

«مقاله پژوهشی»

پیش‌بینی تبلور وجودی براساس خودکارآمدی و هوش فرهنگی در پرستاران بیمارستان‌های شهر شیراز

لیلا غارثی فرد¹، حمیدرضا ذاکری^{2*}

1. دانشجوی کارشناسی ارشد، گروه روان‌شناسی بالینی، دانشگاه شیراز، شیراز، ایران

2. مربی، گروه روان‌شناسی، دانشگاه پیام نور، تهران، ایران

تاریخ دریافت: 1401/11/03 تاریخ پذیرش: 1401/11/30

Prediction of Flourishing based on Self-Efficacy and Cultural Intelligence in Nurses Shiraz City Hospitals

L. Gharesifard¹, H.R. Zakeri^{2*}

1. MS.c. Student, Department of Clinical Psychology, Shiraz University, Shiraz, Iran

2. Lecturer, Department of Psychology, Payame Noor University, Tehran, Iran

Received: 2023/01/23

Accepted: 2023/02/19

Abstract

The aim of this study was to prediction of flourishing based on self-efficacy and cultural intelligence nurses Shiraz City Hospitals. The statistical population of this research included nurses working in hospitals in Shiraz, and among them, 350 nurses working in 6 hospitals in Shiraz were selected using available sampling method. The research tools included existential crystallization scale (Diener et al., 2010), general self-efficacy questionnaire (Bandura, 1992) and cultural intelligence questionnaire (Early and Ang, 2004) which were completed by nurses. In order to investigate the research questions, the statistical methods of Pearson's correlation coefficient and multiple regression were used simultaneously. The results showed that metacognitive and motivational dimensions of cultural intelligence and self-efficacy are positive and significant predictors for existential crystallization. Therefore, if nurses acquire the necessary familiarity in the field of cultural intelligence and self-efficacy exercises, they will experience existential crystallization and in this way achieve a higher level of mental health, and as a result, they can provide better medical services to the society.

Keywords

Flourishing, Self-Efficacy, Cultural Intelligence, Nurses

چکیده

پژوهش حاضر با هدف تبیین قدرت پیش‌بینی تبلور وجودی براساس خودکارآمدی و هوش فرهنگی در پرستاران بیمارستان‌های شهر شیراز انجام شده است. جامعه آماری این پژوهش شامل پرستاران شاغل در بیمارستان‌های شهر شیراز بودند و از بین آنها تعداد 350 نفر از پرستاران شاغل در 8 بیمارستان شهر شیراز با استفاده از روش نمونه‌برداری در دسترس انتخاب شدند. ابزارهای پژوهش شامل مقیاس تبلور وجودی (داینر و همکاران، 2010)، پرسش‌نامه خودکارآمدی عمومی (بندورا، 1992) و پرسش‌نامه هوش فرهنگی (آرلی و آنگ، 2004) بود که توسط پرستاران تکمیل گردید. به منظور بررسی سؤال‌های پژوهش از روش‌های آماری ضریب همبستگی پیرسون و رگرسیون چندگانه به شیوه همزمان استفاده شد. نتایج نشان داد که ابعاد فراشناختی و انگیزشی هوش فرهنگی و خودکارآمدی پیش‌بینی‌کننده‌های مثبت و معنی‌داری برای تبلور وجودی هستند. بنابراین چنانچه پرستاران آشنایی لازم در زمینه هوش فرهنگی و تمرینات خودکارآمدی را کسب کنند، تبلور وجودی را تجربه می‌کنند و از این طریق به سطح بالاتری از سلامت روان دست می‌یابند و در نتیجه می‌توانند خدمات درمانی بهتری را به جامعه ارائه دهند.

واژه‌های کلیدی

تبلور وجودی، خودکارآمدی، هوش فرهنگی، پرستاران

مقدمه

جنبه‌های مختلف بهزیستی پرداخت و در حوزه روان‌شناسی مفهوم جدیدی به نام تبلور وجودی را مطرح کرد. البته تبلور وجودی انسان، موضوعی است که قرن‌ها ذهن اندیشمندان را به خود مشغول کرده است به طوری که اولین تظاهرات آن در تفکر فلسفی ارسطو مشهود است که بر تبلور وجودی جمعی به عنوان حالی ایده‌آل از جامعه تمرکز دارد (گوکن، هفرون و اتری⁶، 2012). واندرویل⁷ (2017) بیان می‌کند که تبلور وجودی به عنوان ترکیبی از احساسات خوب و عملکرد مؤثر و تجربه‌ای که زندگی خوب پیش می‌رود یا وضعیتی که در آن همه جوانب زندگی فرد خوب است درک می‌شود. از نظر وی این مفهوم، همان‌گونه که عمدتاً تصور می‌شود، تصویری جامع‌تر از سلامت، بهزیستی و کمال ارائه می‌دهد. در واقع تبلور وجودی یک ساختار چند بعدی است که چندین جنبه از بهزیستی را در هم می‌آمیزد و بالاترین طیف بهزیستی را در بر می‌گیرد (هون⁸ و همکاران، 2014). همچنین سنتینی⁹ و همکاران (2020) معتقدند که تبلور وجودی را می‌توان به عنوان ملاک اصلی سنجش سلامت در نظر گرفت به طوری که حتی هدف اصلی روان‌شناسی مثبت‌گرا را رسیدن به سطح مطلوبی از تبلور وجودی دانستند.

افراد متبلور بر این باورند که زندگی هدفمند است و در این راستا به مدیریت بهتر محیط، پذیرش خود، استقلال، شایستگی و میزان کمتر احساس تنهایی و افسردگی می‌پردازند. همچنین نشاط هیجانی بالا و عملکرد مثبت در زندگی فردی و اجتماعی را تجربه می‌کنند. علاوه بر این به پیشرفت، بهبود و رشد توانایی‌های ذاتی خود تمایل دارند (هاپرت¹⁰، 2009؛ داینر¹¹ و همکاران، 2010). بنابراین تبلور وجودی زمانی اتفاق می‌افتد که فرد بر اساس آگاهی درونی حرکت کند تا با کمترین چالش بتواند

پرستاران به عنوان قشر زحمت‌کش جامعه در تماس مستقیم با بیماران قرار دارند. بنابراین مسائل مرتبط با سلامت روان در آنان از اهمیت به‌سزایی برخوردار است و چنانچه از سلامت روان بالایی برخوردار باشند، می‌توانند تعامل سازنده‌تری با بیماران برقرار کنند و خدمات شایسته‌تری ارائه دهند. از آنجا که خستگی در پرستاران می‌تواند علائم فیزیکی، رفتاری، هیجانی، شغلی و معنوی به دنبال داشته باشد و این علائم به صورت فردی تجربه می‌شوند، بنابراین آگاهی از این علائم و تشخیص آنها می‌تواند کمک شایانی برای پرستاران محسوب شود تا بتوانند از خود مراقبت کنند (الحرابی¹ و همکاران، 2020؛ لاینچ و لوبو²، 2021). پرستارانی که مسائل مربوط به سلامت روانی خود را جدی نمی‌گیرند و در برابر خستگی‌شان از خود مراقبت نمی‌کنند، نمی‌توانند از بیماران نیز مراقبت مناسبی داشته باشند (سahین³ و همکاران، 2023).

روان‌شناسی مثبت‌گرا شاخه جدیدی از روان‌شناسی است که به جای تمرکز بر علائم منفی بالینی، بر موفقیت و پیشرفت و ساختن زندگی سرشار از معنا، لذت، شادی، همکاری و روابط مثبت می‌پردازد (کور، ال دن و اسپرانتاناویریاکول⁴، 2019). شاخه‌های روان‌شناسی بر رفتارهای نابهنجار و دارای اختلال تمرکز می‌کنند، ولی می‌توان چنین مطرح کرد که روان‌شناسی مثبت‌گرا بر کمک به افراد برای شاد زیستن تمرکز دارد و از آن جهت، روان‌شناسی مثبت‌گرا مطالعه علمی عملکرد بهینه انسان بوده و هدف آن کشف و ارتقاء عواملی است که به افراد، خانواده‌ها و جوامع کمک می‌کند تا پیشرفت کرده و شکوفا شوند (سلیگمن، رشید و پارکز⁵، 2006).

مارتین سلیگمن با هدف تمرکز بر جنبه‌های مثبت انسان، در سال 2011 برای نخستین بار به ترکیب

6. Gokcen, Hefferon., & Attree

7. VanderWeele

8. Hone

9. Santini

10. Huppert

11. Diener

1. Alharbi

2. Lynch & Lobo

3. Sahin

4. Kour, El-Den, & Sriratanaviriyakul

5. Seligman, Rashid, & Parks

2022). هوش فرهنگی یک نوع از انواع هوش است که اخیراً در ادبیات پژوهشی ظهور پیدا کرده است. هوش فرهنگی در نخستین سال‌های رشد خود بر مفهوم‌سازی متمرکز بوده است و سپس در تحقیقات تجربی پیرامون گذشتگان به کار گرفته شده است. اما در این سال‌ها پژوهش‌ها بر تأثیرات غیرمستقیم و روش‌های رشد هوش فرهنگی متمرکز شده‌اند (توماس¹¹، 2010). ارلی و آنگ¹² (2003) برای نخستین بار پژوهش‌هایی در ارتباط با مفهوم هوش فرهنگی آغاز کردند. آن‌ها با استفاده از مفهوم هوش‌های چندگانه که توسط گاردنر¹³ (1983) ارائه شده بود، یک مدل هوش فرهنگی ایجاد کردند که توضیح می‌دهد چرا برخی از افراد می‌توانند در زمینه‌های مختلف فرهنگی با موفقیت سازگاری لازم را به دست آورند اما برخی دیگر برای سازگاری با مشکل روبه‌رو می‌شوند (آنگ و همکاران، 2007). بنابراین هوش فرهنگی به عنوان توانایی فرد برای عملکرد مؤثر در موقعیت‌های فرهنگی متنوع مطرح شده است (ارلی و آنگ، 2003).

پژوهش‌های پیشین به بررسی رابطه خودکارآمدی و متغیرهای شبیه به تبلور وجودی از جمله بهزیستی روان‌شناختی (فو¹⁴ و همکاران، 2018؛ ماتوچی و آنالیسا، 2021)، سلامت روان (حسینی و همکاران، 1396؛ زو¹⁵ و همکاران، 2021)، رضایت از زندگی و کیفیت زندگی (لیو¹⁶ و همکاران، 2022؛ ژانگ¹⁷، 2019) پرداخته‌اند. همچنین پژوهش‌هایی نیز به بررسی رابطه هوش با متغیرهایی نظیر رضایت از زندگی و کیفیت زندگی (چن، لین و یانگ¹⁸، 2021؛ باربری¹⁹ و همکاران، 2023)، بهزیستی روان‌شناختی (روبل، کول و ویس²⁰، 2021؛ آین، مونر و

اقدام درست را انجام دهد (مک‌کورمک و تیچن¹، 2014). پژوهش‌ها به بررسی عوامل اثرگذار بر تبلور وجودی پرداخته‌اند که با بررسی ادبیات پیشین در پژوهش‌هایی با متغیرهای شبیه به تبلور وجودی، می‌توان خودکارآمدی را به عنوان یکی از پیشایندهای تبلور وجودی در نظر گرفت. (میلیم² و همکاران، 2019؛ انرتا و مک کی³، 2020). خودکارآمدی به معنی باور و اعتقاد فرد درباره توانایی‌های خود در انجام امور است که بر چگونگی عملکرد، افکار و احساساتش تأثیر می‌گذارد (بندورا⁴، 1997). همچنین، خودکارآمدی یک قابلیت فردی است که به عنوان باور یا اعتقاد فرد به توانایی‌هایش برای غلبه بر فرصت‌ها و موانع تعریف شده است (شولتز و شولتز⁵، 2006). بندورا (1993) معتقد است که خودکارآمدی بالا برای مدیریت عوارض جانبی واکنش‌های احساسی ضروری است. خودکارآمدی فردی به عنوان عامل اولیه در تعیین پاسخ رفتاری به تجربیات چالش‌برانگیز شناخته شده است (ویلیامز، رودس و ایسلند⁶، 2017). نظریه خودکارآمدی بر دو عامل کلیدی تعیین‌کننده رفتار شامل خودکارآمدی ادراک شده و انتظارات از نتیجه تأکید می‌کند (بندورا، 1986؛ شوارزر و فچس⁷، 1996). برای خودکارآمدی چهار منبع در نظر گرفته شده است که عبارتند از: دستیابی به عملکرد موفق، تجربه جانشین، اقتناع کلامی و ارزیابی پاسخ‌های فیزیولوژیکی و عاطفی. از بین منابع، دستیابی به عملکرد موفق مهم‌ترین منبع شناخته شده است (لنت و براون⁸، 2019).

عوامل فرهنگی از جمله هوش فرهنگی را نیز می‌توان به عنوان یک عامل فردی اثرگذار بر تبلور وجودی در نظر گرفت (گندهی و سنخیان⁹، 2020؛ یانگ و چنگ¹⁰،

11. Thomas

12. Earley, & Ang

13. Gardner

14. Fu

15. Zhou

16. Liu

17. Jhang

18. Chen, Lin, & Yang

19. Barberis

20. Ruble, Cole, & Weiss

1. McCormack & Titchen

2. Milam

3. Anderetta, & McKay

4. Bandura

5. Schultz, & Schultz

6. Williams, Rhodes, & Island

7. Schwarzer, & Fuchs

8. Lent, & Brown

9. Gandhi, & Sankhian

10. Yang, & Chang

خودکارآمدی و هوش فرهنگی به عنوان متغیرهای پیش‌بین در نظر گرفته شده است.

جامعه آماری و روش نمونه‌برداری

جامعه آماری این پژوهش شامل پرستاران بیمارستان‌های شهر شیراز است. گروه نمونه مورد مطالعه براساس تعداد مؤلفه‌های متغیرها (5 مؤلفه و برای هر مؤلفه تعداد 70 نفر) با توجه به پیشنهاد کلاین³ (2011) شامل 350 پرستار (با میانگین سنی 36/90 و انحراف معیار 16/55) شاغل در 8 بیمارستان شهر شیراز بودند که با استفاده از روش نمونه‌برداری در دسترس انتخاب شده‌اند. بدین ترتیب که پژوهشگران پس از اخذ مجوزهای لازم در بیمارستان‌های شهر شیراز حاضر شدند و پرستارانی که مایل به همکاری بودند، ابزارهای پژوهش را تکمیل کردند.

ابزارهای پژوهش

در پژوهش حاضر از مقیاس تبلور وجودی (داینر و همکاران، 2010)، پرسش‌نامه خودکارآمدی عمومی (بندورا، 1992) و پرسش‌نامه هوش فرهنگی (آنگ و همکاران، 2004) استفاده شده است.

مقیاس تبلور وجودی: این مقیاس توسط دینر و همکاران (2010) مبتنی بر 8 گویه طراحی شده است که یک نمره کل را در بر می‌گیرد. نمره‌گذاری مقیاس مورد نظر از اصلاً موافق نیستم = 1 تا کاملاً موافقم = 7 درجه‌بندی شده است. کمترین نمره 8 و بیشترین نمره‌ای که فرد می‌تواند کسب کند 56 است. آکین و فیدن⁴ (2012) در بررسی روایی با استفاده از روش تحلیل عاملی تأییدی وجودی یک عامل کلی را مورد تأیید قرار داده و با عاملی گویه‌ها را بین 0/60 تا 0/78 گزارش کرده‌اند. در بررسی پایایی نیز با استفاده از روش آلفای کرونباخ ضرایب 0/83 به‌دست آورده‌اند (آکین و فیدن، 2012). فاتحی دهاقانی و یوسفی (1396) نیز برای اعتبار مقیاس مذکور، ضریب آلفای کرونباخ 0/88 گزارش کرده‌اند. در پژوهش

سونل¹، (2021) و سلامت روان (پلتونن و پوناماکی²، 2020) پرداختند.

ضرورت و اهمیت پژوهش حاضر از آن جهت است که شناسایی پیشایندهای تبلور وجودی از اهمیت ویژه‌ای برخوردار است تا بتوان با تمرکز بر آنان به ارتقاء تبلور وجودی در پرستاران پرداخت؛ چرا که پرستاران برخوردار از سطح بالای تبلور وجودی می‌توانند احساسات خوب را تجربه کنند و عملکرد بهتری داشته باشند. همچنین هوش فرهنگی بالا در پرستاران نیز موجب می‌شود تا در تعامل با فرهنگ‌های مختلف بتوانند سازگاری بیشتری از خود نشان دهند و برخورد‌های شایسته‌تری با بیماران داشته باشند. از سوی دیگر، پژوهشی که به بررسی همزمان رابطه خودکارآمدی و هوش فرهنگی با تبلور وجودی در پرستاران بپردازد نیز یافت نشد و با توجه به نتایج به‌دست آمده به دست‌اندرکاران و تصمیم‌گیرندگان توصیه می‌گردد تا با برگزاری کارگاه‌های آموزشی برای آشنا کردن پرستاران با مفهوم هوش فرهنگی و آموزش خودکارآمدی بتوانند زمینه افزایش تبلور وجودی و سلامت روان را در آنان به وجود آورند تا بدین وسیله بتوانند خدمات درمانی بهتری را به جامعه ارائه دهند.

با توجه به آنچه ذکر شد، پژوهش حاضر با هدف بررسی پیش‌بینی تبلور وجودی براساس خودکارآمدی و هوش فرهنگی در پرستاران بیمارستان‌های شهر شیراز انجام شده است و به دنبال پاسخگویی به سؤالات زیر است:

1. آیا خودکارآمدی می‌تواند تبلور وجودی را در پرستاران پیش‌بینی کند؟
2. آیا ابعاد هوش فرهنگی می‌توانند تبلور وجودی را در پرستاران پیش‌بینی کنند؟

روش

طرح پژوهش حاضر توصیفی از نوع پیش‌بینی است که در آن متغیر تبلور وجودی به عنوان متغیر ملاک و متغیرهای

3. Kline
4. Akin, & Fidan

1. Ain, Munir, & Sunnel
2. Peltonen, & Punamki

جدول 1. میانگین، انحراف استاندارد و ضرایب همبستگی متغیرهای پژوهش

متغیرها	M	SD	1	2	3	4	5	6
1. فراشناختی	19/68	4/18	1					
2. شناختی	24/77	5/86	0/36**	1				
3. انگیزشی	23/28	6/02	0/39**	0/37**	1			
4. رفتاری	20/75	5/78	0/28**	0/33**	0/44**	1		
5. خودکارآمدی	112/76	21/04	0/36**	0/22**	0/36**	0/23**	1	
6. تبلور وجودی	44/88	7/19	0/25**	0/13*	0/22**	0/05	0/31**	1

*P<0/05 <***P<0/01

نیز برای بررسی پایایی پرسش‌نامه از روش آلفای کرونباخ استفاده شد و برای ابعاد فراشناختی، شناختی، انگیزشی و رفتاری به ترتیب ضرایب 0/82، 0/79، 0/85 و 0/82 به دست آمد.

روش‌های تجزیه و تحلیل داده‌ها

به منظور تجزیه و تحلیل داده‌ها، ابتدا شاخص‌های توصیفی و ضرایب همبستگی متغیرهای پژوهش محاسبه شد، سپس به منظور پاسخگویی به سؤالات پژوهش از رگرسیون ساده و رگرسیون چندگانه به شیوه همزمان استفاده شد.

یافته‌ها

میانگین، انحراف استاندارد و ضرایب همبستگی متغیرهای پژوهش در جدول 1 آمده است.

نتایج جدول 1 نشان می‌دهد که بین متغیرهای پژوهش رابطه معنی‌داری وجود دارد.

برای بررسی شرط نرمال بودن داده‌ها از آزمون کلموگروف-اسمیرنوف استفاده شد و سطح معنی‌داری برای همه متغیرها بالاتر از 0/05 بود بنابراین شرط نرمال بودن داده‌ها برقرار است.

در بررسی سوال اول پژوهش مبنی بر اینکه آیا خودکارآمدی می‌تواند تبلور وجودی را در پرستاران پیش‌بینی کند؟ از آزمون رگرسیون ساده استفاده شد و نتایج در جدول 2 آمده است.

حاضر نیز به منظور بررسی پایایی پرسش‌نامه از روش آلفای کرونباخ استفاده شد که ضریب 0/87 به دست آمد و این حاکی از آن است که پرسش‌نامه از پایایی مطلوبی برخوردار است.

پرسش‌نامه خودکارآمدی عمومی: این پرسش‌نامه

توسط بندورا (1992) ساخته شده که شامل 25 گویه است و نمره‌گذاری آن به صورت یک طیف لیکرت 7 نقطه‌ای است به طوری که نمره 1 به پاسخ «غیر ممکن» و نمره 7 به پاسخ «بیش از حد ساده» تعلق دارد. روایی و پایایی این پرسش‌نامه در داخل و خارج از کشور به طور میانگین 0/80 محاسبه شده است (دلقدنی و همکاران، 1391). حداقل نمره کل این پرسش‌نامه 25 و حداکثر 175 است. برای محاسبه پایایی این ابزار در پژوهش حاضر از ضریب آلفای کرونباخ استفاده شد که 0/90 به دست آمد.

پرسش‌نامه هوش فرهنگی: این پرسش‌نامه توسط

آنگ و همکاران (2004) طراحی شد که دارای 20 گویه و 4 عامل است. گویه‌های 1 تا 4 مربوط به عامل فراشناختی، گویه‌های 5 تا 10 مربوط به عامل دانش یا شناختی، گویه‌های 11 تا 15 مربوط به عامل انگیزشی و گویه‌های 16 تا 20 مربوط به عامل رفتاری است. نمره‌گذاری این پرسش‌نامه به صورت یک طیف لیکرت 7 نقطه‌ای است که نمره 1 به پاسخ «کاملاً مخالفم» و نمره 7 به پاسخ «کاملاً موافقم» تعلق می‌گیرد. دامنه نمرات بین 20 تا 140 است. آنگ و همکاران (2007)، پایایی این پرسش‌نامه را 0/70 و یزدخواستی و همکاران (1390) ضریب پایایی را 0/85 محاسبه نمودند. در پژوهش حاضر

جدول 2. رگرسیون تیلور وجودی بر خودکارآمدی

متغیر پیش‌بین	R	R ²	β	t	P
خودکارآمدی	0/31	0/09	0/31	6/15	0/001

با توجه به نتایج جدول 2 مشخص می‌شود که خودکارآمدی ($\beta=0/31$ و $P=0/001$) پیش‌بینی‌کننده مثبت و معنی‌داری برای تیلور وجودی است.

در بررسی سوال دوم پژوهش مبنی بر اینکه آیا ابعاد هوش فرهنگی می‌توانند تیلور وجودی را در پرستاران پیش‌بینی کنند؟ از آزمون رگرسیون چندگانه به شیوه همزمان استفاده شد و نتایج در جدول 3 آمده است.

جدول 3. رگرسیون تیلور وجودی بر ابعاد هوش فرهنگی

متغیرهای پیش‌بین	R	R ²	β	t	P
فراشناختی	0/30 0/09	0/09	0/20	3/49	0/001
شناختی			0/02	0/44	0/65
انگیزشی			0/18	2/92	0/004
رفتاری			-0/09	1/56	0/11

با توجه به نتایج جدول 3 مشخص می‌شود که ابعاد فراشناختی ($\beta=0/20$ و $P=0/001$) و انگیزشی ($\beta=0/004$ و $P=0/18$) پیش‌بینی‌کننده‌های مثبت و معنی‌داری برای تیلور وجودی هستند. بنابراین ابعاد هوش فرهنگی توانستند حدود 9 درصد از واریانس تیلور وجودی را تبیین کنند.

بحث و نتیجه‌گیری

پژوهش حاضر با هدف بررسی قدرت پیش‌بینی تیلور وجودی بر اساس خودکارآمدی و هوش فرهنگی در پرستاران بیمارستان‌های شهر شیراز انجام گرفت. نتایج یافته‌ها نشان داد که ابعاد هوش فرهنگی شامل فراشناختی و انگیزشی از هوش فرهنگی و خودکارآمدی توانستند به صورت مثبت و معنی‌داری تیلور وجودی را پیش‌بینی کنند. این نتایج با پژوهش‌های زو و همکاران (2021)، لیو و همکاران (2022) و باربریز و همکاران (2023) همسو بوده است.

در توجیه اثر مثبت و معنی‌دار بعد فراشناختی هوش فرهنگی بر تیلور وجودی می‌توان گفت که عامل

فراشناختی هوش فرهنگی به سطح آگاهی فرهنگی فرد در حین تعامل متقابل فرهنگی مرتبط است (آنگ و ون داین¹، 2008) و چنانچه فرد با سطح آگاهی در تعامل با دیگران قرار گیرد و از مسائل فرهنگی دیگران مطلع باشد، تعامل سازنده‌تری را ایجاد خواهد کرد؛ از طرفی افراد متبلور عواطف مثبت را تجربه می‌کنند، اشتیاق به زندگی دارند و به طور فعال و مؤثر در کمک به جهان نقش دارند (کیز²، 2007) و قادر به برقراری ارتباط گرم و قابل اطمینان با دیگران هستند (داینر و همکاران، 2010)، بنابراین آنان می‌توانند تیلور وجودی بالاتری را تجربه کنند. در توجیه اثر مثبت و معنی‌دار بعد انگیزشی هوش فرهنگی بر تیلور وجودی می‌توان گفت عامل انگیزشی هوش فرهنگی نشان‌دهنده توانایی فرد جهت متمرکز کردن توجه و انرژی خود در مسیر یادگیری و عملکرد در موقعیت‌هایی است که با تفاوت‌های فرهنگی مشخص می‌شوند. این عامل شامل علاقه و اعتماد به نفس فرد و همچنین تلاش و صرف انرژی در تعاملات بین فرهنگی است (آنگ و ون داین، 2008). از سوی دیگر، هاپرت و سو (2013) تعامل و روابط مثبت را به عنوان یکی از مؤلفه‌های تیلور وجودی در نظر گرفته‌اند و معتقدند که تعامل مثبت با دیگران می‌تواند احساس بهزیستی را به همراه داشته باشد. بنابراین فردی که انگیزه بالایی در ارتباطات بین فرهنگی داشته باشد، می‌تواند از تیلور وجودی بالاتری برخوردار باشد.

هم‌چنین در توجیه اثر مثبت و معنی‌دار خودکارآمدی بر تیلور وجودی می‌توان گفت از آنجا که افراد خودکارآمد دارای اعتقاد و باور به توانایی خویش هستند و این باور بر احساسات‌شان تأثیر می‌گذارد (بندورا، 1997) و نیز افرادی که دارای سطح بالایی از تیلور وجودی هستند از اعتبار عاطفی مناسبی برخوردارند و در زندگی فردی و اجتماعی عملکرد مثبتی از خود نشان می‌دهند (میکالک، کیز و نالکر³، 2009)، بنابراین افزایش خودکارآمدی در افراد منجر به ارتقاء سطح تیلور وجودی در آنان می‌گردد.

1. Ang, & Van Dyne

2. Keyes

3. Michalec, Keyes, & Nalkur

آمده پیشنهاد می‌شود که دست‌اندرکاران و تصمیم‌گیران به برگزاری کارگاه‌هایی در زمینه آشنایی پرستاران با ابعاد هوش فرهنگی و خودکارآمدی بپردازند تا بدین وسیله بتوانند زمینه افزایش تبلور وجودی را در آنان فراهم آورند و در نتیجه بتوانند خدمات درمانی بهتری را به جامعه ارائه دهند.

از جمله محدودیت‌های پژوهش حاضر این است که شرکت‌کنندگان در این پژوهش پرستاران بیمارستان‌های شهر شیراز بودند، لذا در تعمیم نتایج باید جانب احتیاط را رعایت کرد. بنابراین پیشنهاد می‌شود که پژوهش‌های آتی در دیگر شهرها نیز تکرار گردد و از آنجا که پژوهش حاضر از نوع همبستگی است بنابراین نتایج علی‌الآن استنباط نمی‌شود. همچنین با توجه به نتایج به دست

منابع

فاتحی دهاقانی امیرعباس، یوسفی، فریده (1396). نقش واسطه‌ای پایداری روانی در رابطه بین شیوه‌های والدگری و تبلور وجودی. فصلنامه روان‌شناسی تحولی؛ روان‌شناسان ایرانی، 14(54): 107-120.

یزدخواستی، گیسو، قاسمی، وحید، و وحید، فریدون (1390). رابطه تماس‌های بین فرهنگی و هوش فرهنگی؛ تحلیل نظری و تجربی. تحقیقات فرهنگی ایران، 2(4): 133-162.

حسینی، زهرا، دادی پور، سکینه، آقاملایی، تیمور، صفری مرادآبادی، علی، و قنبرنژاد، امین (1396). بررسی همبستگی خودکارآمدی با سلامت روان پرستاران. مجله دانشکده پرستاری و مامایی ارومیه، 15(12): 921-930.

دلقدی، لیلا، اسماعیل زاده، محمدرضا و مقدم، امیر (1391). مجله مدیریت و رفتار سازمانی در ورزش، 1(2): 43-49.

Ain, N. U., Munir, M., & Suneel, I. (2021). Role of emotional intelligence and grit in life satisfaction, *Heliyon*, 7(4). <https://doi.org/10.1016/j.heliyon.2021.e06829>.

Akin, A., & Fidan, M. (2012). The validity and reliability of the Turkish version of the flourishing scale. Paper presented at the 3rd International Conference on New Trends in Education and their Implications (ICONTE-2012), Antalya, Turkey.

Alharbi, J., Jackson, D., & Usher, K. (2020). The potential for COVID-19 to contribute to compassion fatigue in critical care nurses. *Journal of Clinical Nursing*, 29(15-16), 2762-2764. <https://doi.org/10.1111/jocn.15314>.

Anderetta, J. R., & McKay, M. T. (2020). Self-efficacy and well-being in adolescents: A comparative study using variable and personcentered analysis. *Child and Youth Services Review*, 118. <https://doi.org/10.1016/j.chyouth.2020.105374>.

org-10. 1016/j. chyouth. 2020. 105374.

Ang, S., & Van Dyne, L. (2008). Conceptualization of Cultural Intelligence: Definition, Distinctiveness, and Nomological Network. In S. Ang, & L. Van Dyne (Eds.), *Handbook of Cultural Intelligence: Theory, Measurement, and Applications* (pp. 3-15). Armonk, NY: M. E. Sharpe.

Ang, S., Van Dyne, L., Koh, C., & Ng, K. Y. (2004). "The measurement of cultural intelligence", Paper presented at the August 2004 Academy of Management Meetings Symposium on Cultural Intelligence in the 21st Century, New Orleans, LA.

Ang S, Van Dyne L, Koh C, Ng K. Y, Templer K. J, Tay C and Chandrasekar N. A. (2007), "Cultural Intelligence: its Measurement and Effects on Cultural Judgment and Decision Making, Cultural Adaptation and Task Performance", *Management and*

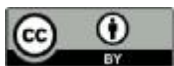
- Organization Review, Vol. 3, Issue 3, pp. 335–371.
- Bandura, A. (1993). Perceived self-efficacy in cognitive development and functioning. *Educ. Psychol.* 28 (2), 117–148. https://doi.org/10.1207/s15326985ep2802_3.
- Bandura, A. (1997). *Self-efficacy: The exercise of control*. W H Freeman/Times Books/ Henry Holt & Co.
- Bandura, A. (1986). *Social Foundations of Thought and Action: A Social Cognitive Theory*. Englewood Cliffs, NJ: Prentice Hall.
- Bandura, A. (1992). Exercise of personal agency through the self-efficacy mechanism. In R. Schwarzer (Ed.), *Self-efficacy: Thought control of action* (pp. 3–38). Hemisphere Publishing Corp.
- Barberis, N., Galaresi, D., Gannavo, M., & Verrastrì, V. (2023). Trait emotional intelligence and quality of life in women with polycysticovary syndrome: Dymorphic concerns and general distress as mediators. *Comprehensive Psychiatry*, 122. <https://doi.org/10.1016/j.comppsy.2023.152373>.
- Chen, A. S., Lin, G. H., & Yang, H. W. (2021). Staying connected: Effects of social connectedness, cultural intelligence, and socioeconomic status on overseas students' life satisfaction. *International Journal of Intercultural Relations*, 83, 151-162. <https://doi.org/10.1016/j.ijintrel.2021.06.002>.
- Diener, E., Wirtz, D., Tov, W., Kim-Prieto, C., Choi, D. W., Oishi, S., & Biswas-Diener, R. (2010). New well-being measures: Short scales to assess flourishing and positive and negative feelings. *Social Indicator Research*, 97, 143-156.
- Earley, P. C. & Ang, S. (2003). "Cultural intelligence", *Individual Interactions across Cultures*. Stanford: Stanford University Press.
- Fu, F., Liang, Y., An, Y., & Zhao, F. (2018). Self-efficacy and psychological well-being of nursing home residents in China: the mediating role of social engagement. *Asia Pacific Journal of Social Work*, 28(2):128-140. <https://doi/10.1080/02185385.2018.1464942>
- Gandhi, A., & Sankhian, A. (2020). Cultural Intelligence as a Predictor of Psychological Wellbeing of School Teachers from Diverse Cultural Background. *Wesleyan Journal of Research*, 12(10). <https://www.research-gate.net/publication/353643300>.
- Gardner, H. (1983). *Frames of mind: the theory of multiple intelligence*. New York: basic books.
- Gokcen, N. Hefferon, K. & Attree, E. (2012). University students' constructions of 'flourishing' in British higher education: An inductive content analysis. *International Journal of Wellbeing*, 2(1), 1–21.
- Hone, L., Jarden, A., & Schofield, G. (2014). Psychometric properties of the Flourishing Scale in a New Zealand sample. *Social Indicators Research*, 119(2), 1031–1045. <https://doi.org/10.1007/s11205-013-0501-x>.
- Huppert, F. A. (2009). Psychological well-being: Evidence regarding its causes and consequences. *Applied Psychology: Health and Wellbeing*, 1, 137-164.
- Huppert F. A., So T. T. C. (2013). Flourishing Across Europe: Application of a New Conceptual Framework for Defining Well-Being. *Soc Indic Res.* 110(3):837–61.
- Jhang, F. H. (2019). Life satisfaction trajectories of junior high school students in poverty: Exploring the role of self-efficacy and social support. *Journal of Adolescence*, 75, 85-97. <https://doi.org/10.1016/j.adolescence.2019.07.011>.
- Keyes, C. L. M. (2007). Promoting and protecting mental health as flourishing: A complementary strategy for improving national mental health. *American Psychologist*, 62, 95-108. doi:10.1037/0003-066X.62.2.95.
- Kline, R. B. (2011). *Principles and practice of structural equation modeling*. New York: The Guilford Press.
- Kour, J., El-Den, J. and Sriratanaviriyakul, N. (2019) The Role of Positive Psychology in Improving Employees' Performance and Organizational Productivity: An Experimental Study. *Procedia Computer Science*, 161, 226-232. <https://doi.org/10.1016/j.procs.2019.11.118>
- Lent, R. W., Brown, S. D. (2019). Social cognitive career theory at 25: empirical status of the interest, choice, and performance

- models. *J. Vocat. Behav.* 115, 103316 <https://doi.org/10.1016/j.jvb>.
- Liu, A. K., Liu, Y. Y., Su, J., Gao, J., Dong, L., Lyu, Q. Y., & Yang, Q. H. (2022). Health literacy and quality of life of patients with coronary heart disease in Tibet, China: The mediating role of self-efficacy and self-management. *Heart & Lung*, 57, 271-276. <https://doi.org/10.1016/j.hrtlng.2022.10.009>.
- Lynch, S. H., & Lobo, M. L. (2021). Compassion fatigue in family caregivers: A wilsonian concept analysis. *Journal of Advanced Nursing*, 68(9), 2125-2134. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2648>.
- Matteucci M., C., & Annalisa, S. (2021). Self-efficacy and psychological well-being in a sample of Italian university students with and without Specific Learning Disorder. *Research in Developmental Disabilities*, 110. <https://doi.org/10.1016/j.ridd.2021.103858>.
- McCormack B. & Titchen A. (2014) No beginning, no end: An ecology of human flourishing. *International Practice Development Journal*, 4(2), 2.
- Michalec, B., Keyes, C. L. M., & Nalkur, S. (2009). Flourishing. In Lopez, S. J. (Ed.), *the encyclopedia of positive psychology* (Vol. I, pp. 391-394). Chichester, England: Wiley-Blackwell.
- Milam, L. A., Cohen, G. L., Muller, C., & Salles, A. (2019). The relationship between self-efficacy and well-being among surgical residents. *Journal of Surgical Education*, 75(2), 321-328.
- Peltonen, N. F. K., & Punamki, R-L. (2020). Emotional intelligence and cognitive skills protecting mental health from stress and violence among Ghanaian youth, *Heliyon*, 6(5). <https://doi.org/10.1016/j.heliyon.2020.e03878>.
- Ruble, M., Cole, J. D., & Weiss, L. (2021). The relationship between pharmacist emotional intelligence, occupational stress, job performance, and psychological affective well-being, *Journal of the American Pharmacists Association*, 62(1), 120-124.
- Sahin, S., Duzgun, A. A., Unsal, A., Kirmizigul, E. I., & Ozdemir, A. (2023). Assessment of Compassion Fatigue and Empathy Levels in Nurses during the COVID-19 Outbreak: Turkey's Case, *Journal of Religion and Health*, <https://doi.org/10.1007/s10943-023-01749-z>.
- Santini, Z. I., Torres-Sahli, M., Hinrichsen, C., Meilstrup, C., Madsen, K. R., Rayce, S. B., Baker, M. M., Hava, M. T., Schotanus-Dijkstra, M., & Koushede, V. (2020). Measuring positive mental health and flourishing in Denmark: validation of the mental health continuum-short form (MHC-SF) and cross-cultural comparison across three countries. *Health and Quality of Life Outcomes*, 18(1), 297. <https://doi.org/10.1186/s12955-020-01546-2>.
- Seligman, M. E. P. (2011). *Flourish: A visionary new understanding of happiness and well-being*. Free Press.
- Seligman, M. E. P., Rashid, T., & Parks, A. C. (2006). Positive psychotherapy. *American Psychologist*, 61(8), 774-788. <https://doi.org/10.1037/0003-066X.61.8.774>.
- Schultz, D., & Schultz, S. E. (2006). *Psychology & work today*. (9th Ed.). New Jersey: Pearson Education.
- Schwarzer, R., & Fuchs, R. (1996). Self-efficacy and health behaviors. In M. Conner, & P. Norman (Eds.), *Predicting health behavior: Research and practice with social cognition models* (pp. 163-196). Open University Press.
- Thomas, D. C. (2010). Cultural intelligence and all that jazz: A cognitive revolution in international management research. *Adv. Int. Manag.*, 23: 169-187.
- VanderWeele T. J. (2017). On the promotion of human flourishing. *Proceedings of the National Academy of Sciences, USA*, 114, 8148-8156.
- Williams, D., Rhodes, R. E., Island, R., (2017). The confounded self-efficacy construct: review, conceptual analysis, and recommendations for future research. *HHS Public Access* 10 (2), 113-128. <https://doi.org/10.1080/-17437199.2014.941998>.
- Yang, T., & Chang, W. (2022). The Relationship between Cultural Intelligence and Psychological Well-being with the Moderating Effects of Mindfulness: A Study of International Students in Taiwan. *European Journal of Multidisciplinary Studies*, 7(1), 102-113.
- Zhou, C., Yue, X. D., Zhang, X., Shangguan, F., & Zhang, X. Y. (2021). Self-efficacy

and mental health problems during COVID-19 pandemic: A multiple mediation model based on the Health Belief

Model. *Personality and Individual Differences*, 179. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2021.110893>.

COPYRIGHTS



© 2022 by the authors. Licensee PNU, Tehran, Iran. This article is an open access article distributed under the terms and conditions of the Creative Commons Attribution 4.0 International (CC BY4.0) (<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0>)