

## تحلیل عوامل بیولوژیک موثر بر بهبود حسابداری سلامت از منظر اختلالات پولی

### داریوش امیددی قاسم‌آباد

دانشجوی دکتری تخصصی حسابداری، گروه حسابداری، واحد قزوین، دانشگاه آزاد اسلامی، قزوین، ایران  
Omidi.auditor@gmail.com

### سینا خردیار

استادیار، گروه حسابداری، واحد رشت، دانشگاه آزاد اسلامی، رشت، ایران (نویسنده مسئول)  
Sinakheradyar@gmail.com

### فاضل محمدی

استاد یار گروه مدیریت، دانشگاه آزاد اسلامی واحد لاهیجان، لاهیجان، ایران  
Mnfazel@gmail.com

### ابراهیم چیرانی

استادیار، گروه مدیریت بازرگانی، واحد رشت، دانشگاه آزاد اسلامی، رشت، ایران  
chirani@iaurasht.ac.ir

تاریخ دریافت: ۹۹/۰۸/۱۱ تاریخ پذیرش: ۹۹/۰۸/۱۳

### چکیده

پژوهش حاضر رابطه بین پیام‌های پولی و آسیب‌های پولی را براساس عوامل بیولوژیک برای اولین بار در ایران بررسی می‌نماید. جامعه آماری بانک‌های عضو بورس اوراق بهادار تهران می‌باشند. حجم نمونه آماری براساس روش‌های جدید مبتنی برآزمون و با استفاده از نرم افزار سمپل پاور بوده و با توجه به نوع فرضیه رابطه‌ای تحقیق که ترکیبی از دومتغیر اسمی و مقیاس و ترتیبی و مقیاس می‌باشد آزمون کای اسکویر و آزمون اسپیرمن مورد استفاده قرار گرفته است. فرضیه اول مبنی بر رابطه‌ی دو متغیر جنسیت و اختلالات، پذیرفته نمی‌شود. همچنین فرضیه دوم پژوهش نیز مبنی بر رابطه‌ی دو متغیر سن و اختلالات پولی نیز پذیرفته نخواهد شد. بنابراین سن و اختلالات پولی رابطه معناداری با یکدیگر ندارند. لذا مشخص شده است که عوامل بیولوژیک مانند سن و جنسیت با بهبود حسابداری سلامت از منظر اختلالات پولی رابطه‌ای ندارد.

واژه‌های کلیدی: حسابداری سلامت، اختلالات پولی، بانک، عوامل بیولوژیک.

## ۱- مقدمه

پول از جمله موضوعات چالش برانگیز علم اقتصاد است که اقتصاددانان همواره دیدگاه‌های متفاوت و گاه متناقضی در مورد آن داشته‌اند. شاید دور از واقع نباشد اگر بیان شود که مفهوم پول، نه تنها از زمان شکل‌گیری علم اقتصاد بلکه قرن‌ها قبل از آن محل تأمل دانشمندان و حتی فیلسوفان بزرگی چون ارسطو بوده است (سیحانی و ملکی، ۱۳۹۲، ۳۲). از جمله مسائلی که موضوع مناقشه‌انگیز در بین اقتصاددانان پولی بوده، شناخت ماهیت واقعی پول، ریشه‌های شکل‌گیری آن و مکانیزم خلق پول در اقتصاد است. نظریه‌های پولی در مکاتب فکری مختلف نشان‌دهنده عمیق بودن تفاوت در برداشت‌ها از ماهیت پول است (عیسوی و همکاران، ۱۳۹۸، ۲۰). همچنین می‌توان عنوان کرد که مشخصه‌های روانی افراد دارای تأثیر قابل توجهی بر رفتارهای اقتصادی آن‌ها است. نگرش به پول، باورهای اقتصادی فردی، تعصبات و ادراکات، محرک بسیاری از تصمیم‌گیری‌های مالی افراد است در نتیجه اغلب آن‌ها تصمیماتی می‌گیرند که در تضاد با خواسته‌ها و اهداف مالیشان است. هنگامی که افراد در الگوهای رفتاری افسارگسیخته و مزمن درگیر می‌شوند ممکن است مبتلا به اختلالات پولی باشند که موجب اضطراب، استرس، تنش‌های شدید و مشکل در زمینه‌های اصلی زندگی‌شان شود (فتاحی، ۱۳۹۸، ۳۸). بر اساس گزارش انجمن روانشناسی آمریکا<sup>۱</sup>، عامل شماره یک ایجاد استرس در زندگی مردم، پول است که بالاتر از سایر عوامل مانند کار، بهداشت و کودکان قرار دارد (ای پی‌ای، ۲۰۱۴، ۵۰). همچنین پژوهش‌های مختلف نشان داده‌اند که اختلالات مربوط به پول، عوامل مشترکی در تنش‌ها و طلاق هستند (اوگینس<sup>۲</sup>، ۲۰۱۳، ۴۷).

اختلالات پولی، الگوهای رفتار مالی مخرب، مداوم، قابل پیش‌بینی و اغلب سخت هستند که باعث ایجاد استرس، اضطراب، پریشانی عاطفی و اختلال در حوزه‌های مهم زندگی افراد می‌شوند (تیلور و همکاران<sup>۳</sup>، ۲۰۱۶، ۸۷) و بر اساس گزارش انجمن روانشناسی آمریکا، عامل شماره یک ایجاد استرس در زندگی مردم، پول است که بالاتر از سایر عوامل مانند کار، بهداشت و کودکان قرار دارد (ای پی‌ای<sup>۴</sup>، ۲۰۱۴، ۹۰). بنابراین شناسایی عوامل مؤثر بر اختلالات پولی، بسیار حائز اهمیت است. در کشور ایران به دلیل وجود بحران‌های مالی و اقتصادی و اعمال تحریم‌های مالی، وجود پژوهش‌هایی در زمینه بررسی رابطه بین کارکردهای پولی و اعتقادات پولی که برگرفته از حسابداری ذهنی نیز است، ضروری به نظر می‌رسد. همچنین تدوین مدلی جامع با تلفیق عوامل بیولوژیک که منشأ ذاتی دارند در حوزه مالی و حسابداری سلامت اقدامی

است که تاکنون در هیچ پژوهشی صورت نگرفته است. ضمن اینکه موضوع مهم آسیب‌شناسی پولی در این پژوهش با رویکردهای جامعه‌شناسی، روان‌شناختی و مالی مورد بررسی قرار خواهد گرفت.

## ۲- مروری بر ادبیات نظری و پیشینه پژوهش

پول امروزی برای رسیدن به جایگاه کنونی خویش چندین دوره را پشت سر نهاده است. یکی از مهم‌ترین تفاوت‌های پول امروز با پول‌های نظیرش در گذشته تفاوت پشتوانه آن‌هاست. در حالی که در سالیان اولیه شکل‌گیری پول، ذخایر، اندوخته‌های طلا و نقره پشتوانه و معیار ارزشمندی آن تلقی می‌شد، اینک پشتوانه اسکناس دگرگون شده، توان و اقتصاد دولت و سرمایه‌های ملی و بالندگی و رشد اقتصادی کشورها جانشین آن شده است. دولت‌های صادرکننده اسکناس نیز دیگر هیچ‌گونه تعهدی برای پرداخت پشتوانه و پاسداری از ارزش اسکناس به عهده نمی‌گیرند و چاپ اسکناس، به‌واقع به میزان ثروت‌های واقعی و دارایی‌ها و امکانات حقیقی هر دولت و رشد و بالندگی اقتصاد آن بستگی دارد (ایزدی فرد و همکاران، ۱۳۹۱).

اختلالات پولی همان آسیب‌های پولی هستند که افراد به سبب آن دچار گرفتاری‌های مالی می‌شوند. مانند اختلال مال اندوزی<sup>۵</sup>، اختلال احتیاط و مراقبت مالی<sup>۶</sup>، اختلال کارکولیسیم<sup>۷</sup>، اختلال قماربازی<sup>۸</sup>، اختلال انکار مالی<sup>۹</sup>، اختلال وابستگی مالی<sup>۱۰</sup>، اختلال خیانت و بی‌اعتنایی مالی<sup>۱۱</sup> و اختلال خرید اجباری<sup>۱۲</sup> (کلونتز و همکاران<sup>۱۳</sup>، ۲۰۱۵، ۶۹).

در واقع اختلالات پولی، الگوهای رفتار مالی مخرب، مداوم، قابل پیش‌بینی و اغلب سخت هستند که باعث ایجاد استرس، اضطراب، پریشانی عاطفی و اختلال در حوزه‌های مهم زندگی افراد می‌شوند (کلونتز و دیگران<sup>۱۴</sup>، ۲۰۱۵، ۹۰). بر اساس گزارش انجمن روانشناسی آمریکا<sup>۱۴</sup>، عامل شماره یک ایجاد استرس در زندگی مردم، پول است که بالاتر از سایر عوامل مانند کار، بهداشت و کودکان قرار دارد (ای پی ای<sup>۱۵</sup>، ۲۰۱۴، ۹۳). پژوهش‌ها نشان داده‌اند که اعتقادات مربوط به پول، عوامل مشترکی در تنش‌ها و طلاق هستند (اوگینس<sup>۱۶</sup>، ۲۰۱۳، ۱۲۰). جدای از اصطلاح اختلالات پولی عبارت دیگری نیز از سوی خبرگان این رشته به نام مالی درمانی مطرح است. بطوریکه مالی درمانی، اصطلاح جدیدی است که به بررسی مشکلات روحی و روانی ناشی از مسائل مالی می‌پردازد. مالی درمانی توسط انجمن مالی درمانی<sup>۱۷</sup> به شکل تلفیق و یکپارچه‌سازی جنبه‌های شناختی، عاطفی، رفتاری، عقلانی و مالی افراد تعریف شده است. هدف مالی درمانی، بهبود رفاه و

کیفیت کلی زندگی مددجویان و متقاضیان است (آرچولتا و همکاران، ۱۸، ۲۰۱۲).

مبحث بعدی که می‌تواند اهمیت زیادی در بحث پول و موضوعات مالی داشته باشد تحمل ریسک است. گروهی از محققان تحمل ریسک را معکوس ریسک‌گریزی دانسته‌اند و نیز بر اساس نظریه مکث تحمل ریسک این‌گونه بیان شده است: "باوجود عدم قطعیتی که افراد در تصمیمات مالی اعم از زندگی اقتصادی و اجتماعی خود دارند، آن را پذیرفته و متمایل به انجام آن می‌باشند." همچنین گروهی بیان نمودند تحمل ریسک مالی یک ویژگی ذهنی و یک استعداد ژنتیکی است. در سوئد مطالعاتی انجام شد که نشان داده تقریباً ۲۰٪ از افراد به خاطر ویژگی‌های متفاوت ارثی، ریسک‌های متفاوتی را تحمل می‌کنند. مثلاً اقتصاددانان به ریسک مالی سنتی تمایل دارند. آلمنبرگ و ویدمارک ۱۹ (۲۰۱۱) در خصوص هوش و دانش مالی در میان بزرگسالان کشور سوئد تحقیقی انجام دادند. که نتایجی که به دست آوردند از قرار زیر است: هوش مالی در گروه‌های سنی مختلف است و هوش مالی با افزایش سن کاهش می‌یابد و رابطه عکس دارد و اما عملکرد جوانان خیلی ضعیف بود و هوش مالی رابطه مثبتی با تحصیلات و ریسک کردن دارد و همچنین آن‌ها متوجه شدند که هوش مالی یک متغیر مهمی برای شرکت‌کنندگان در بازار سهام است (آقاسی و همکاران، ۱۳۹۵).

و در نهایت همه این مباحث می‌توانند زیرمجموعه یک رفتار مالی باشند. بر اساس تئوری رفتار برنامه‌ریزی شده و همچنین تئوری عمل آگاهانه و حساب‌شده، می‌توان تمایل به انجام کار و نیت رفتاری افراد را در رفتار واقعی آن‌ها به‌طور گسترده پیش‌بینی کرد. مدل جامع جهت پیش‌بینی تمایل رفتاری افراد شامل عوامل پیش‌بینی‌کننده اقتصادی، عاطفی و انگیزشی در رابطه با نگرانی مالی و اختلال روانی است. همچنین، پیش‌بینی رفتار مالی افراد می‌تواند نگرانی مالی را کاهش دهد. اندیشمندان اصطلاح "رفتار مالی" را برای ارجاع، به رفتارهای مثبت یا خواسته‌ای به کار می‌برند که توسط اقتصاددانان و مصرف‌کنندگان به‌عنوان راه‌های پیشرفت خوشبختی مالی پیشنهاد می‌شود. رفتارهای عمومی مالی شامل فعالیت‌هایی در رابطه با پول نقد، مدیریت اعتباری و پس‌انداز است (دوردی نژاد کر و سعیدی، ۱۳۹۸).

هیل و همکاران<sup>۲۰</sup> (۲۰۱۷) پژوهشی بانام پول، مسائل زناشویی و استرس چگونه بی‌ثباتی زناشویی را تحت تأثیر قرار می‌دهد؟ انجام دادند این مطالعه نشان داد که چگونه پول و مسائل زناشویی به‌طور هم‌زمان بی‌ثباتی زناشویی را پیش‌بینی می‌کنند و چگونه از طریق مالی درمانی می‌توان بر روی

مشکلات مشتریان در این حوزه‌ها کمک مؤثری ارائه نمود. به‌طور خاص، این مقاله به‌طور هم‌زمان رابطه بی‌ثباتی زناشویی به عوامل استرس‌زای مالی و خانوادگی (تنش گره‌های مالی، تعارض کار خانواده و تنش گره‌های 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 گرفت است. همچنین در این پژوهش ارتباط مالی و ارتباط زوجین را به‌عنوان متغیرهای مداخله‌گر برای درمانگران مالی مورد بررسی قرار گرفت. تحلیل فرایند نشان داد که استرس‌های مالی خانواده با نارضایتی مالی بیشتر و نارضایتی جنسی مرتبط بودند. نارضایتی مالی و نارضایتی جنسی هر دو بی‌ثباتی زناشویی بیشتری را به همراه داشت. این امر نشان می‌دهد که اگر درمانگران مالی بتوانند به مشتریان در ارتباط با مسائل مالی کمک کنند، مشکلاتی مانند استرس مالی، تعارض کار خانواده، درآمد ناکافی ممکن است کمتر به طلاق منجر شود.

فازنهام<sup>۲۱</sup> و دیگران در سال ۲۰۱۴ در مقاله‌ای تحت عنوان پیام‌های پولی<sup>۲۲</sup>: بازبایی خاطرات دوران طفولیت درباره پول و آسیب پولی<sup>۲۳</sup> در بزرگسالی، بر روی ۵۱۲ نفر از طریق پرسشنامه انجام دادند. نتایج تحلیل عاملی نشان داد "رازداری پولی" با سطوح بیشتر آسیب هزینه کردن پول در دوران بزرگسالی در ارتباط می‌باشد. همچنین رازداری پولی بالاتر خانواده در زنان بطور معنی‌داری با آسیب‌های جبران پولی و مال اندوزی مرتبط بوده است.

در سال ۲۰۱۳، کنال<sup>۲۴</sup> و کلونتر<sup>۲۵</sup>، پژوهشی با نام "اختلال مال اندوزی<sup>۲۶</sup>: چیزی بیش از صرفاً یک وسواس فکری است. دلالت‌ها برای درمانگران و برنامه‌ریزان مالی" انجام دادند. آنها نشان دادند که مال اندوزهای وسواسی، احساس تعلق عاطفی به پول و دارایی‌های خود دارند که این امر هزینه کردن یا دست کشیدن از دارایی‌های گردآوری شده را برای آنها دشوار می‌سازد. بطور سنتی، مال‌اندوزی بعنوان نشانه‌ای از اختلال عملی-فکری (اختلال وسواسی اجباری<sup>۲۷</sup> و یا اختلال شخصیت عملی-فکری (اختلال شخصیت وسواسی جبری<sup>۲۸</sup> تلقی شده است. همچنین علاوه بر این، نتایج پژوهش‌های کلونتر و بریت<sup>۲۹</sup> درخصوص اختلال احتیاط و مراقبت مالی در سال ۲۰۱۲، نشان داد که اضطراب بیش از حد می‌تواند افراد را از بهره‌مندی از مزایا و امنیت بسیاری که پول در اختیار قرار می‌دهد باز دارد (کلونتر<sup>۳۰</sup> و کلونتر<sup>۳۱</sup>، ۲۰۰۹ و کلونتر و بریت<sup>۳۲</sup>، ۲۰۱۲، ۷۸).

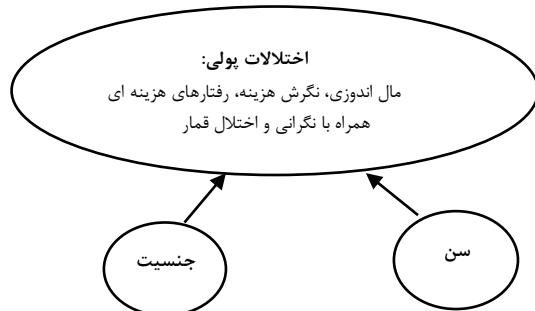
شاپیرو و بورچل<sup>۳۳</sup> (۲۰۱۳) به بررسی اندازه‌گیری اضطراب پولی پرداختند. نشان داده شد که اضطراب مالی یک ساختار جداگانه از افسردگی و اضطراب عمومی است. این یافته‌ها نشان

بدست آورند و رازداری پولی خانوادگی در دوران طفولیت با آسیب پولی در دوران بزرگسالی مرتبط است.

بنابراین با بررسی مطالعات داخلی و خارجی مشخص شده است تا کنون پژوهشی جهت آسیب شناسی پولی<sup>۳۴</sup> که مقدم بر مدل ها و رویکردهای درمان می باشد صورت نگرفته است. حال آنکه که برای درمان اثربخش، ابتدا می بایست از طریق شناسایی عوامل مؤثر بر اختلالات پولی، شناخت کافی و لازم صورت پذیرد تا عوامل زمینه ساز و مرتبط با اختلالات پولی شناسایی گردند. از این رو در پژوهش حاضر به آسیب شناسی پولی و شناسایی عوامل مؤثر بر اختلالات پولی خواهیم پرداخت.

### ۳- مدل پژوهش

با نگاهی به هشت عامل مرتبط با آسیب شناسی پولی و عوامل مؤثر بر اختلالات پولی (شامل پیام های مالی، دانش مالی، نگرش به برنامه ریزی مالی، میزان تحمل ریسک مالی، تیپ های شخصیتی، اضطراب مالی، سن، مقیاس نگرش به پول)، می توان عوامل را بر اساس منشأ آن طبقه بندی نمود. برخی از عوامل به صورت اکتسابی است و پس از تولد با تلاش و کسب دانش حاصل می شود، برخی از عوامل به صورت بیولوژیکی است و برخی از عوامل نیز ریشه در شجره نامه و گذشته افراد دارد. پس از بررسی های صورت گرفته بر پژوهش های پیشین و مصاحبه های اولیه با خبرگان مالی و روانشناسی، عوامل مرتبط با اختلالات پولی، بر اساس منشأ آن در سه بعد بیولوژیک، ذاتی و اکتسابی طبقه بندی گردید. حال محقق در تحقیق حاضر صرفاً به جنبه بیولوژیک این نوع اختلالات خواهد پرداخت. بنابراین مدل مفهومی آسیب شناسی پولی و بررسی رابطه بین اختلالات پولی و عوامل مؤثر بر آن، بر اساس فرضیات مطرح شده و باتوجه بر منشاء ایجاد و بر اساس رویکرد، مطابق با مدل پیشنهادی ذیل پایه گذاری خواهد شد.



شکل ۱. مدل مفهومی مانی پاتولوژی (آسیب شناسی پولی) بر اساس سرچشمه و منشاء ایجاد

می دهد که افرادی که گزارش اضطراب مالی دارند نیز در پردازش اطلاعات مالی دارای تأخیر در واکنش هستند. بر این اساس، رفتارهای مالی می تواند جامع تر ارزیابی شود و سیاست را با آمیختن اضطراب مالی در مدل های اقتصادی بی سواد مالی، سوء مدیریت و بدهی بهتر تعیین کرد.

در تحقیقات انجام شده در داخل کشور ایران می توان به تحقیق فتاحی (۱۳۹۸) با موضوع اختلالات پولی و مالی، نگرش و اضطراب پول اشاره نمود. او در این مقاله بیان می کند که نوع تفکر هر فرد در مورد پول، بر آنچه خریداری می کند، میزان پولی که فرد هزینه می کند، نوع پس انداز و سرمایه گذاری، نوع رفتاری که فرد با افرادی که از نظر مالی از او قوی تر و ضعیف تر هستند و احساسی که در مورد خود دارد تأثیر می گذارد و مرکز اصلی کنترل او می شود. نتایج این مطالعه نشان می دهد افراد مبتلا به اختلالات پولی اغلب روابطشان را در زندگی شخصی و با دیگران از دست می دهند و ممکن است به دیگران پول بدهند حتی اگر دیگران توان بازپرداخت آن را نداشته باشند و این باعث می شود که بیشتر به دیگران وابسته شوند. با شناخت الگوها و رفتارهای اشتباه مالی می توان از بسیاری از رفتارهای کوچک که تأثیرات بزرگ در زندگی و رفاه مالی ما بر جای می گذارند جلوگیری کرد و با نحوه مناسب تری با آن ها تعامل کرد.

همچنین امانی دادگر و همکاران (۱۳۹۸) به بررسی الگوی تقوا در حسابداری حوزه سلامت با تأکید بر نقش میانجی توسعه اخلاقی پرداختند. در این مطالعه، با بررسی تأثیر شاخصه های فردی، سازمانی، رهبری موثق و روان شناختی، مدلی برای تقوا در حسابداری حوزه سلامت با تأکید بر نقش میانجی توسعه اخلاقی ارائه شد. یافته های این پژوهش نشان می دهد شاخصه های فردی، شاخصه های رهبری موثق شامل خودآگاهی، شفافیت ارتباطی، چشم انداز اخلاقی درونی شده و پردازش متوازن اطلاعات و شاخصه های روان شناختی شامل سازوکارهای پاداش و هوش اخلاقی، از طریق متغیر میانجی توسعه اخلاقی، به تقوا در حسابداری حوزه سلامت منتج می شوند. شاخصه های سازمانی (رضایت شغلی، رابطه استخدامی، مسئولیت پذیری سازمانی و نوع خدمت) و شاخصه های روان شناختی (صفات چهارگانه تاریک شخصیت، صفات پنج گانه شخصیت و جهت گیری مذهبی) از طریق متغیر میانجی توسعه اخلاقی، به تقوا در حسابداری حوزه سلامت منتج نمی شوند. بطور کلی مطالعه تحقیقات گذشته نشان می دهد که هرچه افراد در مورد پول آزرده تر، وسواسی تر و غیرعقلانی تر باشند، احتمال کمتری وجود دارد که آنها پول

هزینه، رفتارهای هزینه ای همراه با نگرانی و اختلال قمار می باشد استخراج نموده است که در پرسشنامه توزیع شده از طیف لیکرت پنج گزینه ای شامل خیلی کم، کم، متوسط، زیاد و خیلی زیاد جهت دریافت پاسخ از پاسخ دهندگان استفاده نموده است. همچنین محقق جهت کمی نمودن پاسخ ها از اعداد ۱ تا ۵ استفاده نموده بطوریکه اعداد ۱ و ۲ نشان از عدم اختلال و اعداد ۴ و ۵ نشان از وجود اختلال در فرد پاسخ دهنده می باشد.

با نگاهی به دو عامل مرتبط با آسیب شناسی پولی و عوامل مؤثر بر اختلالات پولی، می توان عوامل را بر اساس منشاء آن طبقه بندی نمود. لذا دو عامل سن و جنسیت بصورت بیولوژیکی است. همچنین این دو عامل را بر اساس رویکردهای علوم نیز می توان مختلف طبقه بندی نمود. بطوریکه می توان این دو عامل سن و جنسیت را در رویکرد جامعه شناسی نیز طبقه بندی نمود. محقق سوالات مربوط به اختلالات پولی را از پرسشنامه استاندارد فورمان<sup>۳۵</sup> (۱۹۸۷) که شامل چهار آیتم مال اندوزی، نگرش

### جدول ۱ سوالات پرسشنامه اختلالات پولی

مال اندوزی	
۱.	از خرید کالای موردنظر خود ناراحت هستید؟
۲.	برای کنترل و مدیریت دیگران از پول استفاده می کنید؟
۳.	برای صرفه جویی در کرایه اتوبوس، به راحتی می توانید پیاده روی کنید؟
۴.	ترجیح می دهید پول شما را نگه دارد، یا شما پول را نگه دارید؟
نگرش هزینه	
۱.	وقتی احساس اضطراب، بی حوصلگی، ناراحتی، افسردگی یا عصبانیت می کنید، چیزهایی را خریداری می کنید؟
۲.	چیزهایی را خریداری می کنید که واقعاً نیازی به آنها ندارید؟
۳.	بخش زیادی از وقت آزاد خود را صرف خرید می کنید؟
رفتارهای هزینه ای همراه با نگرانی	
۱.	تمایلی به یادگیری در مورد مسائل عملی پول ندارید؟
۲.	از جدی گرفتن پول خودداری می کنید؟
۳.	مربطاً از حد هزینه کارت اعتباری خود فراتر می روید؟
۴.	شما دائماً درگیر تعجب هستید که پول شما به کجا می رود یا چرا در پایان هر ماه مبلغی باقی نمی ماند؟
۵.	به طور فزاینده ای نگران این هستید که آیا می توانید صورتحساب خود را هر ماه پرداخت کنید؟
۶.	شما همیشه در مورد امور مالی خود فکر می کنید؟
۷.	وقتی شما درخواست پول می کنید، احساس گناه یا اضطراب می کنید؟
اختلال قمار	
۱.	قمار باعث می شود پشت سر هم هیجان زده شوید؟
۲.	اغلب شرط بندی می کنید و مبالغ زیادی را صرف شرط بندی خود می کنید؟
۳.	برای دیگران پول خرج می کنید اما برای خرج کردن برای خودتان مشکل دارید؟

لذا فرضیه های مورد آزمون تحقیق حاضر براساس مدل مفهومی پژوهش بصورت زیر می باشند:

#### ۴- روش شناسی پژوهش

#### ۴-۱- روش پژوهش

رویکرد تحقیق حاضر رویکردی کمی می باشد بطوریکه در این رویکرد که خطی می باشد صرفاً محقق آنچه را که در گذشته اکتشاف شده است را آزمون می نماید و محقق کاملاً از واقعیت یا مساله جدا می باشد. بنابراین استراتژی پژوهش حاضر از نوع توصیفی و پیمایشی و رابطه ای می باشد همچنین از بعد تاکتیک در کار کمی می توان گفت محقق با

**فرضیه اول** پژوهش مبنی بر رابطه ی دو متغیر جنسیت و اختلالات پولی می باشد.

**فرضیه دوم** پژوهش مبنی بر رابطه ی دو متغیر سن و اختلالات پولی می باشد.

می باشند محقق با توجه به وسعت جامعه آماری براساس صفات مشترک جامعه هدف خود را بانک های پذیرفته شده بورس اوراق بهادار تهران قرار داد. همچنین برای عملیاتی شدن پیمایش پژوهش محقق براساس نمونه گیری در دسترس از بین بیست و دو بانک پذیرفته شده در بورس اوراق بهادار تهران مدیران و کارشناسان ارشدرا انتخاب نمود و با طرح نمونه گیری قابل دسترس براساس لیستی از مدیران و کارشناسان ارشد این بانک ها در اختیار این محقق قرار دادند طرح نمونه گیری خود را بنا نهاد مشخصا براساس نوع مساله پژوهش واحد تحلیل افراد هستند و حجم نمونه با روشهای مبتنی برآزمونهای آمار استنباطی محاسبه میشود. باتوجه به مدل پژوهش و فرضیه های تحقیق تنها روش ممکن برای آزمون مدل و فرضیات رابطه ای و براساس نوع تخمین، محقق باید از تخمین کای اسکوتر استفاده نماید لذا محقق برای تعیین حجم نمونه از نرم افزار سمپل پاور<sup>۳۷</sup> حداقل حجم نمونه برای شرکت در این آزمون را بدست خواهد آورد. پس از اینکه روشهای سرانگشتی اعتبار خود را در جوامع علمی از دست داد مشخص گردید که عواملی چون نوع آزمون جهت فرضیه، درجات طیف، انحراف معیار، خطای نوع اول و دوم بازه اطمینان، توان و اندازه اثر بر حجم نمونه تاثیر گذارند. از آنجا که فرضیه ها در نرم افزار اس پی اس بصورت بدون جهت نگارش میشوند و در حقیقت آزمونهای معناداری در آنها دو دامنه هستند محقق از محاسبه سناریوها با آزمونهای تک دامنه خودداری نموده سپس دقت محاسبات را در سطح احتمال رخداد ۹۹ درصد محاسبه نموده آلفا یا خطای نوع اول ۱ صدم و بتا ۱۵ درصد است تا بتوان به توان آزمون منوطی حداقل برابر با ۸۵ درصد دست یافت. توان ۸۵ درصد مطابق با نظر استاکس<sup>۲۰۰۷</sup> توانی مناسب برای تحقیقات با فرضیات رابطه ای و علی میباشد همچنین اندازه اثر پژوهش حاضر که در تحقیقات رگرسیون محور این اندازه اثر همان ضریب تعیین میباشد مطابق با عرف علمی ۱۰ درصد در نظر گرفته شده این عرف براساس تحقیقات تجربی و محاسبه شاخص های کیفیت و برازش در نرم افزار بوده در نهایت در سناریوی احتمال ۹۹ درصد بانمونه ای با ۲۸۰ مشاهده به توان ۸۵ درصد میرسیم و در سطح اطمینان ۹۹ درصد با نمونه ای در حدود ۲۸۰ مشاهده به توان ۸۵ درصد میرسیم که در نمودار توان بر مبنای اندازه نمونه قابل مشاهده است. محقق پس از ارزیابی توان خود ۲۸۰ مشاهده را انتخاب میکند و اگر بخواهیم با دقت بالاتر بیان نماییم محقق دقیقا باید حجم نمونه ای برابر با ۲۸۰ مشاهده را پیمایش نماید تا احتمال رخداد پدیده در جامعه ۹۹ درصد و تعمیم پذیری نتایج با توان ۸۵ درصد انجام پذیرد.

استفاده از ابزار جمع آوری داده که پرسشنامه می باشد داده های مورد نیاز پژوهش را جمع آوری خواهد نمود، لذا فرمت داده ها نیز عدد می باشد. همچنین جهت تجزیه و تحلیل داده ها و آزمون فرضیه ها از نرم افزار اس پی اس<sup>۳۶</sup> استفاده می شود.

#### ۲-۴- ابزارگردآوری داده ها

اطلاعات و مشاهدات پژوهش حاضر بوسیله پرسشنامه استاندارد و به روش میدانی توسط محقق جمع آوری شده است. نسخه نهایی پرسشنامه پس از انجام روایی و اصلاح آن توسط خبرگان، بصورت آنلاین و در دسترس اعضاء نمونه قرار داده شده است.

#### ۳-۴- تجزیه و تحلیل اطلاعات

در پژوهش حاضر محقق پس از گردآوری پرسشنامه و پاسخ های مورد نظر، از روش های آماری توصیفی و استنباطی استفاده نموده است. لذا به منظور تحلیل کیفی اطلاعات عمومی بدست آمده از پرسشنامه، از طبقه بندی و سازماندهی اطلاعات، درصد هر گزینه و درصد تجمعی و آماره های توصیفی برای سؤالاها استفاده شده است. بخش توصیفی در این تحقیق از یک بخش توصیف ویژگیهای نمونه آماری تشکیل شده است. بخشی دیگر از تجزیه و تحلیل داده های تحقیق به تجزیه و تحلیل استنباطی اختصاص دارد که براساس نتایج آن یافته های حاصل از گروه نمونه به جامعه آماری تعمیم داده می شود. بخش آمار استنباطی از دو زیربخش شامل: آزمون های مرتبط با فرضیه های پژوهش و سایر یافته ها تشکیل شده است. بنابراین جهت آزمون فرضیه های تحقیق محقق از دو آزمون استقلال یا همان کای اسکوتر و آزمون اسپیرمن استفاده نموده است.

#### ۴-۴- جامعه آماری و نمونه پژوهش

محقق جهت آزمون فرضیات رابطه ای تحقیق خود جامعه آماری پژوهش را مدیران و کارشناسان بانک های فعال عضو بورس اوراق بهادار تهران انتخاب نموده است و با توجه به ذات مدل تحقیق منابع جمع آوری اطلاعات از طریق ابزار پرسشنامه صورت می گیرد. روش نمونه گیری نیز با استفاده از روش های مبتنی بر آزمون می باشد. استاکس در سال ۲۰۰۷ بیان نمود که آمار استنباطی وقتی به عملکرد تعمیم پذیری خود براساس الگوهای اکتشافی در نمونه به جامعه عمل میکند که نمونه پژوهش نمایندگی جامعه هدف پژوهش باشد در حقیقت جامعه آماری این پژوهش بانک های دولتی و خصوصی کشور ایران

بعد از جمع آوری ۳۱۸ پرسشنامه محقق داده ها را براساس شاخص های پیش پردازش داده ها مورد غربالگری قرار میدهد تا از هرگونه اریب و تورش داده ها جلوگیری شود و در نهایت ۲۸۰ پرسشنامه غربال شده را در بخش جمعیت شناختی، شاخص ها(سوالات) و متغیرهای پژوهش در قالب امار توصیفی استاندارد، طبقه بندی و تفسیر می نماید و بعد از آن در قالب امار استنباطی به آزمون فرضیات پژوهش می پردازد.

### ۵- یافته های پژوهش

#### ۵-۱- آمار جمعیت شناختی تحقیق

ترکیب جمعیت شناسی تحقیق نشان می دهد که در اعضای نمونه ۸۳٫۲ درصد پاسخ دهندگان را آقایان و ۱۶٫۸ درصد را نیز خانمها تشکیل میدهند. همچنین ۶٫۸ درصد پاسخ دهندگان فوق دیپلم، ۵۴٫۶ درصد لیسانس، ۳۳٫۹ درصد فوق لیسانس و ۴٫۶ درصد مدرک دکتری داشته اند. از سویی ۲۲٫۱ درصد شرکت کنندگان در تحقیق حاضر بین ۳۰ تا ۳۵ سال، ۳۹٫۶ درصد ۳۵ تا ۴۰ سال، ۲۶٫۱ درصد ۴۰ تا ۴۵ سال و ۱۲٫۱ درصد نیز بالای ۴۵ سال بوده اند.

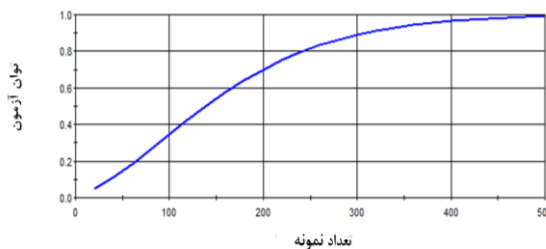
#### ۵-۲- آمار استنباطی

در ادامه محقق با توجه به مدل مفهومی و فرضیه های تحقیق خود به بررسی دوفرضیه اصلی تحقیق خود خواهد پرداخت. فرضیه اول پژوهش مبنی بر رابطه ی دو متغیر جنسیت و اختلالات پولی می باشد.

#### جدول ۴- کل مشاهدات

	داده های معتبر		داده های از دست رفته		کل	
	تعداد کل	درصد	تعداد کل	درصد	تعداد کل	درصد
جنسیت * اختلال پولی	۲۸۰	٪۱۰۰	۰	٪۰	۲۸۰	٪۱۰۰

پس از تعیین حجم نمونه با استفاده از نرم افزار سمپل پاور مشخص گردید که این آزمون جهت تعمیم پذیری قابل قبول نتایج نیاز به ۲۸۰ نفر حجم نمونه دارد. محقق جهت رسیدن به این حجم تعداد بیشتری پرسشنامه توزیع و پس از پیش پردازش داده ها در نهایت ۲۸۰ داده معتبر در این آزمون حضور خواهند داشت. ضمناً این آزمون جهت اعتبار بالاتر، بدون وجود داده های مفقوده اجرا می شود. لذا داده های مفقوده به صورت علمی مدیریت گردید.



جدول ۲ تعیین حجم نمونه

با توجه به تعیین حجم نمونه محقق مطابق جدول شماره سه، پرسشنامه های خود را در بیست و دو بانک عضو بورس اوراق بهادار تهران توزیع نموده است که تعداد ۴۰۵ پرسشنامه بطور کلی ارسال شده است و در نهایت محقق طی چند مرحله مختلف توانست ۳۱۸ پرسشنامه را دریافت نماید بطوریکه نرخ بازگشت پرسشنامه ۷۸٫۵٪ می باشد.

#### جدول ۳- تعداد پرسشنامه های ارسالی

بانک	تعداد پرسشنامه داده شده	تعداد پرسشنامه مرجوعی
بانک اقتصاد نوین	15	13
بانک انصار	23	19
بانک ایران زمین	18	14
بانک آینده	16	14
بانک پارسیان	24	10
بانک پاسارگاد	19	15
بانک تات	16	12
بانک تجارت	13	10
بانک حکمت ایرانیان	12	11
بانک خاورمیانه	15	14
بانک دی	17	15
بانک سامان	20	15
بانک سرمایه	24	21
بانک سینا	13	10
بانک شهر	19	11
بانک صادرات ایران	26	18
بانک قرض الحسنه رسالت	14	12
بانک قوامین	22	18
بانک کار آفرین	25	22
بانک گردشگری	19	13
بانک ملت	18	15
بانک مهر اقتصاد	17	16
<b>جمع کل</b>	<b>405</b>	<b>318</b>

## جدول ۵- نتایج آزمون فرضیه اول پژوهش

خطای اندازه گیری	درجه آزادی	ارزش آزمون	پیرسون کای اسکوتر <sup>۳۸</sup>
۰,۷۸۷	۲۰	۱۴,۸	پیرسون کای اسکوتر <sup>۳۸</sup>
۰,۴۹۰	۲۰	۱۹,۴	لایک لیهود ریشیو <sup>۳۹</sup>
۰,۰۳۱	۱	۴,۶	هبستگی خطی <sup>۴۰</sup>
		۲۸۰	کل مشاهدات

با توجه به اینکه نوع فرضیه ماهیتی رابطه ای دارد و متغیرهای هم تغییر در آن هر دو مقیاسی اسمی دارند، تنها آزمون سنجش رابطه برای این فرضیه آزمون استقلال یا همان کای اسکوتر است. بنابراین محقق نیز بر اساس این آزمون به بررسی فرضیه اول تحقیق می پردازد.

از آنجا که مقدار خطای اندازه گیری بیشتر از ۰,۰۵ می باشد، در سطح اطمینان ۹۵ درصد فرضیه اول تحقیق پذیرفته نمی شود. یعنی دو متغیر جنسیت و اختلالات پولی با یکدیگر رابطه ی معناداری ندارند. عبارت دیگر زن یا مرد بودن با اختلالات پولی رابطه ای ندارد.

فرضیه دوم پژوهش مبنی بر رابطه ی دو متغیر سن و اختلالات پولی می باشد.

## جدول ۶ نتایج آزمون فرضیه دوم پژوهش

		سن	اختلال
رو اسپرمن <sup>۴۱</sup>	سن	ضریب همبستگی	۰,۰۵۳
		خطای اندازه گیری	۰,۳۷۸
		تعداد کل	۲۸۰
	اختلالات پولی	ضریب همبستگی	۰,۰۵۳
		خطای اندازه گیری	۰,۳۷۸
		تعداد کل	۲۸۰

با توجه به اینکه نوع فرضیه ماهیتی رابطه ای دارد و سن در آن مقیاسی ترتیبی و اختلالات پولی با توجه به اینکه توسط شاخص با طیف شبه فاصله ای لیکرت اندازه گیری می شود می توان ادعا کرد دارای سطح سنجش فاصله ای-نسبی<sup>۴۲</sup> می باشد و با توجه به اینکه تعداد نمونه بیشتر از ۱۰۰ است، تنها آزمون سنجش رابطه برای آنها آزمون همبستگی اسپرمن می باشد. بنابراین محقق نیز بر اساس این آزمون به بررسی فرضیه دوم پژوهش می پردازد. لذا مقدار خطای اندازه گیری آزمون اسپرمن در جدول شش، بالای ۵ درصد می باشد و نشان می

دهد که فرضیه دوم تحقیق نیز تایید نمی شود. یعنی سن و اختلالات پولی رابطه معناداری با یکدیگر ندارند.

## ۶- نتیجه گیری، بحث و بررسی

نوع تفکر هر فرد در مورد پول، برآنچه که هزینه می کند، نوع پس انداز و سرمایه گذاری، نوع رفتاری که فرد با افرادی که از نظر مالی از او قوی تر و ضعیف تر هستند و احساسی که در مورد خود دارد تاثیر می گذارد و مرکز اصلی کنترل او می شود. این اختلالات با انتقال به رفتار جمعی به راحتی بر رشد و شاخصه های اقتصادی یک جامعه تاثیر خواهد گذاشت و بدون کنترل آن ها برنامه های شکوفایی اقتصادی به راحتی قابل پیاده شدن نیستند. لذا براساس چنین تفکری محقق قصد داشته است که رابطه بین پیام های پولی و آسیب های پولی را براساس عوامل بیولوژیک برای اولین بار در ایران مورد بحث و بررسی قرار دهد. بدین منظور محقق جامعه آماری هدف خود را بانک های عضو بورس اوراق بهادار تهران قرار داده و واحد تحلیل نیز مدیران و کارشناسان ارشد بانک ها می باشد. محقق حجم نمونه آماری خود را براساس روش های جدید مبتنی بر آزمون و با استفاده از نرم افزار سمپل پاور تعیین نموده و سپس با توجه به نوع فرضیه اول تحقیق که ترکیبی از دو متغیر اسمی و مقیاس می باشد آزمون کای اسکورفرضیه دوم که ترکیبی از دو متغیر ترتیبی و مقیاس می باشد آزمون اسپرمن را انتخاب نموده و بصورت زیر به فرضیه های تحقیق پاسخ داده است.

بنابراین فرضیه اول پژوهش مبنی بر رابطه ی دو متغیر جنسیت و اختلالات پولی، براساس مقدار خطای اندازه گیری که بیشتر از ۰,۰۵ می باشد، در سطح اطمینان ۹۵ درصد فرضیه اول پژوهش رد می شود. یعنی دو متغیر جنسیت و اختلالات پولی با یکدیگر رابطه ی معناداری ندارند و فرضیه دوم پژوهش نیز مبنی بر رابطه ی دو متغیر سن و اختلالات پولی که مقدار خطای اندازه گیری بالای ۵ درصد در جدول آزمون اسپرمن نشان می دهد که فرضیه دوم پژوهش نیز تایید نمی شود. بنابراین سن و اختلالات پولی رابطه معناداری ندارند. لذا براساس اطلاعات جمع آوری شده از نمونه آماری تحقیق مشخص شده است که عوامل بیولوژیک مانند سن و جنسیت با بهبود حسابداری سلامت از منظر اختلالات پولی رابطه ای ندارد.



## فهرست منابع

- Money and Adult Money Pathology. *Journal of Financial Therapy*, 5 (1) four
- \* 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.
- \* Klontz, B. T., & Britt, S. L. (2012). How clients' money scripts predict their financial behaviors. *Journal of Financial Planning*, 25(11), 33-43.
- \* Klontz, B., & Klontz, T. (2009). *Mind over money: Overcoming the money disorders that threaten our financial health*. New York: Crown Business.
- \* Oggins, J. (2013). Topics of marital disagreement among African-Americans and Euro- American newlyweds. *Psychological Reports*, 92, 419-425. doi: 10.2466/pr0.2003.92.2.419.
- \* Roberts, J. A., & Jones, E. (2013). Money attitudes, credit card use, and compulsive buying among American college students. *Journal of Consumer Affairs*, 35, 213-240.
- \* Shapiro, Gilla K. and Burchell, Brendan J. (2013). Measuring Financial Anxiety, *Journal of Neuroscience, Psychology, and Economics*, DOI: 10.1037/a0027647.
- \* Taylor, C. D., Klontz, B., & Britt, S. L. (2016). Reliability and Convergent Validity of the Klontz Money Script Inventory-Revised (KMSI-R). *Journal of Financial Therapy*, 6 (2) 2. <https://doi.org/10.4148/1944-9771.1100>
- \* Watts, C., & Shrader, E. (1998). How to do (or not to do)...The genogram: a new research tool to document patterns of decision-making, conflict, and vulnerability within households. *Health Policy and Planning*, 13(4), 459-464.
- \* آقاسی، سعید و همکاران (۱۳۹۵). بررسی رابطه تحمل ریسک مالی و ویژگی‌های سرمایه‌گذاران (هوش مالی، مهارت مدیریت مالی، ثروت) بر اساس مدل بومی‌شده دونالد، فصلنامه علمی پژوهشی دانش مالی تحلیل اوراق بهادار، سال نهم، شماره سی و یکم، صص ۲۱-۳۳.
- \* امانی دادگر، بابک و همکاران (۱۳۹۸). الگوی تقوا در حسابداری حوزه سلامت با تأکید بر نقش میانجی توسعه اخلاقی، مدیریت بهداشت و درمان، شماره ۱۰، صص ۱۰۹-۱۴۷.
- \* دوردی نژاد کر، آی تک و سعیدی، پرویز (۱۳۹۸). ادراک استانداردهای گزارشگری مالی و تأثیر آن بر رفتار مالی، نشریه تصمیم‌گیری و تحقیق در عملیات، دوره ۴، شماره (۱)، صص ۱۵-۲۸.
- \* سبحانی، حسن و ملکی، منصور (۱۳۹۲). درون زایی پول در نظام پولی و مالی اسلامی؛ تحلیلی مقایسه‌ای با رویکرد پول درونزای پساکینزین، دو فصلنامه علمی-پژوهشی، جستارهای اقتصادی ایران، شماره ۲۰، صص ۹-۲۷.
- \* عیسوی، محمود و همکاران (۱۳۹۸). چارچوب نظری عرضه پول (مقایسه تطبیقی اقتصاد متعارف و اقتصاد با رویکردی اسلامی)، فصلنامه راهبرد اقتصادی، سال هشتم، شماره بیست و هشتم، صص ۱۷۵-۲۰۴.
- \* فتاحی، سحر (۱۳۹۸). اختلالات پولی و مالی، نگرش و اضطراب پول، مجله تخصصی مدیریت تدبیر، سال سی‌ام، شماره ۳۱۴، صص ۶۰-۶۳.
- \* Almenberg, J., and Widmark, O. (2011). Numeracy, financial literacy and participation in asset markets. <https://ssrn.com/abstract=1756674>.
- \* APA (American Psychological Association). (2014). Stress in America™ survey. <https://www.apa.org/news/press/releases/2014/02/tee-n-stress.aspx>. Accessed 25 July 2014
- \* Archuleta, Kristy L., Emily A. Burr, Anita K. Dale, Anthony Canale, Dan Danford, Erika Rasure, Jeffrey Nelson, Kelley Williams, Kurt Schindler, Brett Coffman, and Edward Horwitz. 2012. "What Is Financial Therapy? Discovering the Mechanisms and Aspects of an Emerging Field." *Journal of Financial Therapy* 3 (2): 57-78.
- \* Canale, A., & Klontz, B. (2013). Hoarding Disorder: It is More Than Just an Obsession - Implications for Financial Therapists and Planners. *Journal of Financial Therapy*, 4 (2) 4.
- \* Forman, N. (1987). *Mind over money*. Toronto: Doubleday.
- \* Furnham, A., von Stumm, S., & Milner, R. (2014). *Moneygrams: Recalled Childhood Memories about*

## یادداشت‌ها

1. American Psychological Association
2. Oggins
3. Taylor et al
4. APA
5. Hoarding Disorder
6. Money Vigilance
7. Workaholism
8. Gambling Disorder
9. Financial Denial
10. Financial Dependence
11. Financial Infidelity
12. Compulsive Buying Disorder
13. Klontz
14. American Psychological Association
15. APA
16. Oggins
17. FTA
18. Archuleta
19. Almenberg and Widmark
20. Hill and et al
21. Furnham
22. Moneygrams
23. Money Pathology

- <sup>24</sup> Canale
- <sup>25</sup> Klontz
- <sup>26</sup> Hoarding Disorder
- <sup>27</sup> Obsessive Compulsive Disorder
- <sup>28</sup> Obsessive Compulsive Personality Disorder
- <sup>29</sup> Klontz, Bradley T. Britt
- <sup>30</sup> Klontz, B
- <sup>31</sup> Klontz, T
- <sup>32</sup> Klontz, B. T., & Britt, S. L
- <sup>33</sup> . Shapiro and Burchell
- <sup>34</sup> Monetary Pathology
- <sup>35</sup> Forman
- <sup>36</sup> spss
- <sup>37</sup> Sample Power
- <sup>38</sup> Pearson Chi-Square
- <sup>39</sup> Likelihood Ratio
- <sup>40</sup> Linear-by-Linear Association
- <sup>41</sup> Spearman's rho
- <sup>42</sup> Scale