CJHaA
Caspian Journal of Health and Aging
Fateme Zahra Nursing and Midwifery School of Ramsar
e-ISSN: 2645-5749
p-ISSN: 2588-3763
مجله سلامت و سالمندی خزر
دانشکده پرستاری و مامایی فاطمه زهرا (س) رامسر
دانشگاه علوم پزشکی بابل

Relationship between emotional intelligence and marital satisfaction in nurses in North Iran

Amaneh Mahmoudian(Phd) [1], Mahboobeh Nasiri(Msc)[2], Marziyeh Youseframaki(Msc)[3], Mohadeseh Harati(Msc)[3], Khadijeh Jahangasht (Phd)[1]

1.Nursing Care Research Center, Health Research Institute, Babol University of Medical Sciences, Babol, I.R.Iran

2.Imam Sajjad hospital, MazandaranUniversity of Medical Sciences,Mazandaran, I.R.Iran

3.Ramsar Fatemeh Zahra School Of Nursing and Midwifery, Health Research Institute, Babol, I.R.Iran

Corresponding Author: Kh. Jahangasht (PhD)

Address: Enghelab Squere,Imam Sajjad HospitaL,Fateme Zahra Nursing& Midwifery School,Ramsar,mazandaran, Iran

Tel: +98 (11) 55225151. **E-mail:**. kh.jahangasht @yahoo.com

Article Info

Article Type:
Research Article

Received:
Dec 6th2025

Revised:
Jan 5th 2026

Accepted:
Jan 21th2026

Published:
Feb 15th 2026

ABSTRACT

Background and Objective: Marital satisfaction plays a crucial role in the longevity of a marriage, which requires the ability to express positive emotions. Therefore, the aim of the present study was to investigate the relationship between emotional intelligence and marital satisfaction among nurses.

Methods: This descriptive-analytical study was conducted on nurses in hospitals in Ramsar and Tonekabon using the Bar-On Emotional Intelligence Questionnaire and the Enrich Marital Satisfaction Questionnaire in 2023. The data were analyzed using SPSS19 and descriptive and analytical statistical methods (Mann-Whitney, Kruskal-Wallis, Pearson and stepwise regression).

Findings: The results revealed that sex was found to have a significant relationship only with stress management ($p<0.034$). There was a significant relationship between age with adaptability and intrapersonal aspects ($p<0.024$ and $p<0.000$) ،age with general emotional intelligence ($p<0.000$), stress management ($p<0.000$), adaptability ($p<0.000$), interpersonal aspect ($p<0.006$), intrapersonal aspect ($p<0.000$), and marital satisfaction ($p<0.000$), the spouse's age related to adaptability and intrapersonal aspect ($p<0.02$ and $p<0.008$)،employment status (hired, contractual, and contract recruiters), general emotional intelligence ($p<0.003$), stress management ($p<0.001$), adaptability ($p<0.001$), intrapersonal aspect ($p<0.000$), and marital satisfaction ($p<0.005$). Furthermore, only the stress control and extrapersonal domains had predictive ability for marital satisfaction. There was a positive and significant correlation ($r=0.128$) between emotional intelligence and marital satisfaction of nurses.

Conclusion: Given the significant positive relationship found between emotional intelligence and marital satisfaction among nurses, it is evident that emotional intelligence can play a crucial role in enhancing marital relationships. Therefore, counselors should take effective action in this area by teaching how to increase emotional intelligence in improving interpersonal and marital relationships.

Keywords: *Emotional intelligence, Marital satisfaction, Nurse*

Cite this article: Mahmoudian A, Nasiri M,Youseframaki M, ,Harati M, Jahangasht goozlu kh. Relationship between emotional intelligence and marital satisfaction in nurses in North Iran. *Caspian Journal of Health and Aging*. 2025; 10 (2): 47-58. DOI: 10.22088/cjhaa.10.2.4

[Downloaded from cjhaa.mubabol.ac.ir on 2026-11-11]

Copyright© 2026 The Authors, published by Babol University of Medical Sciences. This work is licensed under a Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International license (https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/.) Noncommercial uses of the work are permitted, provided the original work is properly cited.

CJHaA
Caspian Journal of Health and Aging
Fateme Zahra Nursing and Midwifery School of Ramsar
e-ISSN: 2645-5749
p-ISSN: 2588-3763
مجله سلامت و سالمندی خزر
دانشکده پرستاری و مامایی فاطمه زهرا (س) رامسر
دانشگاه علوم پزشکی بابل

بررسی ارتباط هوش هیجانی با رضایت زناشویی پرستاران شمال ایران

آمنه محمودیان (Phd)[1]، محبوبه نصیری(Msc)[1]، مرضیه یوسف رمکی(Msc) [2]، محدثه حراتی(Msc)[3] ،
خدیجه جهانگشت قوزلو (Phd)[1*]

۱.مرکز تحقیقات مراقبت‌های پرستاری، پژوهشکده سلامت، دانشگاه علوم پزشکی بابل، بابل، ایران
۲.بیمارستان امام سجاد (ع)رامسر، دانشگاه علوم پزشکی مازندران، ایران
۳. دانشکده پرستاری و مامایی فاطمه زهرا (س) رامسر، پژوهشکده سلامت، دانشگاه علوم پزشکی بابل، بابل، ایران

اطلاعات مقاله

نوع مقاله:
مقاله پژوهشی

دریافت:
۱۴۰۴/۹/۱۵

اصلاح:
۱۴۰۴/۱۰/۱۵

پذیرش:
۱۴۰۴/۱۱/۰۱

انتشار:
۱۴۰۴/۱۱/۲۶

چکیده

سابقه و هدف: رضایت زناشویی یک عامل مؤثر در بقای زندگی زناشویی است که مستلزم توانایی ابراز هیجانات مثبت است، لذا پژوهش حاضر با هدف تعیین ارتباط هوش هیجانی با رضایت زناشویی پرستاران انجام شد.

مواد و روش‌ها: این پژوهش توصیفی تحلیلی در سال ۱۴۰۲ در پرستاران بیمارستان‌های شهر رامسر و تنکابن با استفاده از پرسشنامه هوش هیجانی Bar-on و پرسشنامه رضایت زناشویی انریچ انجام شد. برای تجزیه و تحلیل داده‌ها از spss نسخه ۱۹ و روش‌های آمار توصیفی و تحلیلی (آزمون من ویتنی، کروسکال والیس، پیرسون و رگرسیون گام به گام) استفاده شد.

یافته‌ها: نتایج نشان داد که جنس فقط با حیطه کنترل استرس، ارتباط معنی‌دار داشت (p<۰/۰۳۴). بین سن با حیطه‌های سازگاری و درون فردی (p<۰/۰۲۴ و (p<۰/۰۰۰) و بین سن ازدواج با هوش هیجانی کلی (p<۰/۰۰۰)، حیطه کنترل استرس (p<۰/۰۰۰)، سازگاری (p<۰/۰۰۰)، برون فردی (p<۰/۰۰۶)، درون فردی (p<۰,۰۰۰) و رضایت زندگی زناشویی (p<۰/۰۰۰)، بین سن همسر با حیطه سازگاری و درون فردی (p<۰/۰۲) و (p<۰/۰۰۸) و بین وضعیت سازمانی شغلی (رسمی، پیمانی و قراردادی) با هوش هیجانی کلی (p<۰/۰۰۳)، حیطه کنترل استرس (p<۰/۰۰۱)، سازگاری (p<۰/۰۰۱)، درون فردی (p<۰/۰۰۰) و رضایت زندگی زناشویی (p<۰/۰۰۵) ارتباط معنی‌دار بود. تنها حیطه کنترل استرس و برون فردی، قابلیت پیش‌بینی کنندگی برای رضایت از زندگی زناشویی داشتند. بین هوش هیجانی و رضایت زناشویی پرستاران، همبستگی رابطه مثبت و معناداری) r=۰/۱۲۸ وجود داشت.

نتیجه‌گیری: با توجه به وجود رابطه مثبت معنادار بین هوش هیجانی و رضایت‌زناشویی در پرستاران، هوش هیجانی می‌تواند تأثیر بسزایی در روند تقویت روابط زناشویی داشته باشد، بنابراین، مشاوران باید با آموزش چگونگی افزایش هوش هیجانی در بهبود روابط بین فردی و زناشویی پرستاران، اقدامات مؤثری در این زمینه انجام دهند.

واژه‌های کلیدی: هوش هیجانی، رضایت زناشویی، پرستار

استناد: آمنه محمودیان، محبوبه نصیری، مرضیه یوسف رمکی، محدثه حراتی، خدیجه جهانگشت قوزلو. بررسی ارتباط هوش هیجانی با رضایت زناشویی پرستاران شمال ایران. مجله سلامت و سالمندی خزر، ۱۴۰۴؛ ۱۰ (۲):۵۸-۴۷.

* مسئول مقاله: دکترخدیجه جهانگشت قوزلو
آدرس: رامسر، خیابان شهید مطهری، دانشکده پرستاری و مامایی فاطمه زهرا (س) رامسر تلفن: ۵۵۲۲۵۱۵۱ – ۰۱۱ رایانامه: kh.jahangasht @yahoo.com

[Downloaded from cjhaa.mubabol.ac.ir on 2026-11-11]

سابقه و هدف

خانواده یکی از قدیمی‌ترین نهادهای اجتماعی است که تشکیل آن یک ضرورت اجتناب‌ناپذیر است (۱). به دلیل اهمیت و نقشی که خانواده در سلامت و تداوم حیات جامعه دارد، همواره یکی از موضوعات مورد علاقه و توجه متفکران اجتماعی بوده است (۲). ازدواج مقدمه تشکیل خانواده است و به‌عنوان عالی‌ترین رسم اجتماعی جهت دستیابی به نیازهای عاطفی و امنیتی افراد بزرگ‌سال همواره مورد تأیید بوده است. علی‌رغم اینکه ازدواج رضایت‌بخش، یکی از عوامل مهم بهداشت روانی جامعه به شمار می‌رود، چنانچه ازدواج و زندگی خانوادگی، شرایط نامساعدی برای ارضای نیازهای روانی زوجین ایجاد کند، نه تنها بهداشت روانی تحقق نمی‌یابد، بلکه اثرات منفی و گاهی جبران‌ناپذیر به جا می‌گذارد (۳).

رضایت زناشویی مفهوم چندبعدی است که تحت تأثیر عوامل متعددی از جمله نحوه تفکر، ادراک فرد از خود و دیگران، انتظارات فرد از زندگی، ویژگی‌های شخصیتی، هیجان‌ها و ... قرار دارد (۴) . زوج‌ها در جامعه امروزی برای برقراری و حفظ رابطه صمیمی و درک احساسات از جانب همسرشان به مشکلات متعددی دچار هستند. بدیهی است که کمبودهای موجود در کفایت عاطفی و هیجانی همسران در کنار عوامل متعدد دیگر، اثرات نامطلوبی بر زندگی مشترک آن‌ها می‌گذارد که می‌توان به کمبودهایی در توانایی خودآگاهی، خویشتن‌داری، همدلی و توانایی تسکین دادن یکدیگر اشاره نمود (۵). با توجه به جامعه جدید صنعتی و ضرورت حضور مرد و زن در خارج از خانه برای اشتغال که باعث درهم آمیختن نقش‌های خانوادگی، شغلی و تعارض کار در خانواده می‌شود، اولین حوزه مورد آسیب این تعارض، رضایت زناشویی و رضایت شغلی است که می‌تواند پیامدهای منفی از جمله مخاطرات سلامتی زوجین را به دنبال داشته باشد (۶).

از جمله مشاغلی که از دیرباز در تمام مدت شبانه‌روز فعال بوده، پرستاری می‌باشد. پرستاری شغلی است که بدون وقفه در ۲۴ ساعت فعال است و به سبب ماهیت خاص خود به‌عنوان شغل استرس‌آور شناخته شده است. به دلیل چرخش و تنوع در زمان کار، ممکن است یک پرستار در طول روزهای هفته، ساعات مختلفی از شبانه‌روز را در بیمارستان به سر ببرد. بنا به اظهارات پرستاران، کار نوبتی اثرات منفی بر شرایط خانوادگی و اجتماعی آن‌ها گذاشته و باعث از هم گسیختگی فعالیت‌های اجتماعی آن‌ها با همسرانشان می‌شود که این نکته می‌تواند حتی سلامت روانی آن‌ها را به خطر اندازد (۲).

هرگاه افراد، تعهد لازم به یکدیگر را نداشته باشند، شناسایی و مدیریت احساسات خود و دیگران را از دست می‌دهند. ماحصل این فرایند، کاهش آستانه تحمل، افزایش پرخاشگری و تمامی مواردی است که می‌تواند موجب تنش‌های زناشویی و کاهش رضایت زناشویی گردد که رضایت زناشویی معلول عوامل متعددی مانند هوش هیجانی، شیوه‌های حل تعارض، رضایت جنسی و سلامتی فرد است. رضایت زناشویی یک عامل مؤثر در بقای زندگی زناشویی است که مستلزم توانایی ابراز هیجانات مثبت است. هوش هیجانی، توانایی فرد در کنترل احساسات و هیجان خود و دیگران به منظور متمایز ساختن آن‌ها از یکدیگر و استفاده از این اطلاعات برای هدایت اندیشه و عمل می‌باشد (۷) .

تئوری هوش هیجانی، دیدگاه جدیدی درباره پیش‌بینی عوامل مؤثر بر موفقیت دارد (۸). افراد باهوش هیجانی بالا، دید مثبت نسبت به زندگی داشته، نسبت به دیگران خوش‌بین‌تر بوده و رضایت بیشتری را گزارش می‌دهند. مطالعه Miyano و همکاران نشان داد که بین هوش هیجانی و عملکردهای روانی و بین شخصی، رابطه معنادار وجود دارد، به‌نحوی‌که هوش هیجانی بالا با افسردگی و اضطراب اجتماعی کمتر، همدلی و رضایت بین شخصی بیشتر و سبک‌های مقابله‌ای سازش یافته تر همسو می‌باشد (۹).

همچنین پرستارانی که هوش هیجانی بالاتری دارند، مدیریت استرس بالاتری دارند (۱۰) .پرستاران برای مدیریت مؤثر روابط با دیگران به مهارت‌های اجتماعی و همدلی نیاز دارند. آن‌ها با داشتن این مهارت‌ها قادر خواهند بود رفتاری مبتنی بر مدیریت صحیح هیجانات خود و دیگران داشته باشند، می‌توانند در برابر هیجانات و احساسات خود، تصمیمات بهتر و معطوف به هدف بگیرند. همچنین هوش هیجانی پایین، بر شادی و سلامتی پرستاران تأثیر می‌گذارد و مدیریت آن‌ها را در برخورد با مشکلات و تعارضات مشکل می‌سازد. بنابراین لازم است در جهت توسعه این مهارت‌ها تلاش کنند (۱۱).

با توجه به نتایج گزارش شده در تحقیقات مختلف که رضایت زناشویی بر سلامت فردی مؤثراست و این‌که پرستاران در محل کار با عوامل تنش‌زای مختلف ناشی از الزامات شغلی مواجه هستند و همچنین در محیط خانه به علت تعدد نقش‌ها به طور مستقیم و غیرمستقیم در معرض آسیب‌های جسمانی و روان‌شناختی قرار دارند، شناخت عوامل شغلی مرتبط با رضایت زناشویی و ارتباط بین هوش هیجانی و رضایتمندی زناشویی ضروری به نظر می‌رسد تا از یافته‌های آن بتوان برای ارائه پیشنهادهای کاربردی جهت پیشگیری از کاهش کیفیت مراقبت‌ها و نیز هدر رفتن نیروهای عظیم انسانی بهره جست، مطالعات کمی در ایران به ویژه در مناطق شمالی، به بررسی این ارتباط در میان پرستاران پرداخته‌اند و این

[Downloaded from cjhaa.mubabol.ac.ir on 2026-11-11]

پژوهش می‌تواند از نظر فرهنگی و حرفه‌ای مؤثر واقع شود. لذا پژوهش حاضر با هدف تعیین ارتباط هوش هیجانی با رضایت زناشویی پرستاران انجام شد.

مواد و روش‌ها

این پژوهش مطالعه‌ای توصیفی تحلیلی از نوع همبستگی با مشارکت ۱۲۶ پرستار شاغل در بیمارستان‌های شهر رامسر و تنکابن در سال ۱۴۰۲انجام شد. معیار ورود به مطالعه، دارندگان مدرک کارشناسی پرستاری و بالاتر، داشتن حداقل سه ماه سابقه کار در بخش‌های درمانی و پاراکلینیک و معیار خروج آن‌ها عدم تمایل به شرکت در مطالعه در نظر گرفته شد. برای انجام پژوهش از پرسشنامه سه قسمتی شامل: پرسشنامه اطلاعات دموگرافیک، پرسشنامه هوش هیجانی Bar-on و پرسشنامه رضایت زناشویی انریچ استفاده شد. اطلاعات دموگرافیکی شامل: نوبت‌کاری، سابقه کار، بخش محل خدمت، وضعیت سازمانی، مرتبه شغلی، سن، جنس، تحصیلات و ... بوده است. پرسشنامه هوش هیجانی Bar-on حاوی ۹۰ سؤال می‌باشد که به روش لیکرت (از کاملاً موافقم تا کاملاً مخالفم) پاسخ داده می‌شود. از مجموع ۹۰ سؤال ۴۲سؤال آن به‌صورت منفی نمره دهی می‌شود.

این پرسشنامه دارای ۵ حیطه درون فردی(با ۳۰ سؤال و محدوده میانگین نمرات۳۰–۱۵۰) ، بین فردی(با ۱۸ سؤال و محدوده میانگین نمرات ۱۸–۹۰) ، کنترل استرس(با ۱۲ سؤال و محدوده میانگین نمرات ۱۲–۶۰)، سازگاری(با ۱۸ سؤال و محدوده میانگین نمرات ۱۸–۹۰) ، خلق عمومی(با ۱۲ سؤال و محدوده میانگین ۱۲–۶۰) و در مجموع هوش هیجانی کلی(با ۹۰ سؤال و محدوده میانگین ۹۰–۴۵۰) می‌باشد. کسب نمرات بالاتر نشان‌دهنده هوش هیجانی بیشتر می‌باشد. برای اندازه‌گیری رضایت زناشویی از ابزار رضایت زناشویی استاندارد اینریچ (ENRICH) استفاده شد. این پرسشنامه توسط Olson ، Fowers (۱۹۸۳) در آمریکا برای کاربرد محققان و روان‌درمانگران مسائل زناشویی طراحی شد و مجدداً در سال ۱۹۸۹ از نظر اعتبار و پایایی ارزیابی شد. ضریب آلفای کرونباخ پرسشنامه ۰/۹۲ بود.

این ابزار ۱۲ خرده مقیاس و در مجموع ۴۷ پرسش دارد که هریک از پرسش‌ها ۵ گزینه (کاملاً موافقم ، موافقم، نه موافق و مخالف، مخالفم و کاملاً مخالفم) دارد و پاسخ‌ها باگستره لیکرت، به۵حالت پاسخ داده شد.۱۲مؤلفه آن شامل تحریف آرمانی رضایت زناشویی، موضوعات شخصیتی، ارتباط زناشویی، حل تعارض، مدیریت مالی، فعالیت‌های مربوط به اوقات فراغت، روابط جنسی، ازدواج و بچه‌ها، بستگان و دوستان، نقش‌های برابری زن و مرد و جهت‌گیری مذهبی می‌باشد. تفسیر نمره کل به دست آمده بدین شرح می‌باشد: نمره ۱۱۵و پایین‌تر نشانه رضایت زناشویی پایین، از۱۱۶تا ۲۳۰رضایت زناشویی متوسط، نمره۲۳۱تا۳۴۵رضایت زناشویی بالا، نمره۳۴۶تا۴۶۰رضایت زناشویی ایده آل. روایی و پایایی این ابزار در مطالعه‌ای نیز مورد سنجش قرارگرفته و تائید گردیده است (۱۲).

در مطالعه انتشاری و همکاران ، ضریب پایایی پرسشنامه با استفاده از آلفای کرونباخ ،۰/۸۸ به دست آمد (۱۳). پایایی آن توسط فرقانی۸۶٪گزارش شده است، کسب نمرات بالاتر، نشان‌دهنده رضایت زندگی زناشویی بیشتر است. روایی و پایایی این ابزار در مطالعات رجبی تأیید شده است(۱۴). جهت گردآوری داده‌ها با روش نمونه‌گیری ساده، پژوهشگر در نوبت‌های مختلف شیفت کاری به واحدهای مورد پژوهش مراجعه و پس از کسب رضایت کتبی از آنان، توضیحات لازم در مورد پرسشنامه‌ها، اختیاری بودن شرکت در مطالعه و محرمانه نگه‌داشتن اطلاعات شخصی آنان، پرسشنامه‌ها را در اختیار آن‌ها گذاشته و در پایان شیفت کاری، پرسشنامه را تحویل گرفت. تعداد نمونه بر اساس فرمول زیربدست آمد.

$$n = \frac{s^2 (Z_{1-\alpha/2} + Z_{1-\beta})^2}{d^2}$$

پس از جمع‌آوری اطلاعات ، داده‌ها وارد نرم‌افزار آماری SPSS نسخه ۱۹ شده و برای تجزیه و تحلیل داده‌ها از روش‌های آمار توصیفی و تحلیلی(آزمون من ویتنی، کروسکال والیس، پیرسون و رگرسیون گام به گام) استفاده شد . سطح معنی‌داری ۰/۰۵ برای تعیین معنی‌داری آماری استفاده خواهد شد. نرمال بودن با آزمون کولموگروف–اسمیرنف یا شاپیرو–ویلک بررسی شد و بر اساس آن، آزمون‌های پارامتریک یا ناپارامتریک به‌کار رفتند.

[Downloaded from cjhaa.mubabol.ac.ir on 2026-11-11]

یافته‌ها

یافته‌ها نشان داد که از ۱۲۷ شرکت‌کننده در پژوهش، اکثریت نمونه‌ها مؤنث ۸۹/۸ درصد(۱۱۴نفر)، مدت‌زمان ازدواج ۱تا ۵ سال ۳۰/۷٪(۳۹ نفر)، ازدواج غیر فامیلی ۷۰/۹٪(۹۰نفر)، سن ازدواج زیر ۲۰ سال۴۱/۷درصد(۵۳نفر) بوده‌اند. اکثریت شرکت‌کنندگان یک فرزند ۴۲/۵درصد (۵۴ نفر) داشتند، سن همسر اکثریت شرکت‌کنندگان۳۱ –۴۰ سال ۶۳/۸ درصد (۸۱نفر) ، شغل همسر کارمند ۵۳/۵٪(۶۸نفر) ، میزان تحصیلات همسر کارشناسی۵۴/۳٪(۶۹نفر) بوده است. اکثریت داده‌ها ، شغلی بدون نوبت‌کاری داشته‌اند۶۳/۹ ٪(۸۱نفر)، محل کار همسران اکثریت داده‌ها در محل زندگی خودشان ۸۰/۳٪(۱۰۲نفر بوده است، اکثریت پرستاران و به صورت رسمی ۴۳/۳٪(۵۵نفر) و شیفت در گردش ۶۳/۸٪ (۸۱نفر) مشغول به کار بودند.

در حیطه درون فردی، خلق عمومی، سازگاری و کنترل استرس و هوش هیجانی کلی، اکثریت داده‌ها در حد متوسط و در حیطه بین گروهی در حد کم بود.میانگین و انحراف معیار هوش هیجانی با ۵ حیطه اصلی و رضایت از زندگی زناشویی در جدول ۱ آمده است. در حیطه خلق عمومی و درون فردی به ترتیب، کمترین و بیشترین میانگین و انحراف معیار وجود داشت.

جدول ۱. میانگین و انحراف معیار هوش هیجانی با ۵ حیطه اصلی و رضایت از زندگی زناشویی

حیطه‌ها	انحراف معیار± میانگین
درون فردی	۸۴/۹۲±۸/۲۸
برون فردی	۳۷/۲۹±۶/۸
خلق عمومی	۳۰/۹۲±۳/۹۳
سازگاری	۴۸/۸۹±۶/۲۷
کنترل استرس	۳۴/۵±۸/۱۵
هوش هیجانی کلی	۲۴۵/۷۷±۷۶/۰۱
رضایت زندگی زناشویی	۱۴۱/۶۷±۱۵/۸

با استفاده از ضریب همبستگی پیرسون، همبستگی بین رضایت زندگی زناشویی با هوش هیجانی و حیطه‌های آن در جدول ۲ آمده است.

جدول ۲. همبستگی بین رضایت زندگی زناشویی با هوش هیجانی و حیطه‌های آن

حیطه‌ها	r	P value
درون فردی	۰/۱۸۳	۰/۰۴۱
برون فردی	۰/۰۹۷	۰/۲۸۴
خلق عمومی	۰/۱۸۲	۰/۰۴۲
سازگاری	۰/۴۴	۰/۰۰۰
کنترل استرس	۰/۵۷۵	۰/۰۰۰
هوش هیجانی(کلی)	۰/۲۷۱	۰/۰۰۲

نتایج نشان داد که بین هوش هیجانی و رضایت زناشویی پرستاران، همبستگی رابطه مثبت و معناداری (r= ۰/۱۲۸)وجود داشت. بر اساس آزمون من ویتنی، جنس فقط با حیطه کنترل استرس ارتباط معنی‌دار داشت (p<۰/۰۳۴)و میانگین داده‌ها در جنس مؤنث بیشتر بود. بر اساس آزمون کروسکال والیس بین سن با حیطه‌های سازگاری و درون فردی ارتباط معنی‌دار بود. به ترتیب (p<۰/۰۲۴) و (p<۰/۰۰۰) و بین سن ازدواج باهوش هیجانی کلی(p<۰/۰۰۰)، حیطه کنترل استرس(p<۰/۰۰۰) ، سازگاری(p<۰/۰۰۰)، برون فردی(p<۰/۰۰۶)، درون فردی(p<۰/۰۰۰)و رضایت زندگی زناشویی(p<۰/۰۰۰)ارتباط معنی‌دار مشاهده شد و همچنین بین سن همسر با حیطه سازگاری و درون فردی ارتباط معنی‌دار بود به ترتیب

[Downloaded from cjhaa.mubabol.ac.ir on 2026-11-11]

(p<۰/۰۲)و (p<۰/۰۰۸). بین وضعیت سازمانی شغلی(رسمی، پیمانی و قراردادی) باهوش هیجانی کلی (p<۰/۰۰۳)، حیطه کنترل استرس(p<۰/۰۰۱)، سازگاری (p<۰/۰۰۱)، درون فردی(p<۰/۰۰۰) و رضایت زندگی زناشویی (p<۰/۰۰۵) ارتباط معنی‌دار بود.
تجزیه تحلیل داده‌های پژوهش با استفاده از رگرسیون گام‌به‌گام نشان می‌دهد که تنها حیطه کنترل استرس و برون فردی قابلیت پیش‌بینی کننده برای رضایت از زندگی را دارند(جدول ۳).

جدول ۳. عامل تعیین‌کننده رضایت زندگی زناشویی با حیطه‌های هوش هیجانی

متغیر	t	Beta	β	P-value
کنترل استرس	۸/۱۲	۰/۶	۱/۱۷۶	P< ۰/۰۰۰
برون فردی	۲/۵	۰/۱۸۵	۰/۴۳۱	< ۰/۰۱۳

بحث و نتیجه‌گیری

این مطالعه با هدف بررسی ارتباط هوش هیجانی و رضایت زناشویی پرستاران بیمارستان امام سجاد(ع) رامسر و شهید رجایی تنکابن انجام شد که یافته‌ها نشان داد که ارتباط مثبت معنی‌داری بین هوش هیجانی و رضایت زناشویی وجود دارد که هم‌راستا با یافته‌های مطالعه آهنگر دربند و همکاران(۲۰۲۲)، شفیعی و همکاران (۲۰۱۸) ، فرداد و همکاران(۱۴۰۰)،Fabio همکاران (۲۰۲۱)، Feredo همکاران (۲۰۱۵)، سیکس و همکاران (۲۰۱۸)، Dubroalexan و همکاران(۲۰۲۰)، Deniz و همکاران(۲۰۲۰)، بجاج و همکاران(۲۰۲۱)، آبیدون و همکاران(۲۰۲۲) می‌باشد (۱۵-۲۴). اما مطالعه Anyamene و همکاران(۲۰۲۰) نشان داد که بین هوش هیجانی و رضایت زناشویی ارتباط کمی وجود دارد (۲۵). در تبیین و توضیح این نتایج باید گفت سطح هوش هیجانی یک فرد در سلامت و رشد عقلی وی سهم بسزایی دارد، در نتیجه هوش‌هیجانی موفقیت در زندگی را تعیین می‌کند. به‌عبارت‌دیگر باید گفت افرادی که قادرند هوش هیجانی خود را در سطح بالایی نگهدارند و هیجانات و احساسات خود را خوبی کنترل نمایند، در مواقع حساس و موقعیت‌های استرس‌زا، خود را کنترل می‌نمایند و بدین طریق از هرگونه تعارض و جنجالی به دور می‌باشند که این امر در زندگی زناشویی منجر به افزایش رضایت زناشویی می‌گردد.

همچنین یافته‌ها نشان داد که نمره هوش هیجانی در حیطه درون فردی، خلق عمومی، سازگاری و کنترل استرس و هوش هیجانی کلی در اکثریت شرکت‌کنندگان در حد متوسط و در حیطه بین گروهی در حد کم بوده است. بین جنس با حیطه کنترل استرس از حیطه‌های هوش هیجانی ارتباط معنی‌دار مشاهده شد و میانگین داده‌ها در جنس مؤنث بیشتر بود. در مطالعه مسعودی و همکاران (۲۰۲۱)، ابراهیمی و همکاران (۲۰۲۰)، قادرنژاد و همکاران(۲۰۲۳)، کوچک زاده و همکاران (۲۰۱۵)، آنجلنا و همکاران(۲۰۲۰و پترویک و همکاران (۲۰۱۴)، تفاوت معنی‌داری بین نمره هوش هیجانی و جنس یافت نشد (۲۶-۳۱). اما در مطالعه راشد و همکاران (۲۰۱۹)و خان و همکاران (۲۰۱۸) ، تفاوت معنی‌داری بین نمره هوش هیجانی و جنس وجود داشت (۳۲, ۳۳). نتایج پژوهش Snolla و همکاران(۲۰۱۷) نشان داد که زنان ازنظر احساسی آگاهی بیشتری دارند و همدلی بیشتری نشان می‌دهند، درحالی‌که مردان در مدیریت و تنظیم احساسات بهتر هستند. همچنین زنان در مقیاس بین فردی، نمره بالاتری نسبت به مردان دارند، درحالی‌که مردان در مقیاس‌های بین فردی، سازگاری و مدیریت استرس نمره بالاتری برای درک خوددارند (۳۴). نتایج مطالعه عابدی و همکاران (۲۰۲۳) نشان داد که مردان هوش هیجانی بیشتری نسبت به زنان دارند (۳۵) که این تفاوت می‌تواند به دلیل نوع ابزار استفاده شده، نحوه استفاده از آن (خودگزارشی و خود عملکردی)، تفاوت فرهنگی در واژه‌های مربوط به جنس و تفاوت‌های ذاتی در بین مرد و زن در تعدادی از اجزای هوش هیجانی باشد.

بر اساس آزمون کروسکال والیس در این مطالعه، بین سن شرکت‌کننده و سن همسر با حیطه‌های سازگاری و درون فردی ارتباط معنی‌دار بود. در این راستا مسعودی و همکاران(۲۰۲۱) و ابراهیمی و همکاران(۲۰۲۰)، خان و همکاران(۲۰۲۰)، استامی و همکاران(۲۰۱۸)، هاو و همکاران(۲۰۱۹)هم در مطالعه خود به این نتیجه رسیدند که میانگین هوش هیجانی برحسب سن، تفاوت معنی‌دار وجود دارد(۳۶و۳۳و۲۷و۲۶)، اما قادرنژاد و همکاران(۲۰۲۳)،Angelna و همکاران(۲۰۲۰) و خان و همکاران(۲۰۲۰) اذعان داشتند که تفاوت معنی‌داری بین سن و نمره هوش

[Downloaded from cjhaa.mubabol.ac.ir on 2026-11-11]

هیجانی وجود ندارد (۳۳و ۳۰و۲۸). که می‌توان گفت با افزایش سن ،خودشناسی و دیگرشناسی افزایش پیدا می‌کند و درنتیجه هوش هیجانی نیز تقویت می‌شود.

یافته‌ها نشان داد که بین سن ازدواج با هوش هیجانی کلی، کنترل استرس، سازگاری، درون فردی و برون فردی ارتباط معنی‌دار مشاهده شده است که با یافته‌های صاحبقران فرد (۲۰۱۶) و انصاری و همکاران (۲۰۱۸) هم‌راستا بود (۳۹و ۳۸). افراد دارای ازدواج دیرهنگام، خودآگاهی و خودکنترلی هیجانی بیشتری دارند. این افراد قادر به اطلاع از عواطفی که شخصاً تجربه می‌کنند و کنترل هیجانات در برخورد با دیگران هستند و بهترین عملکرد را در موقعیت‌های گوناگون زندگی با شناخت و بصیرت درونی نسبت به تمایلات عاطفی خود و دیگران دارند. تنظیم هیجان، آگاهی از احساس و استفاده از آن برای اتخاذ تصمیم‌های مناسب در زندگی و توانایی تحمل ضربه‌های روحی و مهار آشفتگی‌های روانی است و اعتماد به نفس و کنترل درونی افراد را افزایش می‌دهد.

بنابراین آن‌ها را در مقابل مشکلات خانوادگی و اجتماعی، جرم و جنایت، اختلال‌های روانی و رخدادهای ناگهانی، ایمن می‌سازد. در واقع افراد دارای ازدواج دیرهنگام، از توانایی حل مسئله بهتر، شادمانی، استقلال، تحمل فشار روانی، خوش‌بینی، خودشکوفایی، خویشتن‌داری و مسئولیت‌پذیری بیشتری برخوردار هستند و در نتیجه طبیعتاً این افراد از هوش هیجانی بالاتری نیز برخوردار خواهند بود. در افراد زود ازدواج ، مؤلفه‌های دشواری در شناسایی احساسات، دشواری در توصیف احساسات و تفکر بیرون مدار/ عینی در مقایسه با افراد دیر ازدواج بیشتر است. بدین معنی که افراد زود ازدواج در شناسایی و توصیف عواطف و احساسات خویش نسبت به افراد دیر ازدواج در سطح پایین‌تری قرار دارند. در تبیین نتایج مطالعه حاضرمی توان گفت یکی از مهم‌ترین مهارت‌های موردنیاز زندگی مشترک، توانایی آگاهی از خود و خصوصیات مختلف خود است. این توانایی‌ها به فرد کمک می‌کند تا با توانایی‌ها و ضعف‌ها و سایر خصوصیات خود آشنا شده و با آگاهی عمیق از خود و دیگران، وارد زندگی با فرد دیگری شود.

از طرف دیگر با افزایش سن افراد، توانایی آن‌ها نیز در زمینه موارد اشاره شده نسبت به مهر و موم‌های قبل بهتر و بیشترمی گردد بطوریکه به مرور زمان و در اثر افزایش سن، مهارت‌های خودآگاهی افراد ارتقا یافته و می‌توانند احساسات خود را شناسایی کنند، از آن‌ها آگاه شده و این احساسات را به‌طور مطلوب کنترل و ابراز کنند. همچنین می‌توانند بر نقاط قوت و ضعف خود در زمینه روابط اجتماعی و هیجانی آگاه شده و با تکیه بر نقاط قوت، نقاط ضعف خود را کاهش دهند. آگاهی از نقاط ضعف، باعث تسلط بیشتر بر خود می‌شود. همچنین می‌توان گفت با افزایش سن، توانایی افراد در زمینه شناخت و توصیف احساسات و شناخت و تنظیم اهداف و برنامه زندگی مشترک نیز می‌تواند بهبود یابد.

مسئولیت‌های شغلی، اجتماعی و تربیتی افراد تحت شعاع ازدواج موفق آن‌ها قرار می‌گیرد. وقتی افراد با تشنج خاطر و رضایت زناشویی پایین به انجام وظایف خود می‌پردازند، فقدان انرژی و تمرکز حواس و گاهی کمبود انگیزه و از دست دادن هدف، مانع از ایفای نقش مؤثر آن‌ها می‌شود. بنابراین داشتن یک زندگی موفق عامل ضروری برای پیشرفت جامعه محسوب می‌شود که آن‌هم در گرو ازدواج موفق می‌باشد. طبیعتاً افراد دارای ازدواج دیرهنگام احساسات مثبت بهتری نسبت به همسر خود دارند.

نتایج این مطالعه نشان داد که بین سن ازدواج و رضایت زناشویی، ارتباط معنی‌دار بود. در این راستا، مطالعه ولد خانی(۲۰۱۷) و Chis (۲۰۲۲) نشان دادند که سن همسر ارتباط معنی‌داری با رضایت زناشویی و کیفیت زندگی دارد (۴۱و۴۰). اما عسگریان و همکاران (۲۰۱۶) در مطالعه خود نشان داد که سن زمان ازدواج با رضایت زناشویی رابطه‌ای وجود ندارد (۴۲). به عبارت دیگر،هرچه سن ازدواج مناسب‌تر باشد به همان اندازه زوجین از کیفیت زندگی بالاتری برخوردار خواهند بود. در تبیین این نتیجه می‌توان گفت که برای ازدواج علاوه بر نیاز به رشد جسمی و جنسی، رشد روانی و اجتماعی نیز مورد نیاز است. در اواخر دوره نوجوانی رشد جنسی تقریباً کامل می‌شود و فرد توانایی تولیدمثل پیدا می‌کند. در اواخر سنین نوجوانی اغلب دختران به فکر ازدواج می‌افتند، در حالی که پسران در این سنین خواهان ازدواج نیستند. گرچه ازدواج تنها راه مشروع و سالم تأمین نیازهای جسمی و روانی نوجوانان است، ولی برای یک ازدواج موفق، آمادگی زیستی، روانی، مادی و اجتماعی لازم است. به همین جهت، متخصصان سن مناسب ازدواج را برای دختران۱۸تا۲۴سال و برای پسران۲۴تا۲۸سال توصیه می‌کنند.

بین وضعیت سازمانی شغلی(رسمی، پیمانی و قراردادی) با هوش هیجانی کلی ارتباط معنی‌داری بود که هم‌راستا با نتایج مطالعه خدادایان و همکاران (۲۰۱۹) است که کارکنان رسمی، هوش هیجانی بیشتری دارند (۴۳). ابراهیمی (۲۰۲۰) و استامی و همکاران (۲۰۱۸) در تحقیق خود به تاثیر وضعیت شغلی به عنوان پیش گویی کننده قابل ملاحظه برای هوش هیجانی اشاره نمودند (۳۷و ۲۷)، اما قادرنژاد در مطالعه خود نشان داد که رابطه وضعیت شغلی با هوش هیجانی معنی دار نبود (۲۸). درتوجیه می توان گفت عوامل مداخله گر و غیر قابل کنترل و شرایط محیطی بر میزان هوش هیجانی افراد تاثیر گذارند و علت تفاوت در نتایج می تواند همین باشد.

همچنین نتایج این مطالعه نشان داد که بین وضعیت سازمانی شغلی(رسمی، پیمانی و قراردادی) با حیطه کنترل استرس،حیطه سازگاری و حیطه درون فردی ارتباط معنی‌دار بوده است. مطالعه ابراهیمی و همکاران (۲۰۲۰) نشان داد که بین وضعیت استخدامی و هوش هیجانی ارتباط

[Downloaded from cjhaa.mubabol.ac.ir on 2026-11-11]

معنی‌داری بود(۲۷). در توجیه آن می‌توان گفت که پرسنل پرستاری با وضعیت استخدامی رسمی و ثبات شغلی، می‌توانند تعهد سازمانی بیشتری نسبت به حرفه پرستاری داشته باشند (۲۵). از یافته‌های دیگر این مطالعه وجود ارتباط معنی‌دار بین وضعیت سازمانی شغلی(رسمی، پیمانی و قراردادی) و حیطه رضایت زندگی زناشویی بوده است که همسو با نتایج مطالعه عسگریان (۲۰۱۶) است (۴۲). در توجیه این نتایج می‌توان گفت که پرستاران طرحی چون نوبت‌کاری شب و معمولاً شیفت‌های آخر هفته و تعطیل بیشتری دارند، انتظارمی رود که رضایت زناشویی کمتری را گزارش نمایند.

نتایج این مطالعه نشانگر قابلیت پیش‌بینی کنندگی حیطه کنترل استرس و برون فردی برای رضایت از زندگی زناشویی بود. این نتیجه با نتایج پژوهش‌های ربانی و گودرزی (۲۰۱۸)، نوابی نژاد و همکاران (۲۰۲۳)، سلامت و میرزا (۲۰۱۹)، جعفری و حسام پور (۲۰۱۷)، شبانی و زارعی(۲۰۱۶)، احدی و وهابی هماباد (۲۰۱۵)، Andersen و همکاران (۲۰۲۰) و Levin و همکاران (۲۰۲۰) همسو می‌باشد (۵۱-۴۴). افراد با استفاده از توانایی هوش هیجانی ، توانایی اداره مطلوب خلق‌وخوی خود، وضع روانی و کنترل تکانه‌ها را دارند و می‌توانند به شیوه‌ای صحیح به بیان احساسات خود به یکدیگر بپردازند. افراد که دارای هوش هیجانی هستند به دلیل افزایش میزان سلامتی، رفاه، ثروت، موفقیت، عشق، شادی از میزان رضایت زناشویی بیشتری برخوردار هستند. افراد دارای هوش هیجانی بالا، توانایی کنترل احساسات خود را دارند و می‌توانند هیجانات و عواطف دیگران را تشخیص دهند، روابط اجتماعی بیشتری دارند و خود را فردی ارزشمند تلقین می‌کنند، بنابراین میزان رضایت بیشتری از زندگی خود دارند.

این افراد با سرنخ‌های ظریف اجتماعی آشنا هستند و آن‌ها را در برقراری رابطه مؤثر با دیگران راهنمایی می‌کند. این توانایی نتیجه مهم دیگری نیز دارد و دستیابی آسان‌تر و بهتر به منابع حمایت اجتماعی است. همچنین مهارت هوش هیجانی موجب می‌گردد افراد بتوانند تعارضات بین فردی خود را به حداقل برسانند (۴۵). همه این موارد می‌تواند رضایت از زندگی فرد را افزایش دهد. بنابراین افرادی که دارای هوش هیجانی بالایی هستند از رضایت زناشویی بیشتری برخوردارند. افراد دارای هوش هیجانی بالا روابط نزدیک و محبت‌آمیزتری از خود نشان می‌دهند و رضایت زناشویی بیشتری را در زندگی خود تجربه می‌کنند. تحقیقات همچنین نشان داده‌اند که افراد با هوش هیجانی بالا، نمرات بیشتری در همدلی، خود بازبینی و خودکنترلی در موقعیت‌های اجتماعی کسب کرده‌اند. این افراد یاری و مشارکت بیشتری در مورد همسرانشان داشته‌اند و روابط نزدیک‌تر و محبت‌آمیزتری از خود نشان داده‌اند و رضایت زناشویی بیشتری را در زندگی زناشویی خود تجربه می‌کنند. آن‌ها همچنین در ایجاد و حفظ روابط کیفی بالا مهارت دارند (۴۴). افرادی که مهارت‌های هیجانی دارند یعنی کسانی که احساسات خود را به خوبی می‌شناسند و هدایت می‌کنند، در هر حیطه‌ای از زندگی ممتازند، این افراد که مهارت‌های هیجانی‌شان به خوبی رشد یافته، در زندگی خویش خرسند و کارآمدند، اما افرادی که می‌توانند بر زندگی هیجانی خود تسلط داشته باشند، درگیر کشمکش‌های درونی‌ای هستند که از توانایی آنان برای انجام کار متمرکز و تفکر روشن می‌کاهد (۴۶).

همچنین به نظر می‌رسد این افراد به دلیل خودآگاهی هیجانی در همدلی، خودبازبینی و خودکنترلی در موقعیت‌های بین فردی و به‌ویژه در زندگی زناشویی می‌توانند بهتر عمل کرده و مشارکت بیشتری را با همسرانشان داشته باشند و روابط نزدیک‌تر و محبت‌آمیزتری را ازخود نشان دهند و درنتیجه کیفیت روابط زناشویی بهتری را در زندگی زناشویی خود تجربه کنند. همچنین در پژوهش دیگری اثر مهارت‌های بین فردی در بهبود الگوهای ارتباطی و عشق‌ورزی و سازگاری زناشویی بررسی و تأیید شده است (۵۲).

با توجه به وجود رابطه مثبت معنادار بین هوش هیجانی و رضایت زناشویی، هوش هیجانی می‌تواند به‌عنوان سازه‌ای اثرگذار در تقویت روابط زناشویی رضایت‌مندانه به شمار رود، بنابراین می‌توان از طریق آموزش نقش هوش هیجانی در بهبود روابط بین فردی و زناشویی، اقدام مؤثری در این زمینه انجام داد. از محدودیت‌های این مطالعه، پایین بودن تعداد پرستاران شرکت‌کننده در مطالعه بود.

تقدیر و تشکر

بدین‌وسیله از تمام افرادی که در پیشبرد این تحقیق یاری رساندند تشکر و قدردانی می‌شود.

[Downloaded from cjhaa.mubabol.ac.ir on 2026-11-11]

References

1.Tayibi Z , Nazemiyn S. A study of successful family and harms to the family the 7th International Conference on Management and Humanistic Sciences in Iran; 2021March 1;Tehran,Iran:1-14.
2.Ghaibi E, Soltani Manesh MR, Jafari Dezfouli H, Zarif F, Jafari Z, Gilani Z. Comparison of Marital Satisfaction, Emotional Divorce and Religious Commitment among Nurses and Staff of Ahvaz Government Hospitals. EJCMPR. 2022;1(1):33-9.
3.Adib-Hajbaghery M, Lotfi MS, Hosseini FS. The effect of occupational stress on marital satisfaction and mental health in Iranian nurses. Work. 2021;68(3):771-8.
4.Rajabi G, Leyagat H, Abaspour Z. Study of marital comunicational skills and marital conflict as mediator'famity of origin andmarital satisfaction. Nursing And Midwifery Journal. 2021;19(4):275-86. [In Persian]
5.Hosseini MA, Hosseini A, Mehraki B. Marital satisfaction of student marriage and its relationship with demographic characteristics among students at Shiraz University of Medical Sciences. IJESE. 2017;12(2):321-8.
6.Umeaku NN, Iwuchukwu EM, Nweke KO, Oradiegwu SU. The influence of educational level and duration of marriage on marital satisfaction among Nigerian couples. ijaas. 2022;8:39-24:(1).
7.khaje F, Khezri-Moghadam N. The Relationship between Alexithymia and interpersonal problems with marital satisfaction in married female nurses on the public hospital in kerman city. Nursing and Midwifery Journal. 2016; 14 (7) :630-38.
8.Bru-Luna LM, Martí-Vilar M, Merino-Soto C, Cervera-Santiago JL. Emotional Intelligence Measures: A Systematic Review. Healthcare (Basel). 2021;9(12):1696.
9.Miao C, Humphrey RH, Qian S. A meta-analysis of emotional intelligence and work attitudes. J Occup Organ Psychol. 2017;90(2):177-202.
10.Sharon D, Grinberg K. Does the level of emotional intelligence affect the degree of success in nursing studies? Nurse Educ Today. 2018;64:21-26.
11.Dugué M, Sirost O, Dosseville F. A literature review of emotional intelligence and nursing education. Nurse Educ Pract. 2021;54:103124.
12.Masoumi SZ. The status and marital satisfaction factors in nulliparous pregnant females attending clinics in Asadabad city during years 2015 and 2016. Avicenna Journal of Nursing and Midwifery Care. 2017;25(1):52-9.
13.Eteshari S, Hadian S A. Effectiveness of Temperament-Based Training on Satisfaction, Emotional Intelligence, and Marital Boredom in Married Women. Cmja. 2024; 14 (2) :40-50.
14.Darband NA. Investigating The Relationship Between Emotional Intelligence And Marital Satisfaction. Int J Med Invest. 2022;11(3):10-22.
15.Darband NA. Investigating The Relationship Between Emotional Intelligence And Marital Satisfaction. International Journal of Medical Investigation. 2022;11(3):1-18.

[Downloaded from cjhaa.mubabol.ac.ir on 2026-11-11]

16.Shafee Z MR. Predicting the quality of marital relationship based on the dimensions of emotional intelligence in married men and women and their spousesEducational cultural quarterly for women and family. 2018;12(41):91-106. [In Persian]
17.Fardad F, Dokanei Fard F, Mirhashemi M. The structural model of marital commitment based on communication patterns among women: The mediating role of emotional intelligence. Journal of Applied Family Therapy. 2021;2(1):1-22.
18.Di Fabio A, Saklofske DH. The relationship of compassion and self-compassion with personality and emotional intelligence. Pers Individ Dif. 2021;169:110109.
19.Dokanei fard F AS, Sultan Tabar M, Sedighi F, Norozi A. Relationship between Emotional Intelligence and Marital Satisfaction among Married Students of Islamic Azad University South Tehran Branch. Counseling and psychotherapy Quarterly. 2015;4(14).
20.Čikeš AB, Marić D, Šincek D. Emotional intelligence and marital quality: Dyadic data on Croatian sample. Studia psychologica. 2018;60(2):108-22.
21.Dobrowolska M, Groyecka-Bernard A, Sorokowski P, Randall AK, Hilpert P, Ahmadi K, et al. Global perspective on marital satisfaction. Sustainability. 2020;12(21):8817.
22.Deniz ME, Erus SM, Batum D. Examining Marital Satisfaction in terms of Interpersonal Mindfulness and Perceived Problem Solving Skills in Marriage. Int Online J Educ Sci. 2020;12(2):31-43.
23.Bajaj S, Killgore WDS. Association between emotional intelligence and effective brain connectome: A large-scale spectral DCM study. Neuroimage. 2021;229:117750.
24.Abiodun K, Ogunwuyi B, Olaiya S, Araromi C. Emotional Intelligence and Marital Satisfaction of Christian Couples in CAC, Nigeria. AJMSS. 2022;3(3):10-6.
25.Anyamene A. Relationship between emotional intelligence and marital satisfaction of male and female married teachers in Anambra State. Europ J Edu Sci. 2020;7(3):1-16.
26.Masoudi K, Alavi A. Relationship between nurses' emotional intelligence with clinical decision-making. Avicenna J Nurs & Midwif Care. 2021;29(1):14-22.
27.Ebrahimi N, Sadeghmoghadam L, Hosseinzadeh F, Bahri N. The relationship between emotional intelligence with job and individual characteristics of nursing staff. Journal of Health and safety at Work. 2020;10(3):290-300.
28.Ghadrnezhad B SR, Nouri B, Kalhor M. The Relationship Between Pain Managment Self-Efficacy And Emotional Intelligence in Nurses of Baneh City Hospitals in 2021. Nurs & Midwife J. 2023;21(4):271-60.
29.kouchakzadeh M, sohrabi Z, Mosadegh Rad A M. The Relationship of Emotional Intelligence and its Dimensions on Communication Skills among Emergency Unit Nurses. jhosp 2015; 14 (3) :67-74.[In Persian]
30.Angelna C, Lai YW, Lim SG. Level of emotional intelligence among nurses .IEJSME. 2020;14(3): 30-44.
31. Petrovici A, Dobrescu T. The role of emotional intelligence in building interpersonal communication skills. Procedia Soc Behav Sci. 2014;116:1405-10.

[Downloaded from cjhaa.mubabol.ac.ir on 2026-11-11]

32. van Dusseldorp LR, van Meijel BK, Derksen JJ. Emotional intelligence of mental health nurses. J Clin Nurs. 2011;20(3-4):555-62.
33.Khan S, Khan T, Ansari MI. Assessment of emotional intelligence among staff nurses of tertiary care hospitals of Karachi, Pakistan. J Univ Med Dent Coll. 2018;9(1):20-5.
34.Esnaola I, Revuelta L, Ros I, Sarasa M. The development of emotional intelligence in adolescence. Annu Rev Psychol.2017; 33(2) : 327-33.
35.Abedi SH HT. Evaluation of Wayfinding Behavior in Men and Women with Emphasis on Emotional Intelligence. Journal of Space and Place Studies. 2023;1(2):45-62.
36.Yongling Hua, Mohammad Abbas Uddin, Anowarul Jalal Bhuiyan. (2019). Emotional Intelligence of Nurses in Tertiary Hospitals in Dali, the People's Republic of China. Advances in Bioscience and Bioengineering.2019;7(3):32-6.
37.Stami T, Ritin F, Dominique P. Demographic predictors of emotional intelligence among radiation therapists. J Med Radiat Sci. 2018;65(2):114-22.
38.Soleimani E; Habibi M; Sahebgharen Fard M,Comparing happiness,Love style and alexithymia among individual who marry early and late,Journal of Family Research.2016;12(2):269-285.
39.Ansari M SFM. Comparison of emotional intelligence and positive feelings towards the spouse in married people with early and late marriage. Journal of Analitical-Cognitive Psycholoy. 2018;9(34):83-94. [In Persian]
40.Woldkhani M M, Farah Bakhsh K, Salimi Bajstani H. The Effects of Partner-Selection Patterns, Marriage Age, and Age Differences between Spouses on Marital Quality of Married Women in Tehran. Clinical Psychol. 2017;25(7):190-73. [In Persian]
41.Chis RM. A critical review of the literature on the relationships between personality variables, parenting and marital satisfaction. Postmodern Openings. 2022;13(1):17-46.
42.Askarian Omran S SF, Tabari R, kazemnejhad leili E, Paryad E. Effective Factors on the Marital Satisfaction in Nurses. Journal of Guilan University of Medical Sciences. 2016;25(97).
43.Ziyalhodadadiyan M , Akbari KH. The relationship between emotional intelligence and life satisfaction amongnurses in selected army hospitals. Journal of Military Medicine.2019;21(3):290-8. [In Persian]
44.Senmar M, Azimian J, Noorian S, Aliakbari M, Chegini N. Relationship between spiritual intelligence and lifestyle with life satisfaction among students of medical sciences. BMC Med Educ. 2023;23(1):520.
45.Navabinejad S, Rostami, M., & Parsakia, K. The Mediating Role of Emotional Intelligence In The Relationship Between Marital Conflicts And Tendency To Marital Infidelity In Couples. JARAC. 2023;5(1):8-1.
46.Ansari Ardali L, Makvandi B, Asgari P, Heidari A. The relationship between spiritual intelligence and marital satisfaction with psychological well-being in mothers with special-needs children. Caspian J Pediatr .2019; 5(2): 364-9.

[Downloaded from cjhaa.mubabol.ac.ir on 2026-11-11]

47.Jafari A HF. Predicting Life Satisfaction Based On Spiritual Intelligence and Psychological Capital in Older People. Iranian Journal of Ageing. 2017;12(1):90-103. [In Persian]
48.Shabani T, Zarei E. (2017). The Role of Emotional Intelligence and the attributional styles in predicting life satisfaction of teachers in primary school. Academic Journal of Psychological Studies.2017; 6 (3):107-14.
49.Abdulaziz Alrashed F, Ahmad T, Almurdi MM, Alqahtani AS, Alamam DM, Alsubiheen AM. Investigating the relationship between lifestyle factors, family history, and diabetes mellitus in non-diabetic visitors to primary care centers. Saudi J Biol Sci. 2023;30(9):103777.
50.Anderssen N, Sivertsen B, Lønning KJ, Malterud K. Life satisfaction and mental health among transgender students in Norway. BMC Public Health. 2020;20(1):138.
51.Levin ME, Davis CH, Twohig MP. Evaluating Acceptance andCommitment Therapy and Mindfulness-Based Stress Reduction Self-Help Books for College Student Mental Health. Mindfulness. 2020;11(5): 1275–85.
52.Khodadadi Sangdeh J KA, Goharipour M. Development of a conceptual model of marriage satisfaction in the context of a healthy family based on cultural context. Culture of Counseling Quarterly andPsychotherapy Allameh Tabataba'i University. 2020;11(41):27-60. [In Persian]

[Downloaded from cjhaa.mubabol.ac.ir on 2026-11-11]