

مجله حسابداری سلامت، سال دهم، شماره دوم، پیاپی ۲۶، پاییز و زمستان ۱۴۰۰، صص. ۶۳-۴۲

اثربخشی مالی درمانی بر پایه رویکرد پذیرش و تعهد بر استرس مالی و مدیریت پول در بازاریان شهرکرد

نجمه توکلی زانیانی^۱، دکتر مسعود طاهری نیا^۲ و دکتر داریوش جلالی دهکردی^۳

تاریخ دریافت: ۱۳۹۹/۰۹/۰۱ تاریخ اصلاح نهایی: ۱۴۰۰/۰۵/۱۹ تاریخ پذیرش: ۱۴۰۰/۰۶/۱۰

چکیده

مقدمه: استرس مالی ناشی از مشکلات اقتصادی می تواند به پیامدهای نامطلوب جسمی و روانی در افراد بینجامد و بر تمام جنبه های زندگی فرد تأثیر بگذارد. هدف این پژوهش بررسی اثربخشی مالی درمانی بر اساس رویکرد پذیرش و تعهد بر استرس مالی و مدیریت پول است.

روش پژوهش: این پژوهش از نوع کاربردی و روش پژوهشی شبه تجربی است. در این روش، طرح پیش آزمون و پس آزمون با گروه کنترل انجام شده است. نمونه پژوهش شامل ۴۰ نفر از بازاریان شهرکرد در سال ۱۳۹۹ بوده که در دو گروه آزمایش و کنترل (هر گروه ۲۰ نفر) گنجانده شده است. هر دو گروه پرسش نامه های پژوهش شامل پرسش نامه استرس مالی و پرسش نامه مدیریت پول را تکمیل کرده اند. آموزش های مربوط به مالی درمانی بر پایه پذیرش و تعهد و مداخله ها برای گروه آزمایش طی ۱۰ جلسه ۱۲۰ دقیقه ای بوده است. تحلیل نتایج با استفاده از روش کوواریانس چندمتغیری و با بکارگیری نرم افزار اسپاس نسخه ۲۵ انجام شده است.

یافته ها: در مرحله پس آزمون، میانگین نمره های استرس مالی برای گروه آزمایش در مقایسه با گروه کنترل کاهش و نمره های مدیریت پول افزایش معنی داری یافته است. ضریب اثر برای مدیریت پول ۰/۷۲۵ و استرس مالی ۰/۲۷۲ به دست آمده است.

نتیجه گیری: به کارگیری الگوی مالی درمانی بر پایه پذیرش و تعهد، برای کاهش استرس مالی و بهبود مدیریت پول بازاریان مؤثر است. بنابراین، به مشاوران مالی و روان شناسان پیشنهاد می شود، برای ارتقای سطح دانش مالی افراد و کاهش استرس مالی، که به مشکلات مالی و روانی می انجامد، از این الگوی مالی درمانی ترکیبی استفاده کنند.

واژه های کلیدی: استرس مالی، درمان بر پایه پذیرش و تعهد، مالی درمانی، مدیریت پول.

۱. دانشجوی دکتری، گروه حسابداری، دانشگاه آزاد اسلامی، خمین، ایران (رایانامه: n.tavakoli@iaushk.ac.ir).

۲. دانشیار، گروه حسابداری، دانشگاه لرستان، خرم آباد، ایران (نویسنده مسئول، رایانامه: taherinia.m@lu.ac.ir؛ دورنگار: ۰۶۶-۳۳۲۰۷۳۰۷).

۳. استادیار، گروه روان شناسی، دانشگاه آزاد اسلامی، شهرکرد، ایران (رایانامه: daruosh_jalali@yahoo.com).

مقدمه

خود را دارند و از گسترش مسائل مالی به مسائل روانی پیشگیری کرده و توانایی چیرگی بر شرایط استرس‌زای مالی را دارند» (۵). در واقع، لازمه توانمندسازی مالی، داشتن دانش مالی کافی برای بهبود مدیریت پول است. دانش مالی دربردارنده آگاهی و استفاده از ابزارهای مالی در زندگی تجاری و شخصی است. دانش مالی باید بتواند مهارت‌های مدیریت پول را توسعه دهد و همراه با تغییر رفتار مالی بر تصمیم‌های مالی شخصی اثر بگذارد (۶).

یکی از رویکردهای توانمندسازی مالی و کاهش استرس مالی، رویکرد مالی‌درمانی است (۷ و ۸). رویکرد مالی‌درمانی برای پیروزی بر پیامدهای روانی مسائل مالی ضروری است؛ اما رویکردهای انگیزشی در این زمینه به‌درستی تبیین نشده است. رویکردهای انگیزشی نیز به اندازه رویکردهای مالی و روان‌شناختی بااهمیت است. برخلاف تصور عمومی تصمیم‌گیری‌های مالی، عقلانی و منطقی نیست؛ در نتیجه، بسیاری از تصمیم‌گیری‌ها عاطفی و در سطح ناخودآگاه است. به‌عبارت دیگر، افراد هنگام تصمیم‌گیری‌های مالی احتمالاً همیشه از فرایندهای تفکر منطقی پیروی نمی‌کنند؛ بلکه واکنش احساسی بر مبنای تعصبات شناختی و اعتقادات ناخودآگاه تعیین‌کننده است (۹). به‌منظور توانمندسازی مالی، قبل از آموزش دانش مالی باید نگرش‌ها و باورهای غلط مالی اصلاح شود؛ چراکه استفاده از دانش مالی باید همراه با تغییر در الگوها و رفتارهای مالی باشد. اگر فرد از نظر روان‌شناختی آمادگی ایجاد تغییر در سبک زندگی را نداشته باشد، ممکن است آموزش مالی مؤثر نباشد (۱۰). نتایج

امروزه با افزایش هزینه‌های زندگی که ناشی از تورم و کاهش رونق اقتصادی است، مسائل مالی و استرس به بسیاری از مردم فشار می‌آورد. استرس زمانی ایجاد می‌شود که بین خواسته‌های موجود و توانایی انجام آن ناهماهنگی ایجاد شود (۱). فشارهای مالی برآمده از ناکافی بودن درآمد یا مدیریت نادرست آن، کنترل نکردن بدهی‌ها و هزینه‌های روزمره می‌تواند واکنش‌های روانی و جسمی را به همراه بیاورد. استرس مالی دلیل اصلی بسیاری از نشانگان (سندرم‌های) درازمدت است و می‌تواند فرد را از مراقبت کافی برای سلامتی دور کند (۲). از عامل‌های ایجادکننده استرس مالی می‌توان به باورهای غلط مالی، نداشتن چشم‌انداز مالی، وقایع فراتر از کنترل فرد و دانش و مهارت‌های مالی ناکافی اشاره کرد (۳). همان‌گونه که گلن و هکمن بیان کرده‌اند: «امور مالی باعث تغییر در شناخت، رفتار، احساسات و روابط اجتماعی افراد می‌شود و دلیل تفاوت رفتار افراد را در مواجهه با عوامل استرس‌زای مالی می‌توان در سطح توانمندی مالی آن‌ها جست‌وجو کرد» (۴). در این زمینه، پترسون بیان می‌کند: «افرادی که از توانمندسازی مالی بهره‌مندند، قربانی موقعیت‌ها نبوده‌اند و در برابر چالش‌های مالی به‌طور معنی‌داری انعطاف‌پذیرند. این افراد همانند درمانگران مالی، از دانش مالی کافی درباره دارایی‌ها، بدهی‌ها، نسبت بدهی و درآمد، کفایت درآمد درک‌شده (ارزیابی ذهنی از میزان پوشش درآمد از هزینه‌های زندگی) بهره‌مند بوده‌اند و توانایی فائق آمدن بر مسائل مالی

پژوهش‌های پیشین نشان می‌دهد که مالی درمانی می‌تواند استرس مالی و احساسات و اعتقادهای منفی در برابر پول را کاهش دهد (۱۱). نتیجه پژوهش اسمیت و همکاران ثابت کرد با افزایش سواد مالی مددجویان می‌توان استرس مالی آن‌ها را کاهش داد (۱۲). آرکولتا و همکاران در پژوهشی نشان دادند که مالی درمانی می‌تواند اضطراب مالی را برای کوتاه مدت بکاهد. نتایج پژوهش آن‌ها بیان می‌کند که مالی درمانی با تمرکز بر تغییر رفتار و افزایش سواد مالی می‌کوشد تا در کوتاه مدت، استرس مالی را کاهش دهد و کیفیت زندگی مددجویان را بهبود بخشد (۷). تاکنون همه الگوهای مالی درمانی مطرح شده، جامع نبوده است. بیشتر این الگوها را روان‌شناسان ارائه داده‌اند اما دیدگاه‌های مالی لازم را در آن‌ها لحاظ نکرده‌اند. ضروری است کارشناسان مالی نیز با رویکرد مالی به این موضوع مهم بپردازند. در این پژوهش با هدف توانمندسازی مالی شرکت کنندگان، الگوی مالی درمانی جامعی را با آموزش دانش مالی، اصلاح عمیق نگرش‌ها و باورهای غلط مالی ارائه می‌شود. این الگو، ترکیبی از الگوی پنج مرحله‌ای مالی درمانی با رویکرد روان‌شناختی پذیرش و تعهد است. این رویکرد روان‌شناختی جنبه‌های شناختی رفتار را بررسی می‌کند و به بهترین شیوه، ریشه نگرش‌های پولی سنتی، باورها و اختلالات پولی را می‌یابد. سپس، آن را اصلاح و درمان می‌کند. چنین رویکردی، احساسات ناخوشایند درباره مسائل مالی را می‌کاهد و ریشه باورهای افراد را درباره پول به عنوان ابزاری برای تغییر رفتار بررسی می‌کند. رویکرد پذیرش و تعهد با تعیین ارزش‌های مالی و پیشبرد هدف‌های

مالی، استرس مالی را کاهش می‌دهد و سلامت مالی فرد را بهبود می‌بخشد. این رویکرد می‌تواند با ایجاد انگیزه برای تغییر سبک زندگی مالی، افراد را برای تقویت و بهبود مدیریت پول ترغیب کند.

با توجه به اهمیت مطالب ذکر شده، در این پژوهش برای اولین بار در پژوهش‌های داخلی و خارجی اثربخشی مالی درمانی بر پایه پذیرش و تعهد بر استرس مالی و مدیریت پول بررسی می‌شود. برطبق این مطالب، سؤال اساسی پژوهش این است که آیا مالی درمانی بر پایه پذیرش و تعهد بر استرس مالی و مدیریت پول در بازاریان شهرکرد تأثیر دارد؟ افزون بر سؤال پژوهش و اهمیت آن، پژوهش حاضر به دلیل ارائه کردن شواهدی مبنی بر وجود و چرایی تأثیرگذاری عامل روان‌شناختی و نیز تأثیر آن بر اتخاذ تصمیم‌های مالی غیرعقلانی افراد، بر غنای دانش موجود می‌افزاید. این پژوهش هدف‌های زیر را دنبال کرده است: ۱. توسعه دادن و بهبود بخشیدن به الگوهای مالی درمانی؛ ۲. کاستن استرس مالی در بازاریان شهرکرد؛ ۳. توانمندسازی مالی و بهبود بخشیدن به مدیریت پول در بازاریان شهرکرد؛ ۴. اصلاح باورهای غلط مالی در بازاریان شهرکرد؛ و ۵. بهبود بخشیدن به سلامت، افزایش کیفیت و رفاه مالی در بازاریان شهرکرد. در ادامه، مبانی نظری، پیشینه پژوهش، روش پژوهش، یافته‌ها و نتیجه‌گیری بیان می‌شود.

مبانی نظری

استرس مالی

فرهنگ آکسفورد از استرس با عنوان فشار روانی

یاد می‌کند. طبق این تعریف، فشار روانی چیزی است که از خارج بر فرد تحمیل می‌شود و ناراحتی‌های جسمانی و روانی را در پی دارد (۱۳). این فشارهای روانی به شکل‌های متفاوت در رفتار فرد بروز می‌کند. برخی از این رفتارها باعث عملکرد نامطلوب شغلی و کاهش کیفیت زندگی خواهد شد (۱۴). یکی از انواع استرس رایج، استرس مالی است. استرس مالی احساس ذهنی و ناخوشایند است و در فرد هنگامی ایجاد می‌شود که بودجه کافی برای تأمین هزینه‌های زندگی ندارد. به عبارت دیگر، استرس مالی بیان‌کننده وضعیت کمبود پول در افرادی است که هنگام انجام تعهدات مالی با آن روبه‌رو می‌شوند. بدهی‌های زیاد، صورت‌حساب‌های پزشکی و از دست دادن شغل می‌تواند استرس مالی ایجاد کند (۱۵). طبق استناد انجمن روان‌شناسی آمریکا، سطح زیاد استرس مالی و نگرانی درباره بدهی با افزایش خطر ابتلا به زخم معده، میگرن، حمله‌های قلبی و اختلالات خواب همراه است. استرس مالی، همچون اختلالات پولی ممکن است ناشی از رویدادهای منفی دوران زندگی، نوسان مداوم اقتصادی، نبود چشم‌انداز مثبت از رفاه و امنیت مالی در فرد یا اطرافیان او باشد (۹).

مدیریت پول

مدیریت پول مجموعه‌ای از رفتارهای مالی است که دربردارنده مدیریت پول نقد، مدیریت اعتبار (بدهی)، برنامه‌ریزی مالی، سرمایه‌گذاری‌ها، بیمه، برنامه‌بازنشستگی و برنامه‌ریزی املاک است (۱۶). مدیریت پول روشی راهبردی برای به‌دست آوردن بازده بیشتر از

پول در مقایسه با مقدار هزینه است که در برگیرنده کنترل هزینه‌ها، سرمایه‌گذاری، بودجه‌بندی و مالیات است. در واقع، مدیریت پول همان مدیریت منابع است (۱۷). مدیریت موفقیت‌آمیز پول برای افراد بااهمیت است؛ به این دلیل که منابع مالی و وضعیت مالی بر کیفیت زندگی و ارتباط‌های اجتماعی آن‌ها تأثیر می‌گذارد (۱۸). توانایی مالی نیز فراتر از دانش مالی، همراه با تغییر رفتار، آموزش ابزارها و فنون در زمینه مدیریت مالی شخصی است (۱۸). آرگون معتقد است آموزش مالی بسیار حیاتی است و می‌تواند بر آگاهی عمومی تجاری تأثیر بگذارد و فرد می‌تواند امور مالی و رفاه مالی خود را بهبود بخشد و بین سواد مالی و مدیریت پول رابطه وجود دارد (۱۹). همچنین، مدیریت پول به کاهش فشارهای اجتماعی و روانی و افزایش رفاه خانواده در زندگی شخصی کمک و می‌تواند استرس، بیماری، اختلافات مالی را کاهش دهد (۲۰).

مالی‌درمانی

مالی‌درمانی اصطلاحی به نسبت جدید در پیشینه واژه‌های مالی است. نخستین بار این اصطلاح در سال ۲۰۰۱ میلادی مطرح شد. پس از آن پژوهش‌های انجام شده در این زمینه به صورت گسسته ادامه یافت. سپس، با تأسیس انجمن مالی‌درمانی در سال ۲۰۰۹ میلادی این رشته نوظهور وارد عرصه جدیدی شد. مالی‌درمانی زمینه راهیابی ابزارهای مالی به عرصه حل مسائل روان‌شناختی جامعه است. به عبارت دیگر، مالی‌درمانی به مطالعه جنبه‌های شناختی، عاطفی، رفتاری و ارتباطی با سلامت مالی می‌پردازد و متمرکز بر تغییر رفتار است.

این تغییر به تغییر احساس و انگیزش افراد درباره مسائل مالی منجر و باعث افزایش کیفیت زندگی می شود (۲۱). انجمن مالی درمانی، مالی درمانی را ادغام ابعاد شناختی، عاطفی، رفتاری، عقلانی و مالی رفاه فرد تعریف می کند که هدف آن بهبود رفاه و کیفیت کلی زندگی مراجعه کنندگان است. این نظریه نوعی از ترکیب عاطفی، رفتاری، ارتباطی و اقتصادی بوده است که سلامت اجتماعی را ترویج می کند (۷). صاحب نظران مالی درمانی، درمان بعضی از مشکلات با اهمیت روان شناسی افراد را در نگرش و منش آنها در برابر مسائل مالی می دانند. آنها معتقدند در بسیاری از موقعیت ها می توان از راه پیشنهاد راه حل های مالی، بسیاری از مسائل روانی مددجویان را درمان کرد. علاوه بر این، نگرش درست به مسائل مالی نیز می تواند در کمک به بهبود سلامت روانی افراد بسیار مؤثر باشد. نکته با اهمیت این است که رویکرد مالی درمانی، به معنی حمایت مالی برای رفع نیازهای مالی افراد نیست بلکه به معنی توانمندسازی آنها با مشاوره های مالی و تلفیق آن با حوزه انگیزشی روان شناسانه است. این به گونه ای است که افراد بتوانند بر مسائل مالی پیروز شوند. می توان گفت هدف مالی درمانی توانمندسازی تعداد درخور توجهی از افراد جامعه برای رویارویی با وضعیت اقتصادی و جلوگیری از تأثیر مخرب مسائل اقتصادی بر سلامت روانی و جسمی جامعه است (۲۲). با توجه به جهان شمول بودن مسائل مالی، فشارهای اقتصادی و تأثیر مستقیم آنها بر سلامت روانی جامعه، بستر مناسبی برای پژوهش ها و ارائه خدمات مالی درمانی در ایران نیز فراهم است.

رویکرد پذیرش و تعهد

درمان بر اساس پذیرش و تعهد، رفتار درمانی موج سوم است. این درمان را استیون هیز و همکاران وی از ابتدای دهه ۱۹۸۰ میلادی در شش مرحله معرفی کرده اند که دربردارنده نوعی رفتار درمانی شناختی است (۲۳). این درمان با استعاره، مهارت های ذهن آگاهی و طیف گسترده ای از تمرین های تجربی و مداخله های رفتاری هدایت شده ترکیب شده است. درمان بر اساس پذیرش و تعهد را درمانگر مطابق ارزش های مراجعه کنندگان به کار می برد. هدف این شیوه درمانی کمک کردن به مراجعه کنندگان برای دستیابی به زندگی ارزشمندتر و رضایت بخش تر از طریق افزایش انعطاف پذیری روان شناختی و تغییر سبک زندگی است. این شیوه عبارت است از بهبود توانایی برای برقراری ارتباط با تجربه ها در زمان حال و انتخاب عملی گزینه مناسب تر از میان گزینه های متعدد است. پژوهش ها نشان می دهد باور افراد درباره پول و ناتوانایی های مالی آنها اغلب به احساس اضطراب، افسردگی و ناامیدی می انجامد (۲۴). این باورهای غلط مالی در خانواده و جامعه ممکن است افراد را از اقدام برای تأمین امنیت مالی آینده خود، از جمله پذیرفتن تغییر سبک زندگی یا یادگیری اصول پس انداز و سرمایه گذاری منصرف کند (۲۵). اجتناب از پول و انکار واقعیت مالی دو باور غلط مالی است که به رفتارهای مالی مخرب با نتایج مالی ضعیف می انجامد (۲۵).

مداخله های مالی درمانی بر پایه رویکرد پذیرش و تعهد، افراد را برای پذیرش و محدود کردن باورهای

غلط مالی و عواطف دردناک مرتبط با باورهای منفی مالی آماده می‌کند. این مداخله‌ها، به افراد کمک می‌کند تا متعهد شوند به شیوه‌ای رفتار کنند که آن‌ها را به سمت اهداف مالی ارزشمند سوق دهد. هدف از این تمرین‌ها، آموزش مهارت‌ها به افراد، از جمله ذهن‌آگاهی، پذیرش و جدا شدن از افکار، توانمندسازی آن‌ها برای انتخاب‌های مالی برحسب ارزش‌ها و تجربه‌های فرد است و برطبق باورهایی نیست که از دیگران آموخته است.

پیشینه پژوهش

به دلیل نوظهور بودن حوزه مالی درمانی، پژوهش‌های محدودی در این حوزه انجام شده است که یافته‌های برخی از آن‌ها به شرح زیر است. شلتون و همکاران برای اولین بار مالی درمانی به صورت گروهی و با استفاده از الگوی پنج مرحله‌ای اجرا کردند. نتایج پژوهش آن‌ها بیان می‌کند که الگوی مالی درمانی گروهی اثربخشی بیشتری بر اصلاح رفتارهای غلط مالی در مقایسه با مالی درمانی فردی داشته است (۲۶). اسمیت و همکاران در پژوهشی الگوی مالی درمانی خانوادگی را بر اساس سه مؤلفه سواد مالی، توانمندسازی مالی و رفتار اقتصادی معرفی کردند. در این الگو، پژوهشگران با افزایش سواد مالی مددجویان سعی در بهبود رفاه مالی و کاهش استرس مالی داشته‌اند. نتایج پژوهش آن‌ها نشان داد که با افزایش سواد مالی افراد، استرس مالی آن‌ها کاهش یافته است (۱۲). سون و همکاران وی، تأثیر مالی درمانی بر بهبود سلامت مالی را در کشور کره بررسی کردند.

هدف پژوهش آن‌ها تهیه برنامه مالی به منظور بهبود سلامت مالی بوده است. از نتایج پژوهش سون و همکاران اصلاح باورهای غلط مالی، کاهش چشمگیر استرس مالی و احساسات و باورهای منفی درباره پول، افزایش درخور توجه مدیریت مالی شخصی، مهارت‌های پولی، تقویت احساسات و رفتارهای مثبت مالی است (۱۱).

اسماعیل و زکی در پژوهشی تأثیر سواد مالی و استرس مالی را بر سلامت مالی بررسی کردند. نتایج پژوهش آن‌ها نشان داد که ارتباط استرس مالی، سواد مالی و سلامت مالی معنی‌داری است (۲۷).

آرکولتا و همکاران از الگوی مالی درمانی متمرکز بر راه حل، برای ایجاد تغییر، بهبود رفاه مالی و کاهش استرس و اضطراب مالی استفاده کردند. نتایج پژوهش آن‌ها نشان داد که مالی درمانی بر پایه رویکرد تمرکز بر راه حل می‌تواند استرس مالی را برای کوتاه مدت کاهش دهد (۷).

هیل و همکاران در پژوهشی با عنوان «پول، مسائل زناشویی و استرس و چگونه بی‌ثباتی زناشویی را تحت تأثیر قرار می‌دهد» انجام دادند. پژوهش آن‌ها هم‌زمان ارتباط بی‌ثباتی زناشویی با عامل‌های استرس‌زای مالی و خانوادگی (تنشگرهای مالی، تعارض، کار، خانواده و تنشگرهای تحصیلی) را بررسی می‌کند. پژوهش هیل و همکاران منابع مالی و جنسی (درآمد زوجین) و ادراک‌های مالی و جنسی دو زوج (نارضایتی مالی و جنسی) را واکاوی می‌کند. همچنین، ارتباط مالی و زوجین را به عنوان متغیرهای مداخله‌گر برای درمانگران مالی بررسی می‌کند. نتایج پژوهش هیل و همکاران

نشان داد که وجود عامل‌های استرس‌زای مالی و مسائل زناشویی به‌طور هم‌زمان موجب بی‌ثباتی زندگی زناشویی می‌شود و از طریق مالی درمانی می‌توان به‌طور مؤثر به زوجین برای رفع مشکل‌ها کمک کرد (۲۸).

فارنهام و همکاران پژوهشی با عنوان «پیام‌های پولی: بازبایی خاطرات دوران طفولیت درباره پول و آسیب پولی در بزرگسالی» انجام دادند. در این پژوهش، ۵۱۲ فرد بزرگسال دو پرسش‌نامه را تکمیل کردند. یک پرسش‌نامه برای مطالعه خاطرات دوران طفولیت، باورها و رفتارهای پولی پدر و مادر که به بچه‌ها انتقال می‌یابد (پیام‌های پولی)، طراحی شده بود. پرسش‌نامه دوم معیار آسیب پولی را بررسی می‌کرد و بر آزمودنی‌های بالینی و پژوهش‌های فردنگر درباره آسیب‌شناسی پولی استوار بود. نتایج آزمون تحلیل عاملی پژوهش آن‌ها اثبات‌کننده مفهوم «رازداری پولی» و ارتباط آن با آسیب هزینه‌کردن پول در دوران بزرگسالی بود (۲۹).

نلسون و همکاران پژوهشی با عنوان «سه مداخله برای مالی درمانی: پشتیبانی از بررسی رفتارها و باورهای مالی» انجام دادند. در این پژوهش آن‌ها سه مداخله‌ای را پیشنهاد می‌کنند که مؤلفه‌های عاطفی رسیدگی به مسائل مالی را در نظر می‌گیرد. این سه مداخله از یک الگوی مرحله‌ای مالی درمانی گرفته می‌شود و هدف آن گنجاندن ویژگی‌های هیجانی رفتارها و باورهای مالی سنتی است. ابتدا مداخله «شجره‌نامه مالی» مسائل ریشه‌ای را شناسایی می‌کند که ممکن است بر رفتارهای مالی تأثیر بگذارد. سپس، مداخله «چشم‌انداز مالی» زمانی استفاده می‌شود که استرس عاطفی در

گردآوری و بررسی اسناد مالی رخ می‌دهد. سرانجام، مداخله «آینه مالی» چشم‌انداز رفتارهای مالی مشتریان را گسترش می‌دهد. نتایج پژوهش نلسون و همکاران بیان کرد که درمان مسائل مالی با یادگیری مهارت‌های بودجه‌بندی، افزایش صرفه‌جویی‌ها و یادگیری روش‌های سرمایه‌گذاری مرتبط است. همچنین، برای بسیاری از افراد به‌منظور ایجاد تغییر رفتاری بهینه، بررسی ارتباط احساسی فرد و مسائل مالی ضروری است (۳۰).

راس و همکاران، پژوهشی با عنوان «مسائل و تصمیم‌گیری اخلاقی در مالی درمانی مشارکتی» انجام دادند. وقتی متخصصان مالی و سلامت روانی برای تدارک مالی درمانی و پیشنهادهای راجع به شیوه رسیدگی اثربخش به این نگرانی‌ها با یکدیگر همکاری می‌کنند، ممکن است مسائلی پدید آیند. هدف پژوهش راس و همکاران معرفی این جدال‌های اخلاقی است. توسعه رویه‌های اخلاقی و حرفه‌ای نیازمند گفت‌وگوی گسترده میان متخصصان در حوزه نوظهور مالی درمانی است؛ با این حال باید ابتدا آگاهی و حساسیتی را درباره مسائل اخلاقی و حرفه‌ای در میان رشته‌ها گستراند. پژوهش آن‌ها تفاوت‌ها و شباهت‌های مربوط به آیین رفتارهای رشته‌های متفاوت مالی و سلامت روانی را بررسی می‌کند و شش مسئله اخلاقی، حرفه‌ای و هسته‌ای شامل ارتباط‌های دوطرفه، محرمانگی، همکاری با متخصصان دیگر، مدیریت هزینه‌ها، استفاده از فناوری و رعایت مقررات دولت‌های مرکزی و ایالتی را در نظر می‌گیرد. پژوهش راس و همکاران به‌منظور بررسی پیچیدگی محیط‌های مقرراتی در رشته‌های

متفاوت و شیوه‌های این پرسش‌های اخلاقی برای پیشرفت حوزه مالی درمانی انجام شده است (۳۱).

فتاحی در پژوهشی اختلالات پولی و مالی، نگرش و اضطراب پول، مؤلفه‌های اثرگذار بر فرهنگ پولی و اقتصادی جامعه را بررسی کرده است. نتایج پژوهش وی نشان داد که اختلالات پولی و در پی آن فقر، یکی از دلایل‌های اولیه انزوای اجتماعی است و افراد با بیماری‌های ذهنی متعدد، شبکه‌های اجتماعی کوچک‌تری در مقایسه با دیگران دارند. انزوای اجتماعی به دلیل اختلالات پولی افزایش می‌یابد و از نشانه‌های رایج آن توانایی و تمایل نداشتن فرد برای شرکت در مناسبت‌ها و مبادله‌های 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 تصمیم‌های مدیران کلان و برنامه‌ریزان نیز بسیار بااهمیت است (۹).

دانش میرکهن و همکاران پژوهشی را با عنوان مقایسه اثربخشی درمان پذیرش و تعهد و شناخت درمانی بر پایه ذهن‌آگاهی بر خودکنترلی هیجانی، انعطاف‌پذیری عاطفی و ارزشمندی زندگی در زنان با وسواس خرید انجام دادند. این پژوهش از نوع شبه‌آزمایشی با طرح پیش‌آزمون و پس‌آزمون با گروه گواه بود. نتایج پژوهش آن‌ها نشان می‌دهد که درمان پذیرش و تعهد بر متغیرهای خودکنترلی هیجانی، انعطاف‌پذیری عاطفی و ارزشمندی زندگی مؤثر است. همچنین، این درمان در بهبود وسواس خرید زنان و پیشگیری از عاقبت‌های زیان‌بار ناشی از آن مؤثر است

(۳۲).

فرضیه‌های پژوهش

با توجه به مبانی نظری و پیشینه پژوهش، فرضیه‌های پژوهش به شرح زیر تدوین شده است:

فرضیه اول: ارائه مالی درمانی بر پایه پذیرش و تعهد بر بهبود مدیریت پول در بازاریان شهرکرد مؤثر است.
فرضیه دوم: ارائه مالی درمانی بر پایه پذیرش و تعهد بر کاهش استرس مالی در بازاریان شهرکرد مؤثر است.

روش پژوهش

پژوهش حاضر از نظر هدف، کاربردی و از لحاظ روش پژوهش از نوع شبه‌تجربی است. در این پژوهش، طرح پیش‌آزمون و پس‌آزمون با گروه کنترل استفاده شده است. این پژوهش، اثربخشی مالی درمانی بر حسب پذیرش و تعهد بر استرس مالی و مدیریت پول را نیز بررسی می‌کند. داده‌های لازم برای پردازش فرضیه‌های پژوهش و داده‌های مربوط به آزمون تجربی الگوی پژوهش با روش مداخله و استفاده از ابزار پرسش‌نامه گردآوری شده است. به این صورت که داده‌های مربوط به استرس مالی و مدیریت پول از طریق پرسش‌نامه‌های تکمیل‌شده به‌وسیله بازاریان شهرکرد جمع‌آوری شده است. در این پژوهش به‌منظور آزمون فرضیه‌های پژوهش از نرم‌افزار اسپاس نسخه ۲۵ در دو سطح توصیفی و استنباطی استفاده شده است. در سطح توصیفی، میانگین و انحراف استاندارد و در سطح استنباطی نیز فرضیه‌های پژوهش با استفاده از تحلیل کوواریانس چندمتغیری آزموده شده است.

جامعه آماری و نمونه پژوهش

جامعه آماری پژوهش تعداد ۱۵۰ نفر از بازاریان شهرکرد در سال ۱۳۹۹ است. منظور از بازاریان، مؤسسه‌های خرده‌فروشی، مغازه‌ها یا فروشگاه‌ها در سطح شهرکرد است که ملاک‌های انتخاب برای نمونه پژوهش (حداقل تحصیلات سیکل، محدوده سنی ۲۵ تا ۴۵ سال و مستأجر بودن) را داشتند. برای انتخاب حجم نمونه از روش نمونه‌گیری در دسترس استفاده شد. به این ترتیب، تعداد ۱۵۰ نفر از بازاریان شهرکرد پرسش‌نامه استرس مالی را تکمیل کردند. از این تعداد، انحراف معیار نمره پرسش‌نامه استرس مالی ۱۰۹ نفر از آن‌ها بالاتر از میانگین بود. مطابق بافت بومی منطقه، مسائل فرهنگی و محرمانه بودن مسائل مالی تنها ۵۸ نفر از بازاریان برای شرکت در جلسه‌های آموزش و مداخله مالی درمانی داوطلب شدند که سایر ملاک‌های انتخاب برای پژوهش را داشتند. در نهایت، فقط ۴۰ نفر تا پایان پژوهش حضور داشتند که آن‌ها به صورت تصادفی در دو گروه آزمایش و کنترل (هر گروه ۲۰ نفر) قرار گرفتند و پرسش‌نامه‌های پژوهش را تکمیل کردند. پس از آن، برای گروه آزمایش ۱۰ جلسه ۱۲۰ دقیقه‌ای به منظور مالی درمانی بر پایه پذیرش و تعهد و آموزش کاربردی مدیریت پول برگزار شد و برای

گروه کنترل هیچ درمانی انجام نشد. پس از پایان جلسه‌های مالی درمانی، گروه آزمایش و کنترل دوباره پرسش‌نامه‌های پژوهش را تکمیل کردند و مدیریت پول و استرس مالی هر دو گروه، دوباره اندازه‌گیری شد.

الگوی مفهومی پژوهش

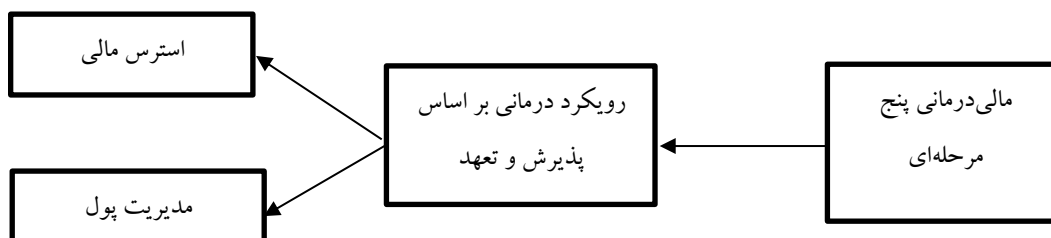
الگوی این پژوهش، در شکل شماره ۱، ترکیب الگوی پنج‌مرحله‌ای مالی درمانی شلتون و همکاران (۲۶) و درمان پذیرش و تعهد هیز و همکاران (۳۳) با هدف توانمندسازی مالی، اثربخشی بیشتر درمان و اصلاح عمیق‌تر باورهای پولی است.

متغیرهای وابسته

متغیرهای وابسته پژوهش شامل مدیریت پول و استرس مالی است.

مدیریت پول

در این پژوهش برای جمع‌آوری داده‌های مربوط به متغیر وابسته مدیریت پول از پرسش‌نامه کسندزسوا و همکاران (۳۴) استفاده شد. این پرسش‌نامه دربردارنده چهار بخش (پس‌انداز، بیمه، اعتبار و وجه نقد) و ۱۸



شکل ۱: الگوی مفهومی پژوهش

سؤال است. پرسش‌نامه با استفاده از طیف ۵ گزینه‌ای لیکرت (هرگز، به‌ندرت، گاهی اوقات، اغلب و همیشه) به‌ترتیب از ۱ تا ۵ نمره‌گذاری شد. به‌منظور تعیین روایی پرسش‌نامه‌ها از روش اعتبار محتوا استفاده شد. همچنین، از ضریب آلفای کرونباخ برای سنجش پایایی درونی مقیاس استفاده شد. در پژوهش حاضر آلفای کرونباخ برای مدیریت پول کل مقیاس ۰/۷۳۵ و برای زیرمقیاس‌ها ۰/۷۰۵ تا ۰/۷۵۱ به دست آمد که نتیجه آن بیان‌کننده معتبر بودن این پرسش‌نامه‌ها در مسائل پژوهشی است. گفتنی است روایی و پایایی پرسش‌نامه مدیریت پول کسندزسوا و همکاران در پژوهش شیرازیان (۳۵) تأیید شده است.

استرس مالی

در این پژوهش برای جمع‌آوری داده‌ها در متغیر وابسته استرس مالی از پرسش‌نامه اسماعیل و زکی (۲۷) استفاده شد که دربردارنده ۶ سؤال است. پرسش‌نامه با طیف ۵ گزینه‌ای لیکرت (هرگز، به‌ندرت، گاهی اوقات، اغلب و همیشه) به‌ترتیب از ۱ تا ۵ نمره‌گذاری شد. برای تعیین روایی پرسش‌نامه‌ها از روش اعتبار محتوا استفاده شد. همچنین، از ضریب آلفای کرونباخ برای سنجش پایایی درونی مقیاس استفاده شد. آلفای کرونباخ برای استرس مالی ۰/۸۹۲ به دست آمد که نتیجه آن بیان‌کننده معتبر بودن این پرسش‌نامه‌ها در مسائل پژوهشی است.

متغیر مستقل

متغیر مستقل این پژوهش، مالی‌درمانی برطبق درمان

پذیرش و تعهد است. همچنین، در برگرفته ارائه جلسه‌های درمانی و آموزشی به‌صورت تلفیقی است. این متغیر بر پایه اصول و روش‌های درمانی رویکرد پذیرش و تعهد با محوریت مدیریت استرس مالی و تغییر رفتار مالی است. جلسه‌های توانمندسازی مالی نیز از طریق آموزش کاربردی مهارت‌های مدیریت پول، طی ۶ گام و در ۱۰ جلسه ۱۲۰ دقیقه‌ای برگزار شد.

در این پژوهش از الگوی ترکیبی پنج مرحله‌ای مالی‌درمانی و رویکرد پذیرش و تعهد استفاده شد و برای ایجاد تغییر در سبک زندگی از الگوی فرضیه‌ای تغییر پروچاسکا و دیکلمن (۱۰) استفاده شد. این الگو دربردارنده پنج مرحله تغییر شامل پیش‌اندیشی، تأمل، آماده‌سازی، عمل و نگهداری است. تمرین‌های مالی‌درمانی مطابق پذیرش و تعهد برحسب شش موضوع اساسی رویکرد پذیرش و تعهد، یعنی پذیرش، اقدام متعهدانه، ارتباط با لحظه اکنون، خود به‌عنوان زمینه، ارزش‌ها و ناهم‌جوشی طراحی شده است. خلاصه‌ای از شرح جلسه‌های مالی‌درمانی بر پایه پذیرش و تعهد در جدول شماره ۱ ارائه شده است.

جلسه‌هایی که خلاصه آن در جدول شماره ۱ آمده است، برای گروه آزمایش اجرا شد و روش اجرای آن برطبق پنج مرحله زیر است.

مرحله اول: می‌خواهم (تعیین آنچه فرد از امور مالی خود می‌خواهد)

در مرحله پیش‌اندیشی، شرکت‌کنندگان هدف‌های مالی خود را تدوین می‌کنند. در جامعه‌ای که ثروت برابر با موفقیت است، افراد با داشتن گرفتاری‌های مالی

جدول ۱: محتوای جلسه‌های مالی درمانی بر اساس آموزش پذیرش و تعهد

جلسه اول	برقراری ارتباط درمانی؛ آشنا کردن شرکت کنندگان با موضوع پژوهش شامل تبیین استرس و مدیریت پول؛ ارزیابی میزان گرایش افراد برای تغییر؛ پاسخ به پرسش‌نامه‌ها و بستن قرارداد درمانی؛ و تبیین مفهوم پذیرش و تعهد.
جلسه دوم	تشریح رویکرد مالی درمانی و الگوی فرضیه‌ای تغییر؛ ایجاد انگیزه برای آگاهی در برابر باورهای مالی با استفاده از مثال؛ توضیح درباره چگونگی روش تعهد و پذیرش؛ معرفی شش محور روی شش ضلعی روش تعهد و پذیرش؛ توضیح مفهوم درماندگی خلاق درباره موقتی و کم‌اثر بودن روش‌هایی که قبلاً برای مدیریت استرس استفاده شده است؛ و دریافت بازخورد و ارائه تکلیف.
جلسه سوم	کمک به مراجعه کنندگان برای تشخیص و کنترل وقایع شخصی، افکار و خاطرات؛ تشخیص راهبردهای ناکارآمد کنترل‌گری و پی بردن به بیهودگی آن‌ها؛ پذیرش وقایع شخصی دردناک بدون کشمکش و کنترل کردن آن‌ها؛ تعیین هدف‌های مالی شخصی؛ اولویت‌بندی مالی؛ جداسازی نیازها از خواسته‌ها و طبقه‌بندی خواسته به ضروری و غیرضروری؛ و دریافت بازخورد و ارائه تکلیف.
جلسه چهارم	کاربرد فن‌های گسلش‌شناختی؛ مداخله در عملکرد مربوط به زنجیره‌های مشکل‌ساز زبان؛ تضعیف وابستگی به افکار و عواطف؛ ترسیم شجره‌نامه مالی؛ شناسایی پیش‌نویس‌های پولی و اختلالات پولی؛ اولویت‌بندی در هزینه‌ها؛ ثبت و طبقه‌بندی هزینه‌ها به صورت دستی و آموزش در زمینه نرم‌افزار مدیریت مالی شخصی؛ شیوه مدیریت بدهی‌ها؛ برنامه‌ریزی خرید؛ آشنایی با مفهوم خرید اجباری؛ شناسایی روش‌های ابتکاری در خرید و انجام هزینه با مثال؛ و دریافت بازخورد و ارائه تکلیف.
جلسه پنجم	مشاهده خود به عنوان زمینه؛ تضعیف خودمفهومی و بیان خود به عنوان مشاهده‌گر؛ نشان دادن جدایی بین خود، تجربه‌های درونی و رفتار با استفاده از مثال؛ آموزش تن آرامی؛ آموزش راه‌های افزایش درآمد؛ و دریافت بازخورد و ارائه تکلیف.
جلسه ششم	کاربرد فن‌های ذهنی؛ الگوسازی خروج از ذهن؛ آموزش دیدن تجربه‌های درونی به عنوان فرایند؛ آگاهی از دریافت‌های حسی گوناگون و جدایی از احساس‌هایی که جزء محتوای ذهن است؛ آموزش پرداختن به افکار و احساسات بدون وابستگی به محتوای آن؛ و دریافت بازخورد و ارائه تکلیف.
جلسه هفتم	توضیح مفهوم ارزش‌ها و بیان تفاوت ارزش‌ها، هدف‌ها و نیازها؛ مشخص کردن ارزش‌ها برای شرکت کنندگان؛ ایجاد انگیزه به منظور تغییر و توانمندسازی شرکت کنندگان برای زندگی بهتر؛ تمرین و تمرکز (تمرکز بر تنفس، پیاده‌روی، غذاخوردن و صداها محیطی)؛ تدوین چشم‌انداز مالی؛ بررسی وضعیت مالی فعلی و بازنگری در روش انجام هزینه؛ آموزش شیوه جمع‌آوری اسناد و مدارک مالی به عنوان آینه مالی که بیان‌کننده عملکرد مالی و وضعیت فعلی فرد است؛ آموزش تهیه صورت‌های مالی (صورت سود و زیان، صورت وضعیت مالی و صورت جریان‌های نقدی)؛ آموزش نسبت‌های مالی و تجزیه و تحلیل آن؛ و دریافت بازخورد و ارائه تکلیف.
جلسه هشتم	آموزش تعهد به عمل؛ شناسایی طرح‌های رفتاری مطابق با ارزش‌ها و ایجاد تعهد برای عمل به آن‌ها؛ آموزش تهیه بودجه و متعادل‌سازی خواسته‌ها و نیازها در بودجه؛ آموزش تهیه بودجه شخصی؛ آموزش روش‌های سرمایه‌گذاری؛ و دریافت بازخورد و ارائه تکلیف.
جلسه نهم	درخواست حفظ تغییرات؛ هزینه کردن در چارچوب بودجه؛ بررسی روش‌های ابتکارهای متناوب برای افزایش رفتارهای مالی آگاهانه؛ تدوین برنامه ساده مالی؛ آموزش مدیریت خطر، بیمه و بازنشستگی؛ آشنایی با انواع بیمه‌ها و طرح‌های بازنشستگی؛ و دریافت بازخورد و ارائه تکلیف.
جلسه دهم	آموزش تصمیم‌گیری مالی (فرایند تصمیم‌گیری شش مرحله شامل تعریف مسئله یا هدف، جمع‌آوری اطلاعات، مقایسه گزینه‌ها، تصمیم‌گیری، اقدام و ارزیابی مجدد تصمیم دارد)؛ مرور تکلیف و جمع‌بندی جلسه‌ها به همراه شرکت کنندگان؛ و اجرای پس‌آزمون.

همواره با مشکل‌های روحی‌روانی مانند نداشتن عزت‌نفس و اعتمادبه‌نفس، استرس مالی مواجه‌اند. به این منظور، در رویکرد مالی‌درمانی گروهی به اعضای گروه اجازه می‌دهند تا هدف‌های مالی خود را بیان کنند. وقتی اعضای گروه داستان‌هایی درباره‌ی امور مالی شخصی خود به اشتراک می‌گذارند، آن‌ها شباهت‌ها را کشف می‌کنند. این تجربه به آن‌ها کمک می‌کند تا درباره‌ی باورهای غلط و اشتباه‌های مالی احساس شرم کمتری بکنند، در رفتارهای مالی خود بازنگری کنند و برای تغییر و اصلاح این باورها آماده شوند.

مرحله دوم: نیاز دارم (تعیین نیازهای اساسی فرد)

در مرحله تفکر و تعمق، ایده تغییر رفتار بررسی می‌شود و شرکت‌کنندگان نیازها را از خواسته‌ها جدا و نیازهای خود را اولویت‌بندی می‌کنند. در این مرحله برای شناسایی نگرش‌های پولی از ابزارهای شناسایی مانند پیش‌نویس‌های پولی، اختلالات پولی و شجره‌نامه مالی استفاده می‌کنند. پیش‌نویس‌های پولی، باورها و الگوهای رفتاری است که معمولاً در کودکی ایجاد شده و اغلب در خانواده از نسلی به نسلی دیگر منتقل می‌شود. این پیش‌نویس‌ها عاملی است که به صورت ناخودآگاه بیشتر رفتارهای مالی فرد را تحریک می‌کند و در بزرگسالی بر رفاه مالی فرد اثر می‌گذارد. این در حالی است که فرد ممکن است از آن مطلع نباشد (۲۵). شناسایی پیش‌نویس‌های پولی ناسالم یا مخرب می‌تواند موضوعی بااهمیت در مالی‌درمانی باشد (۳۶). مالی‌درمانی به درمانگر کمک می‌کند تا بر افرادی تمرکز کند که در پیش‌نویس‌های پولی نمره بالایی

دارند (۲۵).

افراد نگرش‌های متفاوتی به پول دارند. این تفاوت‌های فردی در درک و تفسیر نقش پول در زندگی می‌تواند به عامل‌هایی چون سن، میزان ثروت، طبقه اجتماعی، عقیده‌های شخصی، مذهبی یا سیاسی وابسته باشد که منعکس‌کننده نگرش آن‌ها به پول است. به عنوان نمونه، بعضی پول را منبع قدرت می‌دانند؛ درحالی‌که برخی پول را ریشه بدی یا شر می‌دانند. این نگرش‌ها ناشی از تفاوت جنبه‌های نمادین (عاطفی) و ابزاری (اقتصادی) نگرش به پول است. جنبه‌های نمادین مانند بی‌اعتمادی، اضطراب، قدرت، اعتبار و موفقیت است. جنبه ابزاری به جنبه‌های اقتصادی مانند هزینه‌های زندگی، خرج کردن، برنامه‌ریزی مالی، سرمایه‌گذاری، پس‌انداز و بدهی اشاره می‌کند (۹).

اختلالات پولی نشان‌دهنده مشکل‌های رفتاری یا تفکرهای غیرطبیعی یا غیرمعمولی شدید مرتبط با پول است. اختلالات پولی می‌تواند بر زندگی روزمره اثرگذار باشد و به گرفتاری‌های مالی منجر شود (۳۷). هنگامی که افراد در الگوهای رفتاری افسارگسیخته و مزمن درگیر می‌شوند، ممکن است اختلالات پولی داشته باشند. اختلالات پولی فقط با خرج کردن‌های افراطی یا انتخاب‌های مالی ضعیف شناخته نمی‌شود؛ بلکه به عنوان الگوهای مداوم، پیش‌بینی‌پذیر و پایدار از رفتارهای خودتخریبی مالی است. این اختلالات باعث اضطراب و تنش‌های شدید احساسی می‌شود و به گرفتاری در زمینه‌های اصلی زندگی منجر می‌شود. هنگامی که این باورها به درستی درک نشود، باعث

رفتارهایی می‌شود که توانایی افراد برای رسیدن به هدف‌های مالی را کاهش می‌دهد و سلامت عمومی را تهدید می‌کند. رفتارهای مربوط به اختلال مالی به عنوان الگوهای ناسازگار مالی باورها و رفتارهایی است که به ناراحتی بالینی و اختلال شدید در عملکرد اجتماعی یا شغلی، فشارهای مالی ناخواسته یا ناتوانی در بهره‌مندی مناسب از منابع مالی فرد منجر می‌شود. این الگوهای رفتاری مالی عموماً به‌طور خودآگاه یا ناخودآگاه از پدر و مادر به فرزندان منتقل می‌شود. این انتقال به‌راحتی در بین نسل‌ها و فرهنگ‌ها انجام می‌شود و باعث می‌شود هوش اقتصادی برخی شهرها یا فرهنگ‌ها کمتر از دیگران باشد. شخصیت‌های کمال‌پرست یا کسانی که عزت‌نفس کمی دارند، بیشتر در معرض اختلالات پولی قرار دارند. انکار مالی، کار افراطی، طرد مالی، احتکار اجباری و صرفه‌جویی در هزینه، شایع‌ترین نشانه‌ها و الگوهای ذهنی پول برای اختلال پولی یا مالی است (۶).

افراد معمولاً رفتارهای مالی مشابه اعضای خانواده خود دارند. محیط‌های اجتماعی و خانوادگی، مدیریت مالی والدین و عادت‌های مصرفی آن‌ها بر رفتارهای افراد تأثیر می‌گذارد و نگرش‌های مالی مشابه والدین در آن‌ها ایجاد می‌شود (۳۸). برای کشف تاریخچه مالی، اعتقادهای خانواده و ریشه این اعتقادهای شجره‌نامه مالی خانواده ترسیم می‌شود (۳۹). هدف از شجره‌نامه مالی، شناسایی رفتارهای مالی تأثیرگذار محیط خانواده بر فرد است که به فرد کمک می‌کند تا بداند چرا پول را به این روش خرج می‌کند. همچنین، از تأثیر فوری احساسات بر رفتارهای مالی خود آگاه شود. برای نمونه

می‌توان گفت عادت به پس‌انداز، نوعی رفتار مالی است که برگرفته از احساسات و باورهای پولی فرد و خانواده است (۳۸).

مرحله سوم: داشته باشیم (تعیین وضعیت مالی فعلی فرد)

در مرحله آماده‌سازی، از اعضای گروه می‌خواهند تا وضعیت مالی فعلی خود را بررسی و اسناد را برای تهیه بودجه جمع‌آوری کنند. جمع‌آوری اسناد به شرکت‌کنندگان کمک می‌کند که از عادت‌های پس‌انداز و هزینه‌های گذشته خود آگاه شوند و بتوانند به درک جامعی از الگوی رفتارهای مالی خود برسند. همچنین، تأثیر باورهای مالی را بر رفتارهای مالی خود بررسی کنند. پس از جمع‌آوری اسناد مالی لازم است صفحه‌ای از بودجه فعلی را تکمیل کنند که فهرستی از عادت‌های مالی است.

مرحله چهارم: انجام می‌دهم (تهیه بودجه مالی)

در مرحله عمل یا اقدام، اعضای گروه بودجه خود را بر اساس اولویت‌بندی هزینه‌ها و تفاوت بین خواسته و نیازها تهیه و سعی می‌کنند در چارچوب بودجه برای خرید یا هزینه اقدام کنند. بودجه فرایند تخصیص منابع محدود به نیازهای نامحدود است (۴۰). بودجه از طریق برقراری ارتباط بهینه و مناسب بین منابع محدود و نیازهای نامحدود به انسان کمک می‌کند (۴۱). الگوی پنج مرحله‌ای مالی‌درمانی فرض می‌کند که بودجه برنامه شخصی متغیری است که با اولویت‌های جدید، موقعیت زندگی و اشتباه‌ها تغییر می‌کند. بنابراین، هر

بودجه نشان‌دهنده خواسته‌ها و نیازهای اعضای گروه است.

مرحله پنجم: برنامه‌ریزی می‌کنم (آموزش تدوین برنامه مالی برای مقابله با موقعیت‌های مالی متفاوت)

اعضای گروه در مرحله نگهداری، برای حفظ سبک در زندگی جدید مالی نیازمند برنامه‌ریزی مالی برای مقابله با موقعیت‌های مالی متفاوت‌اند. این مرحله به اعضای گروه کمک می‌کند تا با انگیزه لازم برای حفظ تحول‌ها، گروه را ترک نکنند.

یافته‌ها

اطلاعات جمعیت‌شناختی پاسخ‌دهندگان

اطلاعات جمعیت‌شناختی پاسخ‌دهندگان در جدول

جدول ۲: اطلاعات جمعیت‌شناختی پاسخ‌دهندگان

متغیر	زیرگروه	تعداد		درصد	
		آزمایش	کنترل	آزمایش	کنترل
جنسیت	مرد	۸	۱۱	۴۰	۵۵
	زن	۱۲	۹	۶۰	۴۵
سطح تحصیلات	سیکل	۱	۱	۵	۵
	دیپلم	۳	۴	۱۵	۲۰
	کارشناسی	۱۲	۱۱	۶۰	۵۵
	کارشناسی ارشد	۴	۴	۲۰	۲۰
گروه سنی	۲۵ تا ۳۰	۸	۷	۴۰	۳۵
	۳۰ تا ۳۵	۷	۶	۳۵	۳۰
	۳۵ تا ۴۰	۳	۵	۱۵	۲۵
	۴۰ تا ۴۵	۲	۲	۱۰	۱۰

شماره ۲ ارائه شده است. همان‌طور در این جدول مشاهده می‌شود، ۶۰٪ از پاسخ‌دهندگان در گروه آزمایش، زن و ۴۰٪ آن‌ها مرد است. در گروه کنترل، ۴۵٪ زن و ۵۵٪ مرد است. ۸۰٪ از گروه آزمایش و ۷۵٪ از گروه کنترل تحصیلات دانشگاهی دارد. بیشتر از ۶۰٪ شرکت‌کنندگان هر دو گروه در گروه سنی ۲۵ تا ۳۵ سال قرار دارد.

آمار توصیفی

آمار توصیفی متغیرهای پژوهش در جدول شماره ۳ ارائه شده است. در این جدول، میانگین و انحراف استاندارد نمره‌های مدیریت پول و استرس مالی به تفکیک مرحله‌های پیش‌آزمون و پس‌آزمون در گروه آزمایش و کنترل مشاهده می‌شود. مطابق نتایج جدول شماره ۳، میانگین و انحراف استاندارد نمره‌های استرس مالی و

جدول ۳: میانگین و انحراف استاندارد در نمره‌های مدیریت پول و استرس مالی گروه‌های آزمایش و کنترل در مرحله‌های پیش‌آزمون و پس‌آزمون

متغیرها	مرحله‌ها	گروه آزمایش		گروه کنترل	
		میانگین	انحراف استاندارد	میانگین	انحراف استاندارد
مدیریت پول	پیش‌آزمون	۴۹/۰۵	۹/۴۲	۴۹/۵	۹/۸۸
	پس‌آزمون	۶۳/۵۵	۵/۹۳	۴۷/۶	۹/۲۹
استرس مالی	پیش‌آزمون	۲۰/۵۵	۴/۴۸	۱۹/۱۵	۴/۴
	پس‌آزمون	۱۴/۸۰	۳/۲۷	۱۷/۹۵	۳/۱۳

مدیریت پول شرکت‌کننده‌ها در گروه‌های آزمایش و کنترل در مرحله پیش‌آزمون اختلاف بسیار اندکی با یکدیگر داشته است. این در حالی است که میانگین نمره‌های مدیریت پول در گروه آزمایش طی مرحله پس‌آزمون، ۱۴/۵ واحد در مقایسه با میانگین نمره مرحله پیش‌آزمون افزایش یافته است. میانگین نمره استرس مالی در گروه آزمایش نیز طی مرحله پس‌آزمون، ۵/۷۵ واحد نسبت به میانگین نمره پیش‌آزمون کاهش یافته است. درحالی‌که نمره‌های گروه کنترل طی مرحله‌های پس‌آزمون تغییر چندانی نیافته است.

آمار استنباطی

به‌منظور آزمون فرضیه‌های پژوهش از روش تجزیه و تحلیل کوواریانس چندمتغیری استفاده شده که نتایج آن در جدول شماره ۷ ارائه شده است. کاربرد تحلیل کوواریانس مستلزم رعایت پیش‌شرط‌هایی است که در این پژوهش بررسی می‌شود. نتایج آزمون ام‌باکس یکی از این شرط‌ها به‌صورت ($F=1/78$ ،

$Box\ M=14/16$ ، $P=0/051$) به دست آمده است. چون سطح معنی‌داری آزمون ام‌باکس بزرگ‌تر از ۰/۰۵ بود، شرط همگنی ماتریس واریانس کوواریانس رد نشد. نتایج آزمون لوین نیز به‌عنوان شرط همگنی واریانس‌ها در مرحله پس‌آزمون برای استرس مالی $P=0/315$ و $F=1/03$ و مدیریت پول $P=0/037$ و $F=4/66$ محاسبه شد. چون برای هر دو متغیر سطح معنی‌داری بزرگ‌تر از ۰/۰۵ بود، شرط همگنی واریانس‌ها رد نشد. شرط همگنی شیب‌های رگرسیون نیز برای نمره‌های استرس مالی به‌صورت $P=0/154$ و $F=0/378$ و نمره‌های مدیریت پول به‌صورت $P=0/452$ و $F=0/182$ به دست آمد. در نتیجه، شرط همگنی شیب‌های رگرسیون رد نشد. نتایج پیش‌شرط‌های استفاده از تحلیل کوواریانس در جدول‌های شماره‌های ۴ تا ۶ ذکر شده است. با توجه به محقق‌شدن همه پیش‌شرط‌های استفاده از تحلیل کوواریانس، به‌کارگیری تحلیل کوواریانس چندمتغیری مجاز شمرده شد.

جدول ۴: نتایج آزمون ام‌باکس برای همگنی ماتریس‌های کواریانس

ام‌باکس	مقدار	مقدار F	سطح معنی‌داری
مقدار	۱۴/۱۶	۱/۷۸	۰/۰۵۱

جدول ۵: نتایج آزمون همگنی واریانس لوین بین متغیرهای پژوهش در گروه‌های آزمایش و کنترل

اثر	متغیر وابسته	درجه آزادی	مقدار F	سطح معنی‌داری
گروه	مدیریت پول	۱	۴/۶۶	۰/۰۳۷
	استرس مالی	۱	۱/۰۳	۰/۳۱۵

جدول ۶: نتایج همگنی شیب رگرسیون

متغیرهای وابسته	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	مقدار F	سطح معنی‌داری
مدیریت پول	۱۸/۶۸۲	۲	۹/۳۴۱	۰/۱۸۲	۰/۴۵۲
استرس مالی	۳۸/۳۲	۲	۱۹/۱۶	۰/۳۷۸	۰/۱۵۴

جدول ۷: نتایج تحلیل کواریانس چندمتغیری بر طبق میانگین نمره‌های پس‌آزمون در گروه‌های آزمایش و کنترل

نام آزمون	مقدار	مقدار F	درجه آزادی فرضیه	درجه آزادی خطا	اندازه اثر بخشی	سطح معنی‌داری
اثر پیلا	۰/۷۳	۴۷/۳۴	۲	۳۵	۰/۷۳	***۰/۰۰۱
لامبدای ویلکز	۰/۲۷	۴۷/۳۴	۲	۳۵	۰/۷۳	***۰/۰۰۱
اثر هتلینگ	۲/۷	۴۷/۳۴	۲	۳۵	۰/۷۳	***۰/۰۰۱
بزرگ‌ترین ریشه‌روی	۲/۷	۴۷/۳۴	۲	۳۵	۰/۷۳	***۰/۰۰۱

در برگرفته مدیریت پول و استرس مالی بین دو گروه آزمایش و کنترل، تفاوت معنی‌داری وجود داشته است که در ادامه در جدول شماره ۸ بررسی خواهد شد. اندازه اثر بخشی آزمون نیز ۰/۷۳ به دست آمد.

نتایج جدول شماره ۷ نشان می‌دهد میانگین نمره‌های استرس مالی و مدیریت پول دو گروه، در سطح ۹۹٪ تفاوت معنی‌داری دارد. بنابراین، می‌توان ادعا کرد حداقل در یکی از متغیرهای وابسته پژوهش

جدول ۸: خلاصه نتایج آزمون بین گروهی برای مقایسه میانگین در نمره‌های مدیریت پول و استرس مالی در گروه‌های آزمایش و کنترل از مرحله پس آزمون

منبع	متغیرها	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	مقدار F	سطح معنی داری	ضریب اتا	توان آماری
آثار بین	مدیریت پول	۲۵۵۰/۸۴	۱	۲۵۵۰/۸۴	۹۵/۱۱	۰/۰۰۱	۰/۷۲۵	۱
گروهی	استرس مالی	۱۱۷/۵۶	۱	۱۱۷/۵۶	۱۳/۴۱	۰/۰۰۱	۰/۲۷۲	۰/۹۵

نتیجه گیری

دانش مالی مفهوم گسترده‌ای است که دربردارنده اطلاعات و رفتار افراد برای برخورداری از موقعیت امن مالی در آینده است (۴۲). به دلیل تغییر و تحولات اقتصادی و مالی، لازم است افراد نیز از آگاهی‌ها و توانمندی‌های خاصی، برای مواجهه با پیچیدگی‌ها برخوردار باشند. در چنین موقعیت‌هایی، با وجود پیچیدگی بازارهای مالی و تحولات سریع در آن، داشتن مهارت‌ها و روش‌های مدیریت پول برای جمع‌آوری، تجزیه و تحلیل و استفاده از دانش مالی ضروری خواهد بود (۴۲). افراد معمولاً در مدیریت منابع مالی خود دچار استرس مالی می‌شوند؛ چرا که نداشتن دانش مالی در موقعیت‌های نابسامان اقتصادی، استرس مالی را تشدید می‌کند. از سوی دیگر، از نظر روان‌شناختی استرس مالی زیاد می‌تواند مانع تصمیم‌گیری درست مالی شود و به گرفتاری‌ها و استرس مالی بیشتر منجر می‌شود (۴۳). به این منظور، آموزش مدیریت پول که بخشی از توانمندسازی مالی است، برای لذت بردن از آینده مالی، گرفتن تصمیم‌های مناسب مالی و مواجهه با موقعیت مالی متفاوت ضروری به نظر می‌رسد. این پژوهش با هدف

نتایج آثار بین‌آزمونی در جدول شماره ۸ نشان می‌دهد که بین میانگین نمره‌های مدیریت پول گروه‌های آزمایش و کنترل در مرحله پس‌آزمون تفاوت معنی‌داری وجود دارد ($F=95/11$ و $P=0/001$). بنابراین، ارائه مالی درمانی بر پایه پذیرش و تعهد بر بهبود میانگین نمره‌های مدیریت پول تأثیر گذاشته است. پس فرضیه اول پژوهش تأیید می‌شود. ضریب اتا برابر با $0/725$ است که نشان می‌دهد بیش از 72% از تغییر میانگین‌ها در نمره‌های مدیریت پول از گروه آزمایش مربوط به ارائه مالی درمانی بر پایه پذیرش و تعهد بوده است. همچنین، نتایج جدول شماره ۸ نشان می‌دهد که میانگین نمره‌های استرس مالی از گروه آزمایش و کنترل در مرحله پس‌آزمون تفاوت معنی‌داری دارد ($F=13/41$ و $P=0/001$). گفتنی است ارائه مالی درمانی بر پایه پذیرش و تعهد بر کاهش میانگین نمره‌های استرس مالی تأثیر گذاشته است. بنابراین، فرضیه دوم پژوهش تأیید می‌شود. ضریب اتا نیز برابر با $0/272$ است. مقدار این ضریب حاکی از آن است که بیش از 27% تغییر میانگین‌ها در نمره‌های استرس مالی از گروه آزمایش، مربوط به ارائه مالی درمانی بر اساس پذیرش و تعهد بوده است.

بررسی اثربخشی الگوی مالی درمانی بر پایه پذیرش و تعهد بر استرس مالی و مدیریت پول در بازاریان شهرکرد انجام شده است.

نتیجه آزمون فرضیه اول پژوهش نشان داد که ارائه الگوی ترکیبی مالی درمانی برطبق پذیرش و تعهد بر بهبود میانگین نمره‌ها در مدیریت پول مؤثر است. برحسب ضریب اتا، مشخص شد که بیش از ۷۲٪ افزایش در میانگین این نمره‌ها از گروه آزمایش مربوط به متغیر مستقل پژوهش یعنی مالی درمانی برحسب پذیرش و تعهد بوده است. در این الگوی مالی درمانی به شرکت‌کنندگان آموزش داده شد که با قسمت‌هایی از زندگی مواجه شوند که نسبت به آن بی‌تفاوت بوده‌اند و به‌مرور اهمیت بیشتری برای خود قائل شوند. از این طریق، تنش خود را کاهش و سبک زندگی مالی خود را تغییر دهند. همچنین، پول را مدیریت و برای حل گرفتاری‌های مالی از مهارت‌های مالی استفاده کنند. در واقع، مداخله‌های مالی درمانی بر پایه پذیرش و تعهد با ایجاد انگیزه برای تغییر سبک زندگی و اصلاح عادت‌های مالی در کنار آموزش مهارت‌های مالی، می‌تواند مدیریت پول شرکت‌کنندگان را بهبود بخشد.

نتیجه آزمون فرضیه دوم پژوهش نشان داد که ارائه الگوی ترکیبی مالی درمانی بر اساس پذیرش و تعهد بر کاهش میانگین نمره‌های استرس مالی مؤثر است. در این الگو با توجه به ضریب اتا مشخص شد که بیش از ۲۷٪ کاهش در میانگین نمره‌های استرس مالی گروه آزمایش مربوط به متغیر مستقل یعنی ارائه مالی درمانی بر پایه پذیرش و تعهد بوده است. جست‌وجوی

پژوهشگران نشان می‌دهد که این پژوهش، اولین پژوهشی است که از این الگوی ترکیبی برای بررسی اثربخشی مالی درمانی بر استرس مالی و مدیریت پول استفاده می‌کند و یافته‌هایی برای مقایسه نتایج پژوهش با آن‌ها وجود ندارد. از سوی دیگر، نتیجه این فرضیه از این نظر که الگوهای دیگر مالی درمانی می‌تواند استرس مالی را به‌صورت کوتاه‌مدت کاهش دهد، با نتایج پژوهش‌های آرکولتا و همکاران (۷) و اسمیت و همکاران (۱۲) سازگار است.

در روش پذیرش و تعهد از شیوه‌های شناختی مانند ارزیابی و آشنایی با مفهوم‌هایی همانند نگرانی و ناامیدی برای بهبود کنترل هیجانی استفاده می‌شود؛ چراکه، افرادی که بر پایه پذیرش و تعهد به آن‌ها آموزش دیده‌اند، در برابر نگرانی، ناامیدی و افکار آگاهی کامل می‌یابند. آن‌ها پس از کسب آگاهی به رفع آن اقدام می‌کنند. همین روش، عاملی می‌شود که علامت‌های روان‌شناختی استرس مالی کاهش یابد. این نتایج بیان می‌کند که در مالی درمانی بر پایه پذیرش و تعهد، تمرین‌های تعهد رفتاری به‌همراه فن‌های گسلش و پذیرش و بحث‌های مفصل درباره ارزش‌ها، اهداف مالی فرد و لزوم تصریح ارزش‌ها به کاهش استرس مالی و تغییر رفتارهای مالی منجر می‌شود. از آنجاکه احساسات و باورهای مالی در تصمیم‌گیری صحیح مالی نقش بسزایی دارد، مالی درمانی می‌تواند در کنترل و شناسایی این احساسات و باورها و توانمندسازی افراد برای حل گرفتاری‌های مالی کمک شایانی کند؛ زیرا هدف نهایی مالی درمانی بهبود کیفیت زندگی به‌همراه افزایش برخی از جنبه‌های مالی است.

پیشنهادهای کاربردی

به دلیل نوظهور بودن این حوزه جدید علمی، به پژوهش‌های بیشتری به وسیله متخصصان درمانی و مالی در سطح‌های متعدد احساس نیاز می‌شود. گفتنی است حوزه مالی درمانی رشته‌ای کاربردی در زمینه کمک‌رسانی به نشاط و سلامت روانی جامعه است و پژوهش برای توسعه و پایداری مالی درمانی در سطح‌های متعدد اهمیت دارد. نگرش درست به مسائل مالی یکی از هدف‌های رویکرد مالی درمانی بوده است که متخصصان مالی و درمانگران مالی آن را تدوین کرده‌اند. این رویکرد افزون بر اینکه در بهبود سلامت روانی افراد بسیار مؤثر است، به توانمندسازی مالی کمک می‌کند. توانمندسازی مالی نیز می‌تواند بسیاری از مشکل‌های روانی افراد جامعه را درمان کند (۴۴). همچنین، در سطح کلان با توانمندسازی مالی می‌توان سلامت روان را بهبود بخشید و مانع تأثیر نابرابری‌های درآمدی بر سلامت روانی افراد شد (۴۵). الگوی پژوهش حاضر، الگویی ترکیبی جامع است و مشاوران و درمانگران مالی درمانی می‌توانند از این الگوی اثربخش به عنوان منبع استفاده کنند. مطابق یافته‌ها در آزمون فرضیه‌های پژوهش و تأثیر الگوی مالی درمانی بر پایه پذیرش و تعهد بر بهبود مدیریت پول و کاهش استرس مالی در بازاریان شهرکرد، به بازاریان توصیه می‌شود به دنبال تقویت و افزایش مدیریت پول باشند. آن‌ها با بهره‌گیری از دوره‌های آموزشی مسائل مالی می‌توانند دانش مدیریت پول خود را افزایش دهند. از طرف دیگر، با شناخت ابزارها و محصولات مالی، زمینه توسعه مالی را فراهم کنند و با توانمندسازی مالی،

سلامت روان را بهبود بخشند. به مشاوران مالی و درمانگران مالی پیشنهاد می‌شود از الگوی مالی درمانی بر اساس پذیرش و تعهد به عنوان الگوی کاربردی به منظور توانمندسازی مالی افراد استفاده کنند. از آنجاکه ریشه بسیاری از مشکل‌های روانی افراد رفع مسائل مالی و تغییر در شیوه نگرش آن‌ها به این مسائل است، به مشاوران و روان‌شناسان پیشنهاد می‌شود برای بهبود سلامت روان مددجویان از الگوی مالی درمانی بر طبق پذیرش و تعهد استفاده کنند.

به پژوهشگران نیز پیشنهاد می‌شود در پژوهش‌های آینده برای تعیین دقیق اثربخشی مالی درمانی بر پایه پذیرش و تعهد، مرحله پیگیری یک‌ساله را نیز بگنجانند. به منظور بررسی بیشتر اثربخشی مالی درمانی نیز از الگوهای دیگر مالی درمانی (مالی درمانی متمرکز بر راه حل یا روایتی) برای سایر متغیرها استفاده کنند. اجرای این پژوهش با محدودیت‌هایی همراه بود. از محدودیت‌های برجسته این پژوهش نگرانی‌های اجتماعی و محرمانه بودن مسائل مالی است که مانع از شرکت داوطلبان بازاریان در جلسه‌های مداخله شد. از محدودیت‌های دیگر این پژوهش، حجم نمونه کم و استفاده از ابزارهای خود گزارش دهی است. بنابراین، در تعمیم نتایج به بازاریان دیگر شهرها باید با احتیاط اقدام کرد.

تضاد منافع

هیچ گونه تضاد منافع برای نویسندگان این مقاله وجود ندارد.

References

- 1 Yarveisi F, Mihandoost Z, Mami S. The training effectiveness based on acceptance and commitment on psychological components (stress, anxiety, depression) and problem solving styles in first secondary school students in Sanandaj. *Journal of Education Strategies in Medical Sciences*. 2021;14(1):12-22. Persian.
- 2 Davis CG, Mantler J. The consequences of financial stress for individuals, families, and society. Centre for Research on Stress, Coping and Well-being. Carleton University, Ottawa. 2004 Mar 31.
- 3 Dismond SR. Histographic analysis of behavioral motivators in text. 2013.
- 4 Glenn CE, Heckman SJ. Financial help-seeking behaviors of young adults. *Journal of Financial Therapy*. 2020;11(1):29-51.
- 5 Peterson LT. Effectiveness of solutionfocused brief therapy: A systematic qualitative review of controlled outcome studies. *Research on Social Work Practice*. 2018;23(3): 266-283. <https://doi.org/10.1177/1049731512470859>
- 6 Zakaria NF, Sabri MF. Review of financial capability studies. *Journal of Humanities and Social Science*. 2013;3(9):197-203.
- 7 Archuleta KL, Mielitz KS, Jayne D, Le V. Financial goal setting, financial anxiety, and solution-focused financial therapy (SFFT): A quasi-experimental outcome study. *Contemporary Family Therapy*. 2020;42(1):68-76.
- 8 Archuleta KL, Britt SL, Tonn TJ, Grable JE. Financial satisfaction and financial stresses in marital satisfaction. *Psychological Reports*. 2011;108(2): 563-576.
- 9 Fattahi S. Monetary and financial disorders, attitude in money anxiety. *Scientific Monthly Specialized Training in Money Management Tadbir*. 2019;30(314):60-63. Persian.
- 10 Prochaska JO, Diclemente CC. Self change processes, self efficacy and decisional balance across five stages of smoking cessation. *Progress in Clinical and Biological Research*. 1984;(156):40-131.
- 11 Sohn SH, Seo W, Park MJ, Park JO. Effects of financial therapy program to improve financial health for overspenders. *Academic Research Colloquium for Financial Planning and Related Disciplines*. 2018;14:43-87.
- 12 Smith TE, Richards KV, Panisch LS, Wilson T. Financial therapy with families. *Families in Society*. 2017;98(4):265-258.
- 13 Marvian Hosseini Z, Laary Dashte Bayaz M. Investigating the role of occupational burnout on the relationship between stress and job performance of auditors. *Journal of Health Accounting*. 2015;4(1):57-80. Persian.
- 14 Salehi Dashti M, Saedi MR. Investigating the effects of work and social stress factors on job performance of auditors. *Journal of Health Accounting*. 2020;9(1):41-60. Persian.
- 15 Lim SS. Do investors integrate losses and segregate gains? Mental accounting and investor trading decisions. *The Journal of Business*. 2006;79(5):39-73.
- 16 Jonubi A, Abad S. The impact of financial literacy on individual saving: An exploratory study in the Malaysian context. *Transformations in Business & Economics*. 2013;12(1):41-55.
- 17 Baharuddin NS, Alias NA, Rashid KM,

- Mansor N. Money management in higher education institutions. *The Social Sciences*. 2016;11(31):467-472.
- 18 Gardner SK, Holley KA. "Those invisible barriers are real": The progression of first-generation students through doctoral education. *Equity and Excellence in Education*. 2011;44(1):77-92.
- 19 Ergün K. Financial literacy among university students: A study in eight European countries. *International Journal of Consumer Studies*. 2018;42(1):2-15.
- 20 Sabri MF, Cook CC, Gudmunson CG. Financial well-being of Malaysian college students. *Asian Education and Development Studies*. 2012;1(2):153-170.
- 21 Kumar V. Thoughts of rural development through developing financial skills. *Journal of Entrepreneurship & Innovation*. 2016;2(2):23-29.
- 22 Karimipour S, Radin A. Financial therapy: A new approach in finance and psychology. *Hesabdar*. 2018;315(2): 30-34. Persian.
- 23 Linehan M. Skills training manual for treating borderline personality disorder. 4th ed. New York: Guilford press; 1993.
- 24 Anthes WL, Most BW. Frozen in the headlights: The dynamics of women and money. *Journal of Financial Planning*. 2000;13(9):130-142.
- 25 Klontz BT, Britt SL. How clients' money scripts predict their financial behaviors. *Journal of Financial Planning*. 2012;25(11):33-43.
- 26 Shelton VM, Smith TE, Panisch LS. Financial therapy with groups: A case of the five-step model. *Journal of Financial Counseling and Planning*. 2019;30(1):18-26.
- 27 Ismail N, Zaki ND. Does financial literacy and financial stress effect the financial wellness? *International Journal of Modern Trends in Social Sciences*. 2019;2(8):1-11.
- 28 Hill EJ, Allsop DB, LeBaron AB, Bean RA. How do money, sex, and stress influence marital instability? *Journal of Financial Therapy*. 2017;8(1):17-42.
- 29 Furnham A, Von Stumm S, Milner R. Moneygrams: Recalled childhood memories about money and adult money pathology. *Journal of Financial Therapy*. 2014;5(1):40-54.
- 30 Nelson RJ, Smith TE, Shelton VM, Richards KV. Three interventions for financial therapy: Fostering an examination of financial behaviors and beliefs. *Journal of Financial Therapy*. 2015;6(1):33-43.
- 31 Ross DB, Gale J, Goetz JW. Ethical issues and decision making in collaborative financial therapy. *Journal of Financial Therapy*. 2016;7(1):17-37.
- 32 Danesh-Mirkohan R, Taklavi S, Kazemi R. Comparing the effectiveness of acceptance and commitment therapy with mindfulness based cognitive therapy, on self-control and emotional flexibility in women with compulsive buying. *Journal of Rooyesh-e-Ravanshenasi*. 2021;10(5):13-24. Persian.
- 33 Hayes SC, Strosahl KD, Wilson KG. Acceptance and commitment therapy: The process and practice of mindful change. 1st ed. New York: Guilford Press; 2011.
- 34 Ksendzova M, Donnelly GE, Howell RT. A brief money management scale and its associations with personality, financial health, and hypothetical debt repayment. *Journal of Financial Counseling and Planning*. 2017;28(1):62-75.

- 35 Shirazian Z. Investigation role of financial literacy and money management on personal financial management of tehran stock exchange investors. *Journal of Financial Knowledge and Securities Analysis*. 2018;11(38):145-163. Persian.
- 36 Lowrance J. Dismantling the money taboo: Mental health professionals' call to action. *Clinical Psychologist*. 2011;3:1-24.
- 37 Klontz B, Britt SL, Mentzer J. Money beliefs and financial behaviors: Development of the Klontz Money Script Inventory. *Journal of Financial Therapy*. 2011;2(1):1-22.
- 38 Rivera LA. *Pedigree: How elite students get elite jobs*. 1st ed. New Jersey: Princeton University Press; 2016.
- 39 Sabri MF, Falahati L. Estimating a model of subjective financial well-being among college students. *International Journal of Humanities and Social Science*. 2012;2(18): 191-199.
- 40 Maleki J, Nazaripour M, Amini P. Investigating the relationship between accrual accounting and performance-based budgeting (A case study: Iran ministry of health and medical education). *Journal of Health Accounting*. 2014;3(4):59-79. Persian.
- 41 Keshavarzi MH, Valipour AH, Jamali A. The feasibility of implementing performance-based budgeting in Shiraz University of Medical Sciences. *Journal of Health Accounting*. 2014;3(1):61-83. Persian.
- 42 Van Rooij M, Lusardi A, Alessie R. Financial literacy and stock market participation. *Journal of Financial Economics*. 2011;101(2):449-472.
- 43 Shapiro GK, Burchell BJ. Measuring financial anxiety. *Journal of Neuroscience, Psychology, and Economics*. 2012;5(2):92-103.
- 44 Franz C. Financial empowerment and health related quality of life in family scholar house participants. *Journal of Financial Therapy*. 2016;7(1):38-57.
- 45 Lynch J, Smith G, Kaplan G, House J. Income inequality and mortality: Importance to health of individual income, psychosocial environment. or material conditions. *British Medical Journal*. 2005;20(3):1200-1204.