



فصلنامه علمی پژوهشی دانش سرمایه‌گذاری
سال دهم / شماره چهل‌ام / زمستان ۱۴۰۰

اعتبارسنجی مدل توانمندسازی مالی مبتنی بر رویکردهای مالی درمانی

مصطفی ملکی

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

سینا خردیار

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

محمد رضا وطن پرست

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

تاریخ دریافت: ۹۹/۰۸/۰۸ تاریخ پذیرش: ۱۴۰۰/۰۲/۱۵

چکیده

هدف این مقاله اعتبارسنجی مدل توانمندسازی مالی مبتنی بر رویکردهای مالی درمانی می‌باشد. جامعه آماری شامل اساتید و کارشناسان رشته حسابداری، اقتصاد، مدیریت و روانشناسی بودند و تعداد نمونه در مرحله کیفی ۳۰ نفر و در مرحله کمی براساس فرمول کوکران ۳۶۰ نفر بصورت تصادفی انتخاب گردید. اعتبارسنجی در دو مرحله کیفی (نظرات خبرگان و ۱۰ شاخص "مقبولیت" استراوس و کوربین) و کمی (تحلیل عاملی تأییدی) انجام پذیرفت. نتایج نشان داد میانگین نظرات اساتید حسابداری، اقتصاد، مدیریت و روانشناسی نسبت به اعتبارسنجی مدل ۴،۴۸ از ۵ بدست آمده که برابر ۸۹،۶ درصد می‌باشد؛ لذا مدل پیشنهادی از درجه اعتبار بسیار بالایی برخوردار است و بر اساس اعتبارسنجی کیفیت پژوهش و مدل براساس شاخص "مقبولیت" استراوس و کوربین، مدل توانمندسازی مالی مبتنی بر رویکردهای مالی درمانی از کیفیت و اعتبار خوبی برخوردار می‌باشد و همچنین در تحلیل عاملی تأییدی شاخص‌های نیکویی برازش مدل ساختاری مطلوب بوده و دارای برازش خوب می‌باشد. بنابراین اعتبار مدل مورد تأیید قرار گرفته و می‌توان گفت مدل توانمندسازی مالی مبتنی بر رویکرد مالی درمانی دارای اعتبار کافی می‌باشد.

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

۱- مقدمه

مسائل مالی منبع اصلی و مهم در جامعه معاصر می‌باشد. در حالی که به نظر می‌رسد تنش‌ها و اختلالات مالی می‌تواند منجر به آسیب جدی برای فرد شود، طوری که به زعم کلونترز، کهلر و کلونترز^۱ (۲۰۱۶) اختلالات پولی، رفتارهای ناسازگار آن‌هاست که منجر به ناراحتی شدید بالینی، اختلال در عملکرد اجتماعی یا شغلی، فشار ناخواسته مالی یا ناتوانی در لذت بردن از منابع مالی خود می‌شود. لذا اختلالات پولی ممکن است به مداخله نیاز داشته باشد و اگر نادیده گرفته شود، می‌تواند سلامت مالی فرد را تخریب کند (کلونترز، بریت، آرچولتا و کلونترز^۲، ۲۰۱۲) یکی از مداخلات اثربخش بر کاهش اختلالات مالی توجه به رویکرد مالی درمانی است که منجر به توانمندسازی مالی فرد می‌گردد.

مالی درمانی^۳، 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^۴، ۲۰۲۰). مالی درمانی توسط انجمن مالی درمانی (FTA)^۵ 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 تاکید 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 اندیشمندی از قبیل فرانز (۲۰۱۶) توانمندسازی مالی می‌تواند بسیاری از مسائل روانی افراد جامعه را 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).

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.

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). افراد معمولاً در مدیریت منابع مالی خود دچار استرس مالی می‌شوند (هتو، چو و لی، ۲۰۲۰) و همان‌گونه که آسبدو^۸ (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).

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 (گرابل و همکاران، ۲۰۱۵ و شاپیرو و بورچل، ۲۰۱۲)، همان‌گونه که گلن و هکمن^۹ (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. به‌طوری‌که پترسون^{۱۰} (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^{۱۱}، ۲۰۱۹؛ گرابل^{۱۲}، ۲۰۱۵ و لیم و همکاران^{۱۳}، ۲۰۱۴). لذا رویکرد مالی درمانی برای فائق آمدن بر تبعات روانی مسائل مالی ضروری می‌نماید.

اما رویکردهای انگیزشی در این زمینه به خوبی 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 اعتبارسنجی مدل توانمندسازی مالی مبتنی بر رویکردهای مالی درمانی می‌باشد و سوال اصلی عبارت است از: اعتبارسنجی مدل توانمندسازی مالی با استفاده از رویکردهای مالی درمانی چگونه امکان‌پذیر است؟

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.

فتاحی (۱۳۹۸) اختلالات پولی و مالی، نگرش و اضطراب پول؛ مؤلفه‌های اثرگذار بر فرهنگ پولی و اقتصادی جامعه را مطالعه کرده‌اند. پژوهش‌ها نشان داده که اختلالات پولی و در پی آن فقر، یکی از اولین دلایل انزوای اجتماعی است و افراد با بیماری‌های ذهنی متعدد، شبکه‌های اجتماعی کوچک‌تری نسبت به دیگران دارند. انزوای اجتماعی به دلیل اختلالات پولی در حال افزایش است و از نشانه‌های رایج آن عدم توانایی و تمایل فرد برای شرکت در مناسبات و مبادلات اجتماعی است. گذشته از مشکلاتی که اختلالات پولی و مالی و نوع نگرش و اضطراب پول ممکن است برای فرهنگ اقتصادی افراد و جامعه داشته باشد، تأثیر این اختلالات بر تصمیمات مدیران کلان و برنامه‌ریزان نیز بسیار دارای اهمیت است.

عکافیان و ملکی‌ها (۱۳۹۵) به بررسی اختلالات مالی و نقش آن بر سلامت روان پرداخته‌اند. هدف مطالعه حاضر معرفی و بررسی انواع اختلالات مالی و الگوهای مالی مخرب اعم از اختلال خرید اجباری، قماربازی، اعتیاد به کار، وابستگی مالی، ناتوانی نه گفتن و عدم جرات ورزیدن به لحاظ مالی، خیانت مالی، احتکار، سوءاستفاده عاطفی مالی و انکار مشکلات مالی است، که مانند دیگر اختلالات روان‌شناسی عامل تهدیدکننده برای سلامت روان محسوب می‌شود. پس می‌توان چنین عنوان نمود که درمان اختلالات مالی یک جهش علمی در حال رشد برای بهبود کیفیت زندگی و سلامت روان افراد است و گام ارزشمندی در حوزه مشاوره و روان‌درمانی، خانواده‌درمانی، برنامه‌ریزی‌های اقتصادی و جامعه‌شناسی محسوب می‌شود.

مائو^{۱۴} و دیگران (۲۰۱۷) پژوهشی با نام "اثرات مالی تأثیرگذار بر رضایت افراد بالغ جوان از رابطه: کیفیت مدیریت شخصی، رفتار ادراکی شریک زندگی و دو جانبه‌گرایی مالی ادراکی" انجام دادند و به بررسی نقش مسائل مالی در میزان رضایتمندی در روابط زوجین پرداختند. این مطالعه بر نظریه تبادل اجتماعی (SET)^{۱۵} استوار بود. تحلیل مسیر^{۱۶} آشکار ساخت که رفتار مالی ادراکی شریک زندگی از رابطه مستقیمی با رضایت از رابطه برخوردار بود. در مقابل، کیفیت مدیریت مالی شرکت‌کنندگان و رضایت آن‌ها از رابطه بصورت مستقیم یا غیرمستقیم از طریق دوطرفه بودن مالی ادراکی مرتبط نبودند. دوطرفه بودن مالی ادراکی از بزرگترین تأثیر 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^{۱۷} 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 به منظور 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 نو ظهور مالی درمانی است. با این حال، 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 به منظور پیشرفت حوزه مالی درمانی صورت می‌گیرد.

در سال ۲۰۱۷، هیل^{۱۸} 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 مالی درمانی 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 (باسبی^{۱۹}، ۲۰۱۶؛ آندرسن^{۲۰}، ۲۰۰۵؛ هیل، ۲۰۰۷؛ دیوو^{۲۱}، ۲۰۱۶؛ و آرچولتا^{۲۲}، ۲۰۱۱). برای مثال، رفتارهای صحیح مدیریت مالی با رضایت زناشویی و موفقیت زناشویی مرتبط هستند (دیو و شیائو^{۲۳}، ۲۰۱۳). رضایت مالی با رضایت زناشویی مرتبط است (آرچولتا و همکاران، ۲۰۱۳).

فانرهم^{۲۴} و دیگران (۲۰۱۴) پژوهشی با نام "پیام‌های پولی^{۲۵}: بازیابی خاطرات دوران طفولیت درباره پول و آسیب پولی^{۲۶} 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 آموذنی‌های 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^{۲۷} و مک گراو^{۲۸} (۲۰۰۹) مقاله ای تحت عنوان "حسابداری هیجانی"^{۲۹}: چگونه احساسات در مورد پول، بر انتخاب مصرف کننده 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 می‌کند. آن‌ها معتقد هستند که ارزش و شدت این احساسات ممکن است تأثیر قابل توجهی در رفتارهای گیرنده‌ها داشته باشد. به طور خاص، لواو و مک گراو، استدلال نمودند که پاسخ عاطفی به دریافت مبلغی از پول می‌تواند در قالب "برچسب عاطفی"^{۳۰} با خود پول در ارتباط باشد.

نلسون^{۳۱} و همکاران (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 می‌دهند، پیشنهاد می‌شوند. سه مداخله معرفی شده در اینجا که از یک مدل مرحله‌ای مالی درمانی گرفته می‌شوند، از هدف خاص گنجاندن ویژگی‌های هیجانی رفتارها و باورهای مالی سنتی برخوردار هستند. ابتدا، "ژنوگرام مالی"^{۳۲} مسائل ریشه‌ای را که ممکن است بر رفتارهای مالی تأثیر بگذارند، شناسایی می‌کند. دوم، مداخله "چشم‌انداز مالی"^{۳۳} زمانی مورد استفاده قرار می‌گیرد که استرس عاطفی در گردآوری و بررسی اسناد مالی رخ می‌دهد. سوم، "آینه مالی"^{۳۴} چشم‌انداز رفتارهای مالی مشتریان را بسط می‌دهد. نتایج این پژوهش نشان داد که درمان مسائل مالی با یادگیری مهارت‌های بودجه‌بندی، افزایش صرفه‌جویی‌ها و یادگیری تکنیک‌های سرمایه‌گذاری مرتبط می‌باشد 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 می‌دهد روش‌های متعددی برای مالی درمانی گزارش شده که مهمترین آن‌ها عبارتند از روش توانمندسازی فورد^{۳۵}: در این روش از ترکیب تکنیک‌های مشاوره مالی و رویکردهای روانشناختی (شامل روش رفتار شناختی^{۳۶}، روش روایت‌گرایانه^{۳۷} و روش تجربی ویرجینیا ساتیر^{۳۸}) استفاده می‌شود، روش درمان تجربی^{۳۹}، روش درمان مشارکتی^{۴۰} (همکاری مرتبط و متقابل)، روش درمان راه‌حل محور^{۴۱}، روش توقف خرید بیش از حد، روش درمان شناختی رفتاری^{۴۲} و برنامه‌ریزی شش مرحله‌ای^{۴۳}. همچنین سه مداخله معرفی شده در مطالعات انجام گرفته شامل "ژنوگرام مالی"^{۴۴} (مسائل ریشه‌ای را که ممکن است بر رفتارهای مالی تأثیر بگذارند، شناسایی می‌کند)، مداخله "چشم‌انداز مالی"^{۴۵} (زمانی مورد استفاده قرار می‌گیرد که استرس عاطفی در گردآوری و بررسی اسناد مالی رخ می‌دهد) و "آینه مالی"^{۴۶} (چشم‌انداز رفتارهای مالی مشتریان را بسط می‌دهد) می‌باشند. نتایج بررسی پیشینه نشان داد که درمان مسائل مالی با یادگیری مهارت‌های بودجه‌بندی، افزایش صرفه‌جویی‌ها و یادگیری تکنیک‌های سرمایه‌گذاری مرتبط می‌باشد 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^{۴۷})، ۲. مالی درمانی روایی (مک کوی و همکاران^{۴۸})، ۳. مالی درمانی فمینیستی (نازارینیا روی و میتشل^{۴۹})، ۴. پذیرش و تعهد مالی درمانی برای زنان (کلونتز و کلونتز^{۵۰})، ۵. درمان امور مالی مؤثر در تفکر (تراچمن^{۵۱})، ۶. مالی درمانی از دیدگاه روانشناسی (بیکر و لیونز^{۵۲})، ۷. مالی درمانی سیستماتیک (آرچولتا و بور^{۵۳}) و ۸. مراحل تغییر و مصاحبه انگیزشی در مالی درمانی (کلونتز و همکاران^{۵۴}، ۲۰۱۳).

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 به صورت همه‌جانبه به جنبه‌های لازم پرداخته 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

با توجه به اینکه هدف اصلی پژوهش حاضر، اعتبارسنجی مدل توانمندسازی مالی مبتنی بر رویکردهای مالی درمانی می‌باشد و سوال اصلی عبارت است از:

- اعتبارسنجی مدل توانمندسازی مالی با استفاده از رویکردهای مالی درمانی چگونه امکان پذیر است؟

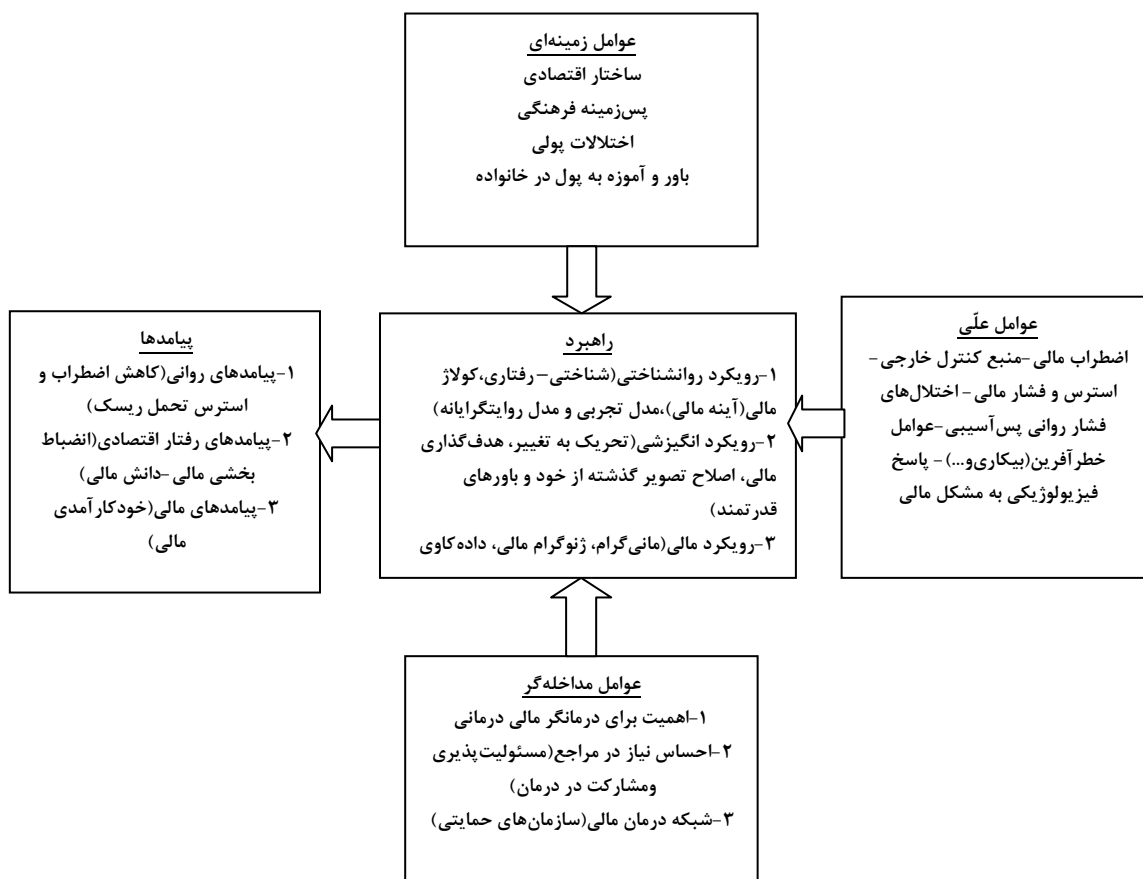
۴- روش‌شناسی پژوهش

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 ۳۰ نفر از اساتید برجسته رشته حسابداری، اقتصاد، مدیریت و روانشناسی و همچنین ۳۶۰ نفر از کارشناسان حسابداری، اقتصاد، مدیریت و روانشناسی برای اعتبارسنجی مدل مشارکت داشتند. برای اعتبارسنجی مدل در بخش کیفی از طریق مصاحبه با اساتید و همچنین پاسخ به ۱۰ شاخص "مقبولیت" استراوس و کوربین بهره برده شد و در بخش دیگر نیز از طریق تحلیل عاملی تأییدی با استفاده از نظرات کارشناسان اعتبارسنجی انجام گرفت.

جدول ۱- ابزار گردآوری داده‌ها، جامعه آماری، تعیین حجم نمونه، روش نمونه‌گیری و تحلیل آماری

ابزار گردآوری داده‌ها	جامعه آماری	حجم نمونه	روش نمونه‌گیری	تحلیل آماری
مصاحبه	اساتید برجسته رشته حسابداری، اقتصاد، مدیریت و روانشناسی	۳۰ نفر	گلوله برفی	توصیفی میانگین
پرسش‌نامه محقق ساخته	کارشناسان حسابداری، اقتصاد، مدیریت و روانشناسی	فرمول کوکران نامحدود	افراد در دسترس	تحلیل عاملی تاییدی



نمودار (۱) الگوی توانمندسازی مالی مبتنی بر رویکردهای مالی درمانی
(ملکی و همکاران، ۱۳۹۹)

۵- یافته‌های پژوهش

روایی و پایایی

در اینجا از دوشاخ 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 تأیید 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 ۲- مقادیر روایی و پایایی عامل‌ها

ردیف	عوامل و گویه‌ها	روایی	پایایی
۱	داده‌کاوی مالی	۰,۸۱	۰,۷۳
۲	مانی‌گرام	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
۱۶	منبع کنترل خارجی	۰,۸۳	۰,۸۰

ردیف	عوامل و گویه‌ها	روایی	پایایی
۱۷	استرس و فشار مالی	۰,۸۸	۰,۸۱
۱۸	اختلال‌های فشار روانی پس‌آسیبی	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 (مسئولیت‌پذیری 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	پس‌زمینه 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

اعتباریابی مدل

جهت اعتباریابی مدل توانمندسازی مالی مبتنی بر رویکرد مالی درمانی، از نظرات اساتید برجسته رشته حسابداری، اقتصاد، مدیریت و روانشناسی به تعداد ۳۰ نفر استفاده گردید که دیدگاه آن‌ها راجع به اعتبار مدل در جدول زیر ارائه گردیده است.

جدول ۳- اعتبار عامل‌های مدل توانمندسازی مالی مبتنی بر رویکرد مالی درمانی

ردیف	عامل‌ها	تعداد	کمترین	بیشترین	میانگین	انحراف معیار
۱	رویکرد روانشناختی	۳۰	۳	۵	۴,۵۷	۰,۳۹
۲	رویکرد انگیزشی	۳۰	۴	۵	۴,۲۶	۰,۵۱
۳	رویکرد مالی	۳۰	۳	۵	۴,۱۴	۰,۹۸
۴	اضطراب مالی	۳۰	۴	۵	۴,۴۷	۰,۴۶
۵	منبع کنترل خارجی	۳۰	۳	۵	۴,۲۳	۰,۶۵
۶	استرس و فشار مالی	۳۰	۴	۵	۴,۵۴	۰,۹۸
۷	اختلال‌های فشار روانی پس‌آسیبی	۳۰	۳	۵	۴,۶۳	۰,۷۸
۸	عوامل خطر آفرین	۳۰	۴	۵	۴,۴۹	۰,۶۱

۰,۹۷	۴,۶۴	۵	۴	۳۰	پاسخ فیزیولوژیکی به مشکل مالی	۹
۰,۸۵	۴,۸۴	۵	۴	۳۰	اهمیت برای درمانگر مالی	۱۰
۰,۶۵	۴,۷۳	۵	۴	۳۰	احساس نیاز در مراجع	۱۱
۰,۵۸	۴,۹۲	۵	۴	۳۰	شبکه درمان مالی	۱۲
۰,۹۱	۴,۱۷	۵	۳	۳۰	ساختار اقتصادی	۱۳
۰,۷۶	۴,۱۸	۵	۴	۳۰	پس زمینه فرهنگی	۱۴
۰,۶۱	۴,۳۴	۵	۴	۳۰	اختلالات پولی	۱۵
۰,۸۵	۴,۶۷	۵	۴	۳۰	باور و آموزه به پول	۱۶
۰,۴۸	۴,۵۸	۵	۳	۳۰	پیامدهای روانی	۱۷
۰,۷۸	۴,۴۵	۵	۴	۳۰	پیامدهای رفتار اقتصادی	۱۸
۰,۶۹	۴,۳۱	۵	۴	۳۰	پیامدهای مالی	۱۹
۴,۴۸			میانگین کل اعتبار مدل پیشنهادی			

جدول ۱ نشان می‌دهد که میانگین نظرات اساتید حسابداری، اقتصاد، مدیریت و روانشناسی نسبت به اعتبارسنجی مدل ۴,۴۸ از ۵ بدست آمده است که برابر ۸۹,۶ درصد می‌باشد لذا مدل پیشنهادی از درجه اعتبار بسیار بالایی برخوردار است.

اعتبارسنجی کیفیت پژوهش و مدل توانمندسازی مالی مبتنی بر رویکرد مالی درمانی براساس شاخص "مقبولیت" استراوس و کوربین (۲۰۰۸)

برای ارزیابی مطالعه‌ای که به شیوه گراندد تئوری انجام گرفته و همچنین به روش‌هایی که منجر به تکوین آن شده است روش‌های مختلفی وجود دارد برخی از این روش‌ها عمدتاً برای اعتباربخشی به مدل پژوهش به روش گراندد تئوری استفاده می‌شود که عبارتند از: زاویه بندی (اجماع/مثلث‌سازی)، کنترل اعضا (بررسی توسط اعضا) و ارزیابی بر اساس ۱۰ شاخص "مقبولیت"^{۵۵} استراوس و کوربین (۲۰۰۸). در این مقاله علاوه بر روش تحلیل عاملی تأییدی و سایر روش‌های آماری از ۱۰ شاخص مقبولیت استراوس و کوربین نیز به شرح ذیل استفاده شد.

مقبولیت بدین معنی است که یافته‌های تحقیق تا چه حد در انعکاس تجارب مشارکت‌کنندگان، محقق و خواننده در رابطه با پدیده مورد مطالعه موثق و قابل باور است. به منظور ارزیابی کیفیت پژوهش‌های مبتنی بر نظریه‌پردازی داده‌بنیان (و همچنین دیگر پژوهش‌های کیفی)، کوربین و استراوس ۱۰ شاخص مقبولیت را معرفی کرده‌اند.

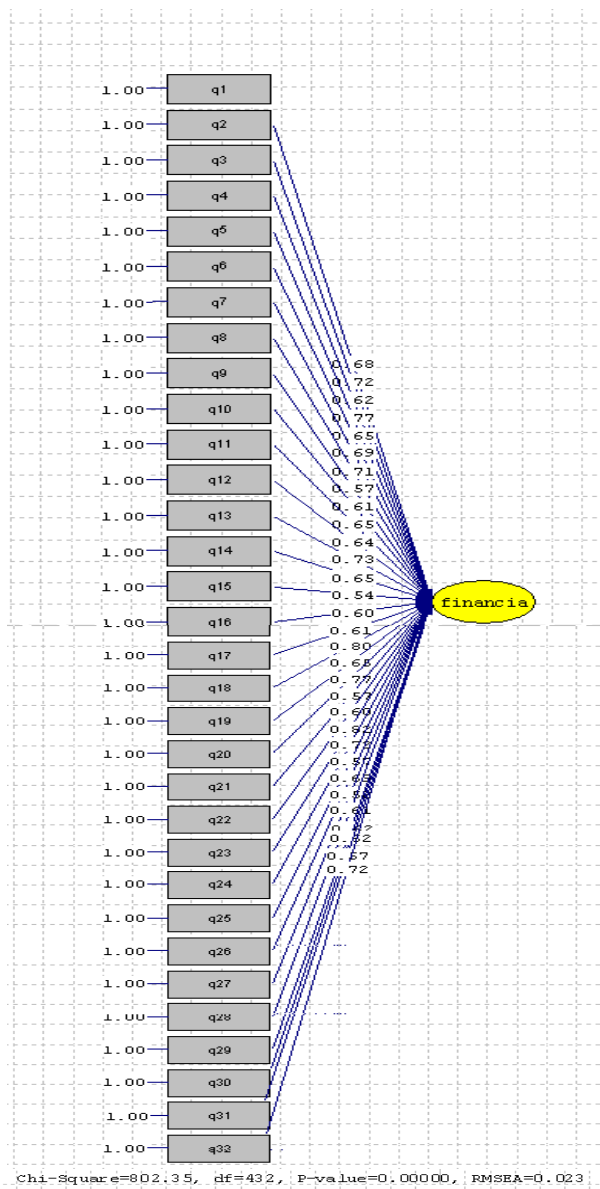
(۱) تناسب: به این سوال پاسخ می‌دهد که آیا یافته‌های پژوهش با تخصص و حوزه مورد مطالعه گروه خبرگان، سازگاری و همخوانی دارد؟ در پژوهش حاضر تلاش شد به کمک و مشارکت اساتید برجسته

- که در حوزه‌های مختلف از قبیل اساتید رشته حسابداری، اقتصاد، مدیریت و روانشناسی تخصص دارند، مفاهیم و مقوله‌ها به درستی و در ارتباط با تجربه آن‌ها استخراج شود.
- ۲) کاربردی بودن یا مفید بودن نتایج: به این سوال پاسخ می‌دهد که آیا یافته‌های حاصل از پژوهش امکان کاربرد در سیاستگذاری، اقدامات اجرایی و دانش افزایی را دارد؟ در این پژوهش تلاش شد که راهبردهای پژوهش به طور دقیق، اقدامات اجرایی لازم برای پیاده‌سازی مدل توانمندسازی مالی مبتنی بر رویکردهای مالی درمانی را پیشنهاد دهد، از آنجا که در مصاحبه‌ها به اقدامات عملی برای پیاده‌سازی مدل توانمندسازی مالی مبتنی بر رویکردهای مالی درمانی اشاره می‌شد و با توجه به تأیید راهبردها، شرایط زمینه‌ای و مداخله‌گر، انتظار می‌رود نتایج کاربرد عملی داشته باشد.
- ۳) مفاهیم: مفاهیم برای دستیابی به زبان مشترک و درک مناسب از پدیده مورد مطالعه ضروری هستند و انتظار می‌رود یافته‌های پژوهش از مفاهیم و مقوله‌های استخراج شده باشند. همان‌گونه که بیان شد در این پژوهش مدل ارائه شده برای توانمندسازی مالی مبتنی بر رویکردهای مالی درمانی از مفاهیم استخراج شده از مصاحبه‌های به ظهور رسیده است و طبقه‌بندی مکرر در مقوله‌های اصلی و شاخص‌ها تلاش شده تا مدلی موجز و کاربردی ترسیم گردد که متخصصان مربوطه در مطالعه حاضر آن را تأیید کرده‌اند.
- ۴) زمینه مفاهیم: به این سوال پرداخت می‌کند که آیا شرایط بستر به درستی شناسایی شده‌اند و به آن‌ها اشاره شده یا خیر؟ گاهی شناسایی راهبردها از شرایط مداخله‌گر و شرایط بستر مشکل است. با نظرخواهی چندباره از متخصصان مفاهیم و مقوله‌های جدیدی در این مدل استخراج شده‌اند که ناشی از شناسایی درست بستر و زمینه و شرایط مداخله‌گر بوده است: داده‌کاوی مالی، مانی‌گرام، حسابداری ذهنی، تکنیک‌های مشاوره مالی، ژنوگرام، نظریه القایی، مدل روایت‌گرایانه، مدل تجربی، مدل رفتار شناختی، کولازمالی، تحریک به تغییر، هدف‌گذاری مالی، باورهای قدرتمند، اصلاح تصویر گذشته از خود، اضطراب مالی، منبع کنترل خارجی، استرس مالی، اختلال‌های فشار روانی پس‌آسیبی، پاسخ فیزیولوژیکی به مشکل مالی، اهمیت برای درمانگر مالی درمانی، احساس نیاز در مراجع، سازمان‌های حمایتی، ساختار اقتصادی، پس زمینه فرهنگی، اختلالات پولی، باور و آموزه به پول، کاهش استرس، تحمل ریسک، انضباط‌بخشی مالی، دانش و خودکارآمدی مالی از جمله مفاهیم و مقوله‌های جدید استخراج شده هستند.
- ۵) منطق: آیا مدل پژوهش جریان منطقی‌ای را با خود همراه داشته و آن را به مخاطب القا می‌کند؟ آیا شکافی در مدل وجود ندارد که مخاطب را دچار ابهام سازد؟ آیا مدل پژوهش منطقی است؟ در این پژوهش تلاش شده تا با ترسیم روابط و نمایش چند زاویه‌ای از مفاهیم و مقوله‌ها، این رابطه به صورت منطقی برقرار گردد.

- ۶) عمق: آیا در ارائه مدل به اندازه کافی به جزئیات اشاره شده است؟ با توجه به سه رویکرد انگیزشی، مالی و درمانی مطرح شده در راهبردها به جزئیات و ابعاد آنها نیز به شکل تخصصی در سه گام به لحاظ زمانی و فرایند اجرا پرداخته شده است.
- ۷) تغییر پذیری یا انحراف: آیا درون یافته‌ها، انحراف وجود دارد یا به بیان دیگر، آیا مواردی وجود دارد که همسو با الگوی پژوهش نباشد؟ در این پژوهش موارد ذکر شده در شرایط مداخله‌ای، عوامل علی، عوامل زمینه‌ای و راهبردها کاملاً منطبق و در راستای اهداف پژوهش می‌باشند.
- ۸) بداعت: آیا یافته‌ها به شکل بدیع ارائه شده‌اند؟ آیا پژوهش حرف جدیدی برای گفتن دارد؟ پژوهش حاضر اولین تحقیقی است که در ایران انجام می‌گیرد و تاکنون مدل توانمندسازی مالی مبتنی بر رویکرد مالی درمانی مورد مطالعه قرار نگرفته است.
- ۹) حساسیت: آیا پژوهشگر نسبت به موضوع حساس بوده و آن را جدی گرفته است؟ آیا داده‌ها در فرآیند پژوهش شکل گرفته‌اند یا این که پژوهشگر پیش‌فرض‌هایی داشته و بر اساس آن داده‌ها را جمع‌آوری کرده است؟ تمامی یافته‌های پژوهش با استناد به مفاهیم استخراج شده از مصاحبه‌ها و بدون تعصب محقق بوده است.
- ۱۰) استناد به یادداشت‌ها: آیا به یادداشت‌های مصاحبه‌ها استناد شده است یا خیر؟ در پژوهش حاضر محقق با ابزارهایی همچون یادداشت‌های تحلیلی و برگشت متعدد به متون مصاحبه بدون تعصب به بازنگری مفاهیم و مقوله‌ها پرداخته است.

تحلیل عاملی تأییدی

در ادامه پژوهش برای سنجش اعتبار مدل به روش تحلیل عاملی تأییدی از معادلات ساختاری استفاده گردید. در اینجا جهت بررسی معنادار بودن رابطه بین متغیرها از آماره آزمون t یا همان t -value استفاده می‌شود. بنابراین اگر مقدار مشاهده شده با آزمون t -value از $1/96$ کوچکتر محاسبه شود، از سازه مدل حذف می‌شود. همچنین برای تعیین شدت بارهای عاملی، اگر بار عاملی کمتر از $0/3$ باشد رابطه ضعیف در نظر گرفته شده و از آن صرف‌نظر می‌شود. بارعاملی بین $0/3$ تا $0/6$ قابل قبول است و اگر بزرگتر از $0/6$ باشد خیلی مطلوب است. همچنان که نتایج به دست آمده نشان می‌دهد، تمامی شاخص‌های سنجش سازه مولفه‌ها دارای بار عاملی بالایی هستند و بنابراین مورد تأیید قرار می‌گیرند.



نمودار ۲- تحلیل عاملی تأییدی

جدول ۴) معرفی متغیرهای مدل

S7	S6	S5	S4	S3	S2	S1
مدل روایتگرایانه	مدل تجربی	مدل رفتار شناختی	کولاژ مالی	تحریک به تغییر	هدف‌گذاری مالی	باورهای قدرتمند
S14	S13	S12	S11	S10	S9	S8
اصلاح تصویر گذشته از خود	داده کاوی مالی	مانی‌گرام	حسابداری ذهنی	تکنیک‌های مشاوره مالی	ژنوگرام مالی	نظریه القایی
S21	S20	S19	S18	S17	S16	S15
اضطراب مالی	منبع کنترل خارجی	استرس و فشار مالی	اختلال‌های فشار روانی پس‌آسیبی	عوامل خطرآفرین	پاسخ فیزیولوژیکی به مشکل مالی	اهمیت برای درمانگر مالی
S28	S27	S26	S25	S24	S23	S22
احساس نیاز در مراجع	شبکه درمان مالی	ساختار اقتصادی	پس‌زمینه فرهنگی	اختلالات پولی	باور و آموزه به پول	کاهش اضطراب و استرس
			S32	S31	s30	S29
			خودکارآمدی مالی	دانش مالی	انضباط بخشی مالی	تحمل ریسک

جدول ۵- تحلیل عاملی تأییدی مولفه‌های مدل

متغیر	ضریب استاندارد	T statistic	بار عاملی
رویکرد روانشناختی	۰,۶۷	۹,۱۲	۰,۷۱
رویکرد انگیزشی	۰,۷۱	۶,۹۸	۰,۷۶
رویکرد مالی	۰,۵۸	۷,۵۵	۰,۶۸
اضطراب مالی	۰,۶۹	۹,۶۴	۰,۶۵
منبع کنترل خارجی	۰,۵۷	۸,۴۵	۰,۷۸
استرس و فشار مالی	۰,۷۳	۸,۳۷	۰,۶۸
اختلال‌های فشار روانی پس‌آسیبی	۰,۸۴	۹,۸۴	۰,۸۳
عوامل خطرآفرین	۰,۶۶	۴,۹۱	۰,۷۹
پاسخ فیزیولوژیکی به مشکل مالی	۰,۵۷	۴,۳۷	۰,۸۴
اهمیت برای درمانگر مالی	۰,۶۴	۹,۵۲	۰,۷۵
احساس نیاز در مراجع	۰,۶۶	۸,۳۹	۰,۷۷
شبکه درمان مالی	۰,۷۹	۴,۰۷	۰,۸۰
ساختار اقتصادی	۰,۷۵	۵,۶۳	۰,۸۲
پس‌زمینه فرهنگی	۰,۶۰	۶,۱۲	۰,۷۸

متغیر	ضریب استاندارد	T statistic	بار عاملی
اختلالات پولی	۰,۶۲	۸,۵۱	۰,۶۳
باور و آموزه به پول	۰,۶۴	۶,۵۶	۰,۶۶
پیامدهای روانی	۰,۷۷	۳,۶۴	۰,۷۶
پیامدهای رفتار اقتصادی	۰,۶۸	۸,۹۴	۰,۶۹
پیامدهای مالی	۰,۷۶	۵,۳۲	۰,۶۴

همان‌گونه که در جدول ۳ مشهود است، میزان بارهای عاملی تمامی متغیرها بزرگتر از ۰/۶ می باشد؛ در نتیجه مدل از برازش خوبی برخوردار است. در ادامه شاخص‌های نیکویی برازش مدل ساختاری ارائه شده است.

جدول ۶- شاخص‌های نیکویی برازش مدل ساختاری

شاخص برازندگی	x2/df	SRMR	RMSEA	GFI	AGFI	NFI	NNFI	CFI	IFI
مقادیر قابل قبول	<3	<0.1	<0.1	>0.9	>0.9	>0.9	>0.9	>0.9	0-1
مقادیر محاسبه شده	2.63	0.032	0.021	0.92	0.91	0.94	0.93	0.93	0.95

برای تعیین برازندگی مدل، از شاخص‌های نیکویی برازش برابر جدول ۶ استفاده گردیده است. با توجه به اینکه شاخص مجموع مجذورات میانگین (RMSEA) برابر با ۰/۰۲۱، شاخص ارزیابی مقدار نسبی واریانس و کوواریانس (GFI)، برابر با ۰/۹۲، شاخص مقایسه مدل موردنظر با مدل بدون رابطه‌هایش (NFI) برابر با ۰/۹۴، شاخص مقایسه مدل موردنظر با مدل بدون رابطه‌هایش (CFI) برابر با ۰/۹۳ و مجموع مجذورات در مدل بالا (AGFI) برابر با ۰/۹۱ بوده و شاخص کای اسکور بر درجه آزادی نیز کمتر از مقدار استاندارد ۳ بوده لذا مدل مطلوب است و دارای برازش خوب می‌باشد. بنابراین اعتبار مدل مورد تأیید قرار گرفته و می‌توان گفت مدل توانمندسازی مالی مبتنی بر رویکرد مالی درمانی دارای اعتبار کافی می‌باشد.

۶- نتیجه‌گیری و بحث

هدف این مقاله اعتبارسنجی مدل توانمندسازی مالی مبتنی بر رویکردهای مالی درمانی بوده و طبق نتایج حاصله مدل پیشنهادی از درجه اعتبار بسیار بالایی برخوردار است. میانگین نظرات اساتید حسابداری، اقتصاد، مدیریت و روانشناسی نسبت به اعتبارسنجی مدل ۴,۴۸ از ۵ بدست آمده که برابر ۸۹,۶ درصد می‌باشد و بر اساس اعتبارسنجی کیفیت پژوهش و مدل براساس شاخص "مقبولیت" استراوس و کوربین، مدل توانمندسازی مالی مبتنی بر رویکردهای مالی درمانی از کیفیت و اعتبار خوبی برخوردار می‌باشد و همچنین در تحلیل عاملی تأییدی شاخص‌های نیکویی برازش مدل ساختاری مطلوب بوده و دارای برازش خوب می‌باشد. بنابراین اعتبار مدل مورد تأیید قرار گرفته و می‌توان گفت مدل توانمندسازی مالی مبتنی بر رویکرد مالی درمانی دارای اعتبار کافی می‌باشد که با مطالعات آرچولتا و همکاران (۲۰۲۰)، مائو و همکاران (۲۰۱۷)، فارنهام و همکاران (۲۰۱۴)،

هیل و دیگران (۲۰۱۷)، راس و دیگران (۲۰۱۶)، فرانز (۲۰۱۶)، گلن و هکمن (۲۰۲۰) و همخوانی دارد و هر کدام از مطالعات مذکور به برخی از مؤلفه‌ها و شاخص‌های بدست آمده در مطالعه حاضر اشاره کرده‌اند.

هدف از این مقاله ساخت یک دانش نظری برای فعالان در زمینه درمان مالی است که با ارائه یک چارچوب نظری یکپارچه که شیوه‌های مالی و درمان‌های مرتبط با آن را می‌تواند به مراجعان مسائل مربوط به توانمندسازی مالی ارائه دهد. توانمندسازی برای کمک به افرادی است که احساس کمبود در نحوه مدیریت موقعیت‌هایی دارند که به واسطه فهمیدن آن توانایی‌ها می‌توانند بهتر زندگی کنند. بلانچارد، کارلوس و رندولف تسهیل توانمندسازی را به عنوان یک پروسه برای افراد که شناخت و به دست آوردن کامل قدرت درونی، امنیت و تأثیر را ممکن می‌سازد تشریح کرده‌اند. تسهیل توانمندسازی، این امر را برای افراد میسر می‌سازد تا هنگام تعامل با خودشان، دیگران، جامعه و مؤسسات مختلف بتوانند از قدرت و نقطه قوت خود استفاده کنند. مدل پیشنهادی توانمندسازی مالی مبتنی بر مالی درمانی می‌تواند فرآیند توانمندسازی را تسهیل نماید.

در این مدل رویکرد مالی (داده‌کاوی مالی، مانی‌گرام، حسابداری ذهنی، تکنیک‌های مشاوره مالی، ژنوگرام، نظریه القایی، رویکرد روان‌شناختی (مدل روایت‌گرایانه، مدل تجربی، مدل رفتار شناختی، کولازمالی)، 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، اختلالات فشار روانی پس‌آسیبی، عوامل خطرآفرین (بیکاری و...))، 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، انضباط‌بخشی مالی، دانش مالی و خودکارآمدی مالی) و غیره عامل‌هایی هستند که با توجه به مفاهیم استخراج شده‌اند.

کلارک (۲۰۰۵) در زمینه رویکرد مالی درمانی برای توانمندسازی مراجعان از روش مانی‌گرام بهره برده‌است که با این مدل همخوانی دارد. پینتو، پارت و مانسفیلد (۲۰۰۵) نیز در مطالعات خود نشان داده‌اند والدین بر رفتارهای پولی فرزندان خود تأثیر می‌گذارند. نظریه القایی تیلر (۲۰۰۹) یکی دیگر از مفاهیم استخراج شده در مدل توانمندسازی مبتنی بر رویکرد مالی درمانی می‌باشد، 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 حاصل شده که با نتایج مطالعات (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 مالی‌درمانی 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 مالی‌درمانی بجای نقاط ضعف مراجعان، بر نقاط قوت آن‌ها تأکید می‌شود و تمرکز روی بیرونی‌سازی مسئله قرار دارد. ویلیامز و گریشام (۲۰۱۲) روشی را به مراجعان جهت بازبینی و اصلاح خویشتن خود ارائه می‌دهد که اصلاح تصویر گذشته از خود نام دارد. فورد (۲۰۱۱) نیز در مدل توانمندسازی مبتنی بر رویکرد مالی‌درمانی دو روش مدل تجربی و درمان شناختی رفتاری را نیز بکار برده‌اند که با مدل حاضر مطابقت دارد. نلسون (۲۰۱۵) همچنین برای شناسایی مسائل ریشه‌ای که ممکن است بر رفتارهای مالی تأثیر بگذارد، از روش ژنوگرام مالی و کولاژ مالی استفاده نموده است. متغیر دیگر که در مدل حاضر به آن پرداخته شده، حسابداری ذهنی است که توسط تیلر (۱۹۹۱) بررسی شده است.

با توجه به نتایج حاصله می‌توان بیان کرد که مدل توانمندسازی مالی مبتنی بر رویکردهای مالی‌درمانی از اعتبار بالایی برخوردار بوده و متخصصان و درمانگران و مشاوران مالی می‌توانند از نتایج این پژوهش و راهبردهای مدل برای مراجعان استفاده نمایند لذا 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 محمدرضا وطن‌پرست کمال تشکر و قدردانی را دارم. این مقاله از رساله دکتری مصطفی ملکی استخراج شده است.

فهرست منابع

- * عکافیان، سمیه و ملکی‌ها، مرضیه. (۱۳۹۵). اختلالات مالی و نقش آن بر سلامت روان، پنجمین همایش ملی روانشناسی، مشاوره و مددکاری اجتماعی، خمینی شهر، <https://civilica.com/doc/728265>
- * فتاحی سحر. (۱۳۹۸). اختلالات پولی و مالی، نگرش و اضطراب پول؛ مؤلفه‌های اثرگذار بر فرهنگ پولی و اقتصادی جامعه. ماهنامه علمی - آموزشی تخصصی مدیریت تدبیر. ۳۰ (۳۱۴). صص ۶۰-۶۳.
- * کریمی‌پور، سعید و رادین، علی. (۱۳۹۷). مالی‌درمانی: رویکردی نوین در امور مالی و روان‌شناسی. نشریه انجمن حسابداران خبره ایران. شماره ۳۱۶-۳۱۵. صص ۳۴-۳۰.
- * Andersen, J. D. (2005). Financial problems and divorce: Do demographic characteristics strengthen the relationship? *Journal of Divorce & Remarriage*, 43(1-2), 149-161
- * 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
- * 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.

- * 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.
- * Archuleta, Kristy L. (2015), *Financial Therapy (Theory, Research, and Practice)*. Springer Cham Heidelberg New York Dordrecht London .
- * 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>
- * 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)
- * 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
- * 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
- * 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.
- * 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
- * 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>
- * 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.
- * 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>
- * 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.
- * 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
- * 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>
- * 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
- * Klontz, Bradley T. Britt, Sonya L. Archuleta, Kristy L. (2015), *Financial Therapy (Theory, Research, and Practice)*. Springer Cham Heidelberg New York Dordrecht London .
- * Levav. Jonathan, McGraw.a.prter.(2009).*Emotional Accounting: How Feelings about Money Influence Consumer Choice* .
- * Lim, H., Heckman, S. J., Montalto, C. P., & Letkiewicz, J. (2014). Financial stress, self-efficacy, and financial help-seeking ehavior of college students. *Journal of Financial Counseling and Planning*, 25(2), 148–160.

- * 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
- * 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.
- * 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
- * Morgan, A. (2000). *What is narrative therapy? An easy-to-read introduction*. Adelaide, South Australia: Dulwich Centre Publications
- * 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.
- * Peterson, L. T. (2018). Effectiveness of solution-focused 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>.
- * 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
- * Ross, D. B., Gale, J., & Goetz, J. (2016). Ethical Issues and Decision Making in Collaborative Financial Therapy. *Journal of Financial Therapy*, 7 (1) 3
- * Rubin, J. A. (2010). *Introduction to art therapy: Sources & resources*. New York: Taylor & Francis.
- * Shapiro, G. K., & Burchell, B. J. (2012). Measuring Financial Anxiety. *Journal of Neuroscience, Psychology, and Economics*, 5(2), 92–103. doi:10.1037/a0027647
- * Strauss, Anselm, and Juliet Corbin. (1990). *Basics of qualitative research: Techniques and procedures for developing grounded theory*.
- * 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 - Klontz, Kahler, & Klontz

² - Klontz, Britt, Archuleta, & Klontz

³ Financial Therapy

⁴ <https://www.financialtherapyassociation.org/> به نقل از سایت انجمن مالی درمانی

⁵ Financial Therapy Association

⁶ Gatman & Navara

⁷ Heo, Cho & Lee

⁸ Asebedo

⁹ Glenn & Heckman

¹⁰ Peterson

¹¹ Milites

¹² Grable

¹³ Lim et all

¹⁴ Mao

¹⁵ Social Exchange Theory

¹⁶ Path analysis

- 17 Ross
- 18 Hill
- 19 Busby
- 20 Andersen
- 21 Dew
- 22 Archuleta
- 23 Dew&Xiao
- 24 Furnham
- 25 Moneygrams
- 26 Money Pathology
- 27 Levav, Jonathan
- 28 McGraw, a peter
- 29 Emotional Accounting
- 30 Affective Tag
- 31 Nelson
- 32 Financial Genogram
- 33 Financial Landscape
- 34 Financial Mirror
- 35 Ford Financial Empowerment Mode
- 36 Cognitive behavioral
- 37 Narrative
- 38 Virginia Satir's experiential
- 39 experiential therapies
- 40 Collaborative Financial Therapy
- 41 solution-focused therapy
- 42 Cognitive behavioral therapy
- 43 six-step financial planning process
- 44 Financial Genogram
- 45 Financial Landscape
- 46 Financial Mirror
- 47 Johnson and Takasaki
- 48 McCoy et al
- 49 Nazarinia Roy and Mitchell
- 50 Klontz Wada and Klontz
- 51 Trachtman
- 52 Baker and Lyons
- 53 Archuleta and Burr
- 54 Klontz et al
- 55 Credibility