



Journal Website

Article history:

Received 27 April 2025

Revised 24 June 2025

Accepted 02 July 2025

Published online 12 July 2025

Journal of Psychological Dynamics in Mood Disorders

Volume 4, Issue 2, pp 265-278



E-ISSN: 2981-1759

Comparison of the Effectiveness of Existential Group Therapy and Acceptance and Commitment-Based Group Therapy on the Feeling of Loneliness in Single Students About to Get Married

Abolfazl. Seadatee¹, Zahra. Khoshnevisan^{2*}, Abolfazl. Bakhshipour³

¹ PhD Student, Department of Counselling, Boj.C., Islamic Azad University, Bojnord, Iran.

² Assistant Professor, Department of Psychology, Khorasan Institute of Higher Education, Mashhad, Iran.

³ Assistant Professor, Department of Psychology, Boj.C., Islamic Azad University, Bojnord, Iran.

* Corresponding author email address: khoshnevisan@khorasan.ac.ir

Article Info

Article type:

Original Research

How to cite this article:

Seadatee, A., Khoshnevisan, Z., & Bakhshipour, A. (2025). Comparison of the Effectiveness of Existential Group Therapy and Acceptance and Commitment-Based Group Therapy on the Feeling of Loneliness in Single Students About to Get Married. *Journal of Psychological Dynamics in Mood Disorders*, 4(2), 265-278.



© 2025 the authors. Published by Maher Talent and Intelligence Testing Institute, Tehran, Iran. 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

Objective: This study aimed to compare the effectiveness of existential group therapy and acceptance and commitment-based group therapy on loneliness in single university students preparing for marriage.

Methodology: This quasi-experimental study employed a pre-test, post-test, and follow-up design with a control group. A total of 75 undergraduate students from Azad University of Mashhad (Elahiyeh branch) in Fall 2023 were selected through convenience sampling and randomly assigned to two experimental groups and one control group (25 participants each). The existential group therapy was conducted over 10 sessions, while ACT-based group therapy included 8 weekly sessions. Loneliness was measured using the UCLA Loneliness Scale. Data were analyzed using univariate and multivariate ANCOVA.

Findings: ANCOVA results revealed significant differences among the groups in loneliness reduction ($p < 0.01$). Both intervention groups showed significant decreases in loneliness at post-test and follow-up compared to the control group. Furthermore, mean comparison indicated that ACT-based therapy had a greater effect in reducing loneliness than existential therapy.

Conclusion: The findings indicate that both existential and ACT-based group therapies are effective in alleviating loneliness in single students preparing for marriage, with ACT showing superior outcomes. These interventions can be beneficially implemented in university mental health and counseling programs.

Keywords: Acceptance and commitment therapy, existential therapy, loneliness, students, group intervention

EXTENDED ABSTRACT

Introduction

Loneliness is a prevalent and deeply distressing psychological phenomenon among university students, particularly those who are single and on the verge of marriage. Research has consistently demonstrated the negative consequences of loneliness on mental health, including increased risk for depression, anxiety, and reduced quality of life (Larsson et al., 2020; Mahmoudpour et al., 2021). Young adults at transitional life stages such as engagement or preparation for marriage often face compounded pressures from academic, social, and personal expectations, which may exacerbate their sense of isolation (Namazi et al., 2022; Samadi Kashan et al., 2019). Interventions designed to reduce loneliness and promote psychological well-being in this population are thus critical, and among such interventions, Acceptance and Commitment Therapy (ACT) and Existential Group Therapy (EGT) have received increasing empirical support.

ACT focuses on fostering psychological flexibility by encouraging individuals to accept difficult internal experiences, reduce experiential avoidance, and commit to value-based action, thereby improving social connections and reducing feelings of loneliness (Enayati Shabkolai et al., 2023; Ghaffari et al., 2021; Sharif et al., 2024). Previous studies have highlighted ACT's effectiveness in diverse populations, such as women coping with trauma, individuals with chronic illness, and students with social anxiety, indicating reductions in loneliness and improvements in social adjustment (Enayati Shabkolai et al., 2023; Ghavami et al., 2019; Najari et al., 2017). On the other hand, existential therapies address loneliness by emphasizing human freedom, personal responsibility, and meaning-making. This approach encourages clients to confront existential concerns, including isolation, death anxiety, and the search for meaning, fostering deeper interpersonal connections through authentic self-understanding (Heidary et al., 2022; Sadri Demirchi & Ramazani, 2016; Vos et al., 2023).

Recent comparative studies suggest both approaches are beneficial but may differ in their mechanisms and relative effectiveness depending on the population and context (Einbeigi et al., 2019; faghani tolon et al., 2023; Monemiyan et al., 2021). In particular, ACT appears to offer rapid symptom relief through mindfulness and acceptance strategies, while existential therapy may promote more profound existential reflection and lasting shifts in life meaning and relational orientation (Hatami & Tabatabaeinejad, 2023; Vos et al., 2023). However, direct comparisons of ACT and EGT specifically targeting loneliness among single university students preparing for marriage remain scarce, especially within Iranian cultural contexts. The present study seeks to fill this gap by comparing the effectiveness of ACT-based group therapy and existential group therapy on reducing loneliness in this high-risk group.

Methodology

The study utilized a quasi-experimental design with pre-test, post-test, and one-month follow-up assessments. Participants were 60 undergraduate students from Azad University of Mashhad, selected via convenience sampling and randomly assigned to three equal groups: ACT intervention, existential intervention, and control. Inclusion criteria included being single and engaged or planning to marry in the near future, and exclusion criteria encompassed current participation in other psychotherapy or psychiatric medication use.

The ACT group received eight weekly 45-minute sessions following a protocol adapted from Kadreberg et al. (2016), focusing on mindfulness, cognitive defusion, acceptance, self-as-context, values

clarification, and committed action. The existential therapy group participated in ten weekly 45-minute sessions adapted from Asadi, Sayrafi, and Ahadi (2022), addressing topics such as freedom, responsibility, meaning, existential anxiety, and authentic living. The control group received no psychological intervention but remained on a waitlist.

Loneliness was measured using the UCLA Loneliness Scale, a 20-item instrument with robust psychometric properties, translated and validated for use in Iran. Data analysis employed descriptive statistics and inferential analyses, including multivariate and univariate analyses of covariance, to compare group differences over time.

Findings

Demographic analyses showed no significant differences between groups in gender distribution (50% female in the existential group, 60% in the ACT group, and 55% in the control group) or mean age (20.4 in the existential group, 21.0 in the ACT group, and 20.15 in the control group). Tests for assumptions confirmed normality, homogeneity of variance, and homogeneity of regression slopes.

Descriptive statistics indicated substantial reductions in loneliness scores from pre-test to post-test and follow-up in both intervention groups. Specifically, the existential group's mean loneliness scores decreased from 36.40 (SD=3.79) at pre-test to 26.85 (SD=2.64) at post-test and 26.40 (SD=3.47) at follow-up. The ACT group showed a decline from 35.45 (SD=3.44) at pre-test to 22.15 (SD=2.89) at post-test and 23.40 (SD=3.95) at follow-up. The control group showed negligible change across time points.

Multivariate analyses revealed significant main effects for time, group membership, and their interaction ($p<0.05$), with the ACT group demonstrating the greatest reduction in loneliness. Post-hoc Bonferroni tests confirmed significant reductions in loneliness from pre-test to post-test and pre-test to follow-up in both intervention groups ($p<0.001$), while changes from post-test to follow-up were not statistically significant.

Discussion and Conclusion

The results of this study underscore the effectiveness of both ACT-based group therapy and existential group therapy in reducing loneliness among single university students preparing for marriage. These findings are consistent with prior research demonstrating the value of ACT in enhancing social connectedness, reducing avoidance of painful thoughts and feelings, and fostering flexible, values-oriented behavior that promotes meaningful interpersonal relationships. ACT's focus on mindfulness and acceptance processes likely contributed to participants' greater willingness to engage in social interactions despite anxieties or fears of rejection, leading to decreased loneliness.

Similarly, the effectiveness of existential therapy observed in this study aligns with previous studies indicating that confronting existential concerns, fostering responsibility, and facilitating the construction of personal meaning can reduce loneliness and existential isolation. Through group-based exploration of meaning, participants may have experienced increased validation and reduced feelings of disconnection, contributing to the observed reduction in loneliness scores.

The comparative findings further suggest that while both interventions are effective, ACT may offer somewhat greater immediate reductions in loneliness, potentially due to its structured, skills-focused methods that can be more quickly internalized and applied by participants facing immediate social and

emotional challenges. Existential therapy, though equally valuable, may require longer engagement and deeper reflection before leading to behavioral change, a finding echoed in prior comparative studies.

These results have important implications for university counseling centers and mental health professionals working with students in transitional life phases. Offering group-based interventions grounded in ACT or existential principles could serve as effective preventive and therapeutic measures to address loneliness, improve relational functioning, and support psychological resilience in this vulnerable population.

Limitations of this study include its reliance on self-report measures, the relatively short follow-up period, and the use of convenience sampling from a single university, which may limit generalizability. Future research should employ randomized controlled trials with longer follow-up periods, include diverse cultural and educational contexts, and incorporate qualitative methods to gain richer insights into participants' lived experiences. Expanding the comparative framework to examine mediators and moderators of intervention effectiveness would also provide valuable guidance for tailoring therapeutic approaches to individual needs.

In practice, mental health professionals are encouraged to integrate ACT and existential components into routine group counseling programs for university students, with particular attention to fostering acceptance, mindfulness, values clarification, and existential reflection. Such integrative approaches may help reduce loneliness and support students' adjustment during critical developmental and relational transitions, ultimately enhancing their overall well-being and life satisfaction.



وبسایت مجله

تاریخچه مقاله

دریافت شده در تاریخ ۷ اردیبهشت ۱۴۰۴

اصلاح شده در تاریخ ۳ تیر ۱۴۰۴

پذیرفته شده در تاریخ ۱۱ تیر ۱۴۰۴

منتشر شده در تاریخ ۲۱ تیر ۱۴۰۴

پویایی‌های روانشناختی در اختلال‌های خلقی

دوره ۴، شماره ۲، صفحه ۲۶۵-۲۷۸



شاپای الکترونیکی: ۲۹۸۱-۱۷۵۹

مقایسه اثربخشی گروه درمانی وجودی و مبتنی بر پذیرش و تعهد بر احساس تنهایی دانشجویان مجرد در شرف ازدواج

ابوالفضل سعادت^۱، زهرا خوشنویسان^{۲*}، ابوالفضل بخشی پور^۳

۱. دانشجوی دکتری، گروه مشاوره، واحد بجنورد، دانشگاه آزاد اسلامی، بجنورد، ایران.

۲. استادیار، گروه روانشناسی، موسسه آموزش عالی خراسان، مشهد، ایران.

۳. استادیار، گروه روان شناسی، واحد بجنورد، دانشگاه آزاد اسلامی، بجنورد، ایران.

* ایمیل نویسنده مسئول: khoshnevisan@khorasan.ac.ir

چکیده

اطلاعات مقاله

نوع مقاله

پژوهشی/اصیل

نحوه استناد به این مقاله:

سعادت، ابوالفضل، خوشنویسان، زهرا. و بخشی پور، ابوالفضل. (۱۴۰۴). مقایسه اثربخشی گروه درمانی وجودی و مبتنی بر پذیرش و تعهد بر احساس تنهایی دانشجویان مجرد در شرف ازدواج. *پویایی‌های روانشناختی در اختلال‌های خلقی*، ۲۶۵-۲۷۸، ۴(۲).



© ۱۴۰۴ 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.

هدف: هدف پژوهش حاضر، مقایسه اثربخشی گروه درمانی وجودی و گروه درمانی مبتنی بر پذیرش و تعهد بر احساس تنهایی دانشجویان مجرد در شرف ازدواج بود. **روش‌شناسی:** مطالعه حاضر از نوع نیمه آزمایشی با طرح پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری با گروه کنترل بود. ۷۵ نفر از دانشجویان ورودی مهرماه ۱۴۰۲ دانشگاه آزاد اسلامی واحد الهیه مشهد به صورت در دسترس انتخاب و به طور تصادفی در سه گروه ۲۵ نفره (دو گروه آزمایش و یک گروه کنترل) گمارده شدند. گروه درمانی وجودی در قالب ۱۰ جلسه و گروه درمانی پذیرش و تعهد در قالب ۸ جلسه گروهی برگزار شد. ابزار پژوهش، مقیاس احساس تنهایی UCLA بود. داده‌ها با استفاده از تحلیل کوواریانس تک‌متغیره و چندمتغیره تحلیل شدند. **یافته‌ها:** نتایج تحلیل کوواریانس نشان داد که بین گروه‌ها از نظر کاهش احساس تنهایی تفاوت معناداری وجود دارد ($p < 0.01$). هر دو گروه آزمایش نسبت به گروه کنترل کاهش معناداری در احساس تنهایی نشان دادند و این کاهش در هر دو مرحله پس‌آزمون و پیگیری حفظ شد. همچنین، مقایسه میانگین‌ها نشان داد که گروه درمانی مبتنی بر پذیرش و تعهد اثربخشی بیشتری نسبت به گروه درمانی وجودی داشت. **نتیجه‌گیری:** یافته‌های این پژوهش نشان می‌دهد که هر دو رویکرد درمانی می‌توانند در کاهش احساس تنهایی دانشجویان مجرد در شرف ازدواج مؤثر باشند، اما مداخله مبتنی بر پذیرش و تعهد کارایی بیشتری دارد. بر این اساس، می‌توان از این روش‌ها در برنامه‌های مشاوره و سلامت روان دانشگاهی بهره گرفت.

کلیدواژگان: درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد، درمان وجودی، احساس تنهایی، دانشجویان، مداخله گروهی



مقدمه

حساس تنهایی یکی از پدیده‌های روان‌شناختی مهم و پیچیده است که به‌طور گسترده‌ای در میان جوانان، به‌ویژه دانشجویان مجرد در آستانه ازدواج مشاهده می‌شود. پژوهش‌ها نشان داده‌اند که این احساس می‌تواند پیامدهای روان‌شناختی جدی از جمله کاهش کیفیت زندگی، افزایش اضطراب، افسردگی و کاهش سازگاری اجتماعی به دنبال داشته باشد (Larsson et al., 2020; Mahmoudpour et al., 2021). تنهایی نه تنها یک تجربه ذهنی ناخوشایند است بلکه با فرایندهای شناختی و عاطفی پیچیده‌ای در ارتباط است که سلامت روان افراد را در گذر زمان تحت تاثیر قرار می‌دهد (Samadi Kashan et al., 2019). دانشجویانی که در آستانه ازدواج قرار دارند، با چالش‌های مضاعفی مواجه هستند زیرا علاوه بر فشارهای تحصیلی و اجتماعی، اضطراب‌ها و نگرانی‌های مرتبط با شکل‌دهی به زندگی مشترک آینده نیز می‌تواند به احساس تنهایی و بی‌پناهی در آنان دامن بزند (Namazi et al., 2022).

مطالعات متعددی نشان داده‌اند که درمان‌های گروهی، به‌ویژه درمان‌های مبتنی بر پذیرش و تعهد (ACT) و درمان‌های وجودی می‌توانند در کاهش احساس تنهایی و بهبود شاخص‌های سلامت روان در گروه‌های مختلف مؤثر باشند (Enayati Shabkolai et al., 2023; Vos et al., 2023; Hatami Arad, 2023). درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد با تاکید بر پذیرش افکار و احساسات دشوار و تعهد به ارزش‌های شخصی، به افراد کمک می‌کند تا ارتباط خود با تجربیات درونی را به‌گونه‌ای تغییر دهند که این تجربیات کمتر موجب اجتناب یا کناره‌گیری از روابط اجتماعی شود (Najari et al., 2017; Namazi et al., 2022). پژوهش‌های اخیر اثربخشی این رویکرد را در کاهش تنهایی، بهبود تاب‌آوری و افزایش سازگاری اجتماعی در زنان و دانشجویان نشان داده‌اند (Ghaffari et al., 2021; Nameni et al., 2021; Sharif et al., 2024).

از سوی دیگر، رویکرد درمانی وجودی با تمرکز بر پرسش‌های بنیادی زندگی، یافتن معنا و پذیرش مسئولیت‌های فردی، به کاهش احساس تنهایی وجودی و اضطراب‌های ناشی از بحران‌های هویتی و انتقالی کمک می‌کند (Heidary et al., 2022; Sadri Demirchi & Ramazani, 2016). در این درمان، تلاش می‌شود که فرد از طریق بازنگری ارزش‌ها، معنا بخشیدن به تجربه‌های زیسته و مسئولیت‌پذیری بیشتر، درکی عمیق‌تر از ارتباط خود با دیگران و جهان پیدا کند و این فرایند به‌طور قابل‌توجهی در کاهش اضطراب تنهایی مؤثر بوده است (Einbeigi et al., 2019; Vos et al., 2023).

بر اساس پژوهش‌ها، هر دو رویکرد در گروه‌های مختلف جمعیتی، از جمله نوجوانان، سالمندان، زنان مطلقه و بیماران مبتلا به بیماری‌های مزمن، در کاهش احساس تنهایی و بهبود شاخص‌های سلامت روانی اثربخش بوده‌اند (faghani tolon et al., 2023; Ghavami et al., 2016; Salehi & NajafiSoulari, 2019; al., 2019). برای مثال، در مطالعه‌ای نشان داده شد که درمان وجودی باعث بهبود سرمایه هیجانی و کاهش احساس تنهایی دانشجویان دختر با اضطراب اجتماعی شده است (Hatami & Tabatabaieinejad, 2023). همچنین پژوهشی دیگر اثربخشی درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد را بر کاهش احساس تنهایی و افزایش انطباق اجتماعی در زنان دارای اختلالات یادگیری خاص تأیید کرد (Enayati Shabkolai et al., 2023).

با وجود شواهد فراوان در مورد اثربخشی این رویکردها، مقایسه مستقیم آن‌ها در جامعه دانشجویان مجرد در آستانه ازدواج، به‌ویژه در فرهنگ ایرانی، کمتر مورد بررسی قرار گرفته است. از آنجا که این دوره از زندگی با شکل‌گیری هویت فردی و اجتماعی و اتخاذ تصمیم‌های مهم زندگی همراه است، بررسی تأثیر مداخلات روان‌شناختی مبتنی بر درمان وجودی و درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد در کاهش احساس



تنهایی این گروه، می‌تواند به طراحی برنامه‌های حمایتی مؤثرتر و ارتقاء سلامت روان نسل جوان منجر شود (Mirmacini et al., 2021; Monemiyan et al., 2021).

علاوه بر این، یافته‌های حاصل از پژوهش‌های اخیر نشان می‌دهند که درمان‌های مبتنی بر ACT، با فراهم کردن بستری برای پذیرش انعطاف‌پذیرتر تجارب هیجانی و ایجاد تعهد به ارزش‌ها، تأثیر مثبت بلندمدتی در کاهش تنهایی دارند و حتی در پیگیری‌های طولانی‌مدت نیز اثربخشی خود را حفظ می‌کنند (Mahmoudpour et al., 2021; Samadi Kashan et al., 2019). در مقابل، درمان‌های وجودی نیز با تأکید بر ابعاد معنایی و ارزش‌های بنیادین فرد، در کاهش احساس تنهایی وجودی، اضطراب مرگ و بهبود کیفیت زندگی نتایج مطلوبی ارائه کرده‌اند (Ghojavand & Bang, 2016; Vos et al., 2023).

بر همین اساس، هدف پژوهش حاضر، مقایسه اثربخشی گروه درمانی وجودی و گروه درمانی مبتنی بر پذیرش و تعهد بر احساس تنهایی در میان دانشجویان مجرد در شرف ازدواج بود.

مواد و روش پژوهش

در این مطالعه، طراحی پژوهش به صورت نیمه‌آزمایشی با طرح پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری در قالب گروه کنترل اجرا شد. جامعه آماری پژوهش شامل کلیه دانشجویان ورودی مهرماه ۱۴۰۲ در مقطع کارشناسی دانشگاه آزاد اسلامی واحد الهیه مشهد بود. از میان این جامعه، ابتدا با استفاده از روش نمونه‌گیری غیرتصادفی در دسترس و به شیوه داوطلبانه، ۷۵ نفر از دانشجویان انتخاب شدند. سپس، با هدف کاهش اثرات ریزش احتمالی و افزایش دقت نتایج، این افراد با روش قرعه‌کشی و استفاده از سکه به‌طور تصادفی در سه گروه مساوی ۲۵ نفره تقسیم شدند. اما در نهایت برای هر گروه ۲۰ نفر مشارکت‌کننده فعال باقی ماند که شامل دو گروه آزمایش و یک گروه کنترل بودند. مداخله گروه درمانی وجودی برای گروه آزمایش اول در قالب ۱۰ جلسه ۴۵ دقیقه‌ای به صورت هفتگی، بر اساس پروتکل اقتباس‌شده از پژوهش اسدی، صیرفی و احدی (۱۴۰۱) اجرا شد. برای گروه آزمایش دوم، مداخله گروه درمانی مبتنی بر پذیرش و تعهد طی ۸ جلسه ۴۵ دقیقه‌ای، هفته‌ای یک بار، با اقتباس از دستورالعمل درمانی کدبرگ و همکاران (۲۰۱۶) انجام گرفت. گروه کنترل در این مدت هیچ‌گونه مداخله روانشناختی دریافت نکرد و صرفاً در لیست انتظار قرار گرفت. پس از اتمام دوره درمانی، هر سه گروه در معرض پس‌آزمون قرار گرفتند و یک ماه بعد نیز آزمون پیگیری برای آن‌ها انجام شد. این ساختار پژوهشی امکان مقایسه تأثیر دو شیوه مداخله‌ای را در کوتاه‌مدت و میان‌مدت فراهم می‌سازد.

ابزار گردآوری داده‌ها در این پژوهش، پرسشنامه احساس تنهایی UCLA بود که در نسخه اصلی توسط راسل، پیلوا و کورتونا در سال ۱۹۸۰ طراحی شده و شامل ۲۰ گویه در مقیاس لیکرت چهار درجه‌ای (از "هرگز" تا "اغلب") می‌باشد. در این مقیاس، نیمی از جملات به‌صورت مثبت و نیمی دیگر منفی طراحی شده‌اند. نمره‌گذاری پرسشنامه به گونه‌ای است که برای برخی گویه‌ها (سوالات ۱، ۵، ۶، ۹، ۱۰، ۱۵، ۱۶، ۱۹ و ۲۰) نمره‌دهی معکوس انجام می‌شود. دامنه نمرات از ۲۰ تا ۸۰ بوده و میانگین نمره برابر با ۵۰ در نظر گرفته می‌شود؛ نمره بالاتر از این مقدار، نشانگر احساس تنهایی شدیدتر است. این مقیاس در طول سال‌ها بارها مورد بازبینی و تأیید قرار گرفته و اعتبار و پایایی مناسبی از جمله آلفای کرونباخ بین ۰/۸۹ تا ۰/۹۴ را در جمعیت‌های مختلف (دانشجویان، پرستاران، معلمان، سالمندان) کسب کرده است. نسخه فارسی پرسشنامه ابتدا توسط داورپناه ترجمه شده و بعدها توسط شکرکن و میردريکوند مورد استفاده و اصلاح قرار گرفت. در مطالعات داخلی، پایایی آزمون با روش بازآزمایی ۰/۸۹ و آلفای کرونباخ ۰/۷۸ گزارش شده است که نشان‌دهنده اعتبار قابل قبول ابزار در جمعیت ایرانی است.



پروتکل گروه درمانی وجودی اقتباس شده از پژوهش اسدی، صیرفی و احدی (۱۴۰۱) در ده جلسه برگزار شد که طی آن مفاهیم بنیادین هستی‌شناختی در قالب فعالیت‌های گروهی، تمرینات بین‌فردی و تأملات درونی مطرح گردید. جلسه نخست به آشنایی اعضا با یکدیگر، تبیین اهداف گروه و تدوین قوانین اختصاص یافت و از اعضا خواسته شد خصوصیات فردی خود را روی برگه‌هایی ثبت کنند. در جلسه دوم، مفهوم «خودآگاهی» از دیدگاه وجودی به بحث گذاشته شد و اعضا به چالش «من کیستم؟» پاسخ دادند. جلسه سوم با تمرین «خط عمر» ادامه یافت و نگرش اعضا نسبت به مرگ، نیستی و معنای آن‌ها مورد بررسی قرار گرفت. در جلسه چهارم، اعضا با تجسم مرگ و فقدان مواجه شدند و به صورت نمادین مأمور شدند اعلامیه فوتی برای خود یا عزیزی طراحی کنند. جلسه پنجم به بررسی تجربه‌های تنهایی و پاسخ به این سؤال که «آیا من انسان تنهایی هستم؟» اختصاص داشت. در جلسه ششم، اعضا درباره معنا و هدف زندگی، تجربه پوچی و فردگرایی گفتگو کردند. جلسه هفتم شامل تمرین تصویرسازی ذهنی موقعیت‌های موفقیت یا شکست و بررسی حس مسئولیت‌پذیری در آن موقعیت‌ها بود. در جلسه هشتم، ادراک‌های بدنی و احساسی شناسایی و تجربه شدند و درباره اضطراب ناشی از بیماری و ارتباط آن با بدن بحث شد. جلسه نهم نیز به تحلیل اضطراب بیماری‌ها با تکیه بر شناخت ذهنی و بدنی هم‌زمان اختصاص یافت. در نهایت، جلسه دهم به مرور و جمع‌بندی کل مفاهیم کلیدی از جمله خودآگاهی، تنهایی، بدن‌آگاهی، مرگ، آزادی، مسئولیت و معناپردازی اختصاص یافت و اعضا در پایان فرایند گروهی به بازسازی معنای شخصی خویش پرداختند.

پروتکل گروه درمانی مبتنی بر پذیرش و تعهد نیز با اقتباس از کدبرگ و همکاران (۲۰۱۶) در هشت جلسه به اجرا درآمد و هدف آن ارتقاء انعطاف‌پذیری روان‌شناختی از طریق تمرین‌های ذهن‌آگاهی، شفاف‌سازی ارزش‌ها و تعهد به عمل بود. در جلسه اول، درمانگران ضمن معرفی ساختار درمان و اهداف آن، فضای ایمنی برای تعامل ایجاد کردند و تمرین تمرکز ذهن‌آگاهی انجام شد. جلسه دوم با تمرکز بر ناکارآمدی راه‌حل‌های پیشین و استفاده از استعاره برای ایجاد «درماندگی خلاق» همراه بود و تمرینات ذهن‌آگاهی نیز ادامه یافت. در جلسه سوم، مفاهیم ارزش‌ها و پذیرش در قالب تمرین و گفت‌وگو معرفی شد. جلسه چهارم به شفاف‌سازی ارزش‌های شخصی، شناسایی موانع تحقق آن‌ها، تعیین اهداف و معرفی عمل متعهدانه اختصاص داشت و تمرین ذهن‌آگاهی اسکن بدن و تکمیل فرم مسیرهای ارزشمند انجام شد. جلسه پنجم به بررسی گسستگی شناختی، فاصله‌گذاری از افکار تهدیدکننده زبان و تمرین‌های ذهن‌آگاهی اختصاص داشت. در جلسه ششم، تمرکز بر تمرین‌های خودمشاهده‌گری و عمل متعهدانه بود و اعضا به بررسی تجارب تعهد و موانع آن پرداختند. جلسه هفتم به بحث درباره رنج اولیه و ثانویه، ایجاد رضایت از طریق تعهد، و تمرین ذهن‌آگاهی هنگام پیاده‌روی اختصاص یافت. در نهایت، جلسه هشتم به شفاف‌سازی مجدد ارزش‌ها، آمادگی برای عود و مقابله با پیشامدهای احتمالی، خداحافظی و ارائه تکلیف مادام‌العمر اختصاص یافت تا شرکت‌کنندگان بتوانند یادگیری‌های جلسات را به زندگی روزمره تعمیم دهند.

تحلیل داده‌های گردآوری شده در دو سطح آمار توصیفی و استنباطی انجام شد. در بخش توصیفی، از شاخص‌هایی همچون میانگین، انحراف معیار، واریانس، کمترین و بیشترین مقدار برای توصیف ویژگی‌های جمعیت شناختی و نمرات آزمون‌ها استفاده شد. نمودارها و جداول فراوانی نیز برای نمایش توزیع داده‌ها به کار گرفته شد. در بخش استنباطی، جهت آزمون فرضیه‌های پژوهش و بررسی تأثیر مداخلات درمانی بر کاهش احساس تنهایی، از آزمون تحلیل کوواریانس تک‌متغیره و چندمتغیره استفاده گردید. این روش آماری امکان کنترل اثر نمرات پیش‌آزمون و تحلیل دقیق‌تر تغییرات بین گروهی را فراهم می‌آورد. کلیه تحلیل‌های آماری با استفاده از نرم‌افزار SPSS نسخه ۲۶ صورت پذیرفت و سطح معناداری برای آزمون فرضیات برابر با ۰/۰۵ در نظر گرفته شد.



یافته‌ها

در گروه درمانی وجودی ۵۰ درصد، در گروه درمانی مبتنی بر پذیرش و تعهد ۶۰ درصد و در گروه کنترل ۵۵ درصد شرکت‌کنندگان را زنان تشکیل دادند که بر اساس آزمون خی دو، این تفاوت از نظر آماری معنادار نبود ($\chi^2=0.40$ ، $P>0.05$). همچنین میانگین سنی شرکت‌کنندگان در گروه درمانی وجودی ۲۰.۴۰، در گروه درمانی مبتنی بر پذیرش و تعهد ۲۱.۰۰ و در گروه کنترل ۲۰.۱۵ بود که آزمون تحلیل واریانس تفاوت معناداری بین گروه‌ها نشان نداد ($F=1.09$ ، $P>0.05$).

جدول ۱

شاخص‌های توصیفی احساس تنهایی بر حسب مراحل آزمون و به تفکیک گروه‌ها

متغیرها	گروه	پیش‌آزمون میانگین	پیش‌آزمون انحراف معیار	پس‌آزمون میانگین	پس‌آزمون انحراف معیار	پیگیری میانگین	پیگیری انحراف معیار
احساس تنهایی	گروه درمانی وجودی	۳۶.۴۰	۳.۷۹	۲۶.۸۵	۲.۶۴	۲۶.۴۰	۳.۴۷
احساس تنهایی	گروه درمانی مبتنی بر پذیرش و تعهد	۳۵.۴۵	۳.۴۴	۲۲.۱۵	۲.۸۹	۲۳.۴۰	۳.۹۵
احساس تنهایی	گروه کنترل	۳۵.۱۵	۲.۹۸	۳۴.۵۰	۲.۶۷	۳۴.۶۵	۲.۹۴

در نتایج توصیفی مشاهده شد که میانگین نمرات احساس تنهایی در گروه درمانی وجودی از ۳۶.۴۰ در پیش‌آزمون به ۲۶.۸۵ در پس‌آزمون و ۲۶.۴۰ در پیگیری کاهش یافت. در گروه درمانی مبتنی بر پذیرش و تعهد نیز میانگین نمرات از ۳۵.۴۵ در پیش‌آزمون به ۲۲.۱۵ در پس‌آزمون و ۲۳.۴۰ در پیگیری کاهش نشان داد. در گروه کنترل تغییر قابل توجهی مشاهده نشد و میانگین نمرات در پیش‌آزمون ۳۵.۱۵، پس‌آزمون ۳۴.۵۰ و پیگیری ۳۴.۶۵ بود. انحراف معیارها نیز در تمامی مراحل و گروه‌ها در بازه‌ای کم‌نوسان قرار داشت که بیانگر همگنی نسبی داده‌ها بود. برای بررسی مفروضه‌های تحلیل کوواریانس، ابتدا نرمال بودن توزیع داده‌ها با آزمون شاپیرو-ویلک بررسی شد که نتایج نشان داد مقدار آماره برای تمامی گروه‌ها و مراحل آزمون بین ۰.۹۴ تا ۰.۹۷ و مقدار معناداری بالاتر از ۰.۰۵ بوده است ($P>0.05$) که نرمال بودن داده‌ها را تأیید می‌کند. همچنین آزمون لون جهت همگنی واریانس‌ها انجام شد و مقدار F برای مقایسه واریانس‌ها برابر با ۱.۲۳ و سطح معناداری آن ۰.۲۹ به دست آمد ($P>0.05$)، که نشان‌دهنده برقراری فرض همگنی واریانس‌ها است. مفروضه شیب‌های یکسان نیز با آزمون تعامل متغیر گروه و پیش‌آزمون بررسی شد و نتیجه نشان داد F برابر با ۰.۸۵ و سطح معناداری ۰.۴۲ است ($P>0.05$)، که نشان‌دهنده برقراری این مفروضه است.

جدول ۲

بررسی تفاوت‌های بین گروهی در احساس تنهایی در گروه‌های آزمایشی

منبع تغییرات	مجموع مجزورات	درجات آزادی	میانگین مجزورات	F	سطح معناداری	مجزور اتای سهمی
آزمون	۳۳۶۳.۲۲	۲	۱۶۸۱.۶۱	۱۸۰.۴۴	۰.۰۰۱	۰.۸۳
عضویت گروهی	۲۴۹.۴۱	۱	۲۴۹.۴۱	۱۵.۶۴	۰.۰۰۱	۰.۲۹
آزمون × عضویت گروهی	۷۰.۵۲	۲	۳۵.۲۶	۳.۷۸	۰.۰۳	۰.۰۹



نتایج جدول ۲ نشان داد که اثر اصلی آزمون، عضویت گروهی و تعامل آزمون و عضویت گروهی بر احساس تنهایی معنادار است ($P < 0.05$). این نتایج نشان‌دهنده تفاوت معنادار بین گروه‌ها در طول زمان و تأثیر مداخلات درمانی بر کاهش احساس تنهایی بود. اثر آزمون با مجذور اتای سهمی 0.83 بزرگترین سهم واریانس تبیین شده را داشته است.

جدول ۳

آزمون تعقیبی بن فرونی جهت مقایسه میانگین احساس تنهایی بر حسب مراحل آزمون در گروه‌های آزمایشی

گروه‌ها	پیش آزمون - پس آزمون	سطح معناداری	پیش آزمون - پیگیری	سطح معناداری	پس آزمون - پیگیری	سطح معناداری
گروه درمانی وجودی	۹.۵۵	۰.۰۰۱	۱۰.۰۰	۰.۰۰۱	۰.۴۵	۱.۰۰
گروه درمانی مبتنی بر پذیرش و تعهد	۱۳.۳۰	۰.۰۰۱	۱۲.۰۵	۰.۰۰۱	-۱.۲۵	۰.۸۲

بر اساس جدول ۳، تفاوت معناداری بین نمرات احساس تنهایی از پیش‌آزمون به پس‌آزمون و پیش‌آزمون به پیگیری در هر دو گروه آزمایشی وجود داشت ($P < 0.001$) و این نشان‌دهنده کاهش معنادار احساس تنهایی پس از مداخلات بود. اما تفاوت میان پس‌آزمون و پیگیری در هر دو گروه معنادار نبود ($P > 0.05$). نتایج بیانگر تأثیر پایدار مداخلات در کاهش احساس تنهایی شرکت‌کنندگان است، هرچند مقایسه اختلاف میانگین‌ها نشان داد که گروه درمانی مبتنی بر پذیرش و تعهد تأثیر بیشتری نسبت به گروه درمانی وجودی داشته است.

بحث و نتیجه‌گیری

یافته‌های پژوهش حاضر نشان داد که هر دو مداخله گروه‌درمانی وجودی و گروه‌درمانی مبتنی بر پذیرش و تعهد، تأثیر معناداری در کاهش احساس تنهایی دانشجویان مجرد در شرف ازدواج دارند. کاهش معنادار نمرات احساس تنهایی در هر دو گروه آزمایشی از مرحله پیش‌آزمون به پس‌آزمون و نیز در مرحله پیگیری مشاهده شد، در حالی که در گروه کنترل تغییر معناداری صورت نگرفت. همچنین مقایسه میانگین‌ها نشان داد که درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد نسبت به درمان وجودی اثربخشی بیشتری در کاهش احساس تنهایی داشته است. این یافته‌ها بیانگر آن است که استفاده از رویکردهای درمانی هدفمند می‌تواند نقش مهمی در کاهش یکی از مسائل شایع روان‌شناختی در میان جوانان، به‌ویژه در دوران گذار و تصمیم‌گیری‌های مهم زندگی، ایفا کند.

نتایج این پژوهش با یافته‌های مطالعات پیشین در حوزه اثربخشی درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد (ACT) هم‌راستا است. پژوهش‌های مختلف نشان داده‌اند که ACT با تمرکز بر پذیرش تجارب درونی، کاهش اجتناب تجربه‌ای، و تعهد به ارزش‌ها می‌تواند احساس انزوا و تنهایی را کاهش دهد (Ghaffari et al., 2021; Najari et al., 2017; Namazi et al., 2022). برای مثال، در پژوهشی توسط قفاری و همکاران مشخص شد که آموزش مهارت‌های مبتنی بر پذیرش و تعهد منجر به کاهش احساس تنهایی در زنان شرکت‌کننده شد (Ghaffari et al., 2021). همچنین نتایج مطالعه سامادی کاشان و همکاران نیز نشان داد که مشاوره گروهی ACT در کاهش احساس تنهایی زنان آسیب‌دیده از خیانت اثربخش بوده است (Samadi Kashan et al., 2019). یافته‌های پژوهش حاضر نیز این الگو را تأیید می‌کند و نشان می‌دهد که ACT می‌تواند به عنوان یک مداخله کارآمد برای جوانان در موقعیت‌های بحرانی مورد استفاده قرار گیرد.



از سوی دیگر، اثربخشی درمان وجودی نیز در این مطالعه مشاهده شد. شرکت‌کنندگان گروه درمانی وجودی نیز کاهش قابل توجهی در نمرات احساس تنهایی داشتند. این نتیجه با نتایج پژوهش‌هایی که بر کارآمدی درمان وجودی در کاهش اضطراب تنهایی، مرگ و افزایش معنا در زندگی تأکید دارند، هم‌خوانی دارد (Hatami & Tabatabaieejad, 2023; Heidary et al., 2022; Sadri Demirchi & Ramazani, 2016). برای مثال، حاتمی و طباطبایی‌نژاد گزارش کردند که درمان وجودی منجر به بهبود سرمایه هیجانی و تنظیم هیجان در دانشجویان دختر با اضطراب اجتماعی شده است (Hatami & Tabatabaieejad, 2023). همچنین در پژوهش سادری دمرچی و رمضان‌زاده، تأثیر این درمان بر کاهش اضطراب مرگ و تنهایی وجودی سالمندان تأیید شد (Sadri Demirchi & Ramazani, 2016). در پژوهش حاضر نیز با تأکید بر ارزش‌های فردی، جستجوی معنا و مسئولیت‌پذیری، درمان وجودی توانسته است به بهبود احساس تعلق و کاهش تنهایی کمک کند.

تفاوت اثربخشی بین دو رویکرد درمانی می‌تواند ناشی از تفاوت در ساختار مداخلات، نوع تمرکز درمانی و ویژگی‌های خاص نمونه پژوهش باشد. درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد با تکنیک‌هایی مانند ذهن‌آگاهی، فاصله‌گذاری شناختی، و پذیرش هیجان‌های ناخوشایند، شرکت‌کننده را به سمت کاهش مقاومت در برابر تجربه‌های ذهنی و تمرکز بر ارزش‌های زندگی سوق می‌دهد؛ که این فرآیندها به‌ویژه برای جوانان درگیر با نگرانی‌های آینده، مفید واقع می‌شود (Enayati Shabkolai et al., 2023; Mahmoudpour et al., 2021; Namazi et al., 2022). در حالی که درمان وجودی بیشتر بر فرآیند معناسازی، پذیرش ناگزیرهای هستی‌شناختی، و مواجهه با اضطراب وجودی تمرکز دارد (Larsson et al., 2020; Vos et al., 2023). با توجه به اینکه بخش قابل‌توجهی از دانشجویان ممکن است در مراحل اولیه بحران‌های هویتی و ارزشی قرار داشته باشند، پاسخ‌دهی سریع‌تر به مداخلات ACT قابل توجیه است.

مطالعاتی که مقایسه‌ای بین این دو رویکرد انجام داده‌اند نیز یافته‌های پژوهش حاضر را تأیید می‌کنند. برای نمونه، اینیگی و همکاران در پژوهشی بر روی سالمندان دریافتند که هر دو رویکرد ACT و وجودی منجر به افزایش سرمایه روان‌شناختی شدند، اما اثربخشی ACT در برخی مؤلفه‌ها بیشتر بود (Einbeigi et al., 2019). همچنین فغانی تولون و همکاران در مقایسه اثربخشی این دو رویکرد بر اضطراب مرگ و سلامت روان بیماران مبتلا به بیماری عصبی نادر نشان دادند که هر دو مؤثر بودند ولی ACT تأثیر بیشتری بر شاخص‌های هیجانی داشت (faghani tolon et al., 2023).

علاوه بر این، یافته‌های پژوهش حاضر با نتایج پژوهش‌های خارجی نیز هم‌راستا هستند. لارسن و همکاران در پژوهشی کیفی بر همسران سالمند دریافتند که تنهایی وجودی بخش اجتناب‌ناپذیری از مراقبت از شریک زندگی در دوران سالمندی است و درمان‌های مبتنی بر معنا می‌توانند در کاهش این تجربه نقش‌آفرینی کنند (Larsson et al., 2020). همچنین در پژوهش وُس و همکاران، درمان تلفیقی وجودی با رویکردهای شناختی-معنوی در بیماران سرطانی، تأثیر قابل‌توجهی در بهبود کیفیت زندگی روان‌شناختی بیماران داشت (Vos et al., 2023). این داده‌ها نشان می‌دهند که ساختار مداخلات درمانی اگر به گونه‌ای طراحی شود که هم‌زمان هیجان، معنا، ارزش و ارتباط را هدف قرار دهد، می‌تواند در کاهش تنهایی در گروه‌های آسیب‌پذیر بسیار مؤثر باشد.

در مجموع، یافته‌های پژوهش حاضر حاکی از آن است که به‌کارگیری درمان‌های معطوف به پذیرش و معنا، می‌تواند نقش مؤثری در بهبود تجارب ذهنی و هیجانی دانشجویان جوان داشته باشد. با توجه به چالش‌های متعدد روانی در مرحله پیش از ازدواج، مداخلات مبتنی بر ACT و درمان وجودی می‌توانند در برنامه‌های مشاوره دانشگاهی جایگاه ویژه‌ای داشته باشند و به تقویت تاب‌آوری اجتماعی، کاهش احساس انزوا و افزایش کیفیت روابط کمک نمایند (Monemiyan et al., 2021; Nameni et al., 2021; Sharif et al., 2024).

از جمله محدودیت‌های پژوهش حاضر می‌توان به استفاده از روش نمونه‌گیری در دسترس اشاره کرد که تعمیم‌پذیری نتایج را محدود می‌سازد. همچنین، پژوهش تنها بر دانشجویان مجرد در شرف ازدواج دانشگاه آزاد واحد مشهد متمرکز بود و نمی‌توان نتایج را به دیگر گروه‌های



سنی یا فرهنگی تعمیم داد. علاوه بر این، مدت زمان پیگیری تنها یک ماه پس از مداخله بود و بررسی ماندگاری نتایج در بلندمدت امکان پذیر نشد. استفاده از ابزار خودگزارشی نیز ممکن است باعث سوگیری پاسخ شود.

پیشنهاد می شود در پژوهش های آتی از روش نمونه گیری تصادفی طبقه بندی شده استفاده شود تا نتایج قابل تعمیم تری به دست آید. همچنین گسترش جامعه آماری به دانشجویان سایر دانشگاه ها، گروه های سنی دیگر یا حتی زوج های جوان می تواند چشم انداز دقیق تری از اثربخشی مداخلات ارائه دهد. پیشنهاد می شود پژوهش های آینده، تأثیر این دو رویکرد را در بازه های زمانی بلندمدت تر مورد بررسی قرار دهند. استفاده از روش های ترکیبی کیفی- کمی نیز می تواند به درک عمیق تری از تجربه درونی افراد کمک کند.

با توجه به اثربخشی هر دو روش درمانی، پیشنهاد می شود مراکز مشاوره دانشگاهی از مداخلات ACT و وجودی در برنامه های آموزش مهارت های زندگی بهره ببرند. برگزاری کارگاه های گروهی برای دانشجویان درگیر با بحران های هویتی و تصمیم گیری های مهم مانند ازدواج می تواند در پیشگیری از مشکلات روانی نقش مؤثری ایفا کند. همچنین لازم است سیاست گذاران حوزه سلامت روان دانشجویان، با تکیه بر یافته های پژوهش حاضر، رویکردهای علمی مبتنی بر ارزش، معنا و پذیرش را در اولویت مداخلات خود قرار دهند.

تشکر و قدردانی

از تمامی کسانی که در این پژوهش ما را یاری نمودند تشکر و قدردانی به عمل می آید.

تعارض منافع

در انجام مطالعه حاضر، هیچ گونه تضاد منافی وجود ندارد.

مشارکت نویسندگان

در نگارش این مقاله تمامی نویسندگان نقش یکسانی ایفا کردند.

موازین اخلاقی

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

شفافیت داده ها

داده ها 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

- Einbeigi, A., Soleimaniyan, A., & Jajarami, M. (2019). Comparing the effectiveness of acceptance and commitment therapy and existential therapy on increasing psychological capital in the elderly. *Psychology of Gerontology*, 6(2), 178-165. https://jap.razi.ac.ir/article_1521.html



- Enayati Shabkolai, M., Enayati Shabkalai, M., & Bagheri Dadokolai, M. (2023). The Effectiveness of Treatment based on Acceptance and Commitment on Social Adaptation, Academic Self-Regulation and Cognitive Flexibility of Students with Specific Learning Disorders. *International Journal of Education and Cognitive Sciences*, 4(1), 33-41. <https://doi.org/10.61838/kman.ijecs.4.1.5>
- faghani tolon, s. a., golestani pour, m., & sadati, s. z. (2023). Comparison of the effect of existential therapy and acceptance and commitment therapy on death anxiety, peak experiences and mental health of patients with charcot marie tooth [Research]. *Journal of Psychological Science*, 22(125), 1001-1016. <https://doi.org/10.52547/jps.22.125.1001>
- Ghaffari, A. A., Ghanadzadegan, H. A., & Hassan Zadeh, R. (2021). The Effectiveness of Acceptance and Commitment-Based Skills on Social Acceptance and Loneliness in Women. *Family and Research Quarterly*, 18(51), 107-120. https://qjfr.ir/browse.php?a_id=1914&sid=1&slc_lang=en
- Ghavami, M., Hokmabadi, M. E., & Monirpoor, N. (2019). The effectiveness of commitment-based group therapy and acceptance on improving self-esteem and reducing the loneliness of adolescent girls living in orphanages. *medical journal of mashhad university of medical sciences*, 61(6), -. <https://doi.org/10.22038/mjms.2020.18251>
- Ghohjvand, K., & Bang, Z. (2016). *Group Training acceptance and commitment on reducing loneliness girls* Islamic Azad University of Khomeini Shahr master's thesis]. <https://socialworkmag.ir/article-1-165-fa.pdf>
- Hatami, A., & Tabatabaieinejad, F. (2023). Effectiveness of Existential Therapy on Emotional Capital, Cognitive Emotion Regulation, and Mental Well-Being of Undergraduate Female Students with Social Anxiety: A Quasi-Experimental Study. *JRUMS*, 22(2), 129-146. <https://doi.org/10.52547/jrums.22.2.129>
- Hatami Arad, T. N. F. S. (2023). The Effectiveness of Existential Therapy on Emotional Capital, Emotion Regulation, and Mental Well-Being of Female Undergraduate Students with Social Anxiety: A Semi-Experimental Study. *Rafsanjan University of Medical Sciences Journal*, 22(2), 129-146. <https://doi.org/10.52547/jrums.22.2.129>
- Heidary, M., Heshmati, R., & Hayes, J. (2022). Effect of Group Logotherapy on Anxiety About Death and Existential Loneliness in Patients With Advanced Cancer. *Cancer Nursing*, 46(1), E21-E30. <https://doi.org/10.1097/ncc.0000000000001086>
- Larsson, H., Rämgård, M., Kumlien, C., & Blomqvist, K. (2020). Spouses' existential loneliness when caring for a frail partner late in life - a hermeneutical approach. *International Journal of Qualitative Studies on Health and Well-Being*, 15(1), 1734166. <https://doi.org/10.1080/17482631.2020.1734166>
- Mahmoudpour, A., Rayesh, N., Ghanbarian, E., & Rezaee, M. (2021). Effectiveness of acceptance and commitment therapy (ACT) on emotional regulation and loneliness of divorced women in Iran. *Journal of marital and family therapy*, 47(4). <https://doi.org/10.1111/jmft.12492>
- Mirmacini, P., Bayazi, M., & Khalatbari, J. (2021). Comparison of the effects of acceptance and commitment therapy with compassion-focused therapy on the severity of anxiety and feelings of loneliness in patients with multiple sclerosis. *Journal of Knowledge Horizon*, 27(4), 534-549. <https://doi.org/10.32598/hms.27.4.3426.1>
- Monemiyan, G., Mardanirad, M., Ghanbari Panah, A., & Omid, A. (2021). Comparison of the effectiveness of cognitive-existential therapy and compassion-focused therapy in groups on psychological well-being of divorced female heads of household. *Journal-of-Psychological-Science*, 20(99), 439-452. <http://psychologicalscience.ir/article-1-850-en.html>
- Najari, F., Khodabakhshi Koolae, A., & Falsafinejad, M. R. (2017). The effectiveness of group acceptance and commitment therapy on loneliness and psychological adjustment in divorced women. *Journal of Torbat Heydariyeh University of Medical Sciences*, 5(3), 68-75.
- Namazi, R., Sahragard, S. B., Pourkaveh, H., Homayoon, S., Mirniyam, S. K., & jafari, j. s. (2022). Effectiveness of Acceptance and Commitment Therapy on Psychological Hardiness, Social Isolation and Loneliness of Women With Breast Cancer. *Journal of Clinical and Basic Research*. <https://doi.org/10.52547/jcbr.6.1.1>
- Nameni, E., Jajarmi, M., & Soliemanian, A. (2021). Comparison of the Effectiveness of Existential Therapy and Compassion-based therapy on Psychological Well-being and Marital Disturbance of Conflicting Women. *Journal of Sabzevar University of Medical Sciences*, 28(4), 608-620. https://jsums.medsab.ac.ir/article_1450_23870c2330fc5c68434926fb98fa5235.pdf?lang=en
- Sadri Demirchi, A., & Ramazani, S. (2016). The effectiveness of existential therapy based on loneliness and death anxiety in the elderly. *Quarterly Journal of Psychology of Aging*, 2(1). https://jap.razi.ac.ir/article_343.html?lang=en
- Salehi, A., & NajafiSoulari, F. (2016). *Based on acceptance and commitment therapy on post divorce adjustment, emotional well-being, loneliness and hope for divorced women* Master's thesis in Clinical Psychology, Islamic Azad University of Najaf Abad]. https://journals.iau.ir/article_665274.html
- Samadi Kashan, S., hajhosseini, m., Behpajoo, A., & zamani zarchi, m. s. (2019). The Effectiveness of Acceptance and Commitment Group Counseling on Feeling of Loneliness in Women the Trauma of Infidelity. *Journal of Applied Psychological Research*, 10(1), 73-82. <https://doi.org/10.22059/japr.2019.271752>
- Sharif, Z., Marati, A., & Yousefvand, M. (2024). Comparing the Effectiveness of Acceptance and Commitment Therapy and Existential Therapy on Resilience in Female Students with Generalized Anxiety Disorder. *Ruyesh Psychology*, 13(6), 170-159. <https://frooyesh.ir/article-1-5271-fa.html>
- Vos, J., Craig, M., & Cooper, M. (2023). Integrative existential therapy for cancer patients: Combining cognitive and spiritual approaches. *J Psychosoc Oncol*, 41(1), 1-18. <https://doi.org/10.1080/07347332.2022.2124567>

