارت‌اند از ۰/۶۴، ۰/۸۹، ۰/۸۷، ۰/۸۸ و ۰/۸۵ که دلالت بر مطلوب و بسیار مطلوب بودن مدل به‌دست‌آمده دارند. در مجموع می‌توان گفت نتایج تحلیل عاملی تأییدی حاکی از برآزش بسیار خوب مدل هفت عاملی به‌دست‌آمده در تحلیل عاملی اکتشافی است (نمودار ۱).



نمودار ۱. مدل هفت عاملی اعتیاد به خرید حضوری و ضرایب استاندارد مسیرها

جدول ۵. آلفای کرونباخ و همبستگی همگرا و واگرای عوامل مقیاس اعتیاد به خرید حضوری

عامل	آلفای کرونباخ	همبستگی پیرسون		گرددآوری
		با مقیاس بهزیستی روان-شناختی	درهم-ریختگی	
۱) برتری	۰/۹۱	-۰/۲۳۹	۰/۲۴۵	۰/۳۵۴
Sig	-	۰/۰۰۱	۰/۰۰۱	۰/۰۰۱
۲) تعدیل خلق	۰/۹۲	-۰/۲۴	۰/۱۸۰	۰/۲۲۹
Sig	-	۰/۰۰۱	۰/۰۰۱	۰/۰۰۱
۳) تعارض	۰/۸۷	-۰/۲۸۲	۰/۳۸۱	۰/۴۲۰
Sig	-	۰/۰۰۱	۰/۰۰۱	۰/۰۰۱
۴) تحمل	۰/۸۴	-۰/۳۰۳	۰/۲۹۳	۰/۳۸۰
Sig	-	۰/۰۰۱	۰/۰۰۱	۰/۰۰۱
۵) عود	۰/۹۲	-۰/۲۷۲	۰/۲۶۰	۰/۳۲۶
Sig	-	۰/۰۰۱	۰/۰۰۱	۰/۰۰۱
۶) کناره‌گیری	۰/۸۶	-۰/۲۸۸	۰/۲۵۳	۰/۳۷۵
Sig	-	۰/۰۰۱	۰/۰۰۱	۰/۰۰۱
۷) مشکلات	۰/۸۱	-۰/۲۸۵	۰/۲۹۹	۰/۴۱۷
Sig	-	۰/۰۰۱	۰/۰۰۱	۰/۰۰۱
کل) اعتیاد به خرید	۰/۹۶	-۰/۳۲۲	۰/۳۱۷	۰/۴۱۷
Sig	-	۰/۰۰۱	۰/۰۰۱	۰/۰۰۱

در ادامه به بررسی دیگر ویژگی‌های سنجشی این نسخه پرداخته می‌شود. میانگین واریانس استخراج شده AVE برای هر یک از عوامل برتری، تعدیل خلق، تعارض، تحمل، عود، کناره‌گیری و مشکلات به ترتیب برابر با ۰/۵۷، ۰/۶۱، ۰/۶۵، ۰/۵۹، ۰/۶۲، ۰/۵۴ و ۰/۶۰ به دست آمد. میزان قابل قبول AVE مقادیر بزرگ‌تر از ۰/۵ هست (هیر، بلک، بابین و اندرسون^۱، ۲۰۱۰) و نشانگر روایی همگرایی مقیاس و این نکته است که هر گویه فقط

1. Hair, Black, Babin & Anderson

عامل خود را اندازه‌گیری می‌کند و ترکیب آن‌ها به گونه‌ای است که تمام عوامل به‌خوبی از یکدیگر تفکیک شده‌اند. علاوه بر این روایی همگرای این مقیاس از طریق محاسبه همبستگی پیرسون با پرسشنامه رفتار ذخیره‌ای تأیید شد؛ بدین ترتیب که بین برتری، تعدیل خلق، تعارض، تحمل، عود، کناره‌گیری و مشکلات با نمره کل پرسشنامه رفتار ذخیره‌ای رابطه مستقیم و معناداری وجود دارد. روایی واگرایی مقیاس اعتیاد به خرید حضوری نیز از طریق محاسبه همبستگی پیرسون با مقیاس بهزیستی روان‌شناختی تأیید شد؛ بدین صورت که بین کل مقیاس و برتری، تعدیل خلق، تعارض، تحمل، عود، کناره‌گیری و مشکلات با نمره بهزیستی روان‌شناختی رابطه معکوس و معناداری ($P < 0/05$) وجود دارد (جدول ۴).

به‌منظور بررسی اعتبار نسخه فارسی مقیاس اعتیاد به خرید حضوری، ضریب همسانی درونی (آلفای کرونباخ)، تنای ترتیبی و اعتبار مرکب مورد بررسی قرار گرفت. ضریب آلفای کرونباخ برای عوامل برتری، تعدیل خلق، تعارض، تحمل، عود، کناره‌گیری و مشکلات به ترتیب برابر با ۰/۹۱، ۰/۹۲، ۰/۸۷، ۰/۸۴، ۰/۹۲، ۰/۸۶، ۰/۸۱ و برای کل مقیاس برابر با ۰/۹۶ محاسبه شد. از آنجایی که مقدار مناسب آلفا برای اعتبار یک مقیاس بزرگ‌تر از ۰/۰۷ است (هلمز، هنزی، ساس و میفسود^۱، ۲۰۰۶)، مقدار آلفای محاسبه‌شده مقیاس حاضر، نشان‌دهنده اعتبار مناسب هست. ضریب تنای ترتیبی کل مقیاس نیز برابر با ۰/۸۷ محاسبه شد و برای اعتبار یک مقیاس، مقادیر بالاتر از ۰/۸ قابل قبول است (ریلوو و مارکولیدس^۲، ۲۰۰۸). در بررسی اعتبار مرکب CR عوامل مقیاس، مقدار محاسبه‌شده برای برتری، تعدیل خلق، تعارض، تحمل، عود، کناره‌گیری و مشکلات به ترتیب برابر با ۰/۸۴، ۰/۷۹، ۰/۸۱، ۰/۷۸، ۰/۸۲ و ۰/۸۶ به دست آمد و بر اساس نظر هیر و همکاران (۲۰۱۰) مقادیر بالاتر از ۰/۷ قابل قبول است.

-
1. Helms, Henze, Sass & Mifsud
 2. Raykov & Marcoulides

جدول ۶. ضرایب مقیاس اعتیاد به خرید حضوری

خطای استاندارد	t	β	b	محتوای گویه	گویه
-	-	۰/۷۵	۱/۰۰	خرید مهم‌ترین چیز در زندگی من است.	۱
۰/۰۶	۲۰/۸۰	۰/۸۹	۱/۲۶	مدام در فکر خرید کالا هستم.	۲
۰/۰۶	۲۰/۸۸	۰/۸۹	۱/۲۴	من زمان زیادی را به فکر یا برنامه‌ریزی درباره خرید می‌گذرانم.	۳
۰/۰۶	۲۱/۰۵	۰/۹۰	۱/۳۰	افکار در مورد خرید، مدام در ذهن من ظاهر می‌شود.	۴
-	-	۰/۹۵	۱/۰۰	برای این که حالم بهتر شود خرید می‌کنم.	۵
۰/۰۲	۴۱/۲۲	۰/۹۴	۰/۹۷	برای تغییر روحیه‌ام خرید می‌کنم.	۶
۰/۰۳	۲۷/۷۶	۰/۸۲	۰/۸۳	برای فراموش کردن مشکلات شخصی خرید می‌کنم.	۷
۰/۰۳	۲۰/۹۳	۰/۷۱	۰/۶۹	برای کاهش احساس گناه، اضطراب، درماندگی، تنهایی و یا افسردگی خرید می‌کنم.	۸
-	-	۰/۸۵	۱/۰۰	من به قدری خرید می‌کنم که به وظایف و کارهای روزانه‌ام لطمه می‌زند.	۹
۰/۰۴	۲۶/۱۵	۰/۸۹	۱/۱۰	من به خاطر خرید، اولویت کمتری به سرگرمی‌ها، فعالیت‌های اوقات فراغت، شغل/تحصیل یا ورزش می‌دهم.	۱۰
۰/۰۳	۲۱/۴۳	۰/۷۹	۰/۷۴	من به خاطر خرید، شریک زندگی، خانواده و دوستانم را نادیده گرفته‌ام.	۱۱
۰/۰۴	۱۷/۷۲	۰/۶۹	۰/۸۴	من اغلب به خاطر خرید، با دیگران بحث می‌شود.	۱۲
-	-	۰/۷۴	۰/۰۰۱	من تمایل فزاینده‌ای به خرید چیزها احساس می‌کنم.	۱۳
۰/۰۶	۱۵/۵۳	۰/۶۹	۱/۰۲	من بسیار بیشتر از آنچه قصد داشته‌ام/ برنامه‌ریزی کرده بودم، خرید می‌کنم.	۱۴
۰/۰۵	۱۹/۰۵	۰/۸۴	۱/۰۱	احساس می‌کنم برای به دست آوردن همان رضایت قبلی باید بیشتر و بیشتر خرید کنم.	۱۵
۰/۰۴	۱۸/۵۸	۰/۸۲	۰/۸۶	من بیشتر و بیشتر، وقت صرف خرید می‌کنم.	۱۶
-	-	۰/۸۶	۱/۰۰	من سعی کرده‌ام خرید را کاهش دهم، اما فایده‌ای نداشته است.	۱۷
۰/۰۴	۲۳/۲۳	۰/۸۲	۱/۰۱	دیگران به من گفته‌اند که خرید را کاهش دهم، اما گوش نمی‌کنم.	۱۸

خطای استاندارد	t	β	b	محتوای گویه	گویه
۰/۰۳	۲۶/۲۲	۰/۸۷	۰/۹۴	من تصمیم گرفته‌ام کمتر خرید کنم، اما نتوانسته‌ام این کار را انجام دهم.	۱۹
۰/۰۳	۲۷/۵۳	۰/۹۰	۰/۹۵	من توانستم خرید را برای دوره‌هایی محدود کنم، اما باز برگشتم به روز اول.	۲۰
-	-	۰/۷۴	۱/۰۰	اگر در راه خرید چیزها مانعی پیش بیاید، دچار استرس می‌شوم.	۲۱
۰/۰۶	۱۸/۴۸	۰/۸۳	۱/۲۷	اگر به دلایلی نتوانم خرید کنم/چیزهایی که دوست دارم بخرم، خلقم تنگ و ترش می‌شود.	۲۲
۰/۰۶	۱۸/۹۰	۰/۸۵	۱/۲۶	اگر به دلایلی از خرید چیزها جلوگیری شود، احساس بدی دارم.	۲۳
۰/۰۷	۱۶/۸۱	۰/۷۶	۱/۳۰	وقتی که مدتی از آخرین خریدم می‌گذرد، احساس تمایل شدیدی به خرید می‌کنم.	۲۴
-	-	۰/۷۴	۱/۰۰	من آنقدر خرید می‌کنم که باعث مشکلات اقتصادی شده است.	۲۵
۰/۰۴	۱۹/۸۳	۰/۸۸	۰/۸۱	من آنقدر خرید می‌کنم که به سلامتیم لطمه وارد کرده است.	۲۶
۰/۰۴	۱۸/۰۲	۰/۸۰	۰/۸۷	من آنقدر نگران مشکلات مربوط به خریدم شده‌ام که گاهی باعث بی‌خوابی من می‌شود.	۲۷
۰/۰۶	۱۳/۰۲	۰/۵۹	۰/۸۹	من به‌خاطر خرید، دچار عذاب وجدان شده‌ام.	۲۸

بحث و نتیجه‌گیری

پژوهش حاضر باهدف روان‌سازی و اعتباریابی نسخه فارسی پرسشنامه اعتیاد به خرید حضوری در نمونه ایرانی انجام شد. به همین منظور، با استفاده از آزمون تحلیل عاملی و روایی ملاکی هم‌زمان و واگرا، روایی سازه‌ای آن احراز گردید. نتایج تحلیل عاملی، بیانگر وجود یک ساختار هفت عاملی برای مقیاس اعتیاد به خرید حضوری بود. این نتایج در گستره پژوهش‌های گذشته انجام شده بود (یوزارسکا و همکاران، ۲۰۲۱؛ جیانگ و شی، ۲۰۱۶). در بررسی روایی واگرا مشخص شد که اعتیاد به خرید حضوری و هفت مؤلفه برتری، تعدیل خلق، تعارض، تحمل، عود، کناره‌گیری و مشکلات با بهزیستی روان‌شناختی رابطه منفی دارند.

ویژگی‌های روان‌سنجی مقیاس اعتیاد به خرید حضوری در نمونه ایرانی؛ باقری شیخانگفته و همکاران | ۶۹

در بررسی روایی همگرا مشخص شد که اعتیاد به خرید حضوری و هفت مؤلفه برتری، تعدیل خلق، تعارض، تحمل، عود، کناره‌گیری و مشکلات با مقیاس رفتار ذخیره‌ای و مؤلفه‌های درهم‌ریختگی، مشکل در دور ریختن و گردآوری، رابطه مثبت و معناداری دارند.

خرید و سواسی یک نیاز غیرقابل کنترل است که فرد را مجبور می‌کند تا برای رهایی موقت از پریشانی روانی و افسردگی به سمت خرید کردن گرایش پیدا کند (تارکا، ۲۰۲۰). در نتیجه افرادی که به صورت وسواسی خرید می‌کنند به سمت وسایلی می‌روند که نیازی به آن‌ها ندارند، دارای توانایی مالی خرید کردن نیستند و به تعداد زیاد خرید می‌کنند. همچنین به طور معمول این افراد وضعیت مالی خوبی ندارند و به خاطر اینکه تسلیم خواسته‌هایشان شدند از احساس گناه رنج می‌برند (سیمون، ۲۰۱۸). بررسی‌های صورت گرفته حاکی از شیوع رفتارهای اعتیادی در خرید کردن دارد. در این زمینه، ماراز و همکاران (۲۰۱۶) در پژوهشی مروری به بررسی شیوع رفتارهای اعتیادی خرید کردن پرداختند. طبق نتایج به دست آمده شیوع اعتیاد به خرید کردن در بزرگسالان و دانشجویان به ترتیب ۴/۹ و ۸/۳ درصد گزارش گردید که در افراد جوان و زنان بیشتر مشاهده شد. گرانو و همکاران (۲۰۱۶) در پژوهشی اعتیاد به خرید کردن را بر اساس سن، جنسیت و صفات شخصیتی مورد بررسی قرار دادند. طبق نتایج به دست آمده رفتارهای اعتیادی در سه دسته طبقه‌بندی شد. ۱) مردانی که بیشتر در زمینه قمار اعتیاد دارند. ۲) زنانی مسنی که فعالیت بدنی پایینی دارند، دارای تحصیلات بالایی هستند و میزان درآمد خوبی دارند. ۳) زنانی ناکارآمدی که در سنین پایین رفتارهای اجباری خرید کردند و از سطح آسیب‌پذیری بالایی برخوردارند. در پژوهشی هاروانکو و همکاران (۲۰۱۳) به بررسی اعتیاد به خرید کردن در دانشجویان پرداختند. یافته‌های این پژوهش نشان داد ۳/۶ درصد از دانشجویان دارای اعتیاد به خرید بودند که در این بین میزان شیوع آن در دانشجویان دختر (۴/۵ درصد) بیشتر از پسر (۲/۵ درصد) بود. همچنین دانشجویانی که اعتیاد به خرید داشتند دارای معدل تحصیلی پایین‌تری بودند، سابقه ابتلا به اختلالات روان‌شناختی داشتند و از استرس بالایی رنج می‌بردند.

نتایج آلفای کرونباخ برای کل مقیاس اعتیاد به خرید حضوری و هفت مؤلفه بر برتری، تعدیل خلق، تعارض، تحمل، عود، کناره‌گیری و مشکلات بیانگر همسانی درونی قابل قبولی بود. در مجموع نتایج پژوهش حاضر مشابه با مطالعات پیشین بیانگر اعتبار مطلوب ابزار بود (یوزارسکا و همکاران، ۲۰۲۱). به صورت کلی یافته‌های حاصل از پژوهش حاضر نشان داد که نسخه فارسی پرسشنامه اعتیاد به خرید حضوری در نمونه ایرانی دارای روایی و اعتبار مناسب است. از طرفی وجود همبستگی بالا با پرسشنامه رفتار ذخیره‌ای و نیز آلفای کرونباخ بالا برای زیرمقیاس‌ها نیز تأییدی است بر اینکه این پرسشنامه می‌تواند به نحو مؤثری مورد استفاده قرار گیرد. از آنجایی که در داخل کشور کمتر به موضوع اعتیاد به خرید حضوری توجه شده است، با انجام مطالعات گسترده می‌توان شاهد میزان اعتبار هرچه بیشتر این مقیاس در داخل کشور باشیم.

پژوهش حاضر محدودیت‌هایی را داشته است که در به دست آوردن نتایج آن بی‌تأثیر نبوده است. جامعه آماری این پژوهش زنان و مردان استان تهران در سال ۱۴۰۰ بودند؛ به همین دلیل در تعمیم نتایج به سایر گروه‌ها و مناطق دیگر باید جانب احتیاط رعایت شود. محدود بودن پژوهش به پرسشنامه‌های اینترنتی نیز از دیگر محدودیت‌های پژوهش به شمار می‌رود. در همین راستا پیشنهاد می‌شود، در مطالعات آتی با فاصله اجتماعی و رعایت نکات بهداشتی به صورت حضوری پرسشنامه‌های پژوهش پخش گردد. همچنین با توجه به اینکه در سال‌های اخیر، خرید در بین مردم به خصوص نوجوانان و جوانان شیوع بالایی داشته است، به پژوهش‌گران پیشنهاد می‌گردد جهت بررسی اعتیاد به خرید حضوری از این مقیاس ۲۸ گوی‌های استفاده نمایند.

تعارض منافع


بین نویسندگان هیچ‌گونه تعارض منافی وجود ندارد.

سپاسگزاری


بدین وسیله نویسندگان بر خود لازم می‌دانند از تمامی دانشجویان گرامی که در این پژوهش شرکت کردند، تقدیر و تشکر کنند.

ORCID


Farzin Bagheri

 <http://orcid.org/0000-0002-3435-3870>


Sheykhangafshe

 <http://orcid.org/0000-0002-4775-2942>

Zahra Khani

 <http://orcid.org/0000-0002-9799-7008>

Hojjatollah Farahani

 <http://orcid.org/0000-0003-2810-762X>

Parviz Azadfallah



منابع

- بیرامی، منصور؛ هاشمی نصرت‌آباد، تورج؛ اسماعیل پور، خلیل؛ شیری، علی. (۱۴۰۰). اثربخشی درمان مبتنی بر کارآمدی هیجانی بر کاهش وابستگی به اینترنت و آسیب‌پذیری روان‌شناختی در دانش‌آموزان مبتلا به اعتیاد اینترنتی. *مطالعات روان‌شناسی بالینی*، ۱۱(۴۴)، ۲۳-۴۳.
- باقری شیخانگفشه، فرزین؛ شباهنگ، رضا. (۱۳۹۸). پیش‌بینی بهزیستی روان‌شناختی سالمندان براساس معنویت، حمایت اجتماعی و خوش‌بینی. *مجله دین و سلامت*، ۷(۲)، ۲۲-۳۲.
- زمانیان، زهرا؛ رحیمی طاقانکی، چنگیز. (۱۴۰۱). ویژگی‌های روانسنجی پرسشنامه ارزیابی عمومی تجربه‌های روان‌پریشی در دانشجویان. *مطالعات روان‌شناسی بالینی*، ۱۲(۴۸)، ۱-۲۹.
- محمدزاده، علی. (۱۳۸۸). اعتباریابی نسخه بازنگری‌شده پرسشنامه رفتار ذخیره‌ای: سنجح احتکار و سواسی. *مجله روان‌پزشکی و روان‌شناسی بالینی ایران*، ۱۵(۱)، ۴۱-۳۳.

References

- Andreassen, C. S., Griffiths, M. D., Pallesen, S., Bilder, R. M., Torsheim, T., & Aboujaoude, E. (2015). The Bergen Shopping Addiction Scale: Reliability and validity of a brief screening test. *Frontiers in Psychology*, 6, 1374.
- Alexopoulos, D. S., & Kalaitzidis, I. (2004). Psychometric properties of Eysenck personality questionnaire-revised (EPQ-R) short scale in Greece. *Personality and Individual Differences*, 37(6), 1205-1220.
- Atroszko, P. A., Balcerowska, J. M., Bereznowski, P., Biernatowska, A., Pallesen, S., & Andreassen, C. S. (2018). Facebook addiction among Polish undergraduate students: Validity of measurement and relationship with personality and well-being. *Computers in Human Behavior*, 85, 329-338.
- Achtziger, A., Hubert, M., Kenning, P., Raab, G., & Reisch, L. (2015). Debt out of control: The links between self-control, compulsive buying, and real debts. *Journal of Economic Psychology*, 49, 141-149.
- Brown, R. I. F. (1993). Some contributions of the study of gambling to the study of other addictions. *Gambling behavior and problem gambling*, 1, 241-272.
- Barrett, P. (2007). Structural equation modeling: Adjudging model fit. *Personality and Individual Differences*, 42(5), 815-824.
- Black, D. W. (2007). A review of compulsive buying disorder. *World Psychiatry*, 6(1), 14-18.

- Frost, R. O., Steketee, G., & Grisham, J. (2004). Measurement of compulsive hoarding: Saving inventory-revised. *Behavior Research and Therapy*, 42, 1163-1182.
- Griffiths, M. (1996). Nicotine, tobacco and addiction. *Nature*, 384(6604), 18-18.
- Granero, R., Fernández-Aranda, F., Baño, M., Steward, T., Mestre-Bach, G., del Pino-Gutiérrez, A., ... & Jiménez-Murcia, S. (2016). Compulsive buying disorder clustering based on sex, age, onset and personality traits. *Comprehensive Psychiatry*, 68, 1-10.
- Griffiths, M. D., Demetrovics, Z., & Atroszko, P. A. (2018). Ten myths about work addiction. *Journal of behavioral addictions*, 7(4), 845-857.
- Hu, L. T., & Bentler, P. M. (1999). Cutoff criteria for fit indexes in covariance structure analysis: Conventional criteria versus new alternatives. *Structural equation modeling: a multidisciplinary journal*, 6(1), 1-55.
- Hair, J.F., Black, W.C., Babin, B.J. & Anderson, R.E. (2010). *Multivariate data analysis*. International Editions: Maxwell Macmillan.
- Helms, J. E., Henze, K. T., Sass, T. L., & Mifsud, V. A. (2006). Treating Cronbach's alpha reliability coefficients as data in counseling research. *The counseling psychologist*, 34(5), 630-660.
- Harvanko, A., Lust, K., Odlaug, B. L., Schreiber, L. R., Derbyshire, K., Christenson, G., & Grant, J. E. (2013). Prevalence and characteristics of compulsive buying in college students. *Psychiatry research*, 210(3), 1079-1085.
- Jiang, Z., & Shi, M. (2016). Prevalence and co-occurrence of compulsive buying, problematic Internet and mobile phone use in college students in Yantai, China: relevance of self-traits. *BMC public health*, 16(1), 1-8.
- Ko, Y. M., Roh, S., & Lee, T. K. (2020). The association of problematic internet shopping with dissociation among South Korean internet users. *International journal of environmental research and public health*, 17(9), 3235.
- Koran, L. M., Faber, R. J., Aboujaoude, E., Large, M. D., & Serpe, R. T. (2006). Estimated prevalence of compulsive buying behavior in the United States. *American Journal of Psychiatry*, 163(10), 1806-1812.
- Kline, R. B. (2015). *Principles and practice of structural equation modeling*. Guilford publications.
- Lejoyeux, M., & Weinstein, A. (2010). Compulsive buying. *The American Journal of Drug and Alcohol Abuse*, 36(5), 248-253.
- Lo, H. Y., & Harvey, N. (2012). Effects of shopping addiction on consumer decision-making: Web-based studies in real time. *Journal of*

Behavioral Addictions, 1(4), 162-170.

- Maraz, A., Griffiths, M. D., & Demetrovics, Z. (2016). The prevalence of compulsive buying: a meta analysis. *Addiction*, 111(3), 408-419.
- Müller, A., Claes, L., Birlin, A., Georgiadou, E., Laskowski, N. M., Steins-Loeber, S., ... & de Zwaan, M. (2021). Associations of buying-shopping disorder symptoms with identity confusion, materialism, and socially undesirable personality features in a community sample. *European addiction research*, 27(2), 142-150.
- Nunnally, J. C. (1994). *Psychometric theory 3E*. Tata McGraw-hill education.
- Raykov, T., & Marcoulides, G. A. (2008). *An introduction to applied multivariate analysis*. Routledge.
- Ryff, C. D. (1989). Happiness is everything, or is it? Explorations on the meaning of psychological well-being. *Journal of personality and social psychology*, 57(6), 1069-1081.
- Ryff, C. D. (2014). Psychological well-being revisited: Advances in the science and practice of eudaimonia. *Psychotherapy and psychosomatics*, 83(1), 10-28.
- Simion, I. (2018). Shopping addiction. *Romanian Journal of Cognitive Behavioral Therapy and Hypnosis*, 5(1-8), 20-31.
- Sathya, J., Babu, M., Gayathri, J., Indhumathi, G., Samad, Z. A., & Anandhi, E. (2023). Compulsive Buying Behavior and Online Shopping Addiction of Women. *Information Sciences Letters*, 12(5), 1641-1650.
- Tarka, P. (2020). Influence of materialism on compulsive buying behavior: General similarities and differences related to studies on young adult consumers in Poland and US. *Journal of International Consumer Marketing*, 32(3), 243-267.
- Thomas, T. A., Joshi, M., Trotzke, P., Steins-Loeber, S., & Müller, A. (2023). Cognitive Functions in Compulsive Buying-Shopping Disorder: a Systematic Review. *Current Behavioral Neuroscience Reports*, 10(1), 1-19.
- Tortella-Feliu, M., Fullana, M. A., Caseras, X., Andion, O., Torrubia, R., & Mataix-Cols, D. (2006). Spanish version of the Savings Inventory-Revised: adaptation, psychometric properties, and relationship to personality variables. *Behavior Modification*. 30(5), 693-712.
- Tabachnick, B. G., & Fidell, L. S. (2013). Using multivariate statistics: International edition. *Pearson2012*.
- Tsai, H. W. J., Cebula, K., & Fletcher-Watson, S. (2016). Influences on the psychosocial adjustment of siblings of children with autism spectrum disorder in Taiwan and the United Kingdom. *Research in Autism Spectrum Disorders*, 32, 115-129.
- Uzarska, A., Czerwiński, S. K., & Atroszko, P. A. (2021). Measurement of

ویژگی‌های روان‌سنجی مقیاس اعتیاد به خرید حضوری در نمونه ایرانی؛ باقری شیخانگفشه و همکاران | ۷۵

shopping addiction and its relationship with personality traits and well-being among Polish undergraduate students. *Current Psychology*, 1-17.

Zhang, J. H., Bai, Z. Q., Wei, J. X., Yang, M. L., & Fu, G. F. (2019). The status quo of college students' online shopping addiction and its coping strategies. *International Journal of Psychological Studies*, 11(2), 88-93.



پژوهشگاه علوم انسانی و مطالعات فرهنگی
رتال جامع علوم انسانی

استناد به این مقاله: باقری شیخانگفشه، فرزین، خانی، زهرا، فراهانی، حجت‌اله، آزادفلاح، پرویز. (۱۴۰۲). ویژگی‌های روان‌سنجی مقیاس اعتیاد به خرید حضوری در نمونه ایرانی، *مطالعات روان‌شناسی بالینی*، ۱۳(۵۰)، ۴۱-۷۵. DOI: 10.22054/JCPS.2024.70687.2844



Clinical Psychology Studies is licensed under a Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International License.



پروپوزیشن گاہ علوم انسانی و مطالعات فرہنگی
پرتال جامع علوم انسانی