

The Effectiveness of Acceptance and Commitment-based Group Psychotherapy on Increasing Sleep Quality and Reducing Distress of Dormitory Students at Zabol University

1. Alireza Nakhaei[✉]: PhD in Educational Psychology, Zabol University, Zabol, Iran

*Corresponding Author's Email: Nakhaei@uoz.ac.ir

Received: 2025-02-10

Revised: 2025-03-20

Accepted: 2025-05-12

Published: 2025-06-10



Abstract

Introduction and Aim: Dormitory students have challenges and problems in terms of decreased sleep quality and increased distress. Therefore, the aim of this study was determine the effectiveness of acceptance and commitment-based group psychotherapy on increasing sleep quality and reducing distress of dormitory students at Zabol University.

Methodology: This research was a quasi-experimental with a pre-test and post-test design with a control group. The research population was all dormitory students at Zabol University in 2024-5 academic years, which 40 students were selected by purposive sampling method and randomly assigned to two groups of 20, including experimental and control groups. The experimental group received 8 sessions of acceptance and commitment-based group psychotherapy, and the control group remained on the waiting list for training. Data were collected using the Pittsburgh Sleep Quality Index (Buysse et al., 1989) and Psychological Distress Scale (Kessler et al., 2002) and analyzed using univariate and multivariate analysis of covariance in SPSS software.

Findings: The results of this study showed that acceptance and commitment-based group psychotherapy improved the sleep quality (and all its components) and reduced distress of dormitory students ($P < 0.05$).

Conclusion: According to the results of this study, psychologists and therapists can use acceptance and commitment-based group psychotherapy alongside other psychotherapy methods to improve sleep quality and reduce distress.

Keywords: Acceptance and Commitment, Group Psychotherapy, Sleep Quality, Distress, Dormitory Students.

How to Cite: Nakhaei, A. (2025). The Effectiveness of Acceptance and Commitment-based Group Psychotherapy on Increasing Sleep Quality and Reducing Distress of Dormitory Students at Zabol University. *Psychology of Motivation, Behavior, and Health*, 3(1), 1-12.



Copyright: © 2025 by the authors. Published under the terms and conditions of Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International (CC BY-NC 4.0) License.

Extended Abstract

Introduction and Aim

Students are usually a privileged segment of society in their early youth, who can provide the basis for the growth and development of society (Altun et al., 2025). The lack of familiarity of many students with the university environment upon arrival, lack of interest in their field of study, cultural differences and incompatibility with other people, and insufficient welfare and economic facilities compared to their home environment can cause problems in their education, health, communication, and even sleep (Young et al., 2023). Among students, dormitory students, compared to other students, lose a large part of the social support of their family and old friends due to being away from their families and experience feelings of loneliness, alienation, depression, anxiety, lack of belonging, and dependence on the new environment (Attlee et al., 2022).

One of the challenges faced by dormitory students is poor sleep quality (Li et al., 2022). Sleep quality is a concept derived from the subjective assessment of sleep continuity, subjective feeling of comfort, daytime alertness, and the absence of sleep disturbances and the absence of sleep medication (Edmiston et al., 2023). People who do not have adequate sleep quality have problems such as digestive disorders, metabolic disorders, heart problems, nervous fatigue, lack of concentration, inappropriate and abnormal behavior, hallucinations, anxiety and stress, aggression, daytime boredom, headaches, emotional dysregulation, poor performance, and low quality of life (Sowers et al., 2023).

Another challenge faced by dormitory students is increased distress (Youssef et al., 2024). Distress refers to a wide range of conscious and unconscious psychological activities with signs of sadness and restlessness, low levels of which are necessary and necessary for performing activities, but high levels are harmful and cause psychological distress (O'Leary, 2025). People with this disorder describe and evaluate their level of distress as unbearable and unacceptable, have difficulty paying attention and focusing on a specific topic, are more likely to complain of symptoms of physical illnesses, and show poorer performance in emotional, cognitive, and social functions (Kunst & Hoek, 2024).

One of the psychotherapy methods for improving psychological characteristics is acceptance and commitment-based group psychotherapy (Casey et al., 2024). This therapy method is derived from the third

wave of psychotherapy, which, instead of changing cognitions and beliefs, seeks the psychological connection of the individual with the thoughts, beliefs, cognitions and feelings arising from them (Lewin et al., 2023). Acceptance and commitment-based psychotherapy helps individuals accept existing conditions and events and, using desirable action, seek to improve the current situation in a committed manner (Shi et al., 2023). This psychotherapy method seeks to create psychological flexibility, that is, to make better and more desirable practical choices between existing actions, in order to reduce negative behavioral patterns and modify and regulate positive behavioral patterns (Morris et al., 2024).

Dormitory students face many challenges due to being away from their families and having to adapt to a new environment, which can, on the one hand, cause a decrease in their sleep quality and, on the other hand, increase their psychological distress or distress. Therefore, it is necessary to use appropriate and effective treatment methods to improve their characteristics, including group psychotherapy based on acceptance and commitment, among the third wave treatment methods for this purpose. Although research has been conducted on the effectiveness of this treatment method on sleep quality and distress in different groups, no research in this field was found on dormitory students, and the present study was conducted with the aim of filling this research gap. Considering the above-mentioned materials, the aim of this study was determine the effectiveness of acceptance and commitment-based group psychotherapy on increasing sleep quality and reducing distress of dormitory students.

Methodology

This research was a quasi-experimental with a pre-test and post-test design with a control group. The research population was all dormitory students at Zabol University in 2024-5 academic years, which 40 students were selected by purposive sampling method and randomly assigned to two groups of 20, including experimental and control groups.

In this study, there were 1860 dormitory students, 40 of whom were selected as a sample through clinical interviews and after reviewing the inclusion criteria. These criteria included being a dormitory student, not being addicted to or taking psychiatric medications, willing to participate in the study, not having received acceptance and commitment therapy, and not using other treatment methods simultaneously. The

exclusion criteria included missing more than one session and withdrawing from further participation.

The experimental group received 8 sessions of acceptance and commitment-based group psychotherapy, and the control group remained on the waiting list for training. Data were collected using the Pittsburgh Sleep Quality Index (Buysse et al., 1989) and Psychological Distress Scale (Kessler et al., 2002) and analyzed using univariate and multivariate analysis of covariance in SPSS software at a significant level of 0.05.

Findings

This study was conducted on 40 dormitory students in two groups of 20. Examination of the assumptions of the analysis of variance method showed that the assumption of normality based on the Shapiro-Wilk's test, the assumption of homogeneity of variances based on the Levene's test, and the assumption of homogeneity of regression slopes based on the interaction effect of group and pre-test were not rejected ($P > 0.05$).

The results of this study showed that acceptance and commitment-based group psychotherapy improved the sleep quality (and all its components include general sleep description, sleep latency, sleep duration, sleep adequacy, sleep disturbances, use of sleeping medications, and morning function.) and reduced distress of dormitory students ($P < 0.05$).

Discussion and Conclusion

The results of this study indicated the effectiveness of acceptance and commitment-based group psychotherapy on improving sleep quality (and all its components include general sleep description, sleep latency, sleep duration, sleep adequacy, sleep disturbances, use of sleeping medications, and morning function) and reducing distress in dormitory students. According to the results of this study, psychologists and therapists can use acceptance and commitment-based group psychotherapy alongside other psychotherapy methods to improve sleep quality and reduce distress.

اثربخشی روان‌درمانی گروهی مبتنی بر پذیرش و تعهد بر افزایش کیفیت خواب و کاهش پریشانی در دانشجویان خوابگاهی دانشگاه زابل

۲. علیرضا نخعی[✉]: دکترای روان‌شناسی تربیتی، دانشگاه زابل، زابل، ایران

*ایمیل نویسنده مسئول: Nakhaei@uoz.ac.ir

انتشار: ۱۴۰۴/۰۳/۲۰

پذیرش: ۱۴۰۴/۰۲/۲۲

بازنگری: ۱۴۰۳/۱۲/۳۰

دریافت: ۱۴۰۳/۱۱/۲۲

چکیده

مقدمه و هدف: دانشجویان خوابگاهی دارای چالش‌ها و مشکل‌هایی در زمینه افت کیفیت خواب و افزایش پریشانی هستند. بنابراین، هدف این مطالعه تعیین اثربخشی روان‌درمانی گروهی مبتنی بر پذیرش و تعهد بر افزایش کیفیت خواب و کاهش پریشانی در دانشجویان خوابگاهی دانشگاه زابل بود.

روش‌شناسی: این پژوهش نیمه‌آزمایشی با طرح پیش‌آزمون و پس‌آزمون همراه با گروه کنترل بود. جامعه پژوهش همه دانشجویان خوابگاهی دانشگاه زابل در سال ۱۴۰۳-۴ بودند که ۴۰ دانشجوی با روش نمونه‌گیری هدفمند انتخاب و به‌صورت تصادفی در دو گروه ۲۰ نفری شامل گروه‌های آزمایش و کنترل جایگزین شدند. گروه آزمایش ۸ جلسه روان‌درمانی گروهی مبتنی بر پذیرش و تعهد دریافت کرد و گروه کنترل در لیست انتظار برای آموزش ماند. داده‌ها با شاخص کیفیت خواب پیتزبورگ (بویسی و همکاران، ۱۹۸۹) و مقیاس پریشانی روان‌شناختی (کسلر و همکاران، ۲۰۰۲) گردآوری و با روش تحلیل کوواریانس چندمتغیری و تک‌متغیری در نرم‌افزار SPSS تحلیل شدند.

یافته‌ها: نتایج این مطالعه نشان داد که روان‌درمانی گروهی مبتنی بر پذیرش و تعهد باعث بهبود کیفیت خواب (و همه مولفه‌های آن) و کاهش پریشانی در دانشجویان خوابگاهی شد ($P < ۰/۰۵$).

نتیجه‌گیری: طبق نتایج این مطالعه، روان‌شناسان و درمانگران می‌توانند از روش روان‌درمانی گروهی مبتنی بر پذیرش و تعهد در کنار سایر روش‌های روان‌درمانی جهت بهبود کیفیت خواب و کاهش پریشانی استفاده نمایند.

نحوه استناددهی: نخعی، علیرضا. (۱۴۰۴). اثربخشی روان‌درمانی گروهی مبتنی بر پذیرش و تعهد بر افزایش کیفیت خواب و کاهش پریشانی در دانشجویان خوابگاهی دانشگاه زابل. *روان‌شناسی انگیزش، رفتار و سلامت*، ۳(۱)، ۱۲-۱.

کلیدواژه‌ها: روان‌درمانی گروهی، پذیرش و تعهد، کیفیت خواب، پریشانی، دانشجویان خوابگاهی.



مجاز و حق نشر: © ۱۴۰۴ تمامی حقوق انتشار این مقاله متعلق به نویسنده است. انتشار این مقاله به‌صورت دسترسی آزاد مطابق با گواهی (CC BY-NC) صورت گرفته است. (4.0)

مقدمه

دانشجویان معمولاً قشر ممتاز جامعه در دوره سنی اوایل جوانی هستند که می‌توانند زمینه رشد و توسعه جامعه را فراهم آورند (Altun et al., 2025). عدم آشنایی بسیاری از دانشجویان با محیط دانشگاه از بدو ورود، علاقه نداشتن به رشته تحصیلی، اختلاف فرهنگی و ناسازگاری با افراد دیگر، کافی نبودن امکانات رفاهی و اقتصادی در مقایسه با محیط خانه می‌تواند باعث مشکلاتی در زمینه تحصیل، سلامت، ارتباط و حتی خواب آنان گردد (Young et al., 2023). در میان دانشجویان، دانشجویان خوابگاهی در مقایسه با سایر دانشجویان به دلیل دوری از خانواده بخش زیادی از حمایت‌های اجتماعی خانواده و جوامع دوستان قدیمی را از دست می‌دهند و دچار احساس تنهایی، غربت، افسردگی، اضطراب، عدم تعلق و وابستگی به محیط جدید می‌شوند (Attlee et al., 2022).

یکی از چالش‌هایی که دانشجویان خوابگاهی با آن مواجه هستند، افت کیفیت خواب است (Li et al., 2022). خواب به عنوان یک الگوی پیچیده زیست‌شناختی یکی از مهم‌ترین سیکل‌های شبانه‌روزی است که نقش مهمی در سلامت جسمی و روانی، ثبات رفتاری-هیجانی و عملکرد شناختی دارد (Hu et al., 2024). کیفیت خواب یک مفهوم برگرفته از ارزیابی ذهنی از پیوستگی خواب، احساس ذهنی راحتی، هوشیاری در طول روز به همراه نداشتن اختلال خواب و عدم مصرف داروهای خواب‌آور است (Edmiston et al., 2023). این سازه گاهی اوقات برای اشاره به مجموعه‌ای از معیارهای خواب مانند زمان کل خواب، تأخیر در شروع خوابیدن، زمان بیداری، کارآیی بعد از بیدارشدن یا طول روز و حالت آسایش و رفاه پس از خوابیدن به کار می‌رود (Nelson et al., 2022). افرادی که کیفیت خواب مناسبی ندارند دارای مشکلاتی مانند اختلالات گوارشی، اختلالات متابولیک، مشکلات قلبی، خستگی‌های عصبی، عدم تمرکز حواس، رفتار نامناسب و ناهنجار، توهم، اضطراب و استرس، پرخاشگری، کسالت در طول روز، سردرد، ناسازگاری عاطفی، عملکرد ضعیف و کیفیت زندگی پایین هستند (Sowers et al., 2023).

یکی دیگر از چالش‌هایی که دانشجویان خوابگاهی با آن مواجه هستند، افزایش پریشانی است (Youssef et al., 2024). پریشانی به طیف گسترده‌ای از فعالیت‌های روانی هشیار و ناهشیار با نشانه‌های غم و بی‌قراری اطلاق می‌شود که سطح پایین آن برای انجام فعالیت لازم و ضروری است، اما سطح بالای آن آسیب‌زا می‌باشد و باعث آشفتگی روان‌شناختی می‌شود (O'Leary, 2025). این اختلال به عنوان یک اختلال هیجانی و روان‌شناختی باعث افت عملکرد شخصی، شناختی، هیجانی و اجتماعی می‌شود و تداوم آن سبب ایجاد درماندگی روان‌شناختی می‌گردد (Rogers et al., 2023). پریشانی یکی از شاخص‌های مهم سلامت روان است که برخی حالت‌های ذهنی ناخوشایند فیزیولوژیکی مانند تپش قلب، عرق کردن و غیره و هیجانی مانند استرس، اضطراب، افسردگی و غیره را با خود به همراه دارد (Halain et al., 2022). مبتلایان به این اختلال، میزان پریشانی خود را غیرقابل تحمل و غیرقابل پذیرش توصیف و ارزیابی می‌کنند، در توجه و تمرکز بر یک موضوع خاص مشکل دارند، به احتمالی بیشتری از علائم بیماری‌های جسمی شکایت می‌کنند و در عملکردهای هیجانی، شناختی و اجتماعی از خود عملکرد ضعیف‌تری نشان می‌دهند (Kunst & Hoek, 2024).

یکی از روش‌های روان‌درمانی جهت بهبود ویژگی‌های روان‌شناختی، روان‌درمانی گروهی مبتنی بر پذیرش و تعهد است (Casey et al., 2024). این شیوه درمانی برگرفته از موج سوم روان‌درمانی می‌باشد که به جای تغییر شناخت‌ها و باورها به دنبال ارتباط روان‌شناختی فرد با افکار، باورها، شناخت‌ها و احساس‌های ناشی از آنها است (Lewin et al., 2023). روان‌درمانی مبتنی بر پذیرش و تعهد از طریق شش فرآیند پذیرش، گسلش شناختی، ارتباط با زمان حال، خود به عنوان زمینه، ارزش‌ها و عمل متعهدانه به افراد کمک می‌کند تا شرایط و رویدادهای موجود را بپذیرد و با استفاده از عملی مطلوب به صورت متعهدانه به دنبال بهبود وضعیت موجود باشد (Shi et al., 2023). این شیوه روان‌درمانی به دنبال ایجاد انعطاف‌پذیری روان‌شناختی یعنی انتخاب عملی بهتر و مطلوب‌تر بین اعمال موجود است تا بتواند الگوهای رفتاری منفی را کاهش دهد و الگوهای رفتاری مثبت را تعدیل و تنظیم نماید (Morris et al., 2024). روان‌درمانی مبتنی بر پذیرش و تعهد به افراد کمک می‌کند تا با افزایش پذیرش خود و

رویدادهای ممکن به دنبال کاهش موانع تحقق انعطاف پذیری روان شناختی باشد و زمینه را برای بهبود ویژگی های روان شناختی فراهم آورد (Simons et al., 2024).

درباره اثربخشی روان درمانی مبتنی بر پذیرش و تعهد بر کیفیت خواب و پریشانی پژوهش هایی انجام شده است. برای مثال، نتایج پژوهش Said (2025) نشان داد که برنامه آموزش پذیرش و تعهد باعث افزایش شفقت به خود و بهبود کیفیت خواب در بیماران مبتلا به بیماری روانی شد. Homaie Mojaz et al (2024) ضمن پژوهشی به این نتیجه رسیدند که هر دو روش درمان شناختی رفتاری و پذیرش و تعهد باعث کاهش اختلال بی خوابی در میانسالان شدند و اثربخشی درمان پذیرش و تعهد بیشتر از درمان شناختی رفتاری بود. نتایج پژوهش Ebrahimi et al (2023) حاکی از آن بود که درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد باعث کاهش نوسانات خلقی و بهبود کیفیت خواب و عملکرد جنسی در زنان یائسه شد. در پژوهشی مروری و فراتحلیلی Ruan et al (2022) گزارش کردند که درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد نقش موثری در کاهش بی خوابی و افزایش کیفیت خواب داشت. همچنین، نتایج پژوهش Sauer et al (2024) نشان داد که درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد باعث کاهش اضطراب، افسردگی و پریشانی روان شناختی شد. Jiang et al (2023) ضمن پژوهشی از نوع مروری و فراتحلیل گزارش کردند که درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد باعث کاهش پریشانی روان شناختی در بیماران مبتلا به سرطان شد. نتایج پژوهش Zamani Froshani et al (2023) حاکی از آن بود که درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد باعث کاهش پریشانی روان شناختی و نگرش های ناکارآمد در زنان شد. در پژوهشی دیگر Baniasadi et al (2021) گزارش کردند که درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد باعث کاهش پریشانی روان شناختی در افراد مبتلا به سرطان پروستات شد.

دانشجویان خوابگاهی به دوری از خانواده و نیاز به سازگاری به محیط جدید با چالش های زیادی مواجه می شوند که این چالش ها می توانند از یک سو باعث افت کیفیت خواب آنها و از سوی دیگر باعث افزایش پریشانی یا پریشانی روان شناختی آنان شوند. بنابراین، باید با استفاده از روش های درمانی مناسب و موثر به دنبال بهبود ویژگی های آنان بود که از جمله روش های درمانی برگرفته از موج

سوم برای این منظور می توان به روان درمانی گروهی مبتنی بر پذیرش و تعهد اشاره کرد. با اینکه پژوهش هایی درباره اثربخشی این روش درمانی بر کیفیت خواب و پریشانی گروه های مختلف انجام شده است، اما پژوهشی در این زمینه بر روی دانشجویان خوابگاهی یافت نشد و پژوهش حاضر نیز با هدف تکمیل کردن این خلأ پژوهشی انجام شد. با توجه به مطالب مطرح شده، هدف این مطالعه تعیین اثربخشی روان درمانی گروهی مبتنی بر پذیرش و تعهد بر افزایش کیفیت خواب و کاهش پریشانی در دانشجویان خوابگاهی بود.

روش شناسی

این پژوهش نیمه آزمایشی با طرح پیش آزمون و پس آزمون همراه با گروه کنترل بود. جامعه پژوهش همه دانشجویان خوابگاهی دانشگاه زابل در سال ۱۴۰۳-۴ بودند که ۴۰ دانشجو با روش نمونه گیری هدفمند انتخاب و به صورت تصادفی در دو گروه ۲۰ نفری شامل گروه های آزمایش و کنترل جایگزین شدند. در این پژوهش تعداد ۱۸۶۰ نفر دانشجوی خوابگاهی وجود وجود که تعداد ۴۰ نفر از آنها از طریق مصاحبه بالینی و پس از بررسی ملاک های ورود به مطالعه به عنوان نمونه انتخاب شدند. این ملاک ها شامل خوابگاهی بودن، عدم اعتیاد و مصرف داروهای روان پزشکی، تمایل جهت شرکت در پژوهش، عدم سابقه دریافت روان درمانی مبتنی بر پذیرش و تعهد و عدم استفاده از سایر روش های درمانی به صورت همزمان و ملاک های خروج از مطالعه شامل غیبت بیش از یک جلسه و انصراف از ادامه همکاری بودند.

برای انجام این پژوهش ابتدا هماهنگی های لازم با دانشگاه زابل به عمل آمد و سپس از میان دانشجویان خوابگاهی و طی مصاحبه تعداد ۴۰ نفر که دارای ملاک های ورود به مطالعه بودند به عنوان نمونه انتخاب و به صورت تصادفی در دو گروه مساوی جایگزین و به صورت تصادفی یکی از گروه ها به عنوان گروه آزمایش و گروه دیگر به عنوان گروه کنترل در نظر گرفته شد. گروه آزمایش ۸ جلسه روان درمانی گروهی مبتنی بر پذیرش و تعهد دریافت کرد و گروه کنترل در لیست انتظار برای آموزش ماند. مداخله توسط یک متخصص دارای مدرک دوره روان درمانی مبتنی بر پذیرش و تعهد به صورت گروهی انجام و دانشجویان گروه های آزمایش و کنترل در مراحل پیش آزمون و پس آزمون از نظر کیفیت خواب و پریشانی

ارزیابی شدند. عنوان و محتوای مداخله روان‌درمانی گروهی مبتنی بر پذیرش و تعهد به تفکیک جلسه‌ها در جدول ۱ ارائه شد.

جدول ۱. عنوان و محتوای مداخله روان‌درمانی گروهی مبتنی بر پذیرش و تعهد به تفکیک جلسه‌ها

جلسه	عنوان	محتوا
اول	مقدمه و مفاهیم اساسی درمان	قواعد اصلی جلسه‌های مداخله، دلیل حضور در جلسه، مرور کلی درمان و اهداف آن، بررسی درمان‌های گذشته و بررسی نتایج درمانی امروز
دوم	شناخت گزینه‌های برای یادگیری در زندگی، علی‌رغم مشکلات	تمرین ذهن آگاهی، تمرین گزینه‌های موجود، روابط کیفیت خواب، خلق و عملکرد و بررسی نتایج درمانی امروز
سوم	یادگیری زندگی با مشکلات	تمرین ذهن آگاهی، پذیرش رویدادها، شناخت ارزش‌ها و بررسی نتایج درمانی امروز
چهارم	ارزش و عمل	تمرین ذهن آگاهی، بحث درباره ارزش‌ها و عمل، شناسایی اهداف ارزشمند، شناخت موانع موجود در مسیر ارزش‌ها و عمل و بررسی نتایج درمانی امروز
پنجم	حرکت رو به جلو	تمرین ذهن آگاهی، طرح‌ریزی و اقدام، ذهن آگاهی و مشاهده خود، عمل متعهدانه و بررسی نتایج درمانی امروز
ششم	تعهد	تمرین ذهن آگاهی، تمایل و تعهد به اعمال و ارزش‌ها با توجه به وجود موانع و بررسی نتایج درمانی امروز
هفتم	مرور و تمرین	تمرین ذهن آگاهی، مرور تمرین جلسه‌های قبل و بررسی نتایج درمانی امروز
هشتم	حفظ عایدات درمانی در طول زندگی	تمرین ذهن آگاهی، تعهد، جلوگیری از عود و عقب‌نشینی، تکالیف همیشگی و خداحافظی

درصد باشد نمره صفر، اگر بین ۷۵ تا ۸۴ درصد باشد نمره یک، اگر بین ۶۵ تا ۷۴ درصد باشد نمره دو و اگر کمتر از ۶۵ درصد باشد نمره سه (تعلق می‌گیرد)، اختلال‌های خواب (عبارت‌های ۶ تا ۱۴ که اگر جمع نمره آنها ۶ تا ۱۴ باشد نمره صفر، اگر جمع آنها ۱ تا ۹ باشد نمره یک، اگر ۱۰ تا ۱۸ باشد نمره دو و اگر ۱۹ تا ۲۷ باشد نمره سه (تعلق می‌گیرد)، مصرف داروهای خواب‌آور (عبارت ۱۵ و دامنه نمرات صفر تا سه) و عملکرد صبحگاهی (عبارت‌های ۱۶ و ۱۷ که اگر جمع آنها صفر باشد نمره صفر، اگر ۱ تا ۲ باشد نمره یک، اگر ۳ تا ۴ باشد نمره دو و اگر ۵ تا ۶ باشد نمره سه (تعلق می‌گیرد) است که نمره بالاتر در کل و هر یک از زیرمقیاس‌ها به معنای کیفیت خواب ضعیف‌تر می‌باشد. [Buysse et al \(1989\)](#) روایی همگرایی شاخص کیفیت خواب پیتزبورگ را با سیاهه اضطراب بک ۰/۸۶ برآورد و پایایی کلی آن را با روش آلفای کرونباخ ۰/۸۳ گزارش کردند. در پژوهش [Sanagouye Moharer et al \(2019\)](#) پایایی شاخص کیفیت خواب پیتزبورگ با روش آلفای کرونباخ ۰/۸۷ گزارش شد. در این مطالعه، مقدار پایایی با روش آلفای کرونباخ ۰/۸۳ به‌دست آمد.

لازم به ذکر است که در پایان هر جلسه تکلیفی مرتبط به دانشجویان خوابگاهی داده شد و در آغاز جلسه بعد ضمن بررسی به آنان بازخورد سازنده داده شد. در این پژوهش برای گردآوری داده‌ها از دو ابزار زیر استفاده شد.

۱. شاخص کیفیت خواب پیتزبورگ (Pittsburgh Sleep Quality Index): شاخص کیفیت خواب پیتزبورگ توسط [Buysse et al \(1989\)](#) برای اندازه‌گیری کیفیت خواب ساخته شده است. این شاخص در اصل دارای ۹ عبارت است، اما چون عبارت ۵ خود شامل ۱۰ عبارت فرعی است، لذا ۱۸ عبارت دارد که هر عبارت با طیف لیکرت چهار درجه‌ای از صفر تا سه (گزینه‌های هیچ مرتبه، کمتر از یک بار در طول هفته، یک یا دو بار در طول هفته و سه بار یا بیشتر در طول هفته به‌ترتیب با نمره‌های ۰، ۱، ۲ و ۳) نمره‌گذاری می‌شود. شاخص کیفیت خواب پیتزبورگ دارای ۷ زیرمقیاس توصیف کلی خواب (عبارت ۱۸ و دامنه نمرات صفر تا سه)، تأخیر در به خواب رفتن (عبارت‌های ۲ و ۵ و دامنه نمرات صفر تا شش)، طول مدت خواب (عبارت ۴ و دامنه نمرات صفر تا سه)، کفایت خواب (تقسیم نمره عبارت ۴ بر حاصل جمع عبارت‌های ۱ و ۲ ضربدر ۱۰۰ و دامنه نمرات صفر تا صد؛ به‌طوری که اگر بیشتر از ۸۵

۲. مقیاس پریشانی روان‌شناختی (Psychological Distress Scale): مقیاس پریشانی روان‌شناختی توسط [Kessler](#)

داده‌های مطالعه حاضر پس از گردآور یا دو ابزار تشریح شده در بالا با روش‌های تحلیل کوواریانس چندمتغیری و تک‌متغیری در نرم‌افزار SPSS تحلیل شدند.

یافته‌ها

این پژوهش بر روی ۴۰ نفر از دانشجویان خوابگاهی در دو گروه ۲۰ نفری انجام شد. نتایج میانگین و انحراف معیار پیش‌آزمون و پس‌آزمون کیفیت خواب و پریشانی دانشجویان خوابگاهی در جدول ۲ ارائه شد.

et al (2002) برای اندازه‌گیری پریشانی ساخته شده است. این مقیاس دارای ۱۰ عبارت است که با استفاده از طیف لیکرت پنج درجه‌ای از هرگز با نمره صفر تا همیشه با نمره چهار نمره‌گذاری شد. بنابراین دامنه نمرات آن ۰ تا ۴۰ بود و نمره بالاتر به معنای پریشانی روان‌شناختی بیشتر می‌باشد. Kessler et al (2002) رویی محتوایی ابزار را با نظر متخصصان تایید و پایایی کلی آن را با روش آلفای کرونباخ ۰/۷۵ گزارش کردند. در پژوهش Bagher Zadeh et al (2025) پایایی مقیاس پریشانی روان‌شناختی با روش آلفای کرونباخ ۰/۹۵ گزارش شد. در این مطالعه، مقدار پایایی با روش آلفای کرونباخ ۰/۹۱ به‌دست آمد.

جدول ۲. نتایج میانگین و انحراف معیار پیش‌آزمون و پس‌آزمون کیفیت خواب و پریشانی دانشجویان خوابگاهی

متغیر	مرحله	پیش‌آزمون		پس‌آزمون	
		میانگین	انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار
کیفیت خواب	آزمایش	۱۵/۸۶	۲/۳۰	۱۲/۲۵	۲/۱۲
	کنترل	۱۸/۱۶	۲/۳۷	۱۷/۷۰	۲/۲
توصیف کلی خواب	آزمایش	۲/۷۵	۰/۴۴	۲/۰	۰/۳۲
	کنترل	۲/۵۵	۰/۵۱	۲/۶۰	۰/۵۰
تأخیر در به خواب رفتن	آزمایش	۲/۳۰	۰/۶۶	۱/۹۵	۰/۶۷
	کنترل	۲/۴۵	۰/۶۰	۲/۵۵	۰/۵۱
طول مدت خواب	آزمایش	۰/۲۰	۰/۴۱	۰/۶۰	۰/۵۰
	کنترل	۲/۲۵	۰/۴۴	۲/۳۵	۰/۴۸
کفایت خواب	آزمایش	۲/۱۵	۰/۶۸	۱/۳۱	۰/۴۸
	کنترل	۲/۲۶	۰/۶۴	۲/۴۵	۰/۵۱
اختلال‌های خواب	آزمایش	۲/۵۵	۰/۵۱	۱/۴۱	۰/۵۰
	کنترل	۰/۶۲	۰/۵۰	۲/۵۶	۰/۵۱
مصرف داروهای خواب‌آور	آزمایش	۲/۵۵	۰/۵۱	۱/۶۰	۰/۵۰
	کنترل	۲/۷۰	۰/۴۷	۲/۸۰	۰/۴۱
عملکرد صبحگاهی	آزمایش	۲/۳۸	۰/۴۸	۱/۲۱	۰/۴۱
	کنترل	۲/۳۴	۰/۴۸	۲/۴۲	۰/۵۰
پریشانی	آزمایش	۱۲/۴۸	۲/۲۴	۹/۲۴	۱/۹۳
	کنترل	۱۳/۶۰	۲/۱۸	۱۳/۴۲	۲/۰۸

مرحله پیش‌آزمون به پس‌آزمون بهبود یافته است. بررسی پیش‌فرض‌های روش تحلیل واریانس نشان داد که فرض نرمال بودن بر اساس آزمون شاپیرو-ویلک، فرض همگنی واریانس‌ها بر اساس آزمون لوین و فرض همگنی شیب رگرسیون بر اساس اثر تعامل

طبق نتایج جدول ۲، کیفیت خواب (و همه مولفه‌های آن شامل توصیف کلی خواب، تأخیر در به خواب رفتن، طول مدت خواب، کفایت خواب، اختلال‌های خواب، مصرف داروهای خواب‌آور و عملکرد صبحگاهی) و پریشانی گروه آزمایش در مقایسه با گروه از

گروه و پیش‌آزمون رد نشد ($P > 0/05$). بنابراین، برای تحلیل‌ها می‌توان از روش تحلیل واریانس استفاده کرد. نتایج تحلیل کوواریانس چندمتغیری برای تعیین اثربخشی روان‌درمانی گروهی

مبتنی بر پذیرش و تعهد بر مولفه‌های کیفیت خواب دانشجویان خوابگاهی در جدول ۳ ارائه شد.

جدول ۳. نتایج تحلیل کوواریانس چندمتغیری برای تعیین اثربخشی روان‌درمانی گروهی مبتنی بر پذیرش و تعهد بر مولفه‌های کیفیت خواب دانشجویان خوابگاهی

متغیر	منبع تغییرات	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	آماره F	معناداری	اندازه اثر
توصیف کلی خواب	گروه	۱۱/۲۰	۱	۱۱/۲۰	۱۷/۵۵	$< 0/05$	۰/۳۷
تأخیر در به خواب رفتن	گروه	۴۷/۴۶	۱	۴۷/۴۶	۴۵/۶۷	$< 0/05$	۰/۶۰
طول مدت خواب	گروه	۲۴/۶۷	۱	۲۴/۶۷	۴۷/۹۴	$< 0/05$	۰/۶۰
کفایت خواب	گروه	۲۴/۲۵	۱	۲۴/۲۵	۳۲/۶۰	$< 0/05$	۰/۵۱
اختلال‌های خواب	گروه	۱۳/۷۸	۱	۱۳/۷۸	۱۳/۳۰	$< 0/05$	۰/۲۶
مصرف داروهای خواب‌آور	گروه	۴۵/۹۰	۱	۴۵/۹۰	۴۱/۵۶	$< 0/05$	۰/۵۵
عملکرد صبحگاهی	گروه	۴۲/۴۴	۱	۴۲/۴۴	۷۸/۸۸	$< 0/05$	۰/۶۹

طبق نتایج جدول ۳، روان‌درمانی گروهی مبتنی بر پذیرش و تعهد باعث بهبود همه مولفه‌های کیفیت خواب شامل توصیف کلی خواب، تأخیر در به خواب رفتن، طول مدت خواب، کفایت خواب، اختلال‌های خواب، مصرف داروهای خواب‌آور و عملکرد

صبحگاهی دانشجویان خوابگاهی شد ($P < 0/05$). نتایج تحلیل کوواریانس تک‌متغیری برای تعیین اثربخشی روان‌درمانی گروهی مبتنی بر پذیرش و تعهد بر کیفیت خواب و پریشانی دانشجویان خوابگاهی در جدول ۴ ارائه شد.

جدول ۴. نتایج تحلیل کوواریانس تک‌متغیری برای تعیین اثربخشی روان‌درمانی گروهی مبتنی بر پذیرش و تعهد بر کیفیت خواب و پریشانی دانشجویان خوابگاهی

متغیر	منبع تغییرات	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	آماره F	معناداری	اندازه اثر
کیفیت خواب	گروه	۳۵/۵۹	۱	۳۵/۵۹	۴۰/۲۱	$< 0/05$	۰/۶۳
پریشانی	گروه	۱۳۶۷/۳۴	۱	۱۳۶۷/۳۴	۴۵۱/۷۳	$< 0/05$	۰/۹۰

طبق نتایج جدول ۴، روان‌درمانی گروهی مبتنی بر پذیرش و تعهد باعث بهبود کیفیت خواب و پریشانی دانشجویان خوابگاهی شد ($P < 0/05$).

بحث و نتیجه‌گیری

با توجه به اهمیت بهبود ویژگی‌های دانشجویان خوابگاهی و لزوم استفاده از روش‌های مداخله موثر به‌ویژه برگرفته از موج سوم روان‌درمانی، هدف این مطالعه تعیین اثربخشی روان‌درمانی گروهی مبتنی بر پذیرش و تعهد بر افزایش کیفیت خواب و کاهش پریشانی در دانشجویان خوابگاهی بود.

نتایج این مطالعه نشان داد که روان‌درمانی گروهی مبتنی بر پذیرش و تعهد باعث بهبود کیفیت خواب و همه مولفه‌های آن شامل توصیف کلی خواب، تأخیر در به خواب رفتن، طول مدت خواب، کفایت خواب، اختلال‌های خواب، مصرف داروهای خواب‌آور و عملکرد صبحگاهی در دانشجویان خوابگاهی شد. این نتیجه با نتایج پژوهش‌های [Said \(2025\)](#)، [Homaie Mojaz et al \(2024\)](#)، [Ebrahimi et al \(2023\)](#) و [Ruan et al \(2022\)](#) همسو بود. در تبیین اثربخشی روان‌درمانی گروهی مبتنی بر پذیرش و تعهد بر بهبود کیفیت خواب و مولفه‌های آن می‌توان گفت که روان‌درمانی گروهی مبتنی بر پذیرش و تعهد با افزایش انعطاف‌پذیری روان‌شناختی یعنی

خوابگاهی ایجاد کند و زمینه را برای کاهش پریشانی در آنان فراهم آورد. با توجه به مطالب مطرح‌شده، روان‌درمانی گروهی مبتنی بر پذیرش و تعهد از طریق راهکارهای فوق می‌تواند نقش موثری در کاهش پریشانی در دانشجویان خوابگاهی داشته باشد.

در تعمیم یافته‌های هر پژوهشی باید به محدودیت‌های آن توجه نمود که از محدودیت‌های این مطالعه می‌توان به استفاده از روش نمونه‌گیری هدفمند، محدودشدن جامعه پژوهش به دانشجویان خوابگاهی دانشگاه زابل و استفاده از ابزارهای خودگزارشی اشاره کرد. بنابراین، انجام پژوهش‌های بیشتر درباره دانشجویان خوابگاهی با استفاده از روش‌های نمونه‌گیری تصادفی به دلیل خطای نمونه‌گیری کمتر، پژوهش بر روی دانشجویان خوابگاهی سایر دانشگاه‌ها، دانشجویان خوابگاهی دختر و پسر به تفکیک جنسیت و استفاده از ابزارهایی مانند مشاهده یا مصاحبه پیشنهاد می‌شود. همچنین، پیشنهاد می‌شود که اثربخشی روان‌درمانی گروهی مبتنی بر پذیرش و تعهد با سایر روش‌های روان‌درمانی مانند روان‌درمانی گروهی مبتنی بر ذهن‌آگاهی، روان‌درمانی مبتنی بر شفقت و غیره مقایسه شود. نتایج این پژوهش حاکی از اثربخشی روان‌درمانی گروهی مبتنی بر پذیرش و تعهد بر بهبود کیفیت خواب (و همه مولفه‌های آن شامل توصیف کلی خواب، تأخیر در به خواب رفتن، طول مدت خواب، کفایت خواب، اختلال‌های خواب، مصرف داروهای خواب‌آور و عملکرد صبحگاهی) و کاهش پریشانی در دانشجویان خوابگاهی بود. طبق نتایج این پژوهش، روان‌شناسان و درمانگران می‌توانند از روش روان‌درمانی گروهی مبتنی بر پذیرش و تعهد در کنار سایر روش‌های روان‌درمانی جهت بهبود کیفیت خواب و کاهش پریشانی استفاده نمایند.

تعارض منافع

بین نویسندگان مقاله حاضر هیچ تعارض منافی وجود نداشت.

حامی مالی

این پژوهش با هزینه شخصی انجام شده است.

ملاحظات اخلاقی

همه موازین اخلاقی لازم برای انجام پژوهش مانند رازداری، آزادی جهت شرکت در پژوهش یا انصراف از آن، حفظ حریم نمونه‌ها و غیره رعایت شد.

مشارکت نویسندگان

انتخاب عملی مبتنی بر ارزش در میان عمل‌ها و فعالیت‌های ممکن و در حضور افکار، باورها و احساس‌ها مشکل‌ساز بر بی‌خوابی و کیفیت خواب تاثیر می‌گذارد. همچنین، این روش درمانی به افراد آموزش می‌دهد تا بتوانند اجتناب از افکار، احساس‌ها، تمایل‌ها، مشکل‌ها و پریشانی‌ها را تشخیص دهند و کنار بگذارند و به جای ادامه‌دادن به الگوهای ناسالم، راهبردهای مناسب و مبتنی بر ارزش و پذیرش را انتخاب و اجرا نمایند و از تاثیر بی‌خوابی در زندگی بکاهند. در نتیجه، روان‌درمانی گروهی مبتنی بر پذیرش و تعهد تصمیم به ماندن در رختخواب به جای ترک اتاق خواب و تمایل برای بیدار ماندن را در افراد تقویت می‌کند و مبارزه با خوابیدن را کاهش می‌دهد. بر همین اساس، مبارزه کمتر، اتلاف انرژی کمتر، برانگیختگی شبانه کمتر و در نتیجه ظرفیت بیشتر برای داشتن یک زندگی معنادار و محیطی مناسب برای خواب طبیعی فراهم می‌آورد. با توجه به مطالب مطرح‌شده، روان‌درمانی گروهی مبتنی بر پذیرش و تعهد از طریق راهکارهای فوق می‌تواند نقش موثری در بهبود کیفیت خواب و همه مولفه‌های آن شامل توصیف کلی خواب، تأخیر در به خواب رفتن، طول مدت خواب، کفایت خواب، اختلال‌های خواب، مصرف داروهای خواب‌آور و عملکرد صبحگاهی در دانشجویان خوابگاهی داشته باشد.

دیگر نتایج این مطالعه نشان داد که روان‌درمانی گروهی مبتنی بر پذیرش و تعهد باعث کاهش پریشانی در دانشجویان خوابگاهی شد. این نتیجه با نتایج پژوهش‌های [Sauer et al \(2024\)](#)، [Jiang et al \(2023\)](#)، [Zamani Froshani et al \(2023\)](#) و [Baniasadi et al \(2021\)](#) همسو بود. در تبیین اثربخشی روان‌درمانی گروهی مبتنی بر پذیرش و تعهد بر کاهش پریشانی می‌توان گفت که این روش درمانی به دنبال افزایش توانمندی‌های انسان در قبول مسئولیت‌های فردی و اجتماعی است. این روش به دنبال آن است که با تغییرهای شناختی در افراد، آنها را مسئولیت‌پذیری کرده و به آنها توانمندی‌هایی ارائه می‌دهد که سبب گسترش انعطاف‌پذیری روان‌شناختی می‌شود. دانشجویان خوابگاهی معمولاً انعطاف‌ناپذیری روان‌شناختی را تجربه می‌کنند و از تغییر در زندگی هراس دارند که روان‌درمانی گروهی مبتنی بر پذیرش و تعهد با ارائه آموزش‌های نهفته و مبتنی بر افزایش انعطاف‌پذیری روان‌شناختی و پذیرش دیدگاه‌ها دیگران می‌تواند تغییرهای گسترده‌ای را در دانشجویان

نویسندگان این مقاله با یکدیگر همکاری کامل داشتند.

تشکر و قدردانی

از همه کسانی که سهمی در انجام بهتر این پژوهش داشتند، تشکر می‌شود.

References

- among the family members of intensive care unit (ICU) patients: A scoping review. *Journal of Clinical Nursing*, 31(5-6), 497-507. <https://doi.org/10.1111/jocn.15962>
- Homaie Mojaz, Z., Saif, A. A., & Kord Noghabi, R. (2024). Comparison of the effectiveness of cognitive behavioral therapy and acceptance and commitment on the insomnia disorder in the middle-aged. *Journal of Psychological Science*, 23(135), 139-156. <http://dx.doi.org/10.52547/JPS.23.135.641>
- Hu, L., Chen, X., Li, S., Lei, X., Yang, Y., & Wei, J. (2024). Attachment and sleep quality in adults: A multilevel meta-analysis of actor and partner effect. *Sleep Medicine*, 118, 43-58. <https://doi.org/10.1016/j.sleep.2024.03.039>
- Jiang, X., Sun, J., Song, R., Wang, Y., Li, J., & Shi, R. (2023). Acceptance and commitment therapy reduces psychological distress in patients with cancer: A systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials. *Frontiers in Psychology*, 14(1253266), 1-17. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2023.1253266>
- Kessler, R. C., Andrews, G., Colpe, L. J., Hiripi, E., Mroczek, D. K., Normand, S. L. T., & et al. (2002). Short screening scales to monitor population prevalences and trends in non-specific psychological distress. *Psychological Medicine*, 32(6), 959-976. <https://doi.org/10.1017/s0033291702006074>
- Kunst, M., & Hoek, D. (2024). Psychological distress among domestic burglary victims: A systematic review of possible risk and protective factors. *Trauma, Violence & Abuse*, 25(1), 430-447. <https://doi.org/10.1177/15248380231155525>
- Lewin, R. K., Acuff, S. F., Berlin, K., Berman, J. S., & Murrell, A. R. (2023). Group-based acceptance and commitment therapy to enhance graduate student psychological flexibility: Treatment development and preliminary implementation evaluation. *Journal of American College Health*, 71(1), 162-171. <https://doi.org/10.1080/07448481.2021.1881522>
- Li, M., Han, Q., Pan, Z., Wang, K., Xie, J., Zheng, B., & Lv, J. (2022). Effectiveness of multidomain dormitory environment and roommate intervention for improving sleep quality of medical college students: A cluster randomised controlled trial in China. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(22), 15337. <https://doi.org/10.3390/ijerph192215337>
- Morris, E. M. J., Johns, L. C., & Gaudiano, B. A. (2024). Acceptance and commitment therapy for psychosis: Current status, lingering questions and future directions. *Psychology and Psychotherapy*, 97(1), 41-58. <https://doi.org/10.1111/papt.12479>
- Nelson, K. L., Davis, J., & Corbett, C. F. (2022). Sleep quality: An evolutionary concept analysis. *Nursing Forum*, 57(1), 144-151. <https://doi.org/10.1111/nuf.12659>
- Altun, H., Basmisirli, E., & Aytekin-Sahin, G. (2025). The effect of Nutri-Score nutrition label and hedonic hunger on chocolate snack choice of university students living in dormitories. *British Food Journal*, 127(11), 3980-3993. <https://doi.org/10.1108/BFJ-08-2024-0817>
- Attlee, A., Saravanan, C., Shivappa, N., Wirth, M. D., Aljaberi, M., Alkaabi, R., & et al. (2022). Higher dietary inflammatory index scores are associated with stress and anxiety in dormitory-residing female university students in the United Arab Emirates. *Frontiers in Nutrition*, 9, 814409. <https://doi.org/10.3389/fnut.2022.814409>
- Bagher Zadeh, M., Mazloun Vajari, S., & Jafaraghaee, F. (2025). Correlation of psychological distress and coping with stressful situations, health anxiety in nurses; Mediating role of burnout. *Journal of Health Promotion Management*, 13(5), 66-80. <https://dx.doi.org/10.22034/JHPM.13.5.66>
- Baniasadi, F., Poursharifi, H., Borjali, A., & Mofid, B. (2021). The effectiveness of acceptance and commitment therapy on psychological distress in people with prostate cancer. *Journal of Prevention Medicine*, 8(1), 22-12. <http://dx.doi.org/10.52547/jpm.8.1.22>
- Buyse, D. J., Reynolds, C. F., Monk, T. H., Berman, S. R., & Kupfer, D. J. (1989). The Pittsburgh sleep quality index: A new instrument for psychiatric practice and research. *Psychiatry Research*, 28(2), 193-213. [https://doi.org/10.1016/0165-1781\(89\)90047-4](https://doi.org/10.1016/0165-1781(89)90047-4)
- Casey, M. B., Takemasa, S., O'Reilly, T., Leamy, M., Kearney, E. M., Buckley, M., & et al. (2024). Exercise combined with acceptance and commitment therapy for chronic pain: One-year follow-up from a randomized controlled trial. *European Journal of Pain*, 28(6), 913-928. <https://doi.org/10.1002/ejp.2229>
- Ebrahimi, F., Barghi Irani, Z., & Ali Akbari Dehkordi, M. (2023). Comparison of cognitive-behavioral therapy and acceptance and commitment therapy in reducing mood swings, sleep quality and sexual performance in postmenopausal women. *Quarterly Journal of Health Psychology*, 11(4), 73-88. <https://doi.org/10.30473/hpj.2023.59513.5289>
- Edmiston, E. A., Hardin, H. K., & Dolansky, M. A. (2023). Sleep quality in the advanced heart failure ICU. *Clinical Nursing Research*, 32(4), 691-698. <https://doi.org/10.1177/10547738231159045>
- Halain, A. A., Tang, L. Y., Chong, M. C., Ibrahim, N. A., & Adullah, K. L. (2022). Psychological distress

- Measuring the quality of life and psychological distress of dormitory students at a university in Sharjah. *Cureus*, 16(11), e73666. <https://doi.org/10.7759/cureus.73666>
- Zamani Froshani, Z., Dokaneifard, F., & Niknam, M. (2023). The efficacy of acceptance and commitment therapy on psychological distress and dysfunctional attitudes. *Journal of Psychological Science*, 22(125), 1017-1032. <http://dx.doi.org/10.52547/JPS.22.125.911>
- O'Leary, C. (2025). Psychological distress of psoriasis patients. *British Journal of Hospital Medicine*, 86(8), 1-17. <https://doi.org/10.12968/hmed.2024.0802>
- Rogers, S. K., Ahmadeen, N., Chen, C. X., Mosher, C. E., Stewart, J. C., & Rand, K. L. (2023). Dysmenorrhea and psychological distress: A meta-analysis. *Archives of Women's Mental Health*, 26(6), 719-735. <https://doi.org/10.1007/s00737-023-01365-6>
- Ruan, J., Chen, S., Liang, J., Mak, Y. W., Yee Ho, F. Y., Chung, K. F., & et al. (2022). Acceptance and commitment therapy for insomnia and sleep quality: A systematic review and meta-analysis. *Journal of Contextual Behavioral Science*, 26, 139-155. <https://doi.org/10.1016/j.jcbs.2022.09.002>
- Said, F. (2025). Acceptance and commitment training (ACT) program for self-compassion and sleep quality among patients with mental illness. *Damietta Journal of Nursing Research and Health Sciences*, 2(2), 409-448. <https://doi.org/10.21608/djnrhs.2025.404858.1021>
- Sanagouye Moharer, G., Kia, S., Akbarizadeh, A., & Erfani, M. (2019). Effect of hope therapy on sleep quality, subjective well-being and health hardiness among cancer patients with breast evacuation. *Iranian Journal of Rehabilitation Nursing*, 6(2), 66-73. <https://ijrn.ir/article-1-435-en.html>
- Sauer, C., Haussmann, A., & Weissflog, G. (2024). The effects of acceptance and commitment therapy (ACT) on psychological and physical outcomes among cancer patients and survivors: An umbrella review. *Journal of Contextual Behavioral Science*, 33, 100810. <https://doi.org/10.1016/j.jcbs.2024.100810>
- Shi, J. Y., Cao, Y. M., Luo, H. Y., Liu, S., Yang, F. M., & Wang, Z. H. (2023). Effect of a group-based acceptance and commitment therapy (ACT) intervention on self-esteem and psychological flexibility in patients with schizophrenia in remission. *Schizophrenia Research*, 255, 213-221. <https://doi.org/10.1016/j.schres.2023.03.042>
- Simon, N., Cunningham, E., Samuel, V., & Waters, C. (2024). Videoconference-delivered group acceptance commitment therapy for perinatal mood and anxiety disorders: Facilitators views and recommendations. *Journal of Reproductive and Infant Psychology*, 42(4), 700-714. <https://doi.org/10.1080/02646838.2023.2180143>
- Sowers, K. L., Sawaged, A., & Bowen, B. (2023). Perceived sleep quality in individuals with inborn errors of immunity. *Journal of Clinical Immunology*, 43(6), 1221-1228. <https://doi.org/10.1007/s10875-023-01474-y>
- Young, C. C., Calloway, S. J., & Kim, N. (2023). Transition practices of college students with a mental health disorder. *Health Care Transitions*, 1, 100020. <https://doi.org/10.1016/j.hctj.2023.100020>
- Youssef, A. M., Shamsaldin, M., Abuzayed, B., Alameeri, S., Al Eid, M. M., Dib, A., & et al. (2024).