

# The Role of Emotional Intelligence and Nutritional Satisfaction in Medication Adherence: A Cross-Sectional Study

Zohreh. Zadhasn<sup>1</sup>  Seyed Hadi. Seyed Alitabar<sup>1\*</sup> 

<sup>1</sup> Department of Psychology and Counseling, KMAN Research Institute, Richmond Hill, Ontario, Canada

\* Corresponding author email address: hadialitabar@kmanresce.ca

---

## Article Info

### Article type:

*Original Research*

### How to cite this article:

Zadhasn, Z., & Seyed Alitabar, S.H. (2023).

The Role of Emotional Intelligence and Nutritional Satisfaction in Medication Adherence: A Cross-Sectional Study. *Longevity*, 1(2), 45-55.

<https://doi.org/10.61838/kman.longevity.1.2.5>



© 2023 the authors. Published by KMAN Publication Inc. (KMANPUB), Ontario, Canada. This is an open access article under the terms of the Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International (CC BY-NC 4.0) License.

## ABSTRACT

This study aims to investigate the role of emotional intelligence and nutritional satisfaction in predicting medication adherence among residents of Tehran. This cross-sectional study involved 229 participants from Tehran, selected based on the Morgan and Krejcie table. Data were collected using standardized questionnaires for medication adherence, nutritional satisfaction, and emotional intelligence. Pearson correlation and linear regression analyses were performed using SPSS-27 to examine the relationships between variables. The results indicated significant positive correlations between medication adherence and both nutritional satisfaction ( $r = 0.45$ ,  $p = 0.001$ ) and emotional intelligence ( $r = 0.39$ ,  $p = 0.002$ ). The regression model explained 28% of the variance in medication adherence ( $R^2 = 0.28$ ,  $F(2, 226) = 16.45$ ,  $p = 0.000$ ). Both nutritional satisfaction ( $B = 0.58$ ,  $t = 4.83$ ,  $p = 0.000$ ) and emotional intelligence ( $B = 0.45$ ,  $t = 4.09$ ,  $p = 0.000$ ) were significant predictors of medication adherence. The study concludes that both emotional intelligence and nutritional satisfaction are significant predictors of medication adherence. These findings suggest that enhancing emotional intelligence and improving nutritional satisfaction may help increase medication adherence, thus improving health outcomes.

**Keywords:** *Medication adherence, Emotional intelligence, Nutritional satisfaction, Cross-sectional study, Tehran.*

---

## Introduction

Medication adherence is a critical factor in managing chronic diseases and achieving positive health outcomes. Non-adherence to prescribed medication regimens can lead to worsening of disease, increased hospitalizations, and higher healthcare costs. Emotional intelligence (EI), defined as the ability to perceive, understand, manage, and regulate emotions, has been linked to various health-related behaviors and outcomes, including medication adherence. Nutritional satisfaction, which reflects an individual's contentment with their dietary intake, can also influence health behaviors. Studies have shown that higher levels of emotional intelligence are associated with better job satisfaction, improved performance, and greater overall life satisfaction (Carrillo et al., 2020; Qin et al., 2023). Additionally, nutritional satisfaction has been implicated in enhancing treatment adherence and overall well-being (Cárdenas-Cloud et al., 2021; Wang et al., 2022). This study aims to investigate the roles of emotional intelligence and nutritional satisfaction in predicting medication adherence among residents of Tehran.

## Methods and Materials

This cross-sectional study was conducted with a sample of 229 participants residing in Tehran. The sample size was determined using the Morgan and Krejcie table to ensure representativeness. Participants were selected through simple random sampling. Inclusion criteria included being over 18 years old, having a history of prescribed medication use, and willingness to participate in the study. Data were collected using three standardized questionnaires: the Morisky Medication Adherence Scale (MMAS) to assess medication adherence, the Nutritional Satisfaction Questionnaire, and the Bar-On Emotional Quotient Inventory (EQ-i) to measure emotional intelligence.

The MMAS consists of 8 items with a scoring range from 0 to 8, where higher scores indicate better adherence. The Nutritional Satisfaction Questionnaire includes 25 items rated on a Likert scale, covering aspects such as food quality, variety, and dining environment. The EQ-i comprises 133 items divided into 15 subscales, assessing various dimensions of emotional intelligence, such as self-awareness, empathy, and stress management.

Data analysis was performed using SPSS version 27. Descriptive statistics, including means and standard deviations, were calculated for each variable. Pearson correlation was used to examine the relationships between medication adherence and each of the independent variables (nutritional satisfaction and emotional intelligence). Multiple regression analysis was conducted to determine the predictive power of these variables on medication adherence, with significance set at  $p < 0.05$ .

## Findings and Results

The study's findings revealed significant positive correlations between medication adherence and both nutritional satisfaction and emotional intelligence. Specifically, the correlation coefficient for medication adherence and nutritional satisfaction was 0.45 ( $p = 0.001$ ), indicating a moderate positive relationship. Similarly, the correlation between medication adherence and emotional intelligence was found to be 0.39 ( $p = 0.002$ ), suggesting that individuals with higher emotional intelligence are more likely to adhere to their medication regimens. Descriptive statistics showed that the mean score for medication adherence was 5.24 (SD = 1.15), while the mean scores for nutritional satisfaction and emotional intelligence were 3.78 (SD = 0.65) and 4.12 (SD = 0.74), respectively.

The regression analysis further supported these findings, with the model explaining 28% of the variance in medication adherence ( $R^2 = 0.28$ ,  $F(2, 226) = 16.45$ ,  $p = 0.000$ ). Both nutritional satisfaction ( $B = 0.58$ ,  $t = 4.83$ ,  $p = 0.000$ ) and emotional intelligence ( $B = 0.45$ ,  $t = 4.09$ ,  $p = 0.000$ ) were significant predictors of medication adherence. These results underscore the importance of both emotional and nutritional factors in influencing health behaviors, particularly in the context of chronic disease management.

## Conclusion

The results of this study highlight the significant roles that emotional intelligence and nutritional satisfaction play in promoting medication adherence. Higher levels of emotional intelligence, characterized by better self-awareness, empathy, and stress management, enable individuals to cope more effectively with the demands of chronic illness and adhere to their prescribed medication regimens. This finding is consistent with previous research demonstrating the positive impact of emotional intelligence on health-related behaviors and outcomes (Lee, 2024; Singh & Kumar, 2016). Similarly, the positive relationship between nutritional satisfaction and medication adherence suggests that individuals who are satisfied with their dietary intake are more likely to follow their medication plans, possibly due to an overall sense of well-being and health consciousness.

The study's findings align with the broader literature on the importance of emotional intelligence and nutritional satisfaction in health promotion. For instance, Bano et al. (2021) found that emotional intelligence significantly influences job satisfaction among medical teaching faculty, which in turn can affect their professional performance and health behaviors (Bano et al., 2021). Moreover, Cárdenas-Cloud et al. (2021) demonstrated that interventions aimed at improving emotional intelligence could enhance treatment adherence among patients with rheumatoid arthritis. These studies collectively suggest that enhancing emotional intelligence and nutritional satisfaction may be effective strategies for improving medication adherence and, consequently, health outcomes (Cárdenas-Cloud et al., 2021).

Despite the promising results, this study has several limitations. The cross-sectional design limits the ability to infer causality between the variables. Additionally, the use of self-reported questionnaires may introduce response bias, as participants might overestimate their adherence or emotional intelligence levels. Future research should consider longitudinal designs to establish causal relationships and use objective measures of medication adherence, such as pharmacy refill records or electronic monitoring systems.

In conclusion, this study provides evidence that emotional intelligence and nutritional satisfaction are significant predictors of medication adherence among residents of Tehran. These findings have important implications for health practitioners and policymakers, suggesting that interventions aimed at enhancing emotional intelligence and improving dietary satisfaction could be beneficial in promoting adherence to medication regimens. By addressing these psychological and nutritional factors, healthcare providers can help improve the overall health and quality of life for individuals managing chronic conditions.

## نقش هوش هیجانی و رضایت‌مندی غذایی در تبعیت از داروها: یک مطالعه مقطعی

سیده‌ادی سیدعلی تبار<sup>۱</sup>، زهره زادحسن<sup>۱\*</sup>

۱. گروه روانشناسی و مشاوره، موسسه پژوهشی کی من، اونتاریو، تورنتو، کانادا

\*ایمیل نویسنده مسئول: zohrehzadhasan@kmanresce.ca

اطلاعات مقاله

چکیده

نوع مقاله

پژوهشی اصیل

نحوه استناد به این مقاله:

زادحسن، زهره، و سیدعلی تبار، سیده‌ادی. (۱۴۰۲). نقش هوش هیجانی و رضایت‌مندی غذایی در تبعیت از داروها: یک مطالعه مقطعی. *طول عمر*, ۱(۲), ۴۵-۵۵.



© ۱۴۰۲ تمامی حقوق انتشار این مقاله متعلق به نویسنده است. انتشار این مقاله به صورت دسترسی آزاد مطابق با گواهی (CC BY-NC 4.0) صورت گرفته است.

این مطالعه به بررسی نقش هوش هیجانی و رضایت‌مندی غذایی در پیش‌بینی تبعیت از داروها در میان ساکنان تهران می‌پردازد. این مطالعه مقطعی با شرکت ۲۲۹ نفر از ساکنان تهران انجام شد که بر اساس جدول مورگان و کرجسی انتخاب شدند. داده‌ها با استفاده از پرسشنامه‌های استاندارد برای تبعیت از داروها، رضایت‌مندی غذایی و هوش هیجانی جمع‌آوری شدند. تحلیل همبستگی پیرسون و رگرسیون خطی با استفاده از نرم‌افزار SPSS-27 برای بررسی روابط بین متغیرها انجام شد. نتایج نشان داد همبستگی مثبت و معنی‌داری بین تبعیت از داروها و رضایت‌مندی غذایی ( $r = 0.45, p = 0.001$ ) و هوش هیجانی ( $r = 0.39, p = 0.002$ ) وجود دارد. مدل رگرسیون ۲۸ درصد از واریانس تبعیت از داروها را توضیح داد ( $R^2 = 0.28, F(2, 226) = 16.45, p = 0.000$ ). هر دو متغیر رضایت‌مندی غذایی ( $B = 0.58, t = 4.83, p = 0.000$ ) و هوش هیجانی ( $B = 0.45, t = 4.09, p = 0.000$ ) به عنوان پیش‌بینی‌کننده‌های معنی‌دار تبعیت از داروها شناسایی شدند. این مطالعه نشان می‌دهد که هر دو متغیر هوش هیجانی و رضایت‌مندی غذایی به عنوان پیش‌بینی‌کننده‌های معنی‌دار تبعیت از داروها عمل می‌کنند. این یافته‌ها پیشنهاد می‌کنند که بهبود هوش هیجانی و افزایش رضایت‌مندی غذایی می‌تواند به افزایش تبعیت از داروها و در نتیجه بهبود نتایج سلامت کمک کند.

**کلیدواژگان:** تبعیت از داروها، هوش هیجانی، رضایت‌مندی غذایی.

## مقدمه

سلامت و بهبود کیفیت زندگی انسان‌ها اهمیت بسیاری دارد و یکی از عوامل مؤثر بر سلامت، تبعیت از داروها است. تبعیت از داروها به معنای پیروی صحیح از دستورات پزشک در مصرف داروهاست که نقش کلیدی در بهبود بیماری‌ها و جلوگیری از عوارض جانبی دارد. یکی از عوامل مهمی که می‌تواند بر تبعیت از داروها تأثیر بگذارد، رضایت‌مندی غذایی و هوش هیجانی است (Jafarzadeh et al., 2022; Krass et al., 2015; Mogre et al., 2019; Nguyen et al., 2017; Oliveira et al., 2017; Sawkin et al., 2015; Wu et al., 2008).

هوش هیجانی به عنوان توانایی فرد در شناخت و مدیریت احساسات خود و دیگران تعریف می‌شود. این مفهوم نخستین بار توسط سالوی و مایر در سال ۱۹۹۰ مطرح شد و از آن زمان تاکنون تحقیقات بسیاری در این زمینه انجام شده است (Bano et al., 2021; Bharamanaikar, 2017; Cárdenas-Cloud et al., 2021; Carrillo et al., 2020; Libbrecht et al., 2014; Qin et al., 2023; Singh & Kumar, 2016; Wang et al., 2022). به عنوان مثال، پژوهش‌های انجام شده توسط لیبرت و همکاران (۲۰۱۴) نشان داده‌اند که هوش هیجانی می‌تواند موفقیت در مدرسه پزشکی را پیش‌بینی کند. در حوزه بهداشت و درمان نیز هوش هیجانی نقش مهمی در رضایت شغلی و عملکرد شغلی دارد (Libbrecht et al., 2014). کارریلو و همکاران (۲۰۲۰) نشان دادند که هوش هیجانی می‌تواند به عنوان پیش‌بینی‌کننده‌ای برای رضایت شغلی و عملکرد شغلی باشد (Carrillo et al., 2020).

یکی از حوزه‌های مهم پژوهش در زمینه هوش هیجانی، بررسی تأثیر آن بر رضایت شغلی کارکنان بهداشت و درمان است. بانو و همکاران (۲۰۲۱) در مطالعه‌ای به بررسی رابطه بین هوش هیجانی و رضایت شغلی در اساتید پزشکی پرداختند و نتایج نشان داد که هوش هیجانی تأثیر مثبتی بر رضایت شغلی دارد (Bano et al., 2021). همچنین، تحقیقی دیگر توسط قین و همکاران (۲۰۲۳) نشان داد که هوش هیجانی تأثیر مثبتی بر رضایت از زندگی پرستاران دارد. این پژوهش‌ها نشان می‌دهند که هوش هیجانی می‌تواند به بهبود رضایت شغلی و کیفیت زندگی افراد کمک کند (Qin et al., 2023).

از سوی دیگر، رضایت‌مندی غذایی نیز یکی از عوامل مهمی است که می‌تواند بر تبعیت از داروها تأثیر بگذارد. براساس پژوهش‌های انجام شده توسط کاردناس-کلود و همکاران (۲۰۲۱)، مداخلات روان‌آموزشی که شامل آموزش هوش هیجانی نیز می‌شود، می‌تواند به افزایش تبعیت از درمان در بیماران مبتلا به آرتروز روماتوئید کمک کند. این پژوهش‌ها نشان می‌دهد که رضایت‌مندی غذایی و هوش هیجانی می‌تواند به عنوان عواملی مهم در بهبود تبعیت از داروها نقش داشته باشند (Cárdenas-Cloud et al., 2021).

همچنین، پژوهش‌های دیگری نیز تأثیر هوش هیجانی بر تبعیت از درمان و رضایت بیماران را بررسی کرده‌اند. به عنوان مثال، بهرامانایکار (۲۰۱۷) نشان داد که هوش هیجانی پزشکان تأثیر مثبتی بر رضایت بیماران دارد. این پژوهش‌ها نشان می‌دهند که هوش هیجانی می‌تواند به بهبود رضایت بیماران و افزایش تبعیت از درمان کمک کند (Bharamanaikar, 2017).

در پژوهشی دیگر، رنزی و همکاران (۲۰۰۲) نشان دادند که نارضایتی از مراقبت‌های بهداشتی و مشکلات روانی می‌تواند با کاهش تبعیت از درمان مرتبط باشند. این پژوهش نشان می‌دهد که رضایت‌مندی از خدمات بهداشتی و هوش هیجانی می‌تواند به عنوان عواملی مهم در بهبود تبعیت از داروها نقش داشته باشند (Renzi et al., 2002). در زمینه تبعیت از داروها، پژوهش‌های متعددی انجام شده است که نشان می‌دهد هوش هیجانی می‌تواند به بهبود تبعیت از داروها کمک کند. به عنوان مثال، پژوهش‌های انجام شده توسط وانگ و همکاران (۲۰۲۲) نشان داد که هوش هیجانی و خودکارآمدی می‌تواند تأثیر مثبتی بر رضایت‌مندی و تبعیت از درمان در دانشجویان داشته باشند (Wang et al., 2022).

در نهایت، پژوهش‌های مختلف نشان می‌دهند که هوش هیجانی و رضایت‌مندی غذایی می‌توانند به عنوان عواملی مهم در پیش‌بینی تبعیت از داروها نقش داشته باشند. با توجه به این که تبعیت از داروها نقش کلیدی در بهبود سلامت و کیفیت زندگی افراد دارد، بررسی عوامل مؤثر بر آن از اهمیت بسیاری برخوردار است. هدف این مقاله، بررسی نقش هوش هیجانی و رضایت‌مندی غذایی در پیش‌بینی تبعیت از داروها است. نتایج این پژوهش می‌تواند اطلاعات ارزشمندی را در خصوص تأثیر هوش هیجانی و رضایت‌مندی غذایی بر تبعیت از داروها ارائه دهد و به بهبود سلامت و کیفیت زندگی افراد کمک کند.

## روش پژوهش

این مطالعه از نوع مقطعی بوده و با هدف بررسی ارتباط بین تبعیت از داروها و رضایت‌مندی غذایی توسط هوش هیجانی انجام شده است. جامعه آماری این پژوهش شامل افراد ساکن تهران بود و تعداد نمونه مورد نیاز بر اساس جدول مورگان و کرجسی ۲۲۹ نفر تعیین شد. شرکت‌کنندگان به صورت تصادفی ساده از بین افراد واجد شرایط انتخاب شدند. معیارهای ورود به مطالعه شامل سن بالای ۱۸ سال، داشتن سابقه مصرف داروهای تجویزی و رضایت به شرکت در مطالعه بود.

برای اندازه‌گیری متغیر وابسته تبعیت از داروها، از ابزار "پرسشنامه تبعیت از داروهای موريسکی" استفاده می‌شود. این پرسشنامه توسط موريسکی و همکارانش در سال ۲۰۰۸ طراحی شده است و شامل ۸ سوال است که به صورت بله/خیر پاسخ داده می‌شود. نمره‌دهی این ابزار به گونه‌ای است که نمره کل از ۰ تا ۸ متغیر است، به طوری که نمرات بالاتر نشان‌دهنده تبعیت بیشتر از داروها است. اعتبار و پایایی این پرسشنامه در مطالعات مختلف تایید شده است و به عنوان یکی از ابزارهای استاندارد در حوزه سلامت و پزشکی مورد استفاده قرار می‌گیرد (As'hab et al., 2022; Jafarzadeh et al., 2022; Jansà et al., 2010; Saarti et al., 2016).

برای اندازه‌گیری متغیرهای مستقل رضایت‌مندی غذایی و هوش هیجانی، از دو ابزار استاندارد استفاده می‌شود. "پرسشنامه رضایت‌مندی غذایی" توسط پرس و همکاران در سال ۲۰۰۵ طراحی شده است. این پرسشنامه شامل ۲۵ سوال در پنج زیرمقیاس است که شامل کیفیت غذا، تنوع غذایی، محیط غذاخوری، خدمات و ارزش مالی می‌باشد. نمره‌دهی این پرسشنامه به صورت لیکرت پنج‌نقطه‌ای است و نمرات بالاتر نشان‌دهنده رضایت‌مندی بیشتر است. اعتبار و پایایی این پرسشنامه نیز در مطالعات مختلف تایید شده است (Faber et al., 2022).

برای اندازه‌گیری هوش هیجانی، از "پرسشنامه هوش هیجانی بار-آن" استفاده می‌شود. این پرسشنامه توسط روون بار-آن در سال ۱۹۹۷ طراحی شده و شامل ۱۳۳ سوال است که در ۱۵ زیرمقیاس، از جمله خودآگاهی، خودکنترلی، همدلی، مهارت‌های اجتماعی و مدیریت استرس، قرار دارد. نمره‌دهی این ابزار به صورت لیکرت پنج‌نقطه‌ای است و نمرات بالاتر نشان‌دهنده هوش هیجانی بالاتر است. اعتبار و پایایی این پرسشنامه در مطالعات مختلف تایید شده و به عنوان یکی از معتبرترین ابزارهای اندازه‌گیری هوش هیجانی در دنیا شناخته می‌شود (McDonnell et al., 2024; Rahmati et al., 2024; Yousefi et al., 2024).

برای تحلیل داده‌ها از نرم‌افزار SPSS نسخه ۲۷ استفاده شد. به منظور بررسی همبستگی بین متغیر وابسته (تبعیت از داروها) و هر یک از متغیرهای مستقل (رضایت‌مندی غذایی و هوش هیجانی)، از ضریب همبستگی پیرسون استفاده شد. همچنین، به منظور بررسی تأثیر دو متغیر مستقل بر متغیر وابسته، تحلیل رگرسیون خطی چندگانه انجام گرفت. در این تحلیل، تبعیت از داروها به عنوان متغیر وابسته و رضایت‌مندی غذایی و هوش هیجانی به عنوان متغیرهای مستقل وارد مدل شدند.

## یافته‌ها

در این مطالعه، تعداد ۲۲۹ نفر شرکت‌کننده حضور داشتند. از این تعداد، ۱۲۱ نفر (۵۲٫۸٪) زن و ۱۰۸ نفر (۴۷٫۲٪) مرد بودند. از نظر سن، شرکت‌کنندگان در بازه سنی ۱۸ تا ۶۵ سال قرار داشتند که میانگین سن آنان ۳۸٫۴ سال با انحراف معیار ۹٫۷ بود. در مورد سطح تحصیلات، ۸۷ نفر (۳۸٫۰٪) دارای مدرک دیپلم، ۹۹ نفر (۴۳٫۲٪) دارای مدرک کارشناسی و ۴۳ نفر (۱۸٫۸٪) دارای مدرک کارشناسی ارشد یا بالاتر بودند. همچنین، از نظر وضعیت تاهل، ۱۳۶ نفر (۵۹٫۴٪) متاهل و ۹۳ نفر (۴۰٫۶٪) مجرد بودند.

## جدول ۱

آمار توصیفی متغیرهای پژوهش

متغیر	میانگین	انحراف معیار
تبعیت از داروها	۵٫۲۴	۱٫۱۵
رضایت‌مندی غذایی	۳٫۷۸	۰٫۶۵
هوش هیجانی	۴٫۱۲	۰٫۷۴

نتایج آمار توصیفی در **جدول ۱** نشان می‌دهد که میانگین تبعیت از داروها برابر با ۵٫۲۴ با انحراف معیار ۱٫۱۵، میانگین رضایت‌مندی غذایی برابر با ۳٫۷۸ با انحراف معیار ۰٫۶۵ و میانگین هوش هیجانی برابر با ۴٫۱۲ با انحراف معیار ۰٫۷۴ است. این نتایج نشان‌دهنده تنوع داده‌ها و وضعیت متغیرهای مورد مطالعه است.

پیش از انجام تحلیل‌های آماری، فرضیات مربوط به همبستگی پیرسون و رگرسیون خطی چندگانه بررسی و تایید شدند. نتایج آزمون کولموگروف-اسمیرنوف نشان داد که توزیع داده‌ها نرمال است ( $P > 0.05$ ). همچنین، بررسی همخطی نشان داد که شاخص تحمل (Tolerance) برای همه متغیرها بالای ۰٫۲ و عامل افزایش واریانس (VIF) زیر ۵ بود که نشان‌دهنده عدم وجود همخطی چندگانه است. آزمون دوربین-واتسون نیز مقدار ۱٫۹۲ را نشان داد که در محدوده مناسب (۱٫۵ تا ۲٫۵) قرار دارد و استقلال خطاها را تایید می‌کند. به طور کلی، تمام فرضیات مدل‌های آماری بررسی شده و تایید شدند و داده‌ها برای انجام تحلیل‌های آماری مناسب بودند.

## جدول ۲

ماتریس همبستگی

متغیر	ضریب همبستگی (r)	مقدار p
رضایت‌مندی غذایی	۰٫۴۵	۰٫۰۰۱
هوش هیجانی	۰٫۳۹	۰٫۰۰۲

نتایج **جدول ۲** نشان می‌دهد که بین تبعیت از داروها و رضایت‌مندی غذایی ضریب همبستگی مثبت و معنی‌داری وجود دارد ( $r = 0.45, p = 0.001$ ). همچنین، بین تبعیت از داروها و هوش هیجانی نیز ضریب همبستگی مثبت و معنی‌داری مشاهده می‌شود ( $r = 0.39, p = 0.002$ ). این نتایج نشان‌دهنده ارتباط مثبت بین متغیرهای مستقل و وابسته است.

## جدول ۳

خلاصه نتایج رگرسیون

منبع	مجموع مجزورات	درجات آزادی	میانگین مجزورات	R	R <sup>2</sup>	R <sup>2</sup> adj	F	مقدار p
رگرسیون	۳۴.۱۲	۲	۱۷.۰۶	۰.۵۳	۰.۲۸	۰.۲۷	۱۶.۴۵	۰.۰۰۰
باقیمانده	۸۸.۱۸	۲۲۶	۰.۳۹					
کل	۱۲۲.۳۰	۲۲۸						

نتایج تحلیل رگرسیون در جدول ۳ نشان می‌دهد که مدل رگرسیون توانسته است ۲۸ درصد از واریانس تبعیت از داروها را توضیح دهد ( $R^2 = 0.28$ ,  $R^2_{adj} = 0.27$ ). نتایج آزمون F نیز نشان می‌دهد که مدل به طور کلی معنی‌دار است ( $F(2, 226) = 16.45$ ,  $p = 0.000$ ), که نشان‌دهنده تأثیر مهم متغیرهای مستقل بر تبعیت از داروها است.

## جدول ۴

نتایج رگرسیون چندگانه

متغیر	B	خطای استاندارد	$\beta$	t	مقدار p
ثابت	۱.۳۲	۰.۴۲		۳.۱۴	۰.۰۰۲
رضایت‌مندی غذایی	۰.۵۸	۰.۱۲	۰.۳۷	۴.۸۳	۰.۰۰۰
هوش هیجانی	۰.۴۵	۰.۱۱	۰.۳۱	۴.۰۹	۰.۰۰۰

مطابق جدول ۴، نتایج رگرسیون چندمتغیره نشان می‌دهد که هر دو متغیر رضایت‌مندی غذایی ( $B = 0.58$ ,  $t = 4.83$ ,  $p = 0.000$ ) و هوش هیجانی ( $B = 0.45$ ,  $t = 4.09$ ,  $p = 0.000$ ) تأثیر معنی‌داری بر تبعیت از داروها دارند. این نتایج نشان‌دهنده تأثیر مثبت و معنی‌دار هر دو متغیر مستقل بر تبعیت از داروها است.

## بحث و نتیجه‌گیری

نتایج این پژوهش نشان داد که هر دو متغیر رضایت‌مندی غذایی و هوش هیجانی تأثیر مثبت و معنی‌داری بر تبعیت از داروها دارند. ضریب همبستگی بین تبعیت از داروها و رضایت‌مندی غذایی برابر با  $0.45$  ( $p = 0.001$ ) و ضریب همبستگی بین تبعیت از داروها و هوش هیجانی برابر با  $0.39$  ( $p = 0.002$ ) بود. همچنین، مدل رگرسیون توانست ۲۸ درصد از واریانس تبعیت از داروها را توضیح دهد که نشان‌دهنده تأثیر قابل توجه این دو متغیر مستقل بر تبعیت از داروها است.

این نتایج با یافته‌های پژوهش‌های قبلی همخوانی دارد. به عنوان مثال، بانو و همکاران (۲۰۲۱) نشان دادند که هوش هیجانی تأثیر مثبتی بر رضایت‌شغلی دارد که به نوبه خود می‌تواند تأثیر مثبتی بر تبعیت از داروها داشته باشد (Bano et al., 2021). همچنین، قین و همکاران (۲۰۲۳) نشان دادند که هوش هیجانی تأثیر مثبتی بر رضایت از زندگی پرستاران دارد که می‌تواند به بهبود تبعیت از داروها کمک کند (Qin et al., 2023). این پژوهش‌ها نشان می‌دهند که هوش هیجانی نقش مهمی در بهبود رضایت‌مندی و تبعیت از درمان دارد.



همچنین، پژوهش‌های دیگری نیز تأثیر هوش هیجانی بر تبعیت از درمان و رضایت بیماران را تأیید کرده‌اند. به عنوان مثال، بهرامانایکار (۲۰۱۷) نشان داد که هوش هیجانی پزشکان تأثیر مثبتی بر رضایت بیماران دارد. این نتایج با یافته‌های پژوهش حاضر همخوانی دارد و نشان می‌دهد که هوش هیجانی می‌تواند به بهبود تبعیت از داروها کمک کند (Bharamanaikar, 2017).

در زمینه رضایت‌مندی غذایی، نتایج پژوهش حاضر با یافته‌های پژوهش‌های قبلی همخوانی دارد. به عنوان مثال، کاردناس-کلود و همکاران (۲۰۲۱) نشان دادند که مداخلات روان‌آموزشی شامل آموزش هوش هیجانی می‌تواند به افزایش تبعیت از درمان در بیماران مبتلا به آرتریت روماتوئید کمک کند. این نتایج نشان می‌دهد که رضایت‌مندی غذایی و هوش هیجانی می‌توانند به عنوان عواملی مهم در بهبود تبعیت از داروها نقش داشته باشند (Cárdenas-Cloud et al., 2021).

همچنین، پژوهش‌های انجام شده توسط وانگ و همکاران (۲۰۲۲) نشان داد که هوش هیجانی و خودکارآمدی تأثیر مثبتی بر رضایت‌مندی و تبعیت از درمان در دانشجویان دارند. این نتایج نیز با یافته‌های پژوهش حاضر همخوانی دارد و نشان می‌دهد که هوش هیجانی و رضایت‌مندی غذایی می‌توانند به بهبود تبعیت از داروها کمک کنند (Wang et al., 2022).

پژوهش‌های دیگر نیز تأثیر هوش هیجانی و رضایت‌مندی بر تبعیت از داروها را تأیید کرده‌اند. به عنوان مثال، کارریلو و همکاران (۲۰۲۰) نشان دادند که هوش هیجانی می‌تواند به بهبود رضایت شغلی و عملکرد شغلی کمک کند (Carrillo et al., 2020). همچنین، لیبرت و همکاران (۲۰۱۴) نشان دادند که هوش هیجانی می‌تواند موفقیت در مدرسه پزشکی را پیش‌بینی کند. این نتایج نشان می‌دهد که هوش هیجانی نقش مهمی در بهبود رضایت‌مندی و تبعیت از درمان دارد (Libbrecht et al., 2014).

یکی از ابزارهای مهم در بررسی تبعیت از داروها، استفاده از مدل‌های یادگیری ماشین است. بولمن و همکاران (۲۰۲۱) در مروری جامع بر کاربردهای یادگیری ماشین در تبعیت از داروها، نشان دادند که این فناوری می‌تواند به پیش‌بینی و بهبود تبعیت از داروها کمک کند. این پژوهش‌ها نشان می‌دهند که استفاده از فناوری‌های نوین می‌تواند به بهبود تبعیت از داروها کمک کند (Bohlmann et al., 2021).

در نهایت، پژوهش‌های مختلف نشان می‌دهند که هوش هیجانی و رضایت‌مندی غذایی می‌توانند به عنوان عواملی مهم در پیش‌بینی تبعیت از داروها نقش داشته باشند. با توجه به این که تبعیت از داروها نقش کلیدی در بهبود سلامت و کیفیت زندگی افراد دارد، بررسی عوامل مؤثر بر آن از اهمیت بسیاری برخوردار است. هدف این مقاله، بررسی نقش هوش هیجانی و رضایت‌مندی غذایی در پیش‌بینی تبعیت از داروها است. نتایج این پژوهش می‌تواند اطلاعات ارزشمندی را در خصوص تأثیر هوش هیجانی و رضایت‌مندی غذایی بر تبعیت از داروها ارائه دهد و به بهبود سلامت و کیفیت زندگی افراد کمک کند.

این پژوهش نیز مانند هر پژوهش دیگری با محدودیت‌هایی همراه بود. یکی از محدودیت‌های اصلی این مطالعه، طراحی مقطعی آن است که نمی‌تواند رابطه علی بین متغیرها را به طور کامل مشخص کند. بنابراین، نتایج به دست آمده تنها نشان‌دهنده همبستگی بین متغیرها است و نمی‌توان نتیجه‌گیری قطعی در مورد تأثیر مستقیم و غیرمستقیم آن‌ها داشت. همچنین، استفاده از پرسشنامه‌های خوداظهاری ممکن است به وجود آورنده تورش پاسخ‌دهی باشد که می‌تواند دقت نتایج را تحت تأثیر قرار دهد. علاوه بر این، جامعه آماری این پژوهش محدود به افراد ساکن تهران بود و نمی‌توان نتایج را به سایر جوامع تعمیم داد.

برای رفع محدودیت‌های مذکور و گسترش دانش موجود در این زمینه، پیشنهاد می‌شود که پژوهش‌های آینده از طراحی‌های طولی و تجربی استفاده کنند تا بتوانند رابطه علی بین متغیرها را بررسی کنند. همچنین، استفاده از روش‌های متنوع جمع‌آوری داده‌ها مانند مصاحبه‌های عمیق و مشاهده مستقیم می‌تواند به افزایش دقت و صحت نتایج کمک کند. انجام پژوهش‌های مشابه در جوامع و فرهنگ‌های مختلف نیز می‌تواند به تعمیم‌پذیری نتایج کمک کند و دیدگاه جامع‌تری را در مورد تأثیر هوش هیجانی و رضایت‌مندی غذایی بر تبعیت از

داروها ارائه دهد. علاوه بر این، بررسی تأثیر مداخلات مختلف مانند آموزش هوش هیجانی و برنامه‌های بهبود رضایت‌مندی غذایی بر تبعیت از داروها می‌تواند به بهبود روش‌های موجود در این زمینه کمک کند.

با توجه به نتایج این پژوهش، پیشنهاد می‌شود که در برنامه‌های بهداشتی و درمانی توجه بیشتری به توسعه هوش هیجانی و افزایش رضایت‌مندی غذایی بیماران شود. آموزش هوش هیجانی به کارکنان بهداشت و درمان می‌تواند به بهبود رضایت بیماران و افزایش تبعیت از داروها کمک کند. همچنین، برنامه‌های بهبود رضایت‌مندی غذایی مانند ارائه غذاهای با کیفیت و متنوع در بیمارستان‌ها و مراکز درمانی می‌تواند به افزایش تبعیت از داروها کمک کند. استفاده از فناوری‌های نوین مانند یادگیری ماشین نیز می‌تواند به پیش‌بینی و بهبود تبعیت از داروها کمک کند. به طور کلی، توجه به عوامل روانی و اجتماعی مانند هوش هیجانی و رضایت‌مندی غذایی می‌تواند به بهبود سلامت و کیفیت زندگی افراد کمک کند و نقش مهمی در برنامه‌های بهداشتی و درمانی ایفا کند.

### تعارض منافع

در انجام مطالعه حاضر، هیچ‌گونه تضاد منافی وجود ندارد.

### مشارکت نویسندگان

در نگارش این مقاله تمامی نویسندگان نقش یکسانی ایفا کردند.

### موازن اخلاقی

در انجام این پژوهش تمامی موازن و اصول اخلاقی رعایت گردیده است.

### شفافیت داده‌ها

داده‌ها و مآخذ پژوهش حاضر در صورت درخواست از نویسنده مسئول و ضمن رعایت اصول کپی رایت ارسال خواهد شد.

### حامی مالی

این پژوهش حامی مالی نداشته است.

## References

- As'hab, P. P., Keliat, B. A., & Wardani, I. Y. (2022). The Effects of Acceptance and Commitment Therapy on Psychosocial Impact and Adherence of Multidrug-Resistant Tuberculosis Patients. *Journal of Public Health Research, 11*(2), jphr.2021.2737. <https://doi.org/10.4081/jphr.2021.2737>
- Bano, U., Ahmed, A., Aziz, S. R., Tassadaq, N., Ahsan, O., & Wasim, M. (2021). Emotional Intelligence and Job Satisfaction Among Medical Teaching Faculty. *Pakistan Armed Forces Medical Journal, 71*(2), 512-516. <https://doi.org/10.51253/pafmj.v71i2.6615>
- Bharamanaikar, S. R. (2017). Effect of Doctor's Emotional Intelligence on Patient Satisfaction. *Abhigyan, 35*(1), 59-71. <https://doi.org/10.1177/0970238520170106>
- Bohlmann, A., Mostafa, J., & Kumar, M. (2021). Machine Learning and Medication Adherence: Scoping Review. *Jmirx Med, 2*(4), e26993. <https://doi.org/10.2196/26993>
- Cárdenas-Cloud, E., Brambila-Tapia, A. J. L., Lara, R. M. M., Perez-Vazquez, F., Chavarria-Ávila, E., Romero-Abundis, F. J., & Mercado, M. V. (2021). Evaluation of a Psychoeducational Intervention Including Emotional Intelligence to

- Increase Treatment Adherence in Rheumatoid Arthritis (A Pilot Study). *Reumatismo*, 73(3). <https://doi.org/10.4081/reumatismo.2021.1400>
- Carrillo, E., Little, J. D. J., MacLennan, H., & Clayton, R. (2020). Emotional Intelligence as a Predictor of Job Satisfaction and Job Performance. *The International Journal Of Business & Management*, 8(1). <https://doi.org/10.24940/theijbm/2020/v8/i1/bm2001-054>
- Faber, I., Bjørner, T., Buch-Andersen, T., & Pérez-Cueto, F. J. (2022). Associations Among Social Engagement, Meal-related Behaviour, Satisfaction With Food-related Life and Wellbeing in Danish Older Adults Living Alone. *Nutrition Bulletin*, 47(3), 346-355. <https://doi.org/10.1111/nbu.12573>
- Jafarzadeh, N., Mirzahoseini, H., & Monirpour, N. (2022). The effectiveness of self-efficacy-based motivational interview on increasing medication adherence in women with type-2 diabetes. *Applied Family Therapy Journal (AFTJ)*, 3(3), 508-519. <https://doi.org/10.61838/kman.aftj.3.3.29>
- Jansà, M., Hernández, C., Vidal, M., Nuñez, M., Bertran, M. J., Sanz, S., Castell, C., & Sanz, G. (2010). Multidimensional analysis of treatment adherence in patients with multiple chronic conditions. A cross-sectional study in a tertiary hospital. *Patient Education and Counseling*, 81(2), 161-168. <https://doi.org/10.1016/j.pec.2009.12.012>
- Krass, I., Schieback, P., & Dhippayom, T. (2015). Adherence to diabetes medication: a systematic review. *Diabetic Medicine*, 32(6), 725-737. <https://doi.org/10.1111/dme.12651>
- Lee, J. S. (2024). Antihypertensive Medication Adherence and Medical Costs, Health Care Utilization, and Labor Productivity Among Persons With Hypertension. <https://doi.org/10.1101/2024.04.15.24305866>
- Libbrecht, N., Lievens, F., Carette, B., & Côté, S. (2014). Emotional Intelligence Predicts Success in Medical School. *Emotion*, 14(1), 64-73. <https://doi.org/10.1037/a0034392>
- McDonnell, M., Yang, Y., & Zadhan, Z. (2024). Linking Emotional and Social Competencies to Career Readiness Among Senior Undergraduates [Research Article]. *Iranian Journal of Educational Sociology*, 7(1), 198-204. <https://doi.org/10.61838/kman.ijes.7.1.19>
- Mogre, V., Johnson, N. A., Tzelepis, F., Shaw, J. E., & Paul, C. (2019). A systematic review of adherence to diabetes self-care behaviours: Evidence from low- and middle-income countries. *Journal of Advanced Nursing*, 75(12), 3374-3389. <https://doi.org/10.1111/jan.14190>
- Nguyen, T. P. L., Schuiling-Veninga, C. C. M., Nguyen, T. B. Y., Vu, T. H., Wright, E. P., & Postma, M. J. (2017). Adherence to Hypertension Medication: Quantitative and Qualitative Investigations in a Rural Northern Vietnamese Community. *PLoS One*. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0171203>
- Oliveira, C. J. S., José, H. M. G., & Caldas, A. C. (2017). Interventions to Improve Medication Adherence in Aged People With Chronic Disease - Systematic Review. *Universal Journal of Public Health*, 5(1), 25-31. <https://doi.org/10.13189/ujph.2017.050104>
- Qin, Y., Liu, J., & Wu, D. (2023). The Impact of Emotional Intelligence on Life Satisfaction Among Chinese Nurses: A Chain Mediating Model. *Frontiers in psychology*, 14. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2023.1125465>
- Rahmati, F., Safaei Rad, I., & KhorramAbadi, Y. (2024). Structural Relationship of Teachers' Interaction Styles Based on Social Adaptability, Psychological Hardiness, and Academic Achievement Motivation with Mental Health Mediation in Eighth Grade Female Students [Research Article]. *Iranian Journal of Educational Sociology*, 7(1), 103-112. <https://doi.org/10.61838/kman.ijes.7.1.10>
- Renzi, C., Picardi, A., Abeni, D., Agostini, E., Baliva, G., Pasquini, P., Puddu, P., & Braga, M. (2002). Association of Dissatisfaction With Care and Psychiatric Morbidity With Poor Treatment Compliance. *Archives of Dermatology*, 138(3). <https://doi.org/10.1001/archderm.138.3.337>
- Saarti, S., Hajj, A., Karam, L., Jabbour, H., Sarkis, A., El Osta, N., & Rabbaa Khabbaz, L. (2016). Association between adherence, treatment satisfaction and illness perception in hypertensive patients. *Journal of Human Hypertension*, 30(5), 341-345. <https://doi.org/10.1038/jhh.2015.86>
- Sawkin, M. T., Deppe, S. J., Thelen, J., Stoner, S. C., Dietz, C., & Rasu, R. S. (2015). Health Literacy and Medication Adherence Among Patients Treated in a Free Health Clinic. *Health Services Research and Managerial Epidemiology*, 2, 233339281558909. <https://doi.org/10.1177/2333392815589094>
- Singh, B., & Kumar, A. (2016). Effect of Emotional Intelligence and Gender on Job Satisfaction of Primary School Teachers. *European Journal of Educational Research*, 5(1), 1-9. <https://doi.org/10.12973/eu-jer.5.1.1>
- Wang, K., Li, Y., Zhang, T., & Luo, J. (2022). The Relationship Among College Students' Physical Exercise, Self-Efficacy, Emotional Intelligence, and Subjective Well-Being. *International journal of environmental research and public health*, 19(18), 11596. <https://doi.org/10.3390/ijerph191811596>
- Wu, J. R., Moser, D. K., Lennie, T. A., & Burkhart, P. V. (2008). Medication adherence in patients who have heart failure: a review of the literature. *Nurs Clin North Am*, 43(1), 133-153; vii-viii. <https://doi.org/10.1016/j.cnur.2007.10.006>
- Yousefi, Z., Saadati, N., & Golparvar, M. (2024). The Impact of Emotional Intelligence and Resilience on Family Cohesion: Insights from Married Individuals. *Journal of Psychosociological Research in Family and Culture*, 2(1), 16-22. <https://doi.org/10.61838/kman.jprfc.2.1.4>