



تحلیل ساختاری ارتباط احتکار با مشکلات بین‌فردی: نقش میانجی دشواری در تنظیم هیجان

Structural Analysis of Relationship between Hoarding and Interpersonal Problems: Mediating Role of Difficulties in Emotional Regulation

Reza Shabahang
Mehraneh Shojaei
Farzin Bagheri Sheykhangafshe
Abbas Ali Hossein Khanzadeh
Mansoor Nikogoftar

رضا شباهنگ*
مهراوه شجاعی**
فرزین باقری شیخانگفشه***
عباسعلی حسین‌خانزاده****
منصوره نیکوگفتار*****

Abstract

The present study was conducted to investigate the relationship between hoarding and interpersonal problems with mediating role of difficulties in emotion regulation. This research is descriptive and correlational. The statistical population of the study consisted of men and women aged 35-65 years old (100 women and 100 men) in district one of Rasht. Of these, 200 were selected by convenience sampling method. Data analysis was performed using Pearson correlation coefficient and structural equation modeling. The results indicated an indirect effect of hoarding on interpersonal problems through the difficulties in their emotional regulation that was positive and significant ($p < 0/01$). The results of this study indicated that hoarding behaviors leads to problems in interpersonal communication and also the defect in interpersonal communication leads to the intensification of hoarding symptoms. In the meantime, emotional regulation is an important factor in which excessive deficits exacerbate and maintain hoarding behaviors and interpersonal problems. Therefore, using emotion regulation strategies can play an important role in reducing and improving the symptoms of hoarding and interpersonal communication problems.

Keywords: Hoarding, Interpersonal Problems, Difficulties in Emotional Regulation

چکیده

هدف از پژوهش حاضر، بررسی ارتباط احتکار با مشکلات بین‌فردی با نقش میانجی دشواری در تنظیم هیجانی بود. این مطالعه توصیفی و از نوع همبستگی بود. جامعه آماری را مردان و زنان ۳۵ تا ۶۵ سال، ۲۰۰ نفر (۱۰۰ زن و ۱۰۰ مرد) ناحیه یک شهر رشت تشکیل دادند. از این بین ۲۰۰ نفر به صورت نمونه‌گیری در دسترس انتخاب شدند. ابزارهای مورد استفاده در این پژوهش، پرسشنامه‌های رفتار ذخیره‌ای- نسخه بازنگری شده (SI-R)، مشکلات بین‌فردی- ۳۲ گویه (IIP-32) و دشواری در تنظیم هیجانی (DERS) بودند. همچنین تجزیه و تحلیل داده‌ها با استفاده از ضریب همبستگی پیرسون و الگوسازی معادلات ساختاری انجام گرفت. نتایج حاکی از مثبت و معنادار بودن اثر غیرمستقیم احتکار بر مشکلات بین‌فردی از طریق دشواری در تنظیم هیجان بود ($p < 0/01$). نتایج پژوهش حاضر نشان داد، رفتارهای احتکاری منجر به مشکلات در ارتباطات بین‌فردی می‌شوند و همچنین نقص در ارتباطات بین‌فردی، تشدید نشانه‌های احتکاری را در پی دارد. البته در این بین، تنظیم هیجانی، عاملی مهم است که نقص بیشتر در آن، تشدید و نگهداری رفتارهای احتکاری و مشکلات بین‌فردی را موجب می‌شود. بنابراین، استفاده از راهبردهای تنظیم هیجان، می‌تواند در کاهش و بهبود نشانه‌های احتکار و مشکلات ارتباطات بین‌فردی نقش مهمی را ایفا کنند.

واژه‌های کلیدی: احتکار، مشکلات بین‌فردی، دشواری در تنظیم هیجانی

*نویسنده مسؤول: کارشناسی ارشد روان‌شناسی عمومی، دانشکده روان‌شناسی و علوم تربیتی، دانشگاه تهران، تهران، ایران

**مربی گروه مامایی، واحد رشت، دانشگاه آزاد اسلامی، رشت، ایران

***کارشناسی ارشد روان‌شناسی عمومی، دانشکده ادبیات و علوم انسانی، دانشگاه گیلان، رشت، ایران

****دانشیار گروه روان‌شناسی، دانشکده ادبیات و علوم انسانی، دانشگاه گیلان، رشت، ایران

*****استادیار گروه روان‌شناسی، دانشگاه پیام‌نور، تهران، ایران

مقدمه

تملك^۱، از جمله موضوعاتی است که در دهه‌های اخیر به آن توجه بسیار کمی شده است (فراست و گراس، ۱۹۹۳). فربی (۱۹۷۸) بیان می‌کند، دو انگیزش در تملك برجسته هستند که عبارتند از: نیاز به پدیده برای پُر کردن خلأها (نگهداری وسیله‌ای^۲) و احساس بخشی از خودبودن آن پدیده (نگهداری تعلق^۳). فربی (۱۹۷۸)، عامل اساسی در تملك را کنترل می‌داند. به این معنا که تملك به افراد کمک می‌کند تا محیط را در کنترل خودشان بدانند. احتکار، مورد خاص تمایلات نگهداری و تملك است. احتکار، به عنوان تضعیف کننده وضعیت سلامت روانی بین ۲ تا ۵ درصد جمعیت کل را در برمی‌گیرد (کت، نیزار، بومسما و تیبوز، ۲۰۱۷؛ تیمپانو، اشمیت، ویتن، وندلند و مورفی، ۲۰۱۱a) و با سطوح بالای نقص و ناتوانی (تولین، فراست، استکت، گری و فیتنج، ۲۰۰۸) و هزینه‌های بهداشت عمومی (تولین و همکاران، ۲۰۰۸) مرتبط است. در ابتدا احتکار، سمپتوم یا نوع فرعی اختلال وسواسی- اجباری تلقی می‌شد؛ اما مطالعات جدیدتر، اختلال احتکار را به عنوان اختلالی مجزا نشان دادند (پرتوسا و همکاران، ۲۰۱۰).

احتکار، جمع‌آوری بیمارگونه نامیده می‌شود که به صورت گردآوری و شکست در کنار گذاشتن اموال ظاهراً بی‌فایده یا با ارزش محدود، درهم‌ریختگی و کاهش فضای زندگی و متوقف کردن فعالیت‌هایی که برای آن فضا طراحی شده بودند و همچنین رنج شخصی و نقص در کارآمدی تعریف می‌گردد (تولین، لوی، وتون، هالیون و استیونز، ۲۰۱۸؛ ناکائو و کانبا، ۲۰۱۹) به بیانی دیگر، احتکار وضعیتی روان‌شناختی است که به صورت جمع‌آوری و ناتوانی در کنار گذاشتن پدیده‌ها مشخص می‌شود (کلارک، ۲۰۱۹؛ تولین و همکاران، ۲۰۰۸) که می‌تواند از جمع‌آوری به صورت عادی تا نقص‌های جدی که رنج و ناکارآمدی شدید را موجب می‌شوند را شامل گردد (تیمپانو و اشمیت، ۲۰۱۳). طبق مدل شناختی- رفتاری، افراد با رفتارهای احتکار وابستگی عمیقی با اموالشان دارند و آن‌ها را جزیی از خود به حساب می‌آورند (فراست و هارتل، ۱۹۹۶) و به همان شیوه‌ای که دیگران را دوست دارند به اموال علاقه‌مند هستند (فراست و گراس، ۱۹۹۳). حتی این دسته از افراد امکان دارند که برای اموالشان خصیصه‌های انسانی در نظر بگیرند؛ به طوری که از دست دادن اموالشان همچون از دست دادن عزیزان باشد (فراست و هارتل، ۱۹۹۶). فروم (۱۹۹۰)، در رابطه با رفتارهای احتکار مطرح می‌کند، اکتساب یکی از خصیصه‌های اصلی شخصیت است که شکل شدید آن، یعنی جهت‌گیری احتکار یکی از چهار نوع خصیصه‌های نابارور است. در واقع، افراد با این جهت‌گیری ناسازگار، امنیت را در جمع‌آوری و نگهداری پدیده‌ها می‌بینند. فروم (۱۹۹۰)، این دسته از افراد را گوشه‌گیر، تکانه‌ای، شکاک، منزوی و حساس در مورد پاکیزگی و وقت‌شناسی توصیف می‌کند. رویکرد روان‌پویشی در تبیین علت جمع‌آوری بیمارگونه پدیده‌ها، تثبیت مقعدی را بیان می‌کند (سوبکوسکی، ۲۰۰۶). آدامز (۱۹۷۳) نیز، جمع‌آوری اجباری را نتیجه وسواس خفیف در کودکی می‌داند. سالزمن (۱۹۷۳) هم، در تبیین چرایی احتکار، تلاش برای کمال‌گرایی به منظور کنترل محیط

-
1. possession
 2. instrumental saving
 3. sentimental saving

اطراف را بیان می‌کند. فراست و هارتل (۱۹۹۶) نیز، در تبیین چرایی احتکار، چهار عامل نقص پردازش اطلاعات، مشکل در ایجاد دلبستگی هیجانی، اجتناب رفتاری و باورهای تحریف‌شده در مورد ماهیت اموال^۱ را مطرح می‌کنند. بررسی‌های موردی عمدتاً مشکل در تصمیم‌گیری را هم نشان می‌دهند (شافران و تالیس، ۱۹۹۶). وارن و اوستروم^۲ (۱۹۸۸) مطرح می‌کنند، عدم‌تمایل برای تصمیم‌گیری و به تعویق انداختن آن‌ها ناشی از ترس از اشتباه‌کردن است و در واقع، احتکار برای این دسته از افراد راهی برای اجتناب از تصمیم‌گیری می‌باشد (به نقل از فراست و هارتل، ۱۹۹۶). رابطه معنادار بین کمال‌گرایی و به‌ویژه در بعد ترس از اشتباه با احتکار تأییدکننده ارتباط عدم‌قاطعیت و احتکار است (فراست، مارتن، لاهارت و روزنلیت، ۱۹۹۰). همچنین تحقیقات نقص در طبقه‌بندی-سازماندهی را در افراد محتکر گزارش می‌دهند. به این معنا که افراد وسواسی نسبت به افراد عادی از اندیشه‌های پیچیده‌تر برخوردار هستند (رید، ۱۹۶۹) و در تصمیم‌گیری از اطلاعات بسیار زیاد و جزئی استفاده می‌کنند و مرزهای دسته‌بندی را بیش‌ازحد باریک (ریزشمول^۳) تعریف می‌نمایند که در نتیجه، اندازه‌های کوچکتری از دسته‌ها و تعداد بیشتری از دسته‌ها را ایجاد می‌کنند (رید، ۱۹۶۹). نقص در حافظه، مشکل دیگری است که در افراد با رفتارهای احتکار دیده می‌شود. در همین رابطه فراست و هارتل (۱۹۹۶)، دو جنبه عدم اعتماد به حافظه و بیش‌ازحد ارزیابی‌کردن اهمیت یادآوری یا ضبط اطلاعات را مطرح می‌کنند. در مجموع، احتکار اختلالی است که در آن مشکلات روان‌شناختی و زیستی برجسته‌ای نمایان است (ناکائو و کانبا، ۲۰۱۹).

احتکار می‌تواند با بسیاری از ابعاد و اختلالات روان‌شناختی همچون واکنش هیجانی (شاو، تیمپانو، استکت، تولین و فراست، ۲۰۱۵)، اضطراب (همبلین و همکاران، ۲۰۱۵)، افسردگی (رینز و همکاران، ۲۰۱۶)، هراس (رینز، اوگلسبی، شورت، آلبانس و اشمیت، ۲۰۱۴)، روان‌رنجوری، تکانشگری، هوشیاری، وظیفه‌شناسی (هزل و هولی، ۲۰۱۴)، تحمل تنش (هزل و هولی، ۲۰۱۴)، تجارب تنش‌زا^۴ (شاو، ویتکرافت و تیمپانو، ۲۰۱۶)، مشکل در توجه (تولین و ویلاویسنسیو، ۲۰۱۱)، نقص توجه- بیش‌فعالی (لینچ، مولدینگ و مک‌گلیوری، ۲۰۱۷)، عملکرد شناختی (ماکین، آراین، دلوچی و متیوز، ۲۰۱۱)، انعطاف‌پذیری شناختی (کابونلا و تیمپانو، ۲۰۱۶)، نشخوار ذهنی (پورترو، درماز، رینز، شورت و اشمیت، ۲۰۱۵)، خودکنترلی (تیمپانو و اشمیت، ۲۰۱۳)، خودپنداره (کینگز، مولدینگ و نایت، ۲۰۱۷)، تحمل عدم‌قطعیت (ویتن، أبرامویتز، جیکوبی، زورلینگ و رودریگز، ۲۰۱۶)، خرید اجباری^۵ (کلاس، مولر و لویکس، ۲۰۱۶)، روابط بین‌فردی (متر و همکاران، ۲۰۱۸)، دلبستگی به افراد و حمایت اجتماعی، دلبستگی به اشیا (نیو، تایسون، مک‌لنز و همیلتون، ۲۰۱۶)، مشکلات خوردن (رینز، بوف، آلان، شورت و اشمیت، ۲۰۱۵)، اختلالات خوردن و چاقی (تیمپانو، اشمیت، ویتن، وندلند و مورفی، ۲۰۱۱b)، خصیصه‌های

1. erroneous beliefs about the nature of possessions
2. Warren, L. W., & Ostrom, J. C.
3. under-inclusion
4. traumatic events
5. compulsive buying
6. autistic traits
7. tangential
8. perspective taking

اُتِستیک^۱ و اُتِسم (استرچ و همکاران، ۲۰۱۶)، اسکیزوفرنی و دیگر اختلالات روان‌پریشی (لوچینز، گولدمن، لیه و هانراهان، ۱۹۹۲؛ زوال مغز و آلزایمر (جینگ‌جی، کارن و ون‌یون، ۲۰۱۲) و کم‌توانی ذهنی (دیکنز، لکمن و کسیدی، ۱۹۹۶) مرتبط باشد.

از جمله متغیرهایی که انتظار می‌رود با احتکار ارتباط داشته باشد، ارتباطات میان فردی و مشکلات ارتباطی است. احتکار، با بسیاری از جنبه‌های سلامتی مرتبط است و می‌تواند بر عملکرد اجتماعی تأثیر بگذارد (فراست، استکت و ویلیام، ۲۰۰۰). مطالعات بالینی گزارش می‌دهند، بیشتر مواقع افراد با احتکار اجباری، تعاملات سازمان‌نیافته، غیرمستقیم^۲ و منفصل را نشان می‌دهند و در اتخاذ دیدگاه دیگران^۳ مشکل دارند (فیتزجرالد، ۱۹۹۷). به نظر می‌رسد، نقض در ارتباطات اجتماعی مرتبط با اختلالات محور دو همچون اختلالات شخصیت اجتنابی، وابسته، پارانوئید و اسکیزوتایپال باشد (فراست، استکت و ویلیام، ۲۰۰۰)، تحقیقات نرخ پایین‌تر ازدواج را نیز در افراد با احتکار نسبت به جمعیت عادی نشان می‌دهند (گریشام، استکت و فراست، ۲۰۰۸). همچنین مطالعات انزوا و شبکه ارتباطی محدود را در افراد محترک گزارش می‌دهند (کیم، استکت و فراست، ۲۰۰۱). به‌طور کلی، تحقیقات حوزه احتکار نشان‌دهنده نقص در حساسیت نسبت به هیجانات خود و دیگران و ارتباطات میان فردی است (گریشام، استکت و فراست، ۲۰۰۸). این مشکلات میان فردی، می‌تواند ناشی از تعلق افراطی به تملک (فراست و گراس، ۱۹۹۳) و اعتقاد افراطی به آن باشد (استکت و فراست، ۲۰۰۳). در واقع، افراد به‌جای ارتباط با افراد، با پدیده‌ها رابطه برقرار می‌کنند و براین اساس می‌توان گفت، احتکار نوعی مکانیزم برای جبران محیط و ارتباطات اجتماعی ناقص است (گریشام، استکت و فراست، ۲۰۰۸). در واقع، نه تنها مشکلات بین فردی نتیجه رفتارهای احتکار می‌باشند؛ بلکه آغازگر رفتارهای احتکار هستند. بنابراین، بین مشکلات بین فردی و احتکار، روابط متقابلی وجود دارد و تروماها و مشکلات بین فردی عاملی مهم در رفتارهای احتکار است (متز و همکاران، ۲۰۱۸). در همین رابطه، گریشام، استکت و فراست (۲۰۰۸)، علائم بیشتر شخصیت اسکیزوتایپال، افسردگی و مشکلات بین فردی را در افراد محترک گزارش می‌دهند. تولین، مونیر، فراست و استکت (۲۰۱۰) بیان می‌کنند، افرادی که رفتارهای احتکاری دارند، مشکلات بین فردی را به‌عنوان آغازگر و تشدیدکننده سمپتوم‌های احتکار گزارش می‌دهند. متز و همکاران (۲۰۱۷) هم، نقش تروماها بین فردی در احتکار نشان دادند. همچنین متز و همکاران (۲۰۱۸) مطرح می‌کند، ۷۶ درصد از زنان با رفتارهای احتکاری، سابقه تروماهای بین فردی را داشته‌اند. ساموئلز و همکاران (۲۰۰۲)، شیوع بیشتر فویبای اجتماعی و اختلالات شخصیتی در افراد محترک گزارش می‌دهند. فراست و گراس (۱۹۹۳)، طی پژوهش‌شان بر روی افراد با رفتارهای احتکاری، مشکل تصمیم‌گیری در ابعاد مختلف اجتماعی، تحصیلی و خانوادگی را مشاهده کردند. رینز، شورت، فولر، آلان، اوگلسبی و اشمیت (۲۰۱۶)، ارتباط احتکار و بار اجتماعی ادراک‌شده^۴ به‌عنوان یک سازه مهم بین فردی را نشان

-
1. autistic traits
 2. tangential
 3. perspective taking
 4. perceived burdensomeness

می‌دهند. مرداد و کلت (۲۰۱۴) بیان می‌کنند، افراد با رفتارهای احتکار سطح پایین‌تر حمایت اجتماعی^۱ را گزارش می‌دهند. هامبلین و همکاران (۲۰۱۵) مطرح می‌کنند، کودکان محترک نسبت به کودکان غیرمحترک، مشکلات اجتماعی، قانون‌شکنی و پرخاشگری بیشتری دارند. همچنین گریشام، مارتین، کرین، بالدوین و نوربرگ (۲۰۱۸) اظهار می‌کنند، در ارتباطات بین‌فردی و تنظیم هیجانی افراد با رفتارهای احتکاری نقص وجود دارد. یافته‌های مطالعه آرچر و همکاران (۲۰۱۹) نیز، گویای وجود ارتباط بین اختلال احتکار و مشکلات و نقص‌های اجتماعی است.

البته در ارتباط بین احتکار و ارتباطات میان‌فردی، عوامل بسیاری می‌توانند تأثیرگذار باشند و نمی‌توان این ارتباط را کاملاً مستقیم در نظر داشت. تنظیم هیجانی، متغیری است که انتظار می‌رود که در رابطه بین احتکار و مشکلات بین‌فردی مؤثر باشد. مدل‌های نظری مختلف، نقش واکنش هیجانی و تنظیم هیجانی را در آغاز و نگهداری بسیاری از سمپتوم‌های روان‌شناختی نشان می‌دهند (جزایری، موریسون، گولدین و گراس، ۲۰۱۵). براساس نظر ایزنبرگ و اسپینراد^۲ (۲۰۰۴)، تنظیم هیجانی یک فرآیند ارادی و هدفمند است که هدف آن تعدیل و اصلاح حالت هیجانی برای به‌دست آوردن سازگاری اجتماعی و زیستی است (به نقل از بشارت، دهقانی، مسعودی، پورخاقان و مطهری، ۱۳۹۳). در واقع، تنظیم هیجانی سازه‌ای وسیعی است که به استراتژی‌های افراد برای کنترل و تنظیم هیجان‌هایشان اطلاق می‌شود (گراس و تامپسون، ۲۰۱۱) که مشکل در آن با بسیاری از اختلالات روان‌شناختی مرتبط است. گراتر و روئمر (۲۰۰۴)، در تعریف توانایی تنظیم هیجانی چهار بُعد را مطرح می‌کنند که عبارتند از: الف) آگاهی و درک هیجان‌ها؛ ب) پذیرش هیجان‌ها؛ ج) توانایی کنترل رفتارهای تکانشی و رفتارکردن براساس اهداف خواستنی در هنگام تجربه هیجان‌ها منفی و د) توانایی استفاده از استراتژی‌های تنظیم هیجان متناسب با موقعیت برای تعدیل پاسخ‌های هیجانی به سطح بهینه تا امکان رسیدن به اهداف شخصی و خواسته‌های محیطی فراهم شود. مشکل در هر یک از ابعاد، نقص در تنظیم هیجان‌ها را موجب می‌شود. تحقیقات نقش توانایی تنظیم هیجانی و مشکل در آن را با احتکار نشان می‌دهند (تولین و همکاران، ۲۰۱۸). به این معنا که شواهدی مبنی بر وجود مشکل در هیجان‌ها و ارتباطات افراد با رفتارهای احتکاری وجود دارد (گریشام و همکاران، ۲۰۱۸). در مدل شناختی- رفتاری فراست و هارتل (۱۹۹۶)، خصیصه‌های هیجانی نقشی مهم در احتکار دارند. تولین و همکاران (۲۰۱۸) مطرح می‌کنند، افراد با اختلال احتکار در همه زیرمقیاس‌های مشکلات تنظیم شناختی هیجانی از گروه عادی نمرات بالاتری کسب کردند. در واقع افراد محترک، عدم وضوح هیجانی^۳، مشکل در تنظیم هیجانی در مواقع تنش، نقص در به‌کارگیری شناخت‌ها و رفتارهای در دستیابی به اهداف در هنگام ناراحتی، عدم تمایل برای قبول پاسخ‌های هیجانی، فقدان دسترسی به استراتژی‌هایی برای بهبود هیجان بیشتری نسبت به گروه عادی داشتند. همچنین تولین و همکاران (۲۰۱۸)، سطوح بالاتر افسردگی، اضطراب و تنش را در افراد با رفتارهای احتکار گزارش می‌دهند. پژوهش لینچ، مولدینگ

1. social support

2. Eisenberg, N., & Spinrad, T. L.

3. emotion clarity

و مک گلیوری (۲۰۱۷)، نشان داد افراد با نشانه‌های احتکار نسبت به افراد عادی اجتناب تجربی و مشکلات تنظیم هیجانی بیشتری دارند و همچنین نقص هیجانی را به‌عنوان مشکل اصلی در احتکار کودکان با نقص توجه- بیش‌فعالی مطرح می‌کنند. شاو و همکاران (۲۰۱۵)، ارتباط احتکار و واکنش‌های هیجانی^۱ را بیان می‌کنند. در پژوهش رینز، بوف، آلان، شورت و اشمیت (۲۰۱۵)، مشکل در تنظیم هیجانی در ارتباط بین احتکار و مشکلات خوردن نقش میانجی را ایفا کرد. در مطالعه‌ای دیگر رینز، چاواریا، آلان، شورت و اشمیت (۲۰۱۷)، نقش میانجی مشکل در تنظیم هیجان را در ارتباط بین رفتارهای احتکاری و مصرف الکل نشان می‌دهند. مطالعه کیفی تیلور، تری، ندلجکویک و مولدینگ (۲۰۱۹) نیز، بر هیجان و تنظیم هیجان در اختلال احتکار اشاره دارد. همچنین تیمپانو، کوق، تیگر و اشمیت (۲۰۱۱a)، ارتباط بین مشکلات بین فردی و افزایش نشانه‌های احتکار را با نقش میانجی ناتحملی هیجانی^۲ را گزارش دادند. بنابراین، می‌توان انتظار داشت که احتکار با مشکلات ارتباطات میان فردی و مشکلات تنظیم هیجانی مرتبط هستند. به این معنا که رفتارهای احتکار و مشکلات ارتباطات بین فردی بر روی هم تأثیر می‌گذارند که در این بین مشکلات تنظیم هیجانی، می‌تواند نقش میانجی را ایفا کند.

در مجموع، مطالعه پدیده احتکار به‌عنوان یک مسئله سلامت جمعی (فراست، استکت و ویلیام، ۲۰۰۰) و تأثیرگذار بر ابعاد مختلف روان‌شناختی، اجتماعی، خانوادگی، اقتصادی و شغلی (تولین و همکاران، ۲۰۰۸) بسیار الزامی است که در این بین، بررسی رابطه احتکار با متغیرهای مهمی همچون ارتباطات میان فردی و تنظیم هیجانی بسیار حائز اهمیت است. پی‌بردن به این مسئله که آیا ارتباطی بین رفتارهای احتکار، مشکلات ارتباطات میان فردی و مشکل تنظیم هیجانی وجود دارد یا خیر و همچنین فهم این نکته که آیا در ارتباط بین احتکار و مشکلات ارتباطات بین فردی، مشکل در تنظیم هیجان می‌تواند نقش میانجی را ایفا کند، بسیار مهم تلقی می‌شود. بر این اساس هدف از پژوهش حاضر، بررسی ارتباط بین احتکار و مشکلات بین فردی با نقش میانجی مشکلات تنظیم هیجانی است.

روش

جامعه آماری، نمونه و روش اجرا پژوهش

طرح پژوهش توصیفی و از نوع همبستگی بود. جامعه آماری پژوهش شامل مردان و زنان ۳۵ تا ۶۵ ساله ناحیه یک شهر رشت در سال ۱۳۹۶ بود. نمونه‌ها ۱۰۰ نفر مرد و ۱۰۰ نفر زن و در مجموع ۲۰۰ نفر شامل می‌شدند که با روش نمونه‌گیری در دسترس انتخاب گردیدند. حجم نمونه پژوهش حاضر براساس گفته کلاین (۲۰۱۱)، مبنی بر مناسب‌بودن حجم نرمال ۲۰۰ نمونه برای معادلات ساختاری، در نظر گرفته شده است. موضوعی که ولف، هرینگتون، کلارک و میلر (۲۰۱۳) نیز، در مطالعه شبیه‌سازی خود به آن اشاره می‌کنند و حتی حجم نمونه ۳۰ نمونه را در بعضی از معادلات کافی بیان می‌کنند. ملاک‌های ورود آزمودنی‌ها به پژوهش سن، باسوادبودن

1. emotional reactivity
2. emotional intolerance

و رضایت و تمایل شخصی بود و ملاک‌های خروج از تحقیق، وجود اختلالات جسمانی و روانی ناتوان‌کننده قابل مشاهده، عدم رضایت و تمایل شخصی را شامل می‌شد. لازم به ذکر است که تمامی مجوزهای لازم قبل از اجرای پژوهش از سازمان‌های مربوطه گرفته شد. همچنین ملاحظات اخلاقی در این پژوهش کاملاً رعایت شد، به گونه‌ای که به شرکت‌کنندگان در زمینه محرمانه‌ماندن و استفاده صرفاً پژوهشی اطلاعات اطمینان خاطر داده شد و آن‌ها با رضایت کامل در محیطی آرام و بدون تنیدگی، پرسشنامه‌ها را تکمیل نمودند.

ابزار سنجش

پرسشنامه رفتار ذخیره‌ای - نسخه بازنگری شده^۱ (SI-R). این پرسشنامه توسط فراست، استکت و گریشام (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 پنج گزینه‌ای (صفر=اصلاً تا چهار=خیلی زیاد) و بر پایه شدت رفتارهای احتکاری پاسخ‌دهی و نمره‌گذاری می‌شود (فراست، استکت و گریشام، ۲۰۰۴). فراست، استکت و گریشام (۲۰۰۴)، ضریب همسانی درونی را برای کل مقیاس ۰/۹۲، و برای زیرمقیاس‌های درهم‌ریختگی، مشکل در دورانداختن و گردآوری به ترتیب ۰/۸۸، ۰/۹۱ و ۰/۸۷ گزارش می‌دهند. همچنین ضرایب پایایی بازآزمایی با فاصله چهار هفته برای کل مقیاس و زیرمقیاس‌های درهم‌ریختگی، مشکل در دورانداختن و گردآوری به ترتیب ۰/۸۶، ۰/۸۹، ۰/۹۰ و ۰/۷۸ بیان کردند. تورتلای- فلیو و همکاران (۲۰۰۶) همسانی درونی و ضریب بازآزمایی قابل قبولی را برای نسخه اسپانیایی پرسشنامه رفتار ذخیره‌ای گزارش می‌دهند. هارتل، دافانی، آلن، استکت و فراست (۲۰۰۵) نیز، آلفای کرونباخ مقیاس را ۰/۹۸ مطرح می‌کنند. همچنین در ایران؛ محمدزاده (۱۳۸۸) برای کل مقیاس و زیرمقیاس‌های درهم‌ریختگی، مشکل در دور انداختن و گردآوری ضریب بازآزمایی ۰/۹۱، ۰/۸۷، ۰/۸۳ و ۰/۷۲ و ضریب دونیمه‌سازی ۰/۹۲، ۰/۷۲، ۰/۸۲، ۰/۵۵ و ضریب همسانی درونی ۰/۸۷، ۰/۸۹، ۰/۹۲ و ۰/۸۰ را گزارش می‌دهد. در مطالعه حاضر، پایایی کل مقیاس ۰/۸۹ حاصل گردید.

پرسشنامه مشکلات بین‌فردی-۳۲ سؤالی^۲ (IIP-32). بارخام، هاردی و استارتاپ (۱۹۹۶)، این پرسشنامه را به‌عنوان یک نسخه کوتاه از فرم اصلی ۱۲۷ سؤالی طراحی کردند که از ۳۲ سؤال و هشت زیرمقیاس مردم‌آمیزی، جرأت‌ورزی، مشارکت با دیگران، حمایت از دیگران، پرخاشگری، گشودگی، در نظر گرفتن دیگران و وابستگی به دیگران تشکیل شده است و به صورت لیکرت پنج گزینه‌ای (صفر=به هیچ وجه تا چهار=به شدت) نمره‌گذاری می‌شود. البته طی تحلیل فتح، آزادفلاح، رسول‌زاده طباطبایی و رحیمی (۱۳۹۲)، نتایج تحلیل عاملی از هشت زیرمقیاس، شش زیرمقیاس صراحت و مردم‌آمیزی، گشودگی، در نظر گرفتن دیگران، پرخاشگری، حمایت‌گری و مشارکت و وابستگی را تأیید نمود. بارخام، هاردی و استارتاپ (۱۹۹۶)، آلفای کرونباخ مردم‌آمیزی، جرأت‌ورزی، پرخاشگری، گشودگی، در نظر گرفتن دیگران، حمایت از دیگران، مشارکت با دیگران، وابستگی به

1. Saving Inventory-Revised (SI-R)

2. Inventory of Interpersonal Problems (IIP-32)

دیگران و کل را به ترتیب ۰/۸۸، ۰/۸۳، ۰/۸۵، ۰/۷۱، ۰/۸۲، ۰/۷۲، ۰/۷۷، ۰/۷۶ و ۰/۹۰ بیان می‌کند. همچنین فتح و همکاران (۱۳۹۲)، ضریب آلفای کرونباخ برای کل و زیرمقیاس‌های صراحت و مردم‌آمیزی، گشودگی، در نظر گرفتن دیگران، پرخاشگری، حمایت‌گری و مشارکت و وابستگی به ترتیب ۰/۸۳، ۰/۸۰، ۰/۷۰، ۰/۶۱، ۰/۸۸، ۰/۷۷ و ۰/۶۱ گزارش می‌دهند. در پژوهش حاضر نیز، پرسشنامه مشکلات بین فردی از همسانی درونی مطلوبی برخوردار بود ($\alpha=0/82$).

پرسشنامه دشواری در تنظیم هیجانی^۱ (DERS): این پرسشنامه توسط گراتز و روئمر (۲۰۰۴)، برای سنجش میزان دشواری در تنظیم هیجانی تهیه شده است و شامل ۳۶ سؤال و شش زیرمقیاس عدم‌پذیرش پاسخ‌های هیجانی، دشواری در انجام رفتار هدفمند، دشواری در کنترل تکانه، عدم آگاهی هیجانی، راهبردهای محدود و عدم وضوح هیجانی است. گراتز و روئمر (۲۰۰۴)، ضریب آلفای کرونباخ ۰/۸۵، ۰/۸۹، ۰/۸۶، ۰/۸۰، ۰/۸۸ و ۰/۸۴ را به ترتیب برای عدم‌پذیرش پاسخ‌های هیجانی، دشواری در انجام رفتار هدفمند، دشواری در کنترل تکانه، عدم آگاهی هیجانی، راهبردهای محدود و عدم وضوح هیجانی گزارش می‌دهند. وینبرگ و کلانسکی (۲۰۰۹)، آلفای کرونباخ بین ۰/۷۶ تا ۰/۸۹ برای زیرمقیاس‌های پرسشنامه دشواری تنظیم هیجانی مطرح می‌کنند. در ایران؛ خانزاده، سعیدیان، حسین‌چاری و ادیسی (۱۳۹۱) با روش ضریب همسانی درونی، آلفای کرونباخ را در دامنه ۰/۶۶ تا ۰/۸۸ و با روش بازآزمایی در دامنه ۰/۷۹ تا ۰/۹۱ بیان می‌کنند. همچنین براساس داده‌های حاصل از پژوهش عزیزی، میرزایی و شمس (۱۳۸۹)، میزان آلفای کرونباخ ۰/۹۲ برآورد شد. در مطالعه پیش‌رو، ضریب آلفای کرونباخ کل پرسشنامه دشواری در تنظیم هیجانی، ۰/۸۱ به‌دست آمد که حاکی از همسانی درونی مناسب پرسشنامه است.

پس از هماهنگی‌ها و دریافت مجوز از سازمان‌های مربوطه، نمونه‌گیری انجام گرفت و شرکت‌کنندگان پژوهش پرسشنامه‌های رفتار ذخیره‌ای-نسخه بازنگری شده (فراست، استکت و گریشام، ۲۰۰۴)، مشکلات بین فردی- ۳۲ سؤالی (بارخام و همکاران، ۱۹۹۶) و دشواری در تنظیم هیجانی (گراتز و روئمر، ۲۰۰۴) را تکمیل نمودند. پس از اتمام نمونه‌گیری، داده‌های ۲۹ آزمودنی به دلیل ناقص بودن و عدم دقت در پاسخ‌دهی از مطالعه حذف گردید. همچنین به منظور رعایت نکات اخلاقی پژوهش، ابتدا رضایت شرکت‌کنندگان جلب شد و این امکان به آن‌ها داده شد تا در هر لحظه پژوهش که تمایل داشتند، انصراف دهند و همچنین به آن‌ها اطمینان داده شد که اطلاعات حاصل از پژوهش به صورت گروهی مورد تحلیل قرار خواهد گرفت و اطلاعات فردی‌شان محرمانه خواهد ماند. در انتها نمونه‌گیری، توضیحات کامل‌تری در مورد موضوع، روش و اهداف پژوهش به شرکت‌کنندگان داده شد.

1. Difficulties in Emotional Regulation Scale (DERS)

یافته‌ها

میانگین سنی شرکت‌کنندگان ۵۲/۵۲ سال (انحراف معیار=۷/۹۷) بود. ۱۵۶ نفر از شرکت‌کنندگان متأهل، ۱۳ نفر طلاق گرفته و ۳۱ نفر نیز همسرشان را از دست داده بودند. بیشتر شرکت‌کنندگان (۹۸ نفر و ۴۹ درصد) دارای دو فرزند بودند. همچنین بیشترین سطح تحصیلات مربوط به دیپلم (۱۱۵ نفر و ۵۷/۵ درصد) بود. در جدول ۱، شاخص‌های توصیفی متغیرها شامل میانگین، انحراف استاندارد، چولگی و کشیدگی و همچنین ماتریس همبستگی این متغیرها ارائه شده‌اند. کلاین (۲۰۱۱)، پیشنهاد می‌کند که در مدل‌یابی علی، توزیع متغیرها باید نرمال باشد. همچنین وی پیشنهاد می‌کند که قدر مطلق چولگی و کشیدگی متغیرها نباید به ترتیب از ۳ و ۱۰ بیشتر باشد. با توجه به جدول ۱، قدر مطلق چولگی و کشیدگی تمامی متغیرها کمتر از یک می‌باشد. بنابراین، این پیش فرض مدل‌یابی علی یعنی نرمال بودن تک‌متغیری برقرار است.

جدول ۱- شاخص‌های توصیفی و ماتریس همبستگی متغیرهای پژوهش

متغیر	میانگین	انحراف استاندارد	چولگی	کشیدگی	۱	۲	۳
احتکار	۵۲/۳۴	۱۳/۷۳	۰/۲۷	-۰/۴۷	۱		
دشواری در تنظیم هیجان	۸۹/۸۸	۲۵/۱۴	۰/۳۴	-۰/۹۸	۰/۴۱**	۱	
مشکلات میان‌فردی	۹۵/۱۸	۱۷/۴۸	-۰/۳۶	-۰/۳۸	۰/۵۰**	۰/۴۰**	۱

** $p < .01$

با توجه به جدول ۱، رابطه احتکار با دشواری در تنظیم هیجان (۰/۴۱) و مشکلات میان‌فردی (۰/۵۰)، مثبت و در سطح ۰/۰۱ معنادار می‌باشد. رابطه دشواری در تنظیم هیجان نیز با مشکلات میان‌فردی (۰/۴۰) مثبت و در سطح ۰/۰۱ معنادار است.

از روش بیشینه احتمال برای آزمون الگوی نظری پژوهش و برازش آن با داده‌های گردآوری شده استفاده گردید. استفاده از این روش نیازمند نرمال بودن چندمتغیره متغیرها می‌باشد. در پژوهش برای بررسی نرمال بودن چندمتغیره از ضریب کشیدگی استاندارد شده مردیا^۱ استفاده شد. این عدد در پژوهش حاضر ۶۲/۴۶ به دست آمد که کمتر از عدد ۲۵۵ می‌باشد که از طریق فرمول $p(p+2)$ محاسبه شده است. در این فرمول p مساوی است با تعداد متغیرهای مشاهده شده که در این پژوهش ۱۵ می‌باشد (تتو و نویس، ۲۰۱۲). در پژوهش حاضر متغیرهای احتکار، دشواری در تنظیم هیجان و مشکلات میان‌فردی، متغیرهای مکنون مدل نظری بودند. مؤلفه‌های انبار کردن شدید اشیاء، مشکلات در دورریختن، مالکیت شدید، نپذیرفتن پاسخ‌های هیجانی، دشواری در انجام رفتار هدفمند، دشواری در کنترل تکانه، فقدان آگاهی هیجانی، دسترسی محدود به راهبردهای تنظیم هیجانی، عدم وضوح هیجانی، صراحت و مردم‌آمیزی، گشودگی، در نظرگرفتن دیگران، پرخاشگری، حمایت‌گری و مشارکت و وابستگی متغیرهای مشاهده شده مدل بودند. همچنین متغیرهای مشکلات میان‌فردی و دشواری در تنظیم هیجان نیز متغیرهای درون‌زای مدل بودند که واریانس آن‌ها توسط متغیرهای موجود در مدل تبیین می‌شود. علاوه بر آن، متغیر احتکار نیز متغیر برون‌زای مدل بود که واریانس آن توسط

1. mardia's normalized multivariate kurtosis value

متغیرهایی خارج از مدل تبیین می‌شود. لازم به ذکر است که از نرم‌افزار ایموس نسخه ۲۴ برای تجزیه و تحلیل داده‌ها استفاده شد.

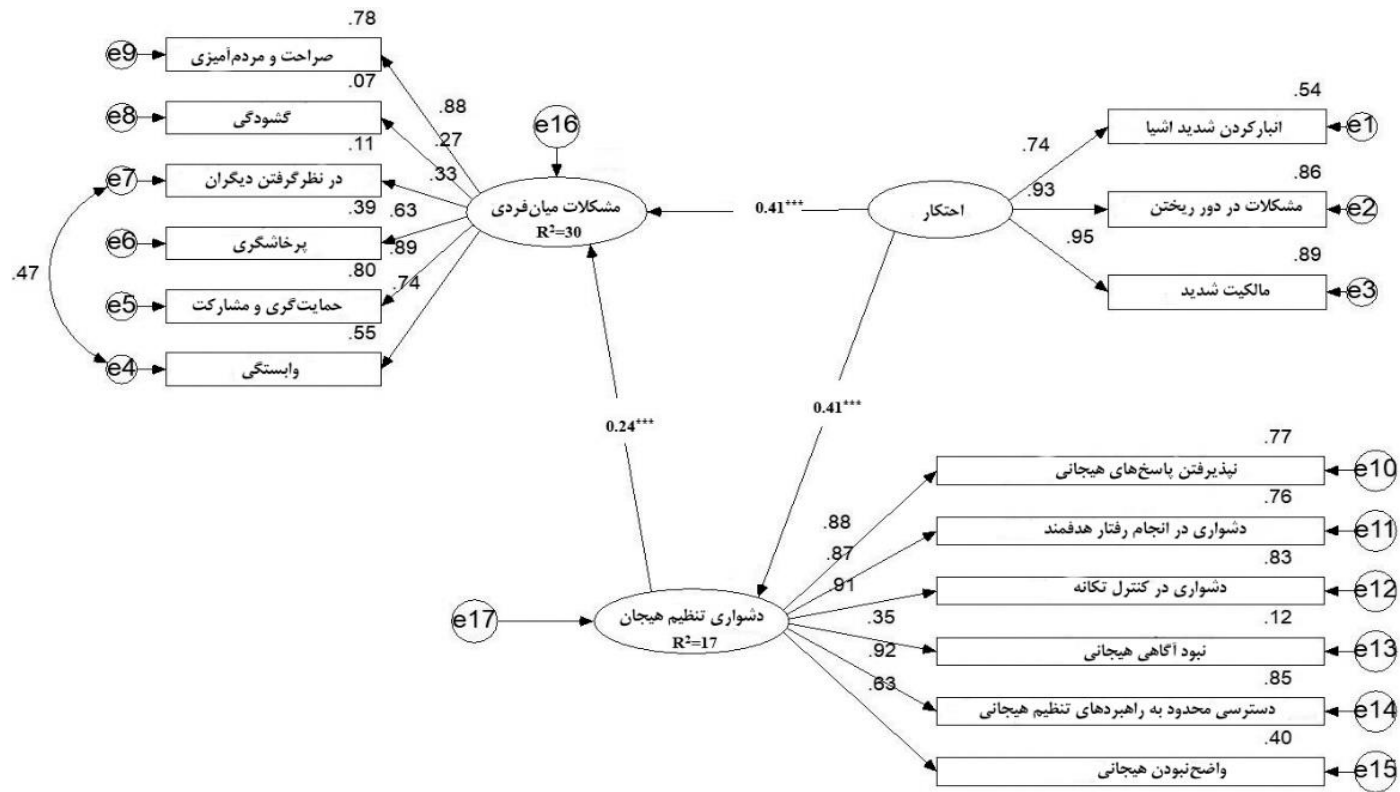
در جدول ۲، شاخص‌های برازش مطلق^۱، تطبیقی^۲ و مقتصد^۳ به تفکیک گزارش شده‌اند. در این پژوهش شاخص نیکویی برازش^۴ (GFI)، شاخص نیکویی برازش تعدیل‌یافته^۵ (AGFI) و ریشه میانگین مربعات باقیمانده استاندارد شده^۶ (SRMR) به‌عنوان شاخص‌های برازش مطلق، شاخص برازش تطبیقی^۷ (CFI)، شاخص برازش هنجار شده^۸ (NFI) و شاخص برازش هنجار نشده^۹ (NNFI) به‌عنوان شاخص‌های برازش تطبیقی و مجذور خی بر درجه آزادی (X²/df)، شاخص برازش ایجاز^{۱۰} (PNFI) و مجذور میانگین مربعات خطای تقریب^{۱۱} (RMSEA) به‌عنوان شاخص‌های برازش مقتصد در نظر گرفته شدند.

جدول ۲- شاخص‌های نیکویی برازش الگوی آزمون شده پژوهش

شاخص‌های برازش مطلق			شاخص
SRMR	AGFI	GFI	
۰/۰۳	۰/۹۲	۰/۹۵	مقدار به‌دست آمده
کمتر از ۰/۰۵	بیشتر از ۰/۸۰	بیشتر از ۰/۹۰	حد قابل پذیرش
شاخص‌های برازش تطبیقی			شاخص
NNFI	NFI	CFI	
۰/۹۶	۰/۹۲	۰/۹۶	مقدار به‌دست آمده
بیشتر از ۰/۹۰	بیشتر از ۰/۹۰	بیشتر از ۰/۹۰	حد قابل پذیرش
شاخص‌های برازش تعدیل‌یافته			شاخص
RMSEA	PNFI	X ² /df	
۰/۰۶	۰/۶۶	۱/۴۱	مقدار به‌دست آمده
کمتر از ۰/۰۸	بیشتر از ۰/۶۰	کمتر از ۳	حد قابل پذیرش

در جدول ۲، مقادیر به‌دست آمده در پژوهش حاضر و حد قابل پذیرش هر یک از شاخص‌های برازش گزارش شده‌اند. با توجه به این جدول تمامی شاخص‌های برازش در حد مطلوبی قرار دارند و می‌توان نتیجه گرفت که مدل آزمون شده برازش مناسبی با داده‌های گردآوری شده دارد. در شکل ۲، مدل آزمون شده پژوهش نشان داده شده است

1. absolute
2. comparative
3. parsimonious
4. Goodness of Fit Index
5. Adjusted Goodness of Fit Index
6. Standardized Root Mean Squared Residual
7. Comparative Fit Index
8. Normed Fit Index
9. Non-Normed Fit Index
10. Parsimony Fit Index
11. Root Mean Square Error of Approximation



شکل ۱- الگوی آزمون شده پژوهش

با توجه به شکل ۲، احتکار و دشواری در تنظیم هیجان در مجموع ۳۰ درصد از واریانس مشکلات میان فردی را تبیین می‌کند. احتکار نیز، به تنهایی ۱۷ درصد از تغییرات دشواری در تنظیم هیجان را پیش‌بینی می‌کند. در جدول ۳، نتایج مربوط به اثرات مستقیم، غیرمستقیم، کل و واریانس تبیین شده متغیرها گزارش شده است.

جدول ۳- نتایج مربوط به اثرات مستقیم، غیرمستقیم، کل و واریانس تبیین شده متغیرها

مسیر	اثر مستقیم	اثر غیرمستقیم	اثر کل	واریانس تبیین شده
به روی مشکلات میان فردی از احتکار	۰/۴۱***	-۰/۱۰**	۰/۵۱***	۰/۳۰
دشواری در تنظیم هیجان	۰/۲۴***	-	۰/۲۴***	
به روی دشواری در تنظیم هیجان از احتکار	۰/۴۱***	-	۰/۴۱***	۰/۱۷

** $p < 0.01$ *** $p < 0.001$

با توجه به جدول ۳، اثر مستقیم احتکار (۰/۴۱) و دشواری در تنظیم هیجان (۰/۲۴) بر مشکلات میان فردی در سطح ۰/۰۰۱ مثبت و معنادار است. به عبارت دیگر، با افزایش احتکار و دشواری در تنظیم هیجان، میزان مشکلات میان فردی افراد افزایش می‌یابد. همچنین اثر مستقیم احتکار بر دشواری در تنظیم هیجان (۰/۴۱) مثبت و در سطح ۰/۰۰۱ معنادار می‌باشد. به بیان دیگر، با افزایش میزان احتکار افراد، میزان دشواری در تنظیم هیجان آنان نیز افزایش می‌یابد. اثر غیرمستقیم احتکار بر مشکلات میان فردی از طریق دشواری در تنظیم هیجان (۰/۱۰) می‌باشد که در سطح ۰/۰۱ مثبت و معنادار است؛ بنابراین می‌توان گفت که دشواری در تنظیم هیجان نقش واسطه‌ای در ارتباط احتکار با مشکلات میان فردی دارد. به عبارت دیگر، احتکار باعث افزایش دشواری در تنظیم هیجان شده و این امر نیز باعث افزایش مشکلات میان فردی می‌شود.

بحث و نتیجه‌گیری

پژوهش حاضر به منظور بررسی رابطه احتکار، ارتباطات بین فردی و تنظیم هیجانی در مردان و زنان ۳۵ تا ۶۵ ساله ناحیه یک شهر رشت در سال ۱۳۹۶ انجام گرفت. به این معنا که آیا بین رفتارهای احتکار، مشکلات ارتباطات بین فردی و مشکلات تنظیم هیجانی رابطه وجود دارد یا خیر؟ همچنین فهم این نکته که آیا مشکلات تنظیم هیجانی در ارتباط بین احتکار و مشکلات ارتباطات بین فردی مؤثر است؟ و آیا می‌تواند نقش میانجی را ایفا کند یا خیر؟ برطبق نتایج به دست آمده، دشواری در تنظیم هیجان نقش واسطه‌ای را در ارتباط احتکار با مشکلات میان فردی ایفا می‌کند.

تولین و همکاران (۲۰۱۸)، احتکار را جمع‌آوری افراطی وسایل می‌دانند که به صورت گردآوری و شکست در کنار گذاشتن اموال ظاهراً بی‌فایده یا با ارزش محدود، درهم‌ریختگی و کاهش فضای زندگی و متوقف کردن فعالیت‌هایی که برای آن فضا طراحی شده بودند و همچنین رنج شخصی و نقص در کارآمدی تعریف می‌کنند.

مطالعات زیادی همسو با نتایج این پژوهش است و معتقدند که اختکار با نقص‌های کارکردی (نوردسلتن، فرناندز دالاکروز، بیلوتی و ماتیکس-کولز، ۲۰۱۳) مرتبط است و می‌تواند خطراتی برای سلامتی و ایمنی مراقبین (دروری و همکاران، ۲۰۱۴) و جامعه (فراست، استکت و ویلیام، ۲۰۰۰) ایجاد کند و بر ابعاد مختلف زندگی خود شخص و اطرافیانش تأثیرگذار باشد (تولین و همکاران، ۲۰۰۸). در واقع اختکار، اختلالی شایع است که ناتوانی‌های کارکردی قابل‌توجهی همراه می‌باشد و می‌تواند مشکلات بسیاری برای خود افراد، خانواده‌هایشان و جامعه‌شان در پی داشته باشد. اختکار، به‌عنوان یک اختلال مقاوم به درمان می‌تواند در زمینه وسیعی از اختلالات روان‌شناختی رخ دهد و اگر فرد در زمان مناسب آن را درمان نکند، ممکن است فرد و به‌خصوص خانواده‌اش را با خسارت جبران‌ناپذیری روبه‌رو کند (پرتوسا و همکاران، ۲۰۱۰).

در این بین، مشکلات بین‌فردی از جمله موضوعات مهمی است که در رابطه با اختکار می‌توان در نظر داشت. به‌این‌معنا که در عملکرد اجتماعی افراد با رفتارهای اختکار تفاوت‌هایی دیده می‌شود. تحقیقات وجود درگیری‌های بین‌فردی (تولین و همکاران، ۲۰۰۸)، نرخ پایین ازدواج و انزوای اجتماعی (گریشام، استکت و فراست، ۲۰۰۸) و نقص در سایر جنبه‌های اجتماعی را در افراد با اختکار نشان می‌دهند. به‌این‌صورت که افراد محترک بیشتر درون‌گرا هستند و به سختی در اجتماع و اماکن شلوغ حاضر می‌شوند و بیشتر ترجیح می‌دهند از دیگران فاصله بگیرند و به‌همین‌علت، ممکن است که وسایل و اشیاء مربوط به افراد دیگر را جمع‌آوری و اختکار کنند. در این‌رستا، مطالعات گریشام، استکت و فراست (۲۰۰۸)، تولین و همکاران (۲۰۱۰)، متز و همکاران (۲۰۱۷)، رینس و همکاران (۲۰۱۶)، هامبلین و همکاران (۲۰۱۵) و گریشام و همکاران (۲۰۱۸) بیانگر وجود مشکل در ارتباطات بین‌فردی افراد محترک است. افراد با رفتارهای اختکار در ارتباطات بین‌فردی و تنظیم هیجانی مشکل دارند (گریشام و همکاران، ۲۰۱۸) و بین مشکلات تعاملات اجتماعی و رفتارهای اختکارشان ارتباط وجود دارد (تولین و همکاران، ۲۰۱۰). در تبیین این یافته‌ها می‌توان گفت افرادی که در ارتباطات خود با جامعه و دیگران ضعیف عمل می‌کنند و در گروه‌های زیادی عضو نیستند و بیشتر در تنهایی و انزوا به‌سر می‌برند، دست به اختکار می‌زنند که می‌تواند شامل وسایل اشخاص دیگر باشد یا این‌که اشیاء بی‌ارزش و بی‌اهمیت باشد. در همین‌رستا، نتایج پژوهش حاضر نیز نشان می‌دهند، اثر مستقیم اختکار بر مشکلات میان‌فردی مثبت و معنادار می‌باشد که بیانگر رابطه اختکار با مشکلات بین‌فردی و مؤلفه‌های آن مانند صراحت و مردم‌آمیزی، گشودگی، در نظر گرفتن دیگران، پرخاشگری، حمایت‌گری و مشارکت و وابستگی است. از این یافته‌ها می‌توان استنباط کرد که افراد محترک، مشکلات بین‌فردی بسیاری را تجربه می‌کنند. در این‌بین، موضوعی که مورد توجه قرار می‌گیرد، این است که در ارتباط بین اختکار و مشکلات بین‌فردی چه عواملی نقش دارند. در مطالعه حاضر، تنظیم هیجان مورد توجه قرار گرفت.

تنظیم هیجانی، به‌عنوان توانایی تنظیم و کنترل هیجان‌ها (گراس و تامپسون، ۲۰۱۱) می‌تواند عاملی تأثیرگذار در ارتباط بین رفتارهای اختکار و مشکلات بین‌فردی باشد و نقش میانجی را ایفا کند. تنظیم هیجانی، به‌عنوان یک زمینه مطالعاتی، تأثیر، کنترل، تجربه و بیان هیجان‌ها را شامل می‌شود (گراس، ۱۹۹۸) و مرتبط با فرآیندهای نگهداری و اصلاح ارزش یا شدت هیجان‌ها است (کول، مارتین و دنیس، ۲۰۰۴). در واقع تنظیم

هیجانی، به پاسخ انطباقی تأکید دارد و سرکوب، تشدید یا تغییر در تجربه یا ابراز هیجان را تعیین می‌کند (شپس، سوری و گراس، ۲۰۱۵) و مشکل در آن، اختلالات روان‌شناختی را موجب شود که می‌تواند جنبه‌های گوناگونی از زندگی شخص را دچار اختلال کند. هم‌راستا با مطالعات پیشین همچون پژوهش‌های گریشام و همکاران (۲۰۱۸)، تولین و همکاران (۲۰۱۸)، رینس و همکاران (۲۰۱۵)، شاو و همکاران (۲۰۱۵) و رینس و همکاران (۲۰۱۷)، یافته‌های مطالعه حاضر نیز ارتباط اختکار و تنظیم هیجانی را نشان می‌دهد. علاوه بر آن، یافته‌ها تأییدکننده نقش میانجی تنظیم هیجان در ارتباط بین اختکار و مشکلات بین‌فردی هستند. در تبیین این موضوع باید اذعان داشت که توانایی تنظیم هیجانی عاملی مهم در سازگاری اجتماعی و زیستی است (بشارت و همکاران، ۱۳۹۳) که وجود نقص در آن موجب مشکلاتی مانند کاهش سازگاری، پیچیدگی‌های هیجانی، استراتژی‌های هیجانی ناکارآمد و رفتارهای تکانشی می‌گردد. در واقع مشکلات تنظیم هیجان، موجب افزایش رفتارهای اختکار و مشکلات بین‌فردی می‌شوند و در مقابل بهبود تنظیم هیجان در فرد تعدیل‌گر رفتارهای اختکاری و مشکلات بین‌فردی است.

در مجموع، رفتارهای اختکاری منجر به مشکلات در ارتباطات بین‌فردی می‌شوند و همچنین نقص در ارتباطات بین‌فردی، تشدید نشانه‌های اختکاری را در پی دارد. البته در این بین تنظیم هیجانی عاملی مهم است که نقص بیشتر در آن، تشدید و نگهداری رفتارهای اختکاری و مشکلات بین‌فردی را موجب می‌شود. بنابراین، استفاده از راهبردهای تنظیم هیجان می‌تواند در کاهش و بهبود نشانه‌های اختکار و مشکلات ارتباطات بین‌فردی نقشی مهم ایفا کنند.

در انتها بیان این نکات ضروری است که پژوهش حاضر دارای یکسری محدودیت‌ها است. جامعه آماری این پژوهش مردان و زنان ۳۵ تا ۶۵ ساله ناحیه یک شهر رشت در سال ۱۳۹۶ بودند. به‌همین دلیل، باید در تعمیم نتایج به سایر گروه‌های سنی و مناطق دیگر، جانب احتیاط رعایت شود. از محدودیت‌های پژوهشی، منحصر بودن به پرسشنامه‌های خودگزارشی را نیز می‌توان یاد کرد. به‌همین دلیل، پیشنهاد می‌شود در پژوهش‌های بعدی از روش‌های چندبُعدی‌تری و گسترده‌تری استفاده شود. همچنین عواملی مزاحم همچون شرایط زیستی، اجتماعی، فرهنگی و اقتصادی شرکت‌کنندگان در مطالعه حاضر به‌صورت کامل مهار نشدند. در همین راستا پیشنهاد می‌شود، پژوهش‌های دیگر با مهار و بررسی بیشتر متغیرهای بالا صورت بگیرند. انجام مطالعات آزمایشی در رابطه با اختکار، مشکلات ارتباطات بین‌فردی و مشکلات تنظیم هیجانی می‌تواند اطلاعات مشخص‌تری بدهند. به‌همین دلیل، توصیه می‌شود مطالعات آزمایشی در این رابطه صورت گیرد. در انتها پیشنهاد می‌شود، ارتباط اختکار با مشکلات ارتباطات بین‌فردی و مشکلات تنظیم هیجان در محیط‌های متفاوت و با حجم بیشتر شرکت‌کنندگان صورت بگیرد.

منابع

- بشارت، م. ع.، دهقانی، س.، مسعودی، م.، پورخاقان، ف.، و مطهری، س. (۱۳۹۳). پیش‌بینی نشانه‌های اختلال وسواس فکری - عملی براساس دشواری تنظیم هیجان، تکانش‌وری و خشم. *پژوهش‌های کاربردی روان‌شناختی*. ۵(۴)، ۲۹-۴۹.
- خانزاده، م.، سعیدیان، م.، حسین‌چاری، م.، و ادیسی، ف. (۱۳۹۱). ساختار عاملی و ویژگی‌های روان‌سنجی مقیاس دشواری در نظم‌بخشی هیجانی. *مجله علوم رفتاری*. ۶(۱)، ۸۷-۹۶.
- عزیزی، ع.، میرزایی، آ.، و شمس، ج. (۱۳۸۹). بررسی رابطه تحمل آشفتگی و تنظیم هیجانی با میزان وابستگی دانشجویان به سیگار. *حکیم*. ۱۳(۱)، ۱۱-۱۸.
- فتح، ن.، آزاد فلاح، پ.، رسول‌زاده طباطبایی، س. ک.، و رحیمی، ج. (۱۳۹۲). روایی و اعتبار پرسشنامه مشکلات بین‌فردی (IIP-32). *مجله روان‌شناسی بالینی*. ۵(۳)، ۶۹-۸۰.
- محمدزاده، ع. (۱۳۸۸). اعتباریابی نسخه بازنگری شده پرسشنامه رفتار ذخیره‌ای: سنجح احتکار وسواسی. *مجله روان‌پزشکی و روان‌شناسی بالینی ایران*. ۱۵(۱)، ۳۳-۴۱.

References

- Adams, P. L. (1973). *Obsessive children: A sociopsychiatric study*. Oxford, England: Brunner/Mazel.
- Archer, C. A., Moran, K., Garza, K., Zakrzewski, J. J., Martin, A., Chou, C., & Mathews, C. A. (2019). Relationship between symptom severity, psychiatric comorbidity, social/occupational impairment, and suicidality in hoarding disorder. *Journal of Obsessive-Compulsive and Related Disorders*, 21(April 2019), 158-164.
- Barkham, M., Hardy, G. E., & Startup, M. (1996). The IIP- 32: A short version of the Inventory of Interpersonal Problems. *British Journal of Clinical Psychology*, 35(1), 21-35.
- Carbonella, J. Y., & Timpano, K. R. (2016). Examining the link between hoarding symptoms and cognitive flexibility deficit. *Behavior Therapy*, 47(2), 262-273.
- Cath, D. C., Nizar, K., Boomsma, D., & Mathews, C. A. (2017). Age-specific prevalence of hoarding and obsessive compulsive disorder: a population-based study. *American Journal of Geriatric Psychiatry*, 25(3), 245-255.
- Claes, L., Muller, A., & Luycks, K. (2016). Compulsive buying and hoarding as identity substitutes: The role of materialistic value endorsement and depression. *Comprehensive Psychiatry*, 68(July 2016), 65-71.
- Clarke, C. (2019). Can Occupational Therapy Address the Occupational Implications of Hoarding? *Occupational Therapy International*, 2019, 5347403.
- Cole, P. M., Martin, S. E., & Dennis, T. A. (2004). Emotion regulation as a scientific construct: Methodological challenges and directions for child development research. *Child Development*, 75(2), 317-333.
- Drury, H., Ajmi, S., Fernandez de la Cruz, L., Nordsletten, A. E., & Mataix-Cols, D. (2014). Caregiver burden, family accommodation, health, and well-being in relatives

- of individuals with hoarding disorder. *Journal of Affective Disorders*. 159(April 2014), 7-14.
- Dykens, E. M., Leckman, J. F., & Cassidy, S. B. (1996). Obsessions and compulsions in Prader-Willi syndrome. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*. 37(8), 995-1002.
- Fitzgerald, P. B. (1997). The bowerbird symptom: a case of severe hoarding of possessions. *Australian and New Zealand Journal of Psychiatry*. 31(4), 597-600.
- Fromm, E. (1990). *Man for himself: An inquiry into the psychology of ethics*. New York: An Owl Book Henry Holt and Company New York: 65-67.
- Frost, R. O., & Hartl, T. L. (1996). A cognitive-behavioral model of compulsive hoarding. *Behavioral Research and Therapy*. 34(4), 341-350.
- Frost, R. O., & Gross, R. C. (1993). The hoarding of possessions. *Behavior Research and Therapy*. 31(4), 367-381.
- Frost, R. O., Marten, P., Lahart, C., & Rosenblate, R. (1990). The dimensions of perfectionism. *Cognitive Therapy and Research*. 14(5), 449-468.
- Frost, R. O., Steketee, G., & Grisham, J. (2004). Measurement of compulsive hoarding: Saving inventory-revised. *Behavior Research and Therapy*. 42(10), 1163-82.
- Frost, R. O., Steketee, G., & Williams, L. (2000). Hoarding: A community health problem. *Health Social Care in the Community*. 8(4), 229-234.
- Furby, L. (1978). Possessions: toward a theory of their meaning and function throughout the life cycle. P.B. Bates (Ed.), *Life span development and behavior*. Vol. 1, Academic Press, NY (1978), 297-331.
- Gratz, K. L., & Roemer, E. (2004). Multidimensional Assessment of Emotion Regulation and Dysregulation: Development, Factor Structure, and Initial Validation of the Difficulties in Emotion Regulation Scale. (2004). *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment*. 62(1), 41-54.
- Grisham, J. R., Martyn, C., Kerin, F., Baldwin, P. A., & Norberg, M. M. (2018). Interpersonal functioning in Hoarding Disorder: An examination of attachment styles and emotion regulation in response to interpersonal stress. *Journal of Obsessive-Compulsive and Related Disorders*. 16(Jan 2018), 43-49.
- Grisham, J. R., Steketee, G., & Frost, R. O. (2008). Interpersonal problems and emotional intelligence in compulsive hoarding. *Depression and Anxiety*. 25(9), 63-71.
- Gross, J. J., & Thompson, R. A. (2011). Emotion regulation: conceptual foundations. J.J. Gross (Ed.), *Handbook of emotion regulation*, The Guilford Press, New York, NY (2011): 7-10.
- Gross, J. J. (1998). The emerging field of emotion regulation: an integrative review. *Review of General Psychology*. 2(3), 271-299.
- Hamblin, R. J., Lewin, A. B., Salloum, A., Crawford, E. A., McBride, N. M., & Storch, E. A. (2015). Clinical characteristics and predictors of hoarding in children with anxiety disorders. *Journal of Anxiety Disorders*. 36(December 2015), 9-14.

- Hartl, T. L., Duffany, S. R., Allen, G. J., Steketee, G., & Frost, R. O. (2005). Relationships among compulsive hoarding, trauma, and attention-deficit/hyperactivity disorder. *Behaviour Research and Therapy*, 43(2), 269-276.
- Hezel, D. M., & Hooley, J. M. (2014). Creativity, personality and hoarding behavior. *Psychiatry Research*, 220(1-2), 322-327
- Jazaieri, H., Morrison, A. S., Goldin P. R., & Gross J. J. (2015). Emotion regulation: affective, cognitive, and social consequences. *Current Psychiatry Reports*, 17(1), 531.
- Jing-Jy, W., Karen, F., & Wen-Yun, C. (2012). Characteristics and underlying meaning of hoarding behavior in elders with Alzheimer's dementia: Caregivers' perspective. *Journal of Nursing Research*, 20(3), 189-196.
- Kim, H. J., Steketee, G., & Frost, R. O. (2001). Hoarding by elderly people. *Health & Social Work*, 26(3), 176-184.
- Kings, C. A., Moulding, R., & Knight, T. (2017). You are what you own: Reviewing the link between possessions, emotional attachment, and the self-concept in hoarding disorder. *Journal of Obsessive-Compulsive and Related Disorders*, 14(July 2017), 51-58.
- Kline, R. B. (2011). Principles and practice of structural equation modeling. Second Edition, New York: The Guilford Press.
- Luchins, D. J., Goldman, M. B., Lieb, M., & Hanrahan, P. (1992). Repetitive behaviors in chronically institutionalized schizophrenic patients. *Schizophrenia Research*, 8(2), 119-123.
- Lynch, F. A., Moulding, R., & McGillivray, J. A. (2017). Phenomenology of hoarding in children with comorbid attention-deficit/hyperactivity disorder (ADHD): The perceptions of parents. *Comprehensive Psychiatry*, 76(July 2017), 1-10.
- Mackin, R. S., Arean, P. A., Delucchi, K. L., & Mathews, C. A. (2011). Cognitive functioning in individuals with severe compulsive hoarding behaviors and late life depression. *International Journal of Geriatric Psychiatry*, 26(3), 314-321.
- Mathes, B. M., Portero, A. K., Gibby, B. A., King, S. L., Raines, A. M., & Schmidt, N. B. (2018). Interpersonal trauma and hoarding, The mediating role of aggression. *Journal of Affective Disorders*, 227(Feb 2018), 512-516.
- Medard, E., & Kellett, S. (2014). The role of adult attachment and social support in hoarding disorder. *Behavioural and Cognitive Psychotherapy*, 42(5), 629-633.
- Nakao, T., & Kanba, S. (2019). Pathophysiology and treatment of hoarding disorder. *Psychiatry and Clinical Neurosciences*, 73(7), 370-375.
- Neave, N., Tyson, H., McInnes, L., & Hamilton, C. (2016). The role of attachment style and anthropomorphism in predicting hoarding behaviors in a non-clinical sample. *Personality and Individual Differences*, 99(Sep 2016), 33-37.
- Nordsletten, A. E., Fernandez de la Cruz, L., Billotti, D., & Mataix-Cols, D. (2013). Finders keepers: The features differentiating hoarding disorder from normative collecting. *Comprehensive Psychiatry*, 54(3), 229-237.

- Pertusa, A., Frost, R. O., Fullana, M. A., Samuels, J., Steketee, G., Tolin, D. F., & ... Mataix-Cols, D. (2010). Refining the diagnostic boundaries of compulsive hoarding: A critical review. *Clinical Psychology Review*, 30(4), 371-386.
- Portero, A. K., Durmaz, D. A., Raines, A. M., Short, N. A., & Schmidt, N. B. (2015). Cognitive processes in hoarding: The role of rumination. *Personality and Individual Differences*, 86(Nov 2015), 277-281.
- Raines, A. M., Boffa, J. W., Alaan, N. P., Short, N. A., & Schmidt, N. B. (2015). Hoarding and eating pathology: The mediating role of emotion regulation. *Comprehensive Psychiatry*, 57(Feb 2015), 29-35.
- Raines, A. M., Chavarria, J., Allan, N. P., Short, N. A., & Schmidt, N. B. (2017). Hoarding behaviors and alcohol Use: The mediating role of emotion dysregulation. *Substance Use Misuse*, 52(13), 1684-1691.
- Raines, A. M., Oglesby, M. E., Short, N. A., Albanese, B. J., & Schmidt, N. B. (2014). Panic attacks and hoarding disorder: An initial investigation. *Comprehensive Psychiatry*, 55(6), 1405-10.
- Raines, A. M., Short, N. A., Fuller, K. L., Allan, N. P., Oglesby, M. A., & Schmidt, N. B. (2016). Hoarding and depression: The mediating role of perceived burdensomeness. *Journal of Psychiatric Research*, 83(Dec 2016), 24-28.
- Reed, G. F. (1969). "Under-inclusion"—A Characteristic of Obsessional Personality Disorder: I. *The British Journal of Psychiatry*, 115(524), 781-785.
- Salzman, L. (1973). *The obsessive personality: Origins, dynamics and therapy*. New York: Jason Aronson Inc.
- Samuels, J. F., Bienvenu, O. J., Grados, M. A., Cullen, B., Riddle, M. A., Liang, K. Y., & ... Nestadt, G. (2008). Prevalence and correlates of hoarding behavior in a community-based sample. *Behaviour Research and Therapy*, 46(7), 836-844.
- Shafran, R., & Tallis, F. (1996). Obsessive-Compulsive Hoarding: A Cognitive-Behavioural Approach. *Behavioural and Cognitive Psychotherapy*, 24(3), 209-221.
- Shaw, A. M., Timpano, K. R., Steketee, G., Tolin, D. F., & Frost, R. O. (2015). Hoarding and emotional reactivity: The link between negative emotional reactions and hoarding symptomatology. *Journal of Psychiatric Research*, 63(Apr 2015), 84-90.
- Shaw, A. M., Witcraft, S. M., & Timpano, K. R. (2016). The Relationship between Traumatic Life Events and Hoarding Symptoms: A Multi-Method Approach. *Cognitive Behaviour Therapy*, 45(1), 45-59.
- Sheppes, G., Suri, G., & Gross, J. J. (2015). Emotion regulation and psychopathology. *Annual Review of Clinical Psychology*, 11, 379-405.
- Steketee, G., & Frost, R. (2003). Compulsive hoarding: current status of the research. *Clinical Psychology Review*, 23(7), 905-927.
- Storch, E. A., Nideau, J. M., Johnco, C., Timpano, K., McBride, N., Mutch, P. J., Lewin, A. B., & Murphy, T. K. (2016). Hoarding in youth with autism spectrum disorders and anxiety: Incidence, clinical correlates, and behavioral treatment response. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 46(5), 1602-12.

- Subkowski, P. (2006). On the psychodynamics of collecting. *The International Journal of Psychoanalysis*. 87(2), 383-401.
- Taylor, J. K., Theiler, S., Nedeljkovic, M., & Moulding, R. (2019). A qualitative analysis of emotion and emotion regulation in hoarding disorder. *Journal of Clinical Psychology*. 75(3), 520-545.
- Teo, T., & Noyes, J. (2014). Explaining the intention to use technology among pre-service teachers: a multi-group analysis of the Unified Theory of Acceptance and Use of Technology. *Interactive Learning Environments*. 22(1), 51-66.
- Timpano, K. R., & Schmidt, N. B. (2013). The relationship between self-control deficits and hoarding: A multimethod investigation across three samples. *Journal of Abnormal Psychology*. 122(1), 13-25.
- Timpano, K. R., Keough, M. E., Traeger, L., & Schmidt, N. B. (2011a). General life stress and hoarding: Examining the role of emotional tolerance. *International Journal of Cognitive Therapy*. 4(3), 263-279.
- Timpano, K. R., Schmidt, N. B., Wheaton, M. G., Wendland, J. R., & Murphy D. L. (2011b). Consideration of the BDNF gene in relation to two phenotypes: Hoarding and obesity. *Journal of Abnormal Psychology*. 120(3), 700-707.
- Tolin, D. F., & Villavicencio, A. (2011). Inattention, but not OCD, predicts the core features of hoarding disorder. *Behaviour Research and Therapy*. 49(2), 120-125.
- Tolin, D. F., Frost, R. O., Steketee, G., Gray, K. D., & Fitch, K. E. (2008). The economic and social burden of compulsive hoarding. *Psychiatry Research*. 160(2), 200-211.
- Tolin, D. F., Gilliam, C. M., Davis, E., Springer, K., Levy, H. C., Frost, R. O., Steketee, G., & Stevens, M. C. (2018). Psychometric properties of the Hoarding Rating Scale-Interview. *Journal of Obsessive-Compulsive and Related Disorders*. 16(Jan 2018), 76-80.
- Tolin, D. F., Levy, H. C., Wootton, B. M., Hallion, L. S., & Stevens, M. C. (2018). Hoarding disorder and difficulties in emotion regulation. *Journal of Obsessive-Compulsive and Related Disorders*. 16, 98-103.
- Tolin, D. F., Meunier, S. A., Frost, R. O., & Steketee, G. (2010). Course of compulsive hoarding and its relationship to life events. *Depression and Anxiety*. 27(9), 829-838.
- 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.
- Weinberg, A., & Klonsky, E. D. (2009). Measurement of emotion dysregulation in adolescents. *Psychological Assessment*. 21(4), 616-621.
- Wheaton, M. G., Abramowitz, J. S., Jacoby, R. J., Zwerling, J., & Rodriguez, C. I. (2016). An investigation of the role of intolerance of uncertainty in hoarding symptoms. *Journal of Affective Disorders*. 193, 208-214.
- Wolf, E. J., Harrington, K. M., Clark, S. L., & Miller, M. W. (2013). Sample size requirements for structural equation models an evaluation of power, bias, and solution propriety. *Educational and Psychological Measurement*. 73(6), 913-934.

