



ارائه الگوی توانمندسازی مالی مبتنی بر رویکردهای مالی درمانی

مصطفی ملکی^۱

سینا خردیار^۲

محمد رضا وطن پرست^۳

تاریخ پذیرش: ۱۳۹۹/۱۲/۲۸

تاریخ دریافت: ۱۳۹۹/۱۰/۲۴

چکیده

این پژوهش با هدف ارائه الگوی توانمندسازی مالی مبتنی بر رویکردهای مالی درمانی بصورت کیفی و کمی از نوع نظریه زمینه‌یابی^۱ با استفاده از روش کوربین و استراوس انجام گرفته است. جامعه آماری متشکل از اساتید و کارشناسان رشته حسابداری، اقتصاد، مدیریت و روانشناسی و تعداد نمونه در مرحله کیفی ۳۰ نفر و در مرحله کمی ۳۶۰ نفر به صورت تصادفی بر اساس فرمول کوکران انتخاب شد. با انجام تحلیل عاملی روی ۹۷ گویه، ۳۲ مؤلفه به‌عنوان مؤلفه‌های اصلی شناسایی و سپس به ۷ عامل تقلیل یافت. این ۷ عامل تقریباً ۹۳ درصد از تغییرپذیری (واریانس) متغیرهای الگو را توضیح داده اند. در الگوی نهایی نتایج با مطالعات نلسون (۲۰۱۵) در زمینه رفتارهای مالی و با مطالعات کلارک (۲۰۰۵) در زمینه رویکرد مالی درمانی برای توانمندسازی مراجعان از روش مانی‌گرام همخوانی دارد. همچنین با مطالعات آرچولتا (۲۰۱۵) با هدف‌گذاری مالی به عنوان یک ابزار توانمندسازی مالی در رویکرد مالی درمانی با رویکرد راه‌حل محور مطابقت دارد.

واژه‌های کلیدی: مدل، توانمندسازی مالی، رویکرد مالی درمانی.

طبقه بندی JEL: D14, D18, D91, J16

۱- دانشجوی دکتری حسابداری، گروه حسابداری، واحد رشت، دانشگاه آزاد اسلامی، رشت، ایران. mostafamaleki@phd.iurasht.ac.ir

۲- استادیار، گروه حسابداری، واحد رشت، دانشگاه آزاد اسلامی، رشت، ایران (نویسنده مسئول). kheradyar@iurasht.ac.ir

۳- استادیار، گروه حسابداری، واحد رشت، دانشگاه آزاد اسلامی، رشت، ایران. vatanparast@iurasht.ac.ir

۱- مقدمه

افراد معمولاً در مدیریت منابع مالی خود دچار استرس مالی می‌شوند (هئو، چو و لی، ۲۰۲۰) و همانگونه که آسبدو^۳ (۲۰۱۹) بیان کرده مسائل مالی می‌تواند مجموعه‌ای از احساسات (اضطراب، استرس و ...) را در فرد برانگیزد. همچنین به گفته روانشناسان بسیاری از مسائل افراد از قبیل انواع استرس‌ها، اختلافات خانوادگی، اختلالات عاطفی، افسردگی، نزاع و درگیری در جامعه و خانواده، اختلال در فرزندپروری و حتی مسائل تحصیلی و ارتباطی و غیره صرفاً با توصیه‌های روانشناسی قابل حل نبوده و تغییر در نحوه‌ی نگرش افراد به مسائل مالی در درمان بسیاری از مسائل روانی آنان ضروری به نظر می‌رسد (کریمی‌پور و رادین، ۱۳۹۷). برخی از افراد در مواجهه با عوامل استرس‌زا به خوبی با آن روبرو می‌شوند و حتی موقعیت خود را توسعه می‌دهند ولی افراد دیگری نیز هستند در هنگام مواجهه با استرس مالی، دچار تبعات روانی منفی آن می‌گردند (گاتمن و ناوارا، ۲۰۱۶).

بنابراین بیشتر افراد در مورد مسائل مالی و نیازهای مرتبط با آن استرس شدید دارند که این مسأله باعث نگرانی‌های اساسی در مورد سلامت می‌گردد (کرستن و همکاران، ۲۰۱۵؛ گرابل و همکاران، ۲۰۱۵ و شاپیرو و بورچل، ۲۰۱۲)، همانگونه که (هافوثر^۵، ۲۰۲۰) و گلن و هکمن^۶ (۲۰۲۰) بیان نموده‌اند مسائل مالی باعث تغییر در شناخت، رفتار، احساسات و روابط اجتماعی افراد می‌گردد و دلیل تفاوت رفتار افراد در مواجهه با عوامل استرس‌زای مالی را می‌توان در سطح توانمندی مالی آنها جستجو نمود. بطوریکه پترسون^۷ (۲۰۱۸) بیان می‌دارد افرادی که قربانی شرایط نبوده و از توانمندسازی مالی بهره‌مند می‌باشند در برابر چالش‌های مالی بطور معناداری انعطاف‌پذیر هستند. این افراد همانند درمانگران مالی، درباره‌ی دارایی‌ها، بدهی‌ها، نسبت بدهی و درآمد، کفایت درآمد درک شده (ارزیابی ذهنی از میزان پوشش درآمد از هزینه‌های زندگی) توانمند بوده و توانایی فائق آمدن بر مسائل مالی خود را دارند و از گسترش مسائل مالی به مسائل روانی پیشگیری نموده و توانایی چیرگی بر شرایط استرس‌زای مالی را دارند. یکی از رویکردهای توانمندسازی مالی و کاهش اضطراب مالی، رویکرد مالی درمانی می‌باشد (میلیتس^۸، ۲۰۱۹؛ گرابل^۹، ۲۰۱۵ و لیم و همکاران^{۱۰}، ۲۰۱۴). لذا رویکرد مالی درمانی برای فائق آمدن بر تبعات روانی مسائل مالی ضروری می‌نماید.

مالی درمانی^{۱۱}، اصطلاح نسبتاً جدیدی در ادبیات مالی بوده (کریمی‌پور و رادین، ۱۳۹۷) و یک رشته‌ی نوظهور است که به ارزیابی و مواجهه با جنبه‌های مختلف سلامت مالی شامل جنبه‌های شناختی، هیجانی و احساسی، جنبه‌های رفتاری، رابطه با مسائل مالی و جنبه‌های اقتصادی می‌پردازد (انجمن مالی درمانی، ۲۰۲۰). مالی درمانی توسط انجمن مالی درمانی (FTA)^{۱۲} به صورت

ادغام ابعاد شناختی، عاطفی، رفتاری، عقلانی و مالی رفاه فرد تعریف شده است و هدف آن بهبود رفاه و کیفیت کلی زندگی مراجع است و این نظریه نوعی از ترکیب عاطفی، رفتاری، ارتباطی و اقتصادی بوده که سلامت اجتماعی را ترویج می‌کند (آرچولتا و همکاران، ۲۰۲۰).

مالی درمانی متمرکز بر تغییر رفتار است، تا این تغییر منجر به تغییر احساسی و انگیزشی شود و سپس وضعیت مالی یا نگرش افراد نسبت به مسائل مالی تغییر کند و سرانجام، در پایان این فرآیند کیفیت زندگی افراد بهبود یابد. در واقع، به نظر می‌رسد هدف نهایی مالی درمانی بهبود کیفیت زندگی به کمک بالا بردن برخی از جنبه‌های مالی است. در این ارتباط، نکته‌ی مهم آن است که حوزه‌ی مالی درمانی، بهبود کامل سلامت مالی افراد را در نظر ندارد. هرچند کمک در رفع برخی از جنبه‌های مسائل مالی (واقعی و ادراکی) می‌تواند به افراد انگیزه دهد تا در بهبود سلامت مالی خودش تلاش کند. به طور کلی بین سلامت ذهنی و جسمی افراد ارتباط وجود دارد، ولی مالی درمانی بر مسائل جسمی افراد تأکید و تمرکز ندارد و متغیرهای زیست‌شناسانه را در نظر نمی‌گیرد (کریمی‌پور و رادین، ۱۳۹۷) و نگرش درست به مسائل مالی یکی از اهداف رویکرد مالی درمانی بوده که توسط متخصصان مالی و نیز درمانگران مالی تدوین شده و علاوه بر اینکه در بهبود سلامت روانی افراد بسیار موثر واقع است به توانمندسازی مالی نیز کمک می‌نماید و به زعم اندیشمندانی از قبیل فرانز (۲۰۱۶) توانمندسازی مالی می‌تواند بسیاری از مسائل روانی افراد جامعه را در درمان کند (انجمن مالی درمانی، ۲۰۲۰) و در سطح کلان از طریق توانمندسازی مالی می‌توان سلامت روان را بهبود بخشید و مانع تأثیر نابرابری‌های درآمدی بر سلامت روانی افراد و به عبارتی تأثیرات مالی درمانی شد (لینچ و همکاران، ۲۰۰۵؛ پیکت و ویلکینسون، ۲۰۰۷، ۲۰۱۵). رویکردهای مالی درمانی تاکنون بر رویکرد مالی (حسابداری ذهنی، مانی گرام، ژنوگرام و ...) و رویکرد روانشناختی (مدل رفتار شناختی، مدل تجربی، مدل روایت‌گرایانه و ...) استوار بوده است. اما رویکردهای انگیزشی در این زمینه بخوبی تبیین نشده است. رویکردهای انگیزشی نیز به همان اندازه رویکردهای مالی و روانشناختی مهم هستند چرا که تصمیمات مالی ما در آینده، اغلب بر اساس احساسات و نه راهبردهای دقیق برای مدیریت و برنامه‌ریزی مالی، اتخاذ می‌شوند (ویلیامز و گریشام، ۲۰۱۲) و همچنین تاکنون مدل‌های ارائه شده بصورت جامع نبوده و عمدتاً این مدل‌ها توسط روانشناسان ارائه شده است و دیدگاه‌های مالی لازم در آنها لحاظ نگردیده است. از این رو ضروری است تا با رویکرد مالی توسط کارشناسان مالی نیز به این مهم پرداخته شود و نسبت به ارائه مدل توانمندسازی مالی با رویکرد مالی درمانی پژوهش‌های لازم را انجام داد. با توجه به مطالب فوق هدف پژوهش حاضر ارائه الگوی توانمندسازی مالی مبتنی بر رویکردهای مالی درمانی می‌باشد.

۲- پیشینه پژوهش

از سال ۲۰۰۹ انجمن مالی درمانی (FTA) در آمریکا شروع به فعالیت نمود و پژوهش‌های گسترده‌ای عمدتاً در آمریکا صورت پذیرفت. اما در ایران تاکنون پژوهشی با این موضوع انجام نشده است و بصورت بالینی کوششی در جهت تشخیص و درمان اختلالات پولی و مالی صورت نپذیرفته است چرا که انجام پژوهش‌هایی در این سطح احتیاج به داشتن دانش مالی و روانشناسی دارد تا با تلفیق آن بتواند در جهت تشخیص و درمان مشکلات روانی ناشی از مسائل مالی گام بردارد.

مائو^{۱۳} و دیگران (۲۰۱۷) پژوهشی با نام "اثرات مالی تاثیرگذار بر رضایت افراد بالغ جوان از رابطه: کیفیت مدیریت شخصی، رفتار ادراکی شریک زندگی و دو جانبه گرایی مالی ادراکی" انجام دادند و به بررسی نقش مسائل مالی در میزان رضایتمندی در روابط زوجین پرداختند. این مطالعه بر نظریه تبادل اجتماعی (SET)^{۱۴} استوار بود. تحلیل مسیر^{۱۵} آشکار ساخت که رفتار مالی ادراکی شریک زندگی از رابطه مستقیمی با رضایت از رابطه برخوردار بود. در مقابل، کیفیت مدیریت مالی شرکت کنندگان و رضایت آنها از رابطه بصورت مستقیم یا غیرمستقیم از طریق دو طرفه بودن مالی ادراکی مرتبط نبودند. دو طرفه بودن مالی ادراکی از بزرگترین تاثیر بر رضایت از رابطه برخوردار بود. این یافته‌ها نشان می‌دهند که دو طرفه بودن مالی ادراکی نقشی کلیدی (هم بصورت مستقیم و هم بعنوان یک میانجی) را در رضایت از رابطه برای این بزرگسالان جوان ایفا می‌کند. دلالت‌های این یافته‌ها بینش‌هایی را برای طراحی فوری راهبردهای مالی پیش‌گیرانه در روابط رمانتیک فراهم می‌سازند.

راس^{۱۶} و دیگران (۲۰۱۶) پژوهشی با نام "مسائل و تصمیم‌گیری اخلاقی در مالی درمانی مشارکتی" انجام دادند. هدف این مقاله معرفی چالش‌های اخلاقی بالقوه‌ای است که ممکن است وقتی متخصصان مالی و سلامت روانی بمنظور تدارک مالی درمانی و پیشنهادات راجع به شیوه رسیدگی اثربخش به این نگرانی‌ها با یکدیگر همکاری می‌کنند، پدید آیند. توسعه رویه‌های اخلاقی و حرفه‌ای نیازمند دیالوگ گسترده میان متخصصان در حوزه نوظهور مالی درمانی است. با اینحال، باید ابتدا یک آگاهی و حساسیت را نسبت به مسائل اخلاقی و حرفه‌ای در میان رشته‌ها توسعه داد. این مقاله تفاوت‌ها و شباهت‌های بین آئین رفتارهای رشته‌های مختلف مالی و سلامت روانی را بررسی می‌کند و شش مسئله اخلاقی و حرفه‌ای هسته‌ای را مدنظر قرار می‌دهد: روابط دوطرفه، محرمانگی، همکاری با متخصصان دیگر، مدیریت هزینه‌ها، استفاده از فناوری و توجه به قوانین مقرراتی فدرال و ایالتی. در این پژوهش با پیچیدگی محیط‌های مقرراتی رشته‌های مختلف و شیوه‌های پرداختن به این پرسش‌های اخلاقی بمنظور پیشرفت حوزه مالی درمانی صورت می‌گیرد.

در سال ۲۰۱۷، هیل^{۱۷} و دیگران پژوهشی با نام "پول، مسائل زناشویی و استرس چگونه بی‌ثباتی زناشویی را تحت‌تأثیر قرار می‌دهد؟" انجام دادند. این مطالعه نشان داد که چگونه پول و مسائل زناشویی به طور همزمان بی‌ثباتی زناشویی را پیش‌بینی می‌کنند و چگونه از طریق مالی‌درمانی می‌توان بر روی مشکلات مشتریان در این حوزه‌ها کمک مؤثری ارائه نمود. به طور خاص، این مقاله به طور همزمان رابطه بی‌ثباتی زناشویی به عوامل استرس‌زای مالی و خانوادگی (تنشگرهای مالی، تعارض کار- خانواده و تنشگرهای تحصیلی) را بررسی می‌کند. منابع مالی و جنسی (درآمد زوجین) و ادراکات مالی و جنسی دو زوج (نارضایتی مالی و نارضایتی جنسی) مورد بررسی قرار گرفته است. همچنین در این پژوهش ارتباط مالی و ارتباط زوجین را به عنوان متغیرهای مداخله‌گر برای درمانگران مالی مورد بررسی قرار گرفت.

همچنین چندین مقاله مبنی بر تحقیقات مالی خانوادگی، در مورد تأثیر متغیر مالی به عنوان بی‌ثبات کننده روابط زناشویی وجود دارد. این تحقیقات عدم وجود منابع مالی و همچنین سایر عوامل تنش‌زای مالی را بررسی کرده‌اند حتی تأثیر استرس مالی در خانواده و بوجود آمدن نارضایتی زناشویی مورد بررسی قرار دادند (Archuleta, 2011, Hill, 2007, Dew, 2016, Busby, 2016, Andersen, 2005). برای مثال، رفتارهای صحیح مدیریت مالی با رضایت زناشویی و موفقیت زناشویی مرتبط هستند (Dew & Xiao, 2013). رضایت مالی با رضایت زناشویی مرتبط است (Archuleta, Grable, & Britt, 2013).

فارنهام^{۱۸} و دیگران (۲۰۱۴) پژوهشی با نام "پیام‌های پولی^{۱۹}: بازیابی خاطرات دوران طفولیت درباره پول و آسیب پولی^{۲۰} در بزرگسالی" انجام دادند. در این مطالعه، ۵۱۲ فرد بزرگسال دو پرسشنامه را تکمیل کردند. یک پرسشنامه مشخصاً برای مطالعه راجع به خاطرات دوران طفولیت درباره باورها و رفتارهای پولی والدین که به بچه‌ها انتقال می‌یافتند (یعنی پیام‌های پولی) طراحی گردید. پرسشنامه دوم یک معیار "آسیب پولی" (فورمان، ۱۹۸۷) را تنظیم کرد. این پرسشنامه پیام پولی بر آزمودنی‌های بالینی و مطالعات فردنگر راجع به آسیب‌شناسی پولی استوار بود. حدود یک پنجم از آیت‌ها تفاوت‌های جنسیتی مهمی را نشان می‌دادند. تحلیل عاملی یک عامل روشن، یعنی "رازداری پولی" را نشان داد که با سطوح بیشتر آسیب هزینه کردن پول در دوران بزرگسالی مرتبط بود.

لواو^{۲۱} و مک‌گراو^{۲۲} (۲۰۰۹) مقاله‌ای تحت عنوان "حسابداری هیجانی^{۲۳}: چگونه احساسات در مورد پول، بر انتخاب مصرف‌کننده تأثیر می‌گذارد" به نگارش درآمد. در این مقاله، جنبه احساسات در حسابداری ذهنی را مورد بحث قرار دادند که در تحقیقات قبلی مورد توجه قرار نگرفته بود. نویسندگان در این مقاله "حسابداری هیجانی" را ارائه نمودند که نوع دیگری از حسابداری ذهنی

است که پول را بر اساس احساسی که برانگیخته شده است، طبقه بندی می کند. آنها معتقد هستند که ارزش و شدت این احساسات ممکن است تأثیر قابل توجهی در رفتارهای گیرنده ها داشته باشد. به طور خاص، لواو و مک گراو، استدلال نمودند که پاسخ عاطفی به دریافت مبلغی از پول می تواند در قالب "برچسب عاطفی"^{۲۴} با خود پول در ارتباط باشد.

نلسون^{۲۵} و دیگران (۲۰۱۵) پژوهشی با نام "سه مداخله برای مالی درمانی: پشتیبانی از بررسی رفتارها و باورهای مالی" انجام دادند. در این پژوهش، سه مداخله‌ای که مؤلفه‌های عاطفی رسیدگی به امور مالی را مدنظر قرار می دهند، پیشنهاد می شوند. سه مداخله معرفی شده در اینجا که از یک مدل مرحله‌ای مالی درمانی گرفته می شوند، از هدف خاص گنجاندن ویژگی‌های هیجانی رفتارها و باورهای مالی سنتی برخوردار هستند. ابتدا، "ژنوگرام مالی"^{۲۶} مسائل ریشه‌ای را که ممکن است بر رفتارهای مالی تأثیر بگذارند، شناسایی می کند. دوم، مداخله "چشم‌انداز مالی"^{۲۷} زمانی مورد استفاده قرار می گیرد که استرس عاطفی در گردآوری و بررسی اسناد مالی رخ می دهد. سوم، "آینه مالی"^{۲۸} چشم‌انداز رفتارهای مالی مشتریان را بسط می دهد. نتایج این پژوهش نشان داد که درمان مسائل مالی با یادگیری مهارت‌های بودجه‌بندی، افزایش صرفه‌جویی‌ها و یادگیری تکنیک‌های سرمایه‌گذاری مرتبط می باشد و برای بسیاری از افراد، برای ایجاد تغییر رفتاری بهینه، بررسی رابطه احساسی بین فرد و امور مالی خود ضروری است.

در مجموع مبانی نظری پژوهش نشان می دهد روش‌های متعددی برای مالی درمانی گزارش شده که مهمترین آنها عبارتند از روش توانمندسازی فورد^{۲۹} : در این روش از ترکیب تکنیک‌های مشاوره مالی و رویکردهای روانشناختی (شامل روش رفتار شناختی^{۳۰}، روش روایت‌گرایانه^{۳۱} و روش تجربی ویرجینیا ساتیر^{۳۲}) استفاده می شود، روش درمان تجربی^{۳۳}، روش درمان مشارکتی^{۳۴} (همکاری مرتبط و متقابل)، روش درمان راه حل محور^{۳۵}، روش توقف خرید بیش از حد، روش درمان شناختی رفتاری^{۳۶} و برنامه ریزی شش مرحله‌ای^{۳۷}. همچنین سه مداخله معرفی شده در مطالعات انجام گرفته شامل "ژنوگرام مالی"^{۳۸} (مسائل ریشه‌ای را که ممکن است بر رفتارهای مالی تأثیر بگذارند، شناسایی می کند)، مداخله "چشم‌انداز مالی"^{۳۹} (زمانی مورد استفاده قرار می گیرد که استرس عاطفی در گردآوری و بررسی اسناد مالی رخ می دهد) و "آینه مالی"^{۴۰} (چشم‌انداز رفتارهای مالی مشتریان را بسط می دهد) می باشند. نتایج بررسی پیشینه نشان داد که درمان مسائل مالی با یادگیری مهارت‌های بودجه‌بندی، افزایش صرفه‌جویی‌ها و یادگیری تکنیک‌های سرمایه‌گذاری مرتبط می باشد و برای بسیاری از افراد، برای ایجاد تغییر رفتاری بهینه، بررسی رابطه احساسی بین فرد و امور مالی خود ضروری است. با این که در این سال‌ها نظریه‌های متعددی در مباحث مالی درمانی مطرح شده است، ولی هنوز این نظریات به روش جامع و

علمی، به طوری که متخصصان مالی درمانی بتوانند به صورت استاندارد در روش‌های درمانی خود به آن استناد کنند، وجود ندارد. بنابراین، هر متخصص مالی درمانی، تلفیقی از نظریه‌های مختلف و تجارب شخصی خود را در درمان به کار می‌گیرد. با این حال، نظریه‌های مطرح شده در این حوزه را می‌توان به طور اجمالی در هشت سرفصل زیر ارائه کرد: ۱. رویکردهای انسانی برای مالی درمانی (جانسون و تاکاساکی^{۴۱})، ۲. مالی درمانی روایی (مک کوی و همکاران^{۴۲})، ۳. مالی درمانی فمینیستی (نازارینیا روی و میتشل^{۴۳})، ۴. پذیرش و تعهد مالی درمانی برای زنان (کلونترز و کلونترز^{۴۴})، ۵. درمان امور مالی مؤثر در تفکر (تراچمن^{۴۵})، ۶. مالی درمانی از دیدگاه روانشناسی (بیکر و لیونز^{۴۶})، ۷. مالی درمانی سیستماتیک (آرچولتا و بور^{۴۷}) و ۸. مراحل تغییر و مصاحبه انگیزشی در مالی درمانی (کلونترز و همکاران^{۴۸}).

با توجه به مطالب فوق برای درمان اختلالات ناشی از مسائل مالی، از مدل‌های مختلفی استفاده شده ولی در این رابطه اتفاق نظر وجود ندارد؛ زیرا در روش‌های درمانی ارائه شده بصورت همه جانبه به جنبه‌های لازم پرداخت نشده است. در طرح پیش‌رو تلاش گردیده تا مدل نمایانگر ترکیبی از اقتصاد، روانشناسی و حسابداری باشد که تاکنون توجه کمتری به آن شده است.

۳- سوالات پژوهش

اول- مؤلفه‌های توانمندسازی مالی مبتنی بر رویکردهای مالی درمانی کدام می‌باشند؟
دوم- مدل اثربخش برای تبیین نقش توانمندسازی مالی در تاثیر مطلوب رویکردهای مالی درمانی چگونه قابل طراحی می‌باشد؟

۴- روش‌شناسی پژوهش

پژوهش حاضر کیفی و کمی (ترکیبی)، از نوع نظریه زمینه‌یابی (گرند تئوری) بود که از روش کوربین و استراوس بهره برده شد و در مراحل انجام تحقیق از ابزار مصاحبه و پرسش‌نامه برای جمع‌آوری اطلاعات استفاده گردید. جامعه آماری شامل اساتید و کارشناسان رشته حسابداری، اقتصاد، مدیریت و روانشناسی که دارای بیش از ۱۰ سال سابقه فعالیت بودند. در این پژوهش ابتدا با مطالعه منابع در خصوص توانمندسازی مالی و مبتنی بر رویکردهای مالی درمانی، شاخص‌های مرتبط با توانمندسازی مالی استخراج شده‌اند. در همین خصوص ضمن فیش برداری از متون و ادبیات مربوطه با ۳۰ نفر از اساتید برجسته رشته حسابداری، اقتصاد، مدیریت و روانشناسی مصاحبه عمیق انجام پذیرفت.

برای گونه بندی و دسته بندی مؤلفه ها از تحلیل عامل اکتشافی استفاده شده است که در این راستا پرسش نامه محقق ساخته که روایی و پایایی آن تایید شده بود توسط کارشناسان حسابداری، اقتصاد، مدیریت و روانشناسی که بصورت تصادفی طبقه ای انتخاب شده اند، توزیع گردید و پس از آنالیز نتایج مؤلفه های جدید توانمندسازی مالی با سه روش کدگذاری باز، محوری و گزینشی شناسایی و دسته بندی شدند. در مرحله دوم برای تحقق هدف اصلی یعنی ارائه مدل توانمندسازی مالی مبتنی بر رویکردهای مالی درمانی با تحلیل اکتشافی و تعیین متغیرهای جدید، مدل توانمندسازی مالی ترسیم و ارائه شده است.

جدول ۱- ابزار گردآوری داده ها، جامعه آماری، تعیین حجم نمونه، روش نمونه گیری و تحلیل آماری

سوالات	ابزار گردآوری داده ها	جامعه آماری	حجم نمونه	روش نمونه گیری	تحلیل آماری
اول	فیش برداری از متون و ادبیات مربوطه و مصاحبه	اساتید برجسته رشته حسابداری، اقتصاد، مدیریت و روانشناسی	۳۰ نفر	هدفمند	توصیفی میانگین
دوم	پرسش نامه محقق ساخته	کارشناسان حسابداری، اقتصاد، مدیریت و روانشناسی	فرمول کوکران	تصادفی طبقه ای	تحلیل عاملی اکتشافی و همبستگی

منبع: یافته های پژوهشگر

۵- یافته های پژوهش

سوال اول- مؤلفه های توانمندسازی مالی مبتنی بر رویکردهای مالی درمانی کدام می باشند؟

جدول ۲- عوامل استخراجی متغیر توانمندسازی مالی

ردیف	عوامل و گویه ها	میانگین
۱	داده کاوی مالی	۹۰
۲	مانی گرام	۹۵,۵
۳	حسابداری ذهنی	۹۰
۴	تکنیک های مشاوره مالی	۹۷
۵	ژنو گرام	۹۰
۶	نظریه القایی	۹۶,۶
۷	مدل روایتگراییانه	۹۲,۵
۸	مدل تجربی	۸۷,۹

ردیف	عوامل و گویه ها	میانگین
۹	مدل رفتار شناختی	۹۸,۴
۱۰	کولاز مالی	۹۵
۱۱	تحریک به تغییر	۸۹,۷
۱۲	هدفگذاری مالی	۹۶,۷
۱۳	باورهای قدرتمند	۹۳,۳
۱۴	اصلاح تصویر گذشته از خود	۹۶,۷
۱۵	اضطراب مالی	۹۲,۵
۱۶	منبع کنترل خارجی	۹۳
۱۷	استرس و فشار مالی	۹۷
۱۸	اختلالهای فشار روانی پس آسیمی	۹۶
۱۹	عوامل خطر آفرین (بیکاری و...)	۹۱,۵
۲۰	پاسخ فیزیولوژیکی به مشکل مالی	۹۶,۵
۲۱	اهمیت برای درمانگر مالی درمانی	۹۲
۲۲	احساس نیاز در مراجع (مسئولیت پذیری و مشارکت در درمان)	۹۳
۲۳	شبکه درمان مالی (سازمانهای حمایتی)	۸۹
۲۴	ساختار اقتصادی	۸۸
۲۵	پس زمینه فرهنگی	۹۲
۲۶	اختلالات پولی	۹۱,۵
۲۷	باور و آموزه به پول در خانواده	۹۰,۵
۲۸	کاهش اضطراب و استرس	۹۲
۲۹	تحمل ریسک	۹۴
۳۰	انضباط بخشی مالی	۹۵
۳۱	دانش مالی	۹۶
۳۲	خودکارآمدی مالی	۹۷

منبع: یافته های پژوهشگر

بر اساس مطالعات محقق و با استناد به ادبیات تحقیق و انجام مصاحبه با ۳۰ نفر متخصص تحلیل آمار توصیفی میانگین در مجموع ۹۷ گویه شناسایی گردید که با استناد به ادبیات پژوهش بصورت عناوین مندرج در جدول فوق نامگذاری شدند. قبل از اجرای مدل پژوهش و برازش آن، روایی و پایایی برآورد می شوند.

در اینجا از دو شاخص CVR (نسبت روایی محتوا) و CVI (روایی محتوایی) برای محاسبه روایی محتوایی استفاده گردیده است. در این روش سوال‌های آزمون در اختیار متخصصان گذاشته شد و از آنها خواسته شد که مشخص کنند آیا سوالات آزمون صفت مورد نظر را اندازه‌گیری می‌کند یا خیر و این که آیا سوال‌ها کل محتوای آزمون را در بر می‌گیرند یا خیر. در صورتی که بین افراد مختلف در زمینه روایی آزمون توافق وجود داشته باشد، آن آزمون دارای روایی محتوایی است. همانگونه که در جدول مشاهده می‌گردد مقدار CVI برای پرسشنامه بزرگتر از مقدار استاندارد است، لذا برای هر آیتم مقدار CVI را می‌توان محاسبه کرد. در این روش سوال‌های دارای نمره بالاتر از ۰/۷۹ مناسب هستند، بین ۰/۷۰ تا ۰/۷۹ نیاز به اصلاح دارند و کمتر از ۰/۷۰ غیرقابل قبول هستند و بایستی حذف شوند و مقدار CVI بدست آمده برای تمامی سوالات بزرگتر از مقدار استاندارد ۰/۷۹ است، لذا روایی محتوایی سوالات مورد تایید قرار گرفت. برای اندازه‌گیری پایایی پرسشنامه‌ها از روش آلفای کرونباخ استفاده شده است. اگر ضریب آلفا بیشتر از ۰/۷ باشد، آزمون از پایایی قابل قبول برخوردار است. که در اینجا مقدار ضریب آلفای کرونباخ بدست آمده بزرگتر از ۰/۷ بود.

جدول ۳- مقادیر روایی و پایایی عامل‌ها

ردیف	عوامل و گویه‌ها	روایی	پایایی
۱	داده کاوی مالی	۰.۸۱	۰.۷۳
۲	مانی گرام	۰.۸۵	۰.۸۰
۳	حسابداری ذهنی	۰.۹۰	۰.۷۵
۴	تکنیک‌های مشاوره مالی	۰.۸۷	۰.۷۶
۵	ژنو گرام	۰.۹۳	۰.۸۲
۶	نظریه القایی	۰.۹۲	۰.۸۱
۷	مدل روایت‌گرایانه	۰.۸۸	۰.۷۹
۸	مدل تجربی	۰.۸۵	۰.۷۳
۹	مدل رفتار شناختی	۰.۹۰	۰.۷۷
۱۰	کولاز مالی	۰.۹۴	۰.۸۳
۱۱	تحریک به تغییر	۰.۹۳	۰.۸۶
۱۲	هدفگذاری مالی	۰.۸۴	۰.۸۲
۱۳	باورهای قدرتمند	۰.۸۲	۰.۷۹
۱۴	اصلاح تصویر گذشته از خود	۰.۸۸	۰.۷۶
۱۵	اضطراب مالی	۰.۸۱	۰.۷۵

ردیف	عوامل و گویه ها	روایی	پایایی
۱۶	منبع کنترل خارجی	۰,۸۳	۰,۸۰
۱۷	استرس و فشار مالی	۰,۸۸	۰,۸۱
۱۸	اختلالهای فشار روانی پس آسیبی	۰,۸۴	۰,۷۹
۱۹	عوامل خطر آفرین (بیکاری و...)	۰,۸۵	۰,۷۷
۲۰	پاسخ فیزیولوژیکی به مشکل مالی	۰,۸۷	۰,۸۵
۲۱	اهمیت برای درمانگر مالی درمانی	۰,۹۱	۰,۸۳
۲۲	احساس نیاز در مراجع (مسئولیت پذیری و مشارکت در درمان)	۰,۹۲	۰,۸۰
۲۳	شبکه درمان مالی (سازمانهای حمایتی)	۰,۸۸	۰,۷۴
۲۴	ساختار اقتصادی	۰,۹۰	۰,۸۰
۲۵	پس زمینه فرهنگی	۰,۸۵	۰,۷۵
۲۶	اختلالات پولی	۰,۸۲	۰,۷۶
۲۷	باور و آموزه به پول در خانواده	۰,۸۳	۰,۷۲
۲۸	کاهش اضطراب و استرس	۰,۹۳	۰,۸۳
۲۹	تحمل ریسک	۰,۸۷	۰,۸۲
۳۰	انضباط بخشی مالی	۰,۹۴	۰,۷۹
۳۱	دانش مالی	۰,۹۰	۰,۷۶
۳۲	خودکارآمدی مالی	۰,۹۱	۰,۸۵

منبع: یافته های پژوهشگر

دوم- مدل اثربخش برای تبیین نقش توانمندسازی مالی در تاثیر مطلوب رویکردهای مالی درمانی چگونه قابل طراحی می باشد؟
برای پاسخگویی به این سوال پرسشنامه استخراجی در پاسخ به سوال به گروه دوم جامعه نمونه ارائه گردید و بر اساس تحلیل عاملی اکتشافی خلاصه نتایج به شرح ذیل می باشد.

جدول ۴- مقادیر اشتراک استخراجی پس از چرخش

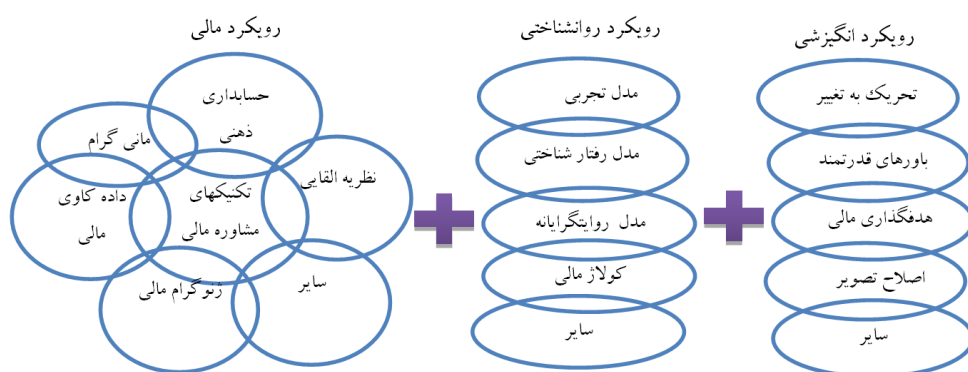
عوامل	مولفه ها	اشتراک استخراجی
عامل رویکرد مالی	داده کاوی مالی	۰,۷۹
	مانی گرام	۰,۸۱
	حسابداری ذهنی	۰,۷۲
	تکنیک های مشاوره مالی	۰,۶۸
	ژنو گرام مالی	۰,۶۶

عوامل	مولفه‌ها	اشتراک استخراجی
رویکرد روان‌شناختی	نظریه القایی	۰,۶۵
	مدل روایت‌گرایانه	۰,۸۰
	مدل تجربی	۰,۷۲
	مدل رفتار شناختی	۰,۶۱
	کولاژ مالی	۰,۶۶
رویکرد انگیزشی	تحریک به تغییر	۰,۷۶
	هدف‌گذاری مالی	۰,۸۳
	باورهای قدرتمند	۰,۸۵
	اصلاح تصویر گذشته از خود	۰,۷۴
عوامل علی	اضطراب مالی	۰,۷۷
	منبع کنترل خارجی	۰,۶۹
	استرس و فشار مالی	۰,۷۲
	اختلالات فشار روانی پس‌آسیبی	۰,۸۰
	عوامل خطر آفرین (بیکاری و...)	۰,۷۳
	پاسخ فیزیولوژیکی به مشکل مالی	۰,۶۶
عوامل مداخله‌گر	اهمیت برای درمان‌گر مالی درمانی	۰,۶۷
	احساس نیاز در مراجع (مسئولیت‌پذیری و مشارکت در درمان)	۰,۷۰
	شبکه درمان مالی (سازمانهای حمایتی)	۰,۷۳
عوامل زمینه‌ای	ساختار اقتصادی	۰,۷۹
	پس زمینه فرهنگی	۰,۶۹
	اختلالات پولی	۰,۷۲
	باور و آموزه به پول در خانواده	۰,۸۱
پیامد	کاهش اضطراب و استرس	۰,۷۲
	تحمل ریسک	۰,۷۵
	انضباط بخشی مالی	۰,۷۹
	دانش مالی	۰,۸۶
	خودکارآمدی مالی	۰,۷۱

منبع: یافته‌های پژوهشگر

مطالعات صورت گرفته در پژوهش‌های پیشین نشان می‌دهد که بصورت جامع به این موضوع نگریده نشده است. لذا در این پژوهش با اضافه نمودن رویکرد انگیزشی به جنبه‌های مالی و روانشناختی مدل توانمندسازی مالی با رویکرد مالی درمانی ترسیم شد.

مدل پیشنهادی در این پژوهش با استناد به روش کوربین و استراوس ترکیبی از رویکردهای مالی، روانشناختی و انگیزشی در حوزه مالی درمانی می‌باشد که تاکنون در هیچ پژوهشی بدین شکل بررسی نشده است. مدل مفهومی توانمندسازی مالی بر اساس رویکرد، باتوجه به مدل پیشنهادی ذیل پایه گذاری شد.



مدل مفهومی توانمندسازی مالی بر اساس رویکرد

منبع: یافته های پژوهشگر

با مطالعات صورت گرفته در پژوهش‌های گذشته و بررسی نقش هر روش، برای رویکرد مالی از ۵ مفهوم مالی به نام‌های مانی گرام، ژنوگرام مالی، داده کاوی مالی، نظریه القایی و تکنیک‌های مشاوره مالی استفاده گردید. بدیهی است با گسترش مطالعات و گردآوری داده‌ها از روش گراندد تئوری از خبرگان و متخصصان این حرفه، می‌توان در جهت بهبود و تقویت این مدل گام‌های مؤثری برداشت. لازم بذکر است که این ترکیب برای اولین بار صورت می‌پذیرد.

همچنین برای رویکرد روانشناختی، از مفاهیم روانشناسی و تربیتی و مدل‌های رایج و پرکاربرد روانشناختی استفاده شده است. مدل رفتار شناختی که در ایران با نام روش درمانی شناختی- رفتاری نیز عنوان می‌شود، مدلی بسیار کارا و پرکاربرد می‌باشد که در کنار کولاز مالی (آینه مالی) و استفاده از هنر درمانی می‌تواند بسیار مؤثر واقع شود. مدل تجربی و مدل روایتگراییانه نیز در مدل مورد نیز استفاده شده است که در این پژوهش هر چهار روش در رویکرد روانشناختی قرار گرفته اند.

رویکرد انگیزشی، سومین رویکرد در این پژوهش می‌باشد که در مطالعات صورت گرفته در پژوهش‌های پیشین به این بخش توجه لازم نشده است. بهترین استراتژیها، دقیق‌ترین برنامه‌ریزی‌ها،

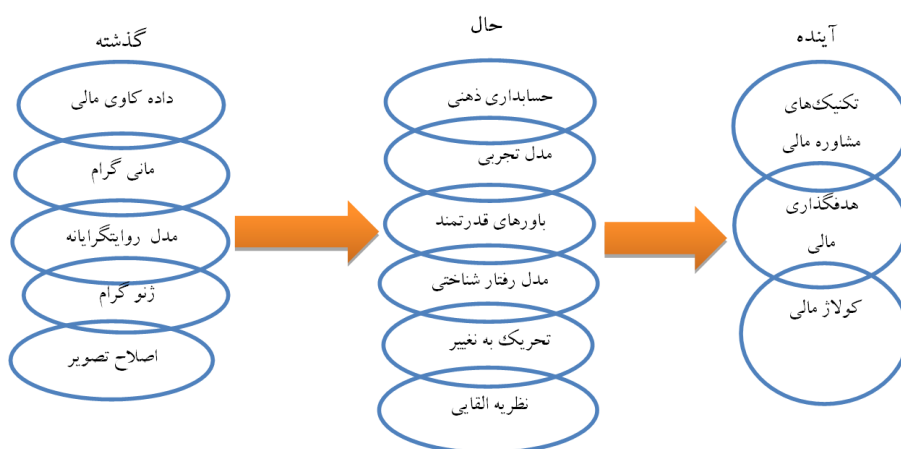
بدون انگیزه انسان، عملی نمی‌گردد و بصورت کامل به اجرا گذاشته نمی‌شود و در نهایت نتیجه لازم نیز بدست نمی‌آید. بدین منظور، رویکرد انگیزشی در مدل اضافه گردید که شامل ۴ روش است.

الف) تحریک به تغییر: تحریک بیمار به تغییر و لزوم ایجاد تحول، جزء اولین مراحل است که بعد از شناخت می‌بایست توسط درمانگران مالی درمانی انجام گیرد.

باورهای قدرتمند: ایجاد باورهای قدرتمند و جایگزینی آنها با اندیشه‌ها و باورهای تضعیف کننده، همیشه در دستور کار روانشناسان برای تداوم تغییرات صورت گرفته و همچنین حرکت به سمت جلو قرار گرفته است.

هدف‌گذاری مالی: یکی از ابزارهایی که برای مشتریان ایجاد انگیزه می‌کند، طراحی اهداف مالی بر اساس توانایی فرد و واقعیت‌های موجود می‌باشد تا فرد بتواند از خود چشم اندازی مناسبی بدست بیاورد.

د) اصلاح تصویر گذشته از خود: زمانی می‌توان با انرژی به برنامه‌ها پایبند بود که فرد بیمار بتواند گذشته همراه با نقص خود را اصلاح کند. گام اول اصلاح، تغییر و بهبود تصویر خود در گذشته می‌باشد.

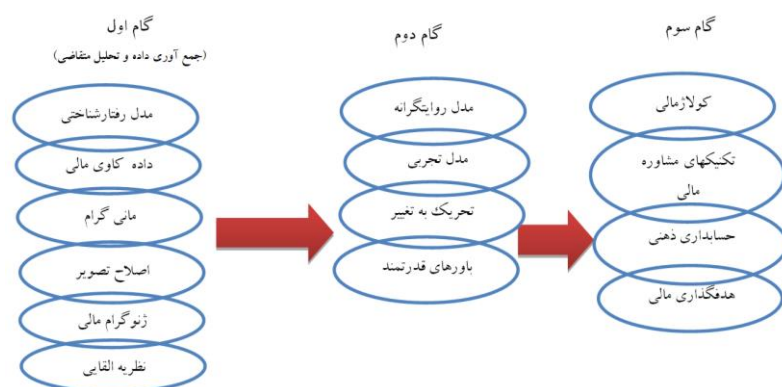


مدل مفهومی توانمندسازی مالی بر اساس زمان

منبع: یافته‌های پژوهشگر

نگاه به آینده بیمار، یکی دیگر از نوآوری‌های این پژوهش است. نگاه گذشته نگر روانشناسان و پیامهایی که بیماران در کودکی آموخته‌اند، پژوهشگران را از توجه لازم به آینده بازداشته است. همانطور که در مباحث مالی، به بودجه بندی برای عملکرد آتی و هدفگذاری‌های مالی در آینده

توجه می‌شود. برای حوزه مالی‌درمانی نیز باید توجه ویژه‌ای به آینده فرد داشته باشیم. مدل مفهومی توانمندسازی مالی بر اساس زمان، باتوجه به مدل پیشنهادی بالا پایه گذاری شد.



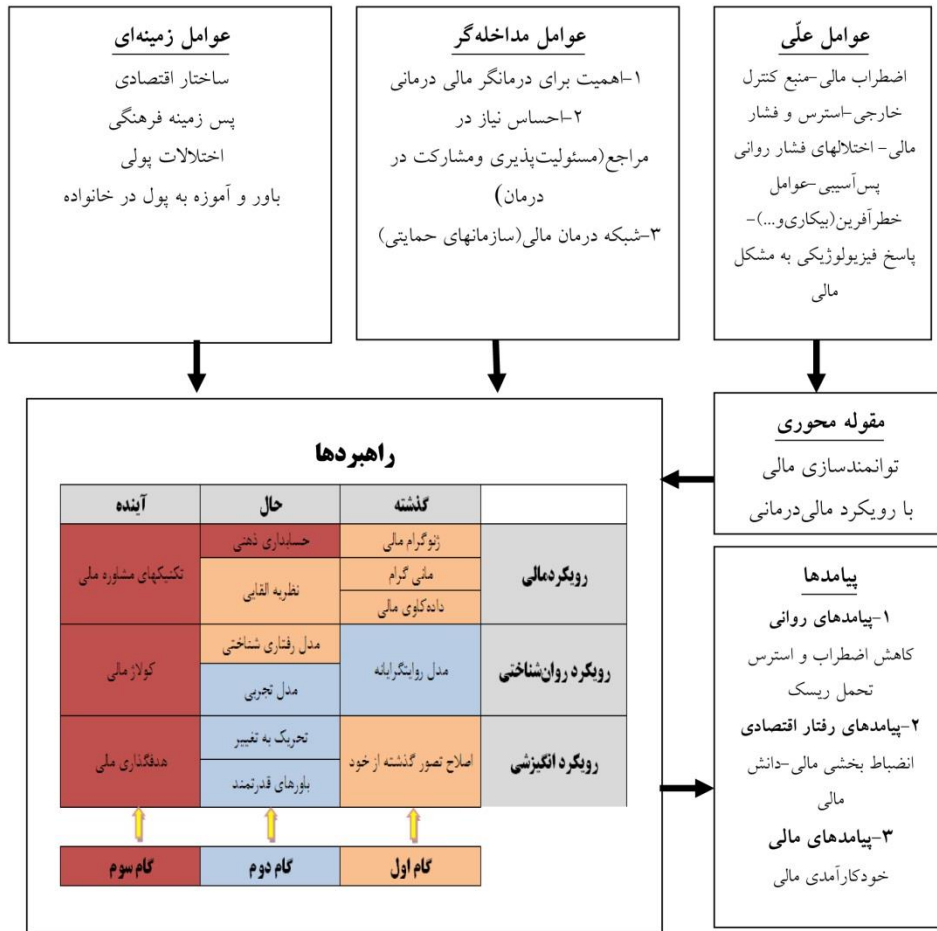
مدل مفهومی توانمندسازی مالی بر اساس مراحل اجراء

منبع: یافته های پژوهشگر

فرآیند درمان در مالی درمانی، معمولاً به صورت نظام مند و بر خط زمانی مشخصی استوار نیست؛ زیرا در بیشتر توصیه‌های درمانی از رویکردهای و روش‌های یکسانی استفاده می‌کنند. اما در مدل پیشنهادی این پژوهش، بدلیل استفاده از ۳ رویکرد مالی، روانشناختی و انگیزشی و همچنین در نظر گرفتن وضعیت بیمار در سه حالت زمان گذشته، حال و آینده، می‌بایست مراحل اجرا باتوجه به تعداد بالای روش‌ها و مفاهیم مورد استفاده (از قبیل کولاژ مالی، مانی گرام، حسابداری ذهنی، ژنوگرام، نظریه القایی، تکنیک‌های مشاوره مالی، مدل رفتار شناختی و ...)، بصورت کاملاً مجزا تفکیک شود تا در اجرای تراپی و درمان، با وجود پیچیدگی‌های روش‌ها، با مشکل و تضاد و تداخل روبرو نشویم. بر این اساس مدل مفهومی توانمندسازی مالی بر اساس مراحل اجراء، باتوجه به مدل پیشنهادی بالا پایه گذاری شد.

با توجه به نتایج حاصل از پژوهش از منظر روش داده‌بنیاد و یا گردند تئوری مدل توانمندسازی مالی مبتنی بر رویکردهای مالی درمانی به شکل زیر می‌باشد.

جدول ۴- مدل پارادایمی توانمندسازی مالی مبتنی بر رویکردهای مالی درمانی حاصل از یافته‌های پژوهش



منبع: یافته‌های پژوهشگر

در ماتریس بالا، ستون عمودی نشانگر رویکردهای مالی درمانی، ستون افقی نشانگر خط زمانی مربوط به روش‌های مورد استفاده و رنگ‌ها بیانگر مرحله و گام‌های اجرا می‌باشند.

۶- نتیجه‌گیری و بحث

نتایج این پژوهش نشان داد مؤلفه‌های الگوی توانمندسازی مالی مبتنی بر رویکردهای مالی درمانی بر اساس مطالعات محقق و با استناد به ادبیات تحقیق و انجام مصاحبه با متخصصین در ۹۷

گویه شناسایی گردید. از سوی دیگر مدل اثربخش برای تبیین الگوی توانمندسازی مالی مبتنی بر رویکردهای مالی درمانی بر اساس روش کوربین و استراوس ۳۲ مؤلفه و همچنین تحلیل عاملی اکتشافی 7 عامل به عنوان عامل‌های اصلی شناسایی شدند که این ۳۲ مؤلفه با توجه به بررسی ادبیات موضوع به صورت زیر نام‌گذاری شدند: رویکرد مالی (داده‌کاوی مالی، مانی‌گرام، حسابداری ذهنی، تکنیک‌های مشاوره مالی، ژنوگرام، نظریه القایی، رویکرد روان‌شناختی (مدل روایت‌گرایانه، مدل تجربی، مدل رفتار شناختی، کولاژ مالی)، رویکرد انگیزشی (تحریک به تغییر، هدف‌گذاری مالی، باورهای قدرتمند و اصلاح تصویر گذشته از خود)، عوامل علی (اضطراب مالی، منبع کنترل خارجی، استرس و فشار مالی، اختلال‌های فشار روانی پس‌آسیبی، عوامل خطر آفرین (بیکاری...))، پاسخ فیزیولوژیکی به مشکل مالی)، عوامل مداخله‌گر (اهمیت برای درمانگر مالی درمانی، احساس نیاز در مراجع (مسئولیت‌پذیری و مشارکت در درمان)، شبکه درمان مالی (سازمانهای حمایتی))، عوامل زمینه‌ای (ساختار اقتصادی، پس زمینه فرهنگی، اختلالات پولی، باور و آموزه به پول در خانواده) و پیامدها (کاهش اضطراب و استرس، تحمل ریسک، انضباط بخشی مالی، دانش مالی و خودکارآمدی مالی).

مطالعات مائو و دیگران (۲۰۱۷)، راس و دیگران (۲۰۱۶)، هیل و دیگران (۲۰۱۷)، فارنهام و دیگران (۲۰۱۴)، لوان و مک گراو (۲۰۰۹)، فرانز (۲۰۱۶)، هافوئر (۲۰۲۰) و گلن و هکمن (۲۰۲۰) و آرچولتا و همکاران، (۲۰۲۰) همخوانی دارد و هر کدام از مطالعات مذکور به برخی از مؤلفه‌ها و شاخص‌های بدست آمده در مطالعه حاضر اشاره کرده‌اند.

کلارک (۲۰۰۵) در زمینه رویکرد مالی درمانی برای توانمندسازی مراجعان از روش مانی‌گرام بهره برده‌است که با این مدل همخوانی دارد، مانی‌گرام، پیامهای پولی هستند که افراد در کودکی از طرف والدین و خانواده خود دریافت می‌کنند. باورهایی که ریشه در آموزه‌های کودکی توسط والدین دارند، نقش کلیدی در درمان خواهند داشت. بطوریکه والدین عمدتاً نگرش‌های پولی و پس‌انداز نگرش‌ها نسبت به وام را در فرزندان خود شکل می‌دهند. پینتو، پارت و مانسفیلد (۲۰۰۵) نیز در مطالعات خود نشان داده‌اند والدین بر رفتارهای پولی فرزندان خود تأثیر می‌گذارند. یکی دیگر از مفاهیم استخراج شده در مدل توانمندسازی مبتنی بر رویکرد مالی درمانی نظریه القایی می‌باشد که یک مفهوم در علوم رفتاری، نظریه‌های سیاسی و اقتصاد رفتاری بوده و هدف نظریه القایی سوق دادن مردم به سمت اتخاذ تصمیم‌های معقول اقتصادی است. از جمله بهبود تصمیم‌ها در مورد سلامت، ثروت و شادی (تیلر، ۲۰۰۹). مؤلفه اکتشافی بعدی در مدل پژوهش اختلالات پولی یا همان آسیب‌های پولی هستند که افراد به سبب آن دچار گرفتاری‌های مالی می‌شوند. از جمله اختلالات پولی می‌توان به مال اندوزی، قماربازی، وابستگی مالی، خیانت مالی، درماندگی و

ورشکستگی مالی و... اشاره نمود (کلونتز، ۲۰۱۵). گفتنی است داده‌کاوی مالی یک مؤلفه کلیدی برنامه‌ریزی مالی، گردآوری و تحلیل اسناد مالی همچون صورتحساب‌های آبونمان، صورتهای حساب بانکی و حتی رسیدهای فروشگاه‌ها است که در مدل نهایی پژوهش حاضر با نتایج مطالعات نلسون (۲۰۱۵) همخوانی دارد. نلسون (۲۰۱۵) در راستای توانمندسازی مالی مراجعان با تشریح داستان زندگی افراد توسط خود شخص به شناسایی الگوهای ذهنی و رفتارهای مالی شخص می‌پرداخت تا با کمک درمانگران مالی، آن الگوها را اصلاح و یا تقویت نماید، این روش در مدل حاضر نیز استخراج و تحت عنوان روش روایت‌گرایانه یا روایت درمانی نامگذاری شده است.

همچنین آرچولتا (۲۰۱۵) هدف‌گذاری مالی را به عنوان یک ابزار توانمندسازی مالی در رویکرد مالی درمانی مورد استفاده قرار داده که با مدل حاضر مطابقت دارد. هدف‌گذاری مالی یکی از تکنیک‌های مورد استفاده در روش درمان با رویکرد راه‌حل محور می‌باشد.

مورگان (۲۰۰۰) نیز در رویکرد مالی درمانی بجای نقاط ضعف مراجعان، بر نقاط قوت آنها تأکید دارد و تمرکز روی بیرونی‌سازی مسئله قرار دارد. بنابراین، فرض زیربنایی این است که مراجع یک مسئله نیست و مسئله جدای از مراجع است. بنابراین، افراد بخاطر مشکلات سرزنش نمی‌شوند این مسأله با مدل حاضر هم راستا بوده و تحت عنوان باورهای قدرتمند نام گذاری شده است.

ویلیامز و گریشام (۲۰۱۲) روشی را به مراجعان جهت بازبینی و اصلاح خویشتن خود ارائه می‌دهد که اصلاح تصویر گذشته از خود نام دارد. اغلب تصمیمات مالی کنشگران در آینده، بر اساس احساسات و نه راهبردهای دقیق اتخاذ می‌شوند در این روش، فرصتی برای مراجع ایجاد می‌شود تا تصویر گذشته از خود، که موجب ایجاد احساساتی درباره خویشتن می‌شود اصلاح نماید که با مدل فعلی هم راستا است. فورد (۲۰۱۱) نیز در مدل توانمندسازی مبتنی بر رویکرد مالی درمانی دو روش مدل تجربی و درمان شناختی رفتاری را نیز بکار برده‌اند که با مدل حاضر مطابقت دارد. درمانگران مالی که از مدل تجربی استفاده می‌کنند، مداخلات تجربی موجب افزایش درک مراجع از احساسات و عواطف می‌شود و به آنها اجازه می‌دهد درک عمیق‌تر از خودشان داشته باشند که به نوبه خود می‌تواند منجر به تغییر دائمی شود، همچنین در روش درمان شناختی رفتاری به مراجعان کمک می‌شود تا افکار و احساساتی که رفتارها را تحت تأثیر قرار می‌دهند، درک نمایند. از سوی دیگر تکنیک‌های مشاوره مالی در مالی درمانی مؤلفه استخراجی دیگر است که مکمل تکنیک‌های روانشناسی بوده و در مدل توانمندسازی فورد نیز به آن اشاره شده است (فورد، ۲۰۱۱). نلسون (۲۰۱۵) همچنین برای شناسایی مسائل ریشه‌ای که ممکن است بر رفتارهای مالی تأثیر بگذارد، از روش ژنوگرام مالی استفاده نموده است در واقع یک ژنوگرام یک نمایش گرافیکی از میراث باورها و احساساتی است که والدین بصورت مستقیم و غیرمستقیم به فرزندان و نوه‌های خود

انتقال می‌دهند. از آنجا که رفتارهای مالی والدین، اعضای خانواده در پاسخ افراد به دشواری‌های مالی اثر می‌گذارد. در مطالعه فعلی نیز یکی از مؤلفه‌های استخراجی برای توانمندسازی مالی مبتنی بر رویکرد مالی‌درمانی ژنوگرام مالی می‌باشد که با مطالعه نسلون (۲۰۱۵) همخوانی دارد. وی همچنین از کولاژ مالی که نوعی از هنردرمانی بوده و به آینه مالی نیز مشهور است بهره برده است. کولاژ مالی، به مراجعان فرصتی برای بازبینی خویشتن مالی خود ارائه می‌دهد این فرآیند به مراجعان اجازه می‌دهد تا به شکاف‌های مالی یا رفتارهای مالی مشکل آفرین در امور مالی کلی خود بینش پیدا کنند.

آینه مالی (کولاژ مالی) در جریان مالی‌درمانی ضروری است، چرا که اجرای یک مرور کامل روی رفتارهای مالی دردسرافرین و نگرانی احساسی به عنوان یک مسئله مهم در یادگیری بهتر مهارت‌های مدیریت مالی شناخته شده است (ویلیامز و گریشام، ۲۰۱۲) در واقع، پژوهشگران معتقد هستند که کولاژ از اثری درمانی بر مراجعان برخوردار است (رابین، ۲۰۱۰). متغیر دیگر که در مدل حاضر به آن پرداخت شده است حسابداری ذهنی است که توسط تیلر (۱۹۹۱) بررسی شده است. مطابق این نظریه افراد پیامدهای اقتصادی را در ذهن خود کدگذاری، طبقه بندی و ارزیابی می‌کنند. انسان‌ها، زیان‌ها و سودها را در ذهن خود دستکاری می‌کنند و به نوعی بر روی رویدادهای مالی به شکل خاصی ویرایش ذهنی انجام می‌دهند و بوسیله آن، فعالیت‌های مالی خود را طبقه بندی، ارزیابی و ردیابی می‌کنند.

با توجه به نتایج حاصله می‌توان بیان کرد که مدل پژوهش حاضر یک مدل تلفیقی بوده که تا حدودی تمامی نظریه‌های مرتبط با توانمندسازی مالی مبتنی بر رویکرد مالی‌درمانی را پوشش می‌دهد و یک فرآیند منسجم و مبتنی بر عقلانیت و اصول می‌باشد که خط زمانی و رویکردهای مختلف مالی، انگیزشی و روان‌شناختی را که در پژوهش‌های مشابه کمتر به آنها پرداخت شده مورد توجه قرار داده و این مدل به عنوان مدل اثربخش می‌تواند منبع و مرجع مشاوران مالی و یا درمانگران مالی‌درمانی قرار گیرد.

تقدیر، تشکر و ملاحظات اخلاقی

از راهنمایی‌های ارزنده اساتید ارجمند دکتر سینا خردیار و دکتر محمد رضا وطن‌پرست کمال تشکر و قدردانی را دارم. این مقاله از رساله دکترای مصطفی ملکی استخراج شده است.

فهرست منابع

- ۱) کریمی‌پور، سعید و رادین، علی. (۱۳۹۷). مالی درمانی: رویکردی نوین در امور مالی و روان شناسی. نشریه انجمن حسابداران خبره ایران. شماره ۳۱۶-۳۱۵. صص ۳۴-۳۰.
- 2) Andersen, J. D. (2005). Financial problems and divorce: Do demographic characteristics strengthen the relationship? *Journal of Divorce & Remarriage*, 43(1-2), 149-161
- 3) Archuleta, K. L., Britt, S. L., Tonn, T. J., & Grable, J. E. (2011). Financial satisfaction and financial stressors in marital satisfaction. *Psychological Reports*, 108(2), 563-576
- 4) Archuleta, K. L., Grable, J. E., & Britt, S. L. (2013). Financial and relationship satisfaction as a function of harsh start-up and shared goals and values. *Journal of Financial Counseling and Planning*, 24(1), 3-14.
- 5) Archuleta, Kristy L. Katherine S. Mielitz, David Jayne & Vincent Le .(2020).Financial Goal Setting, Financial Anxiety, and Solution-Focused Financial Therapy (SFFT): A Quasi-experimental Outcome Study. *Contemporary Family Therapy* volume 42, pages68-76.
- 6) Archuleta, Kristy L. (2015), *Financial Therapy (Theory, Research, and Practice)*. Springer Cham Heidelberg New York Dordrecht London .
- 7) Asebedo, S. D. (2019). Psychosocial Attributes and Financial Self-Efficacy Among Older Adults. *Journal of Financial Therapy*, 10 (1) 2. <https://doi.org/10.4148/1944-9771.1196>
- 8) Busby, D. M ,Hubler, D. S., Burr, B. K., Gardner, B. C., Larzelere, R. E., Busby, D. M. (2016). The intergenerational transmission of financial stress and relationship outcomes. *Marriage & Family Review*, 52(4)
- 9) Clarke, M. D., Heaton, M. B., Israelsen, C. L., & Eggett, D. L. (2005). The acquisition of family financial roles and responsibilities. *Family and Consumer Sciences Research Journal*, 33, 321-340. doi: 10.1177/1077727X04274117
- 10) Dew, J. P. (2016). Revisiting financial issues and marriage. In J. J. Xiao (Eds.) , *Handbook of consumer finance research* (pp. 281-290). Switzerland: Springer International Publishing AG. doi: 10.1007/978-3-319-28887-1
- 11) Dew, J. P., & Xiao, J. J. (2013). Financial declines, financial behaviors, and relationship happiness during the 2007-2009 recession. *Journal of Financial Therapy*, 4(1), 1-20.
- 12) Ford, Megan R, Baptist, Joyce A, Archuleta, Kristy L. (2011) a Theoretical Approach to Financial Therapy: The Development of the Ford Financial Empowerment Mode. *Journal of Financial Therapy*. Volume 2. Issue 2
- 13) Franz, C. (2016). Financial Empowerment and Health Related Quality of Life in Family Scholar House Participants. *Journal of Financial Therapy*, 7 (1) 4. <http://dx.doi.org/10.4148/1944-9771.1099>
- 14) Furnham, A., von Stumm, S., & Milner, R. (2014). Moneygrams: Recalled Childhood Memories about Money and Adult Money Pathology. *Journal of Financial Therapy*, 5 (1) four.

- 15) Glenn, C. E., & Heckman, S. J. (2020). Financial Help-Seeking Behaviors of Young Adults. *Journal of Financial Therapy*, 11 (1) 3. <https://doi.org/10.4148/1944-9771.1212>
- 16) Gottman, J. M., Navarra, R. J & Gottman, J. S. (2016). Sound relationship house theory and relationship and marriage education. In J. J. Ponzetti, J. J. Ponzetti (Eds.), *Evidencebased approaches to relationship and marriage education* (pp. 93-107). New York, NY, US: Routledge/Taylor & Francis Group.
- 17) Grable, J. E., Britt, S. L., Tonn, T. J., & Archuleta, K. L. (2015). Financial satisfaction and financial stressors in marital satisfaction. *Psychological Reports*, 108(2), 563-576
- 18) Heo, W., Cho, S., & Lee, P. (2020). APR Financial Stress Scale: Development and Validation of a Multidimensional Measurement. *Journal of Financial Therapy*, 11 (1) 2. <https://doi.org/10.4148/1944-9771.1216>
- 19) Hill, E., Allsop, D. B., LeBaron, A. B., & Bean, R. A. (2017). How do Money, Sex, and Stress Influence Marital Instability? *Journal of Financial Therapy*, 8 (1) 3
- 20) Klontz, Bradley T. Britt, Sonya L. Archuleta, Kristy L. (2015), *Financial Therapy (Theory, Research, and Practice)*. Springer Cham Heidelberg New York Dordrecht London .
- 21) Levav. Jonathan, McGraw.a.prter.(2009).*Emotional Accounting: How Feelings about Money Influence Consumer Choice* .
- 22) Lim, H., Heckman, S. J., Montalto, C. P., & Letkiewicz, J. (2014). Financial stress, self-efficacy, and financial help-seeking behavior of college students. *Journal of Financial Counseling and Planning*, 25(2), 148–160.
- 23) Lynch, J. W., Smith, G. D., Kaplan, G. A. and House, J. S. (2005), “Income inequality and mortality: importance to health of individual income, psychosocial environment, or material conditions”, *British Medical Journal*. 320:1200-1204
- 24) Mao, D. M., Danes, S. M., Serido, J., & Shim, S. (2017). Financial Influences Impacting Young Adults’ Relationship Satisfaction: Personal Management Quality, Perceived Partner Behavior, and Perceived Financial Mutuality. *Journal of Financial Therapy*, 8 (2) three.
- 25) Mielitz, Katherine. S.(2019). Financial Goal Setting, Financial Anxiety, and Solution-Focused Financial Therapy (SFFT): A Quasi-experimental Outcome Study *Article in Contemporary Family Therapy* • doi: 10.1007/s10591-019-09501-0
- 26) Morgan, A. (2000). *What is narrative therapy? An easy-to-read introduction*. Adelaide, South Australia: Dulwich Centre Publications
- 27) Nelson, R. J., Smith, T. E., Shelton, V. M., & Richards, K. V. (2015). Three Interventions for Financial Therapy: Fostering an Examination of Financial Behaviors and Beliefs. *Journal of Financial Therapy*, 6 (1) four.
- 28) Peterson, L. T. (2018). Effectiveness of solutionfocused brief therapy: A systematic qualitative review of controlled outcome studies. *Research on Social Work Practice*, 23(3), 266–283. <https://doi.org/10.1177/1049731512470859>
- 29) Pinto, M. B., Parente, D. H., & Mansfield, P. M. (2005). Information learned from socialization agents: Its relationship to credit card use. *Family and Consumer Sciences Research Journal*, 33, 4. doi: 10.1177/1077727X04274113

- 30) Ross, D. B., Gale, J., & Goetz, J. (2016). Ethical Issues and Decision Making in Collaborative Financial Therapy. *Journal of Financial Therapy*, 7 (1) 3
- 31) Rubin, J. A. (2010). *Introduction to art therapy: Sources & resources*. New York: Taylor & Francis.
- 32) Shapiro, G. K., & Burchell, B. J. (2012). Measuring Financial Anxiety. *Journal of Neuroscience, Psychology, and Economics*, 5(2), 92–103. doi:10.1037/a0027647
- 33) Strauss, Anselm, and Juliet Corbin. (1990). *Basics of qualitative research: Techniques and procedures for developing grounded theory*.
- 34) Williams, A. D., & Grisham, J. R. (2012). Impulsivity, emotion regulation, and mindful intentional focus in compulsive buying. *Cognitive Therapy and Research*, 36, 451-457.

یادداشت‌ها

1. Grounded Theory
2. Heo, Cho & Lee
3. Asebedo
4. Gatman & Navara
5. Hafoer
6. Glenn & Heckman
7. Peterson
8. Milites
9. Grable
10. Lim et all
11. Financial Therapy
12. Financial Therapy Association
13. Mao
14. Social Exchange Theory
15. Path analysis
16. Ross
17. Hill
18. Furnham
19. Moneygrams
20. Money Pathology
21. Levav. Jonathan
22. McGraw. a peter
23. Emotional Accounting
24. Affective Tag
25. Nelson
26. Financial Genogram
27. Financial Landscape
28. Financial Mirror
29. Ford Financial Empowerment Mode
30. Cognitive behavioral
31. Narrative
32. Virginia Satir's experiential
33. experiential therapies
34. Collaborative Financial Therapy
35. solution-focused therapy
36. Cognitive behavioral therapy
37. six-step financial planning process

- ^{38.} Financial Genogram
- ^{39.} Financial Landscape
- ^{40.} Financial Mirror
- ^{41.} Johnson and Takasaki
- ^{42.} McCoy et al
- ^{43.} Nazarinia Roy and Mitchell
- ^{44.} Klontz Wada and Klontz
- ^{45.} Trachtman
- ^{46.} Baker and Lyons
- ^{47.} Archuleta and Burr
- ^{48.} Klontz et al