

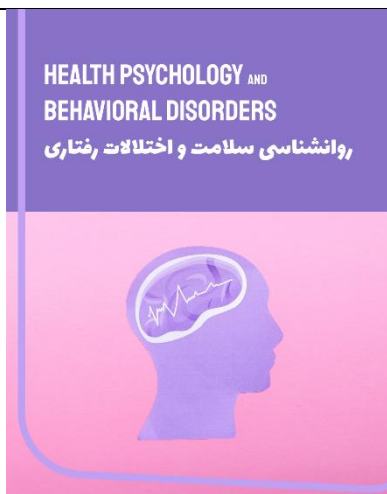
اثربخشی درمان شناختی رفتاری بر پریشانی روانشناختی و خودکارآمدی افراد مراجعه کننده به مراکز مشاوره‌ای

تاریخ ارسال: ۱۴۰۴/۱۰/۱۲ تاریخ بازنگری: ۱۴۰۵/۰۱/۳۱ تاریخ پذیرش: ۱۴۰۵/۰۲/۱۲ تاریخ چاپ اولیه: ۱۴۰۵/۰۳/۰۵ تاریخ چاپ نهایی: ۱۴۰۵/۰۹/۰۱

چکیده

پژوهش حاضر با هدف تعیین اثربخشی درمان شناختی رفتاری بر پریشانی روانشناختی و خودکارآمدی افراد مراجعه کننده به مراکز مشاوره‌ای شهر تهران انجام شد. روش پژوهش نیمه‌آزمایشی با طرح پیش‌آزمون — پس‌آزمون همراه با گروه کنترل بود. جامعه آماری شامل افراد مراجعه کننده به مراکز مشاوره‌ای شهر تهران در سال ۱۴۰۳ بود که از میان آنان ۳۰ نفر به شیوه نمونه‌گیری در دسترس انتخاب و به صورت تصادفی در دو گروه آزمایش و کنترل (هر گروه ۱۵ نفر) جایگزین شدند. ابزارهای پژوهش شامل پرسشنامه پریشانی روانشناختی کسلر (K-10) و پرسشنامه خودکارآمدی عمومی شرر بود. گروه آزمایش طی ۸ جلسه ۱۲۰ دقیقه‌ای تحت درمان شناختی رفتاری گروهی قرار گرفت، در حالی که گروه کنترل مداخله‌ای دریافت نکرد. داده‌ها با استفاده از تحلیل کوواریانس مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفتند. نتایج تحلیل کوواریانس نشان داد که درمان شناختی رفتاری موجب کاهش معنادار پریشانی روانشناختی در گروه آزمایش نسبت به گروه کنترل شد ($F = ۱۲۷/۳۵, P = ۰/۰۰۱, \eta^2 = ۰/۵۶$). همچنین، نتایج نشان داد که این مداخله باعث افزایش معنادار خودکارآمدی در افراد گروه آزمایش گردید ($F = ۱۵۶/۶۹, P = ۰/۰۰۱, \eta^2 = ۰/۶۵$). میانگین نمرات پس‌آزمون در گروه آزمایش نسبت به پیش‌آزمون تغییرات چشمگیری را در هر دو متغیر نشان داد. بر اساس یافته‌های پژوهش، درمان شناختی رفتاری می‌تواند به عنوان روشی مؤثر در کاهش پریشانی روانشناختی و ارتقای خودکارآمدی افراد مراجعه کننده به مراکز مشاوره‌ای مورد استفاده قرار گیرد. این رویکرد با اصلاح افکار ناکارآمد، افزایش مهارت‌های مقابله‌ای و تقویت شناخت مثبت، موجب بهبود سلامت روان افراد می‌شود.

کلیدواژگان: درمان شناختی رفتاری، پریشانی روانشناختی، خودکارآمدی، مراکز مشاوره‌ای، سلامت روان



- علیرضا حسینی^۱، سحر سلیمانی خورگو^۱، مانده قنبری^۲، الهه ابراهیمی علویجه^{۳*}، سید یاسر غزالی^۴
۱. کارشناسی ارشد روانشناسی بالینی، واحد رودهن، دانشگاه آزاد اسلامی، رودهن، ایران
 ۲. کارشناسی ارشد روانشناسی بالینی، واحد اهواز، دانشگاه آزاد اسلامی، اهواز، ایران
 ۳. کارشناسی ارشد روانشناسی عمومی، واحد آیت الله آملی، دانشگاه آزاد اسلامی، آمل، ایران.
 ۴. کارشناسی ارشد روانشناسی عمومی، واحد نجف آباد، دانشگاه پیام نور، اصفهان، ایران.
 ۵. کارشناسی ارشد روانشناسی بالینی، واحد بهشهر، دانشگاه آزاد اسلامی، بهشهر، ایران.

* ایمیل نویسنده مسئول:

elahebrahimi229@gmail.ir

شیوه استناددهی: حسینی، علیرضا، سلیمانی خورگو، سحر، قنبری، مانده، ابراهیمی علویجه، الهه، و غزالی، سید یاسر. (۱۴۰۵). اثربخشی درمان شناختی رفتاری بر پریشانی روانشناختی و خودکارآمدی افراد مراجعه کننده به مراکز مشاوره‌ای. *روانشناسی سلامت و اختلالات رفتاری*, ۴(۵), ۱-۱۴.

The Effectiveness of Cognitive Behavioral Therapy on Psychological Distress and Self-Efficacy in Individuals Referred to Counseling Centers

Submit Date:
2026-01-02

Revise Date:
2026-04-20

Accept Date:
2026-05-02

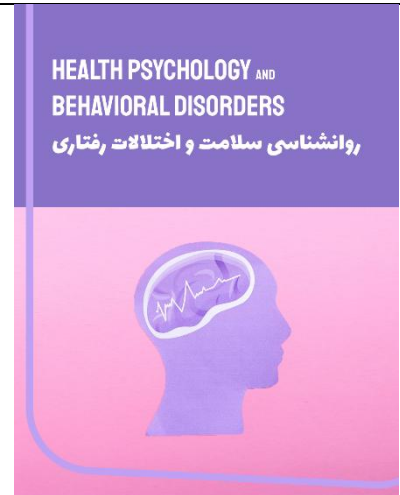
Initial Publish Date:
2026-05-26

Final Publish Date:
2026-11-22

Abstract

The present study aimed to determine the effectiveness of Cognitive Behavioral Therapy (CBT) on psychological distress and self-efficacy among individuals referred to counseling centers in Tehran. This study employed a quasi-experimental design with a pretest–posttest control group approach. The statistical population consisted of individuals referred to counseling centers in Tehran in 2024. A total of 30 participants were selected through convenience sampling and randomly assigned into experimental and control groups (15 participants in each group). Data were collected using the Kessler Psychological Distress Questionnaire (K-10) and the General Self-Efficacy Scale developed by Sherer et al. The experimental group received group-based Cognitive Behavioral Therapy during eight 120-minute sessions, while the control group received no intervention. Data were analyzed using analysis of covariance (ANCOVA). The findings of ANCOVA indicated that Cognitive Behavioral Therapy significantly reduced psychological distress in the experimental group compared to the control group ($P=0.001$, $F=127.35$, $\eta^2=0.56$). In addition, the intervention significantly increased participants' self-efficacy ($P=0.001$, $F=156.69$, $\eta^2=0.65$). The posttest mean scores demonstrated considerable improvement in both variables among participants in the experimental group. The findings suggest that Cognitive Behavioral Therapy is an effective intervention for reducing psychological distress and enhancing self-efficacy among individuals attending counseling centers. By modifying maladaptive cognitions, improving coping strategies, and strengthening positive thinking patterns, CBT can contribute substantially to psychological well-being and mental health improvement.

Keywords: *Cognitive Behavioral Therapy, Psychological Distress, Self-Efficacy, Counseling Centers, Mental Health*

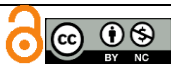


Alireza Hosseini¹, Sahar Soleimani Khorgo², Maedeh Ghanbari³, Elahe Ebrahimi Alavige^{4*}, Seyed Yaser Ghazali⁵

1. Master of Clinical Psychology, Roudehen Branch, Islamic Azad University, Roudehen, Iran.
2. Master of Clinical Psychology, Ahvaz Branch, Islamic Azad University, Ahvaz, Iran.
3. Master of General Psychology, Ayatollah Amoli Branch, Islamic Azad University, Amol, Iran.
4. Master of General psychology, Najafabad Branch, Payame Noor University, Isfahan, Iran
5. Master of Clinical Psychology, Behshahr Branch, Islamic Azad University, Behshahr, Iran

*Corresponding Author's Email: elaheehosseini229@gmail.ir

How to cite: Hosseini, A., Soleimani Khorgo, S., Ghanbari, M., Ebrahimi Alavige, E., & Ghazali, S.Y. (2026). The Effectiveness of Cognitive Behavioral Therapy on Psychological Distress and Self-Efficacy in Individuals Referred to Counseling Centers. *Health Psychology and Behavioral Disorders*, 4(5), 1-14.



مراجعه به مراکز مشاوره‌ای در سال‌های اخیر به دلیل افزایش مشکلات روانشناختی، فشارهای اجتماعی، تغییرات سبک زندگی و تنش‌های بین‌فردی رشد چشمگیری داشته است. افراد مراجعه‌کننده به این مراکز اغلب با سطوح بالایی از اضطراب، افسردگی، استرس، احساس ناتوانی و کاهش کیفیت زندگی مواجه هستند که در مجموع تحت عنوان پریشانی روانشناختی شناخته می‌شود. پریشانی روانشناختی به عنوان یکی از مهم‌ترین شاخص‌های اختلال در سلامت روان، می‌تواند عملکرد فردی، اجتماعی، شغلی و خانوادگی افراد را تحت تأثیر قرار دهد و در صورت تداوم، زمینه‌ساز اختلالات روانی شدیدتر گردد. پژوهش‌ها نشان داده‌اند که پریشانی روانشناختی با کاهش تاب‌آوری، افت خودکارآمدی، اختلال در تنظیم هیجان و ناتوانی در مقابله با موقعیت‌های دشوار همراه است و می‌تواند سازگاری روانی افراد را به شدت کاهش دهد (Li & Wei, 2025; Veilleux, 2022). در همین راستا، پژوهش‌های جدید تأکید کرده‌اند که افراد دارای سطوح پایین خودکارآمدی، بیشتر در معرض اضطراب، افسردگی، ناامیدی و کیفیت پایین زندگی قرار می‌گیرند و تجربه پریشانی روانشناختی در این افراد شدیدتر است (Rose et al., 2025; Sun, 2023). از سوی دیگر، کاهش خودکارآمدی می‌تواند توانایی فرد را در استفاده از راهبردهای مقابله‌ای سازگارانه محدود کند و موجب تداوم چرخه ناکارآمدی روانشناختی شود (Schulz et al., 2024; Walsh et al., 2024).

خودکارآمدی یکی از مفاهیم بنیادین روانشناسی شناختی - اجتماعی است که به باور فرد نسبت به توانایی خود برای مدیریت موقعیت‌های دشوار و دستیابی به اهداف اشاره دارد. افرادی که از خودکارآمدی بالاتری برخوردارند، معمولاً در برابر فشارهای روانی مقاومت بیشتری نشان می‌دهند، از راهبردهای مقابله‌ای مؤثرتری استفاده می‌کنند و انعطاف‌پذیری بیشتری در مواجهه با بحران‌ها دارند (Koziol et al., 2025; McDaniels et al., 2023). در مقابل، ضعف در خودکارآمدی می‌تواند با احساس درماندگی، اجتناب، ناامیدی و افزایش نشانه‌های اضطرابی و افسردگی همراه باشد. مطالعات اخیر نشان داده‌اند که خودکارآمدی نه تنها یک متغیر محافظت‌کننده در برابر مشکلات روانشناختی است، بلکه نقش واسطه‌ای مهمی در ارتباط میان سلامت روان، رفتارهای سلامت‌محور و کیفیت زندگی ایفا می‌کند (Altier et al., 2025; Reis et al., 2023). همچنین، پژوهش‌های انجام‌شده در حوزه بیماری‌های مزمن و مشکلات جسمانی نشان داده‌اند که تقویت خودکارآمدی می‌تواند منجر به کاهش پریشانی روانشناختی، بهبود سازگاری روانی و افزایش مشارکت فعال افراد در فرایند درمان شود (Hu et al., 2025; Wang et al., 2024).

در دهه‌های اخیر، درمان شناختی رفتاری به عنوان یکی از مؤثرترین رویکردهای روان‌درمانی برای کاهش مشکلات روانشناختی مورد توجه گسترده قرار گرفته است. این رویکرد بر این فرض استوار است که افکار ناکارآمد، باورهای غیرمنطقی و خطاهای شناختی نقش مهمی در ایجاد و تداوم هیجانات و رفتارهای ناسازگار دارند و از طریق اصلاح شناخت‌ها و آموزش مهارت‌های رفتاری می‌توان به بهبود سلامت روان دست یافت (Cheng et al., 2022; Lin et al., 2023). درمان شناختی رفتاری با استفاده از فنونی نظیر بازسازی شناختی، آموزش حل مسئله، مواجهه تدریجی، آموزش آرام‌سازی و اصلاح الگوهای فکری منفی، به افراد کمک می‌کند تا شیوه تفسیر رویدادها و واکنش‌های هیجانی خود را تغییر دهند. پژوهش‌های مختلف نشان داده‌اند که این درمان در کاهش اضطراب، افسردگی، استرس، نگرانی مزمن و پریشانی روانشناختی اثربخشی بالایی دارد (Lotzin et al., 2023; Rasti & Mohammadi, 2024). همچنین مطالعات مرتبط با درمان‌های شناختی نسل سوم نیز نشان داده‌اند که این رویکردها می‌توانند به بهبود تنظیم هیجان، افزایش تحمل پریشانی و ارتقای کیفیت زندگی منجر شوند (Hong et al., 2023; Samadi et al., 2023).

پژوهشگران معتقدند که یکی از دلایل اثربخشی درمان شناختی رفتاری، تأثیر آن بر افزایش احساس کنترل شخصی و تقویت خودکارآمدی است. هنگامی که افراد می‌آموزند افکار ناکارآمد خود را شناسایی و اصلاح کنند، احساس تسلط بیشتری بر زندگی و هیجانات خود پیدا می‌کنند و این مسئله می‌تواند موجب افزایش اعتماد به توانایی‌های فردی شود (Koziol et al., 2025; Walsh et al., 2024). در همین راستا، مطالعات انجام‌شده بر روی بیماران مبتلا به سرطان، دیابت و سایر بیماری‌های مزمن نشان داده‌اند که مداخلات شناختی رفتاری و روانشناختی

منجر به کاهش اضطراب و افسردگی و همزمان افزایش خودکارآمدی و تاب‌آوری می‌شوند (Hu et al., 2025; Li & Wei, 2025; Wang et al., 2024). علاوه بر این، یافته‌های پژوهشی نشان می‌دهند که بهبود خودکارآمدی می‌تواند نقش مهمی در افزایش انگیزش، استمرار رفتارهای سلامت‌محور و سازگاری روانی افراد داشته باشد (Altier et al., 2025; Schulz et al., 2024).

تحولات فناوری در حوزه سلامت روان نیز موجب گسترش استفاده از مداخلات شناختی رفتاری در بسترهای آنلاین و دیجیتال شده است. پژوهش‌ها نشان داده‌اند که درمان‌های شناختی رفتاری مبتنی بر اینترنت و برنامه‌های سلامت روان دیجیتال می‌توانند در کاهش پریشانی روانشناختی و بهبود سلامت روان مؤثر باشند (Davis et al., 2022; Lin et al., 2023). همچنین مداخلات دیجیتال روانشناختی در بیماران مبتلا به بیماری‌های التهابی و روماتیسمی توانسته‌اند کاهش معناداری در نشانه‌های روانشناختی ایجاد کنند (Knitza et al., 2025). مطالعات انجام‌شده در زمینه مداخلات از راه دور برای زنان مبتلا به سرطان پستان نیز نشان داده‌اند که برنامه‌های تله‌هلت و درمان‌های مبتنی بر فناوری می‌توانند موجب بهبود سلامت روان، کاهش اضطراب و افزایش احساس حمایت روانی شوند (Koç et al., 2022). افزون بر این، مرورهای نظام‌مند انجام‌شده در زمینه مداخلات روانشناختی آنلاین و مبتنی بر وب نشان داده‌اند که این رویکردها ظرفیت بالایی برای مدیریت پریشانی روانشناختی در شرایط بحرانی، بلایا و همه‌گیری‌ها دارند (Donisi et al., 2023; Korman et al., 2023).

یکی دیگر از حوزه‌های مورد توجه در پژوهش‌های اخیر، نقش تنظیم هیجان، ذهن‌آگاهی و تحمل پریشانی در سلامت روان است. پژوهشگران بیان کرده‌اند که ضعف در تنظیم هیجان و تحمل پریشانی می‌تواند زمینه‌ساز بروز مشکلات روانشناختی گسترده‌ای شود و توانایی فرد برای مقابله مؤثر با فشارهای روانی را کاهش دهد (Samadi et al., 2023; Veilleux, 2022). در این میان، درمان‌های مبتنی بر ذهن‌آگاهی و رفتاردرمانی دیالکتیکی نیز در کنار درمان شناختی رفتاری توانسته‌اند اثرات قابل توجهی بر افزایش تحمل پریشانی، بهبود خودکارآمدی و کاهش نشانه‌های روانشناختی داشته باشند (Nia et al., 2022; Rabiee et al., 2022). همچنین مطالعات نشان داده‌اند که بهبود کیفیت خواب، کاهش اضطراب اجتماعی و افزایش خودکارآمدی هیجانی از جمله پیامدهای مثبت مداخلات شناختی و هیجانی هستند (Kaleńska-Rodzaj, 2023; Sun, 2023).

در سال‌های اخیر، مفهوم تاب‌آوری نیز به عنوان یکی از متغیرهای کلیدی مرتبط با سلامت روان مورد توجه قرار گرفته است. تاب‌آوری به توانایی فرد در سازگاری مثبت با شرایط دشوار و بازیابی تعادل روانی پس از تجربه استرس اشاره دارد. پژوهش‌ها نشان داده‌اند که افراد دارای تاب‌آوری پایین، بیشتر در معرض پریشانی روانشناختی، اضطراب و افسردگی قرار می‌گیرند و کیفیت زندگی پایین‌تری را تجربه می‌کنند (Li & Wei, 2025). همچنین، مداخلات روانشناختی مبتنی بر تاب‌آوری توانسته‌اند در کاهش استرس، افزایش خودکارآمدی و بهبود سازگاری روانی مراقبان بیماران و افراد آسیب‌دیده مؤثر باشند (Hines et al., 2023; Spigelmyer et al., 2022). پژوهش‌های انجام‌شده در حوزه سرطان نیز نشان داده‌اند که تغییر نگرش‌های شناختی و افزایش احساس کنترل شخصی می‌تواند در بهبود سلامت روان و کاهش پریشانی هیجانی نقش مؤثری ایفا کند (Zion et al., 2023).

با وجود شواهد گسترده در حمایت از اثربخشی درمان شناختی رفتاری، هنوز نیاز به پژوهش‌های بیشتری در زمینه بررسی اثر این رویکرد بر افراد مراجعه‌کننده به مراکز مشاوره‌ای وجود دارد؛ زیرا این افراد معمولاً با مجموعه‌ای از مشکلات هیجانی، شناختی و رفتاری مواجه هستند که ممکن است پاسخ آن‌ها به درمان را تحت تأثیر قرار دهد. علاوه بر این، بیشتر پژوهش‌های پیشین بر جمعیت‌های بالینی خاص مانند بیماران مبتلا به سرطان، دیابت یا اختلالات مزمن متمرکز بوده‌اند و پژوهش‌های کمتری به بررسی همزمان پریشانی روانشناختی و خودکارآمدی در جمعیت عمومی مراجعه‌کننده به مراکز مشاوره پرداخته‌اند (Rasti & Mohammadi, 2024; Rose et al., 2025). بنابراین، با توجه به اهمیت کاهش پریشانی روانشناختی و افزایش خودکارآمدی در ارتقای سلامت روان، پژوهش حاضر با هدف تعیین اثربخشی درمان شناختی رفتاری بر پریشانی روانشناختی و خودکارآمدی افراد مراجعه‌کننده به مراکز مشاوره‌ای انجام شد.

روش‌شناسی

روش پژوهش حاضر نیمه آزمایشی با طرح پیش‌آزمون- پس‌آزمون با یک گروه آزمایش و یک گروه کنترل است. جامعه آماری پژوهش حاضر شامل افراد مراجعه کننده به مراکز مشاوره ای شهر تهران در سال ۱۴۰۳ بودند. که با روش نمونه گیری در دسترس تعداد ۳۰ نفر انتخاب شده و سپس با استفاده از گمارش تصادفی در گروه آزمایش (۱۵ نفر) و کنترل (۱۵ نفر) قرار گرفتند. برای جمع آوری داده ها از پرسشنامه های پریشانی روانشناختی و خودکارآمدی استفاده گردید. سپس آموزش گروهی درمان شناختی رفتاری طی ۸ جلسه ۱۲۰ دقیقه‌ای بر روی گروه آزمایش اجرا شد. پس از پایان جلسه‌های آموزش گروهی درمان شناختی رفتاری، از گروه‌های آزمایش و کنترل پس‌آزمون به عمل آمد.

پرسشنامه‌ی پریشانی روان‌شناختی (K-10): پرسشنامه‌ی پریشانی روان‌شناختی کسلر و همکاران (۲۰۰۳) به منظور بررسی وضعیت روانی بیمار به صورت ۱۰ سؤال طراحی شده است. پاسخ سؤالات به صورت ۵ گزینه‌ای در مقیاس لیکرت (تمام اوقات=۴، بیشتر اوقات=۳، بعضی اوقات=۲، به ندرت=۱، هیچ‌وقت=۰) نمره‌گذاری می‌شود. حداکثر نمره در آن برابر با ۴۰ است. بر اساس پژوهش‌های لطفی و همکاران (۱۳۹۲) ضریب آلفای کرونباخ ۰/۸۳ و روایی داخلی بالای ۰/۷۰ گزارش شده است. همچنین بر اساس پژوهش‌های خارجی ضریب آلفای کرونباخ ۰/۹۳ و ضریب پایایی ۰/۹۱ به دست آمده است.

پرسشنامه‌ی خودکارآمدی عمومی (GSE-17): این مقیاس توسط شرر و همکاران (۱۹۸۶) به منظور تعیین سطوح مختلف خودکارآمدی عمومی افراد طراحی شده است و دارای ۱۷ سؤال است که بر اساس مقیاس لیکرت از کاملاً مخالفم (نمره ۱) تا کاملاً موافقم (نمره ۵) درجه‌بندی شده است. نمره‌گذاری از ۱ تا ۵ است؛ به این ترتیب که به گویه‌های ۱، ۳، ۸، ۹، ۱۳، ۱۵ از راست به چپ نمره ۱ تا ۵ تعلق می‌گیرد و بقیه سؤالات به طور معکوس به ترتیب نمره ۵ تا ۱ تعلق می‌گیرد. حداکثر نمره ۸۵ و حداقل ۱۷ است. این پرسشنامه از سوی براتی (۱۳۷۵) ترجمه و اعتباریابی شده است. ضریب پایایی این آزمون با استفاده از روش دونیمه کردن گاتمن ۰/۷۶ و از طریق آلفای کرونباخ ۰/۷۹ گزارش شده است.

پروتکل درمان شناختی رفتاری به صورت گروهی و طی ۸ جلسه ۱۲۰ دقیقه‌ای برای اعضای گروه آزمایش اجرا شد. در جلسات ابتدایی، درمانگر به معرفی اصول اساسی درمان شناختی رفتاری، ایجاد رابطه درمانی، آموزش مفهوم افکار ناکارآمد و ارتباط میان افکار، هیجانات و رفتارها پرداخت. سپس شرکت‌کنندگان با خطاهای شناختی، باورهای غیرمنطقی و شیوه‌شناسایی افکار منفی آشنا شدند و تمرین‌هایی جهت ثبت افکار روزانه و بازسازی شناختی دریافت کردند. در ادامه جلسات، فنون مختلفی مانند آموزش حل مسئله، خودگویی مثبت، مدیریت استرس، کنترل اضطراب، آرام‌سازی عضلانی، مواجهه تدریجی با موقعیت‌های تنش‌زا و اصلاح باورهای ناکارآمد مورد استفاده قرار گرفت. همچنین با بهره‌گیری از ایفای نقش، تمرین‌های رفتاری و بحث‌های گروهی، تلاش شد تا شرکت‌کنندگان مهارت‌های مقابله‌ای مؤثر، اعتماد به توانایی‌های فردی و نگرش مثبت نسبت به خود را تقویت کنند. در پایان جلسات نیز مرور کلی بر مهارت‌های آموخته شده، تثبیت تغییرات شناختی و رفتاری و ارائه راهکارهایی برای پیشگیری از بازگشت مشکلات انجام گرفت.

داده‌های پژوهش پس از جمع‌آوری با استفاده از نرم‌افزار SPSS-27 مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفتند. برای بررسی نرمال بودن توزیع داده‌ها از آزمون کلموگروف-اسمیرنوف و برای آزمون فرضیه‌های پژوهش از تحلیل کوواریانس (ANCOVA) استفاده شد و سطح معناداری آزمون‌ها ۰/۰۵ در نظر گرفته شد.

یافته‌ها

همانطور که در جدول ۱ مشاهده می‌شود، در مرحله پس‌آزمون با توجه به آموزش، متغیرهای پژوهش تغییرات چشمگیری داشته‌اند.

جدول ۱: جدول میانگین و انحراف معیار تحقیق

متغیرها	گروه	تعداد	پیش‌آزمون میانگین	پس‌آزمون میانگین	انحراف معیار	انحراف معیار
پیشانی روانشناختی	کنترل	۱۵	۳۸,۳۷	۳۷,۴۲	۵,۶۸	۵,۶۸
	آزمایش	۱۵	۳۶,۷۸	۲۶,۶۵	۴,۱۲	۴,۱۲
خودکارآمدی	کنترل	۱۵	۲۸,۲۴	۲۹,۳۵	۴,۷۸	۴,۷۸
	آزمایش	۱۵	۳۰,۶۷	۴۰,۱۴	۶,۶۴	۶,۶۴

بررسی نرمال بودن توزیع داده‌ها نشان داد با توجه به بزرگتر و مساوی بودن سطح معنی‌داری Si g از مقدار پنج درصد، لذا فرضیه صفر مبتنی بر نرمال بودن توزیع متغیرها مورد تأیید قرار می‌گیرد و در نتیجه داده‌ها پارامتریک می‌باشند.

جدول ۲: نتایج تحلیل کواریانس پیشانی روانشناختی

زیر مقیاس‌ها	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	F	سطح معنی‌داری	مجذور اتا	توان آماری
پیش‌آزمون	۹۲/۳۸۷	۱	۹۲/۳۸۷	۲۱/۸۶	۰/۴۲	۰/۰۶	۰/۴۵
گروه	۱۴۵/۴۵۷	۱	۱۴۵/۴۵۷	۱۲۷/۳۵	۰/۰۰۱	۰/۵۶	۱

جدول ۲ نشان دهنده تفاوت معنی‌دار بین میانگین نمرات پس‌آزمون، کاهش پیشانی روانشناختی افراد بعد از حذف اثر پیش‌آزمون است. بنابراین میانگین نمرات پس‌آزمون به طور معنی‌داری در کاهش پیشانی روانشناختی افراد بیش از گروه پیش‌آزمون است. بنابراین درمان شناختی رفتاری بر پیشانی روانشناختی افراد مراجعه‌کننده به مراکز مشاوره‌ای تأثیر دارد.

جدول ۳: نتایج تحلیل کواریانس خودکارآمدی

زیر مقیاس‌ها	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	F	سطح معنی‌داری	مجذور اتا	توان آماری
پیش‌آزمون	۳۶۹/۶۲۳	۱	۳۶۹/۶۲۳	۱۵/۴۸	۰/۴۵	۰/۰۶	۰/۵۱
گروه	۸۹۶/۱۹۸	۱	۸۹۶/۱۹۸	۱۵۶/۶۹	۰/۰۰۱	۰/۶۵	۱

جدول ۳ نشان دهنده تفاوت معنی‌دار بین میانگین نمرات پس‌آزمون، افزایش خودکارآمدی افراد بعد از حذف اثر پیش‌آزمون است. بنابراین میانگین نمرات پس‌آزمون به طور معنی‌داری در افزایش خودکارآمدی افراد بیش از گروه پیش‌آزمون است. بنابراین درمان شناختی رفتاری بر خودکارآمدی افراد مراجعه‌کننده به مراکز مشاوره‌ای تأثیر دارد.

بحث و نتیجه‌گیری

پژوهش حاضر با هدف بررسی اثربخشی درمان شناختی رفتاری بر پیشانی روانشناختی و خودکارآمدی افراد مراجعه‌کننده به مراکز مشاوره‌ای انجام شد. یافته‌های پژوهش نشان داد که درمان شناختی رفتاری توانسته است به طور معناداری موجب کاهش پیشانی روانشناختی و افزایش خودکارآمدی در گروه آزمایش نسبت به گروه کنترل شود. این یافته‌ها بیانگر آن است که آموزش مهارت‌های شناختی و رفتاری، اصلاح باورهای ناکارآمد و افزایش توانایی مقابله با موقعیت‌های تنش‌زا می‌تواند در بهبود سلامت روان افراد مراجعه‌کننده به مراکز مشاوره‌ای نقش مؤثری ایفا کند. کاهش معنادار پیشانی روانشناختی در گروه آزمایش نشان می‌دهد که افراد پس از دریافت درمان شناختی رفتاری توانسته‌اند درک

متفاوتی از موقعیت‌های استرس‌زا پیدا کنند و واکنش‌های هیجانی خود را بهتر مدیریت نمایند. این نتایج با دیدگاه‌های نظری درمان شناختی رفتاری همسوست که بر نقش افکار ناکارآمد و تحریف‌های شناختی در شکل‌گیری هیجانات منفی و رفتارهای ناسازگار تأکید می‌کند (Cheng et al., 2022; Lin et al., 2023).

در تبیین کاهش پریشانی روانشناختی می‌توان بیان کرد که درمان شناختی رفتاری با آموزش بازسازی شناختی، شناسایی افکار خودآیند منفی و اصلاح باورهای غیرمنطقی، به افراد کمک می‌کند تا ارزیابی واقع‌بینانه‌تری از رویدادهای زندگی داشته باشند. زمانی که افراد بتوانند افکار منفی خود را به چالش بکشند و الگوهای فکری سازگارانه‌تری را جایگزین کنند، شدت اضطراب، نگرانی و احساس درماندگی آنان کاهش می‌یابد. این فرایند موجب بهبود تنظیم هیجان و افزایش احساس کنترل بر شرایط می‌شود که در نهایت به کاهش پریشانی روانشناختی منجر می‌گردد. یافته‌های پژوهش حاضر با نتایج مطالعاتی که اثربخشی مداخلات شناختی رفتاری بر کاهش استرس، اضطراب و افسردگی را گزارش کرده‌اند همسوست (Lotzin et al., 2023; Rasti & Mohammadi, 2024). همچنین پژوهش‌های انجام‌شده در حوزه مداخلات کوتاه‌مدت روانشناختی در بحران‌ها و بلایا نیز نشان داده‌اند که مداخلات مبتنی بر اصول شناختی رفتاری می‌توانند شدت پریشانی روانشناختی را در گروه‌های مختلف کاهش دهند (Korman et al., 2023; Lotzin et al., 2023).

یکی از دلایل مهم اثربخشی درمان شناختی رفتاری، تمرکز این رویکرد بر آموزش مهارت‌های مقابله‌ای است. افراد مراجعه‌کننده به مراکز مشاوره‌ای اغلب در مواجهه با مشکلات زندگی از راهبردهای ناکارآمدی مانند اجتناب، نشخوار ذهنی و فاجعه‌سازی استفاده می‌کنند که این مسئله موجب تداوم فشار روانی می‌شود. درمان شناختی رفتاری با آموزش راهبردهایی مانند حل مسئله، مواجهه تدریجی، خودگویی مثبت و آرام‌سازی، به افراد کمک می‌کند تا به شیوه‌ای مؤثرتر با مشکلات برخورد کنند. این تغییر در سبک مقابله‌ای می‌تواند نقش مهمی در کاهش تنش‌های روانشناختی و افزایش سازگاری هیجانی داشته باشد (Veilleux, 2022; Walsh et al., 2024). همچنین پژوهش‌های انجام‌شده در زمینه مدیریت استرس نشان داده‌اند که آموزش مهارت‌های شناختی و رفتاری می‌تواند موجب کاهش کورتیزول، کاهش اضطراب و بهبود خلق شود (Reis et al., 2023).

یافته دیگر پژوهش حاضر نشان داد که درمان شناختی رفتاری موجب افزایش معنادار خودکارآمدی در افراد گروه آزمایش شده است. این یافته اهمیت زیادی دارد؛ زیرا خودکارآمدی یکی از عوامل کلیدی در حفظ سلامت روان و سازگاری با شرایط دشوار محسوب می‌شود. افرادی که از خودکارآمدی بالاتری برخوردارند، معمولاً اعتماد بیشتری به توانایی خود برای مدیریت مشکلات دارند و در مواجهه با موقعیت‌های استرس‌زا عملکرد سازگارانه‌تری نشان می‌دهند. درمان شناختی رفتاری از طریق ایجاد تجربه موفقیت، تقویت احساس کنترل شخصی و اصلاح باورهای منفی درباره توانایی‌های فردی، می‌تواند موجب ارتقای خودکارآمدی شود (Koziol et al., 2025; McDaniels et al., 2023). هنگامی که افراد یاد می‌گیرند افکار ناکارآمد خود را مدیریت کنند و راهبردهای مؤثرتری برای مقابله با مشکلات به کار بگیرند، احساس شایستگی و توانمندی آنان افزایش می‌یابد و این امر به تقویت خودکارآمدی منجر می‌شود.

نتایج پژوهش حاضر با یافته‌های مطالعات متعددی که به نقش درمان‌های شناختی و رفتاری در افزایش خودکارآمدی اشاره کرده‌اند، همخوانی دارد. برای مثال، پژوهش‌ها نشان داده‌اند که آموزش مهارت‌های مبتنی بر رفتاردرمانی دیالکتیکی و ذهن‌آگاهی می‌تواند موجب افزایش تحمل پریشانی، احساس کنترل و خودکارآمدی در افراد شود (Nia et al., 2022; Samadi et al., 2023). همچنین مطالعات انجام‌شده بر روی بیماران مبتلا به بیماری‌های مزمن مانند دیابت و سرطان نشان داده‌اند که مداخلات روانشناختی موجب بهبود احساس توانمندی فردی و مشارکت فعال‌تر افراد در مراقبت از خود می‌شوند (Hu et al., 2025; Wang et al., 2024). این مسئله نشان می‌دهد که خودکارآمدی نه تنها در حوزه سلامت روان، بلکه در سازگاری با بیماری‌ها و چالش‌های جسمانی نیز نقش تعیین‌کننده‌ای دارد.

در تبیین افزایش خودکارآمدی می‌توان به نقش بازخورد مثبت و تجربه موفقیت در جلسات درمانی اشاره کرد. در درمان شناختی رفتاری، افراد به تدریج یاد می‌گیرند که چگونه رفتارهای ناکارآمد خود را تغییر دهند و در موقعیت‌های دشوار واکنش‌های سازگارانه‌تری نشان دهند. تجربه

موفقیت در انجام تکالیف درمانی و مشاهده توانایی خود در کنترل هیجانات، احساس اعتماد به نفس و خودکارآمدی را تقویت می‌کند. پژوهش‌های اخیر نیز نشان داده‌اند که مداخلات روانشناختی مبتنی بر آموزش مهارت، می‌تواند موجب افزایش احساس شایستگی، تاب‌آوری و انگیزش در افراد شوند (Rose et al., 2025; Schulz et al., 2024). افزون بر این، پژوهش‌ها نشان داده‌اند که خودکارآمدی با رفتارهای سلامت‌محور و کیفیت خواب ارتباط مستقیم دارد و ارتقای آن می‌تواند به بهبود کلی سلامت روان منجر شود (Altier et al., 2025; Sun, 2023).

نتایج پژوهش حاضر همچنین با مطالعات مربوط به درمان‌های مبتنی بر فناوری و مداخلات آنلاین همسواست. پژوهش‌های اخیر نشان داده‌اند که درمان‌های شناختی رفتاری مبتنی بر اینترنت و برنامه‌های سلامت روان دیجیتال می‌توانند در کاهش افسردگی، اضطراب و پریشانی روانشناختی مؤثر باشند (Davis et al., 2022; Lin et al., 2023). همچنین مداخلات دیجیتال در بیماران مبتلا به بیماری‌های التهابی و روماتیسمی توانسته‌اند نشانه‌های روانشناختی را کاهش داده و کیفیت زندگی را بهبود بخشند (Knitz et al., 2025). این یافته‌ها نشان می‌دهد که اصول درمان شناختی رفتاری، فارغ از شیوه ارائه، از ظرفیت بالایی برای ارتقای سلامت روان برخوردار هستند و می‌توانند در قالب‌های مختلف درمانی مورد استفاده قرار گیرند.

از سوی دیگر، یافته‌های پژوهش حاضر را می‌توان در چارچوب نظریه‌های مربوط به تنظیم هیجان و تاب‌آوری نیز تبیین کرد. درمان شناختی رفتاری به افراد کمک می‌کند تا هیجانات منفی خود را بهتر شناسایی و مدیریت کنند و در نتیجه تحمل پریشانی آنان افزایش یابد. پژوهش‌ها نشان داده‌اند که ضعف در تحمل پریشانی و تنظیم هیجان، یکی از عوامل اصلی بروز مشکلات روانشناختی است (Veilleux, 2022). بنابراین، آموزش مهارت‌های شناختی و رفتاری می‌تواند موجب افزایش انعطاف‌پذیری روانشناختی و تاب‌آوری شود. این موضوع با نتایج پژوهش‌هایی که اثربخشی مداخلات مبتنی بر تاب‌آوری و ذهن‌آگاهی را در کاهش فشار روانی گزارش کرده‌اند، همخوانی دارد (Hines et al., 2023; Spigelmyer et al., 2022). همچنین پژوهش‌های مرتبط با تغییر نگرش‌های ذهنی در بیماران مبتلا به سرطان نشان داده‌اند که اصلاح نگرش‌های شناختی می‌تواند موجب کاهش اضطراب و افزایش امیدواری شود (Zion et al., 2023).

علاوه بر این، یافته‌های پژوهش حاضر نشان می‌دهد که درمان شناختی رفتاری می‌تواند به عنوان یک مداخله مؤثر و کم‌هزینه در مراکز مشاوره‌ای مورد استفاده قرار گیرد. با توجه به افزایش مشکلات روانشناختی در جوامع امروزی، استفاده از مداخلات مبتنی بر شواهد برای کاهش فشار روانی و ارتقای خودکارآمدی اهمیت فراوانی دارد. درمان شناختی رفتاری به دلیل ساختار منظم، قابلیت آموزش گروهی و تأکید بر مهارت‌آموزی، می‌تواند در طیف گسترده‌ای از مشکلات روانشناختی به کار گرفته شود. همچنین، مرورهای نظام‌مند اخیر نشان داده‌اند که ترکیب مداخلات روانشناختی با فعالیت‌های رفتاری و سبک زندگی سالم می‌تواند اثربخشی بیشتری در بهبود عملکرد و کیفیت زندگی داشته باشد (Cheng et al., 2022; Rose et al., 2025).

در مجموع، نتایج پژوهش حاضر نشان داد که درمان شناختی رفتاری نقش مؤثری در کاهش پریشانی روانشناختی و افزایش خودکارآمدی افراد مراجعه‌کننده به مراکز مشاوره‌ای دارد. این یافته‌ها بر اهمیت استفاده از مداخلات شناختی و رفتاری در ارتقای سلامت روان تأکید می‌کند و نشان می‌دهد که آموزش مهارت‌های شناختی، رفتاری و هیجانی می‌تواند موجب بهبود سازگاری روانشناختی، افزایش احساس توانمندی و کاهش نشانه‌های هیجانی منفی شود.

از محدودیت‌های پژوهش حاضر می‌توان به محدود بودن حجم نمونه، استفاده از روش نمونه‌گیری در دسترس و اجرای پژوهش در یک شهر اشاره کرد که ممکن است تعمیم‌پذیری نتایج را محدود کند. همچنین استفاده از ابزارهای خودگزارشی می‌تواند تحت تأثیر سوگیری پاسخ‌دهی قرار گیرد. نبود مرحله پیگیری نیز از دیگر محدودیت‌های پژوهش بود؛ زیرا مشخص نیست که آثار درمان در بلندمدت تا چه اندازه پایدار باقی می‌ماند. افزون بر این، کنترل کامل متغیرهای فردی و خانوادگی مؤثر بر سلامت روان شرکت‌کنندگان امکان‌پذیر نبود.

پیشنهاد می‌شود در پژوهش‌های آینده از نمونه‌های بزرگ‌تر و متنوع‌تر استفاده شود و اثربخشی درمان شناختی رفتاری در گروه‌های سنی و فرهنگی مختلف مورد بررسی قرار گیرد. همچنین انجام پژوهش‌های طولی با دوره‌های پیگیری می‌تواند اطلاعات دقیق‌تری درباره پایداری اثرات درمان ارائه دهد. مقایسه درمان شناختی رفتاری با سایر رویکردهای درمانی مانند ذهن‌آگاهی، رفتاردرمانی دیالکتیکی و درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد نیز می‌تواند به شناسایی مؤثرترین مداخلات برای کاهش پریشانی روانشناختی و افزایش خودکارآمدی کمک کند. با توجه به نتایج پژوهش حاضر، پیشنهاد می‌شود مراکز مشاوره‌ای و درمانی از برنامه‌های درمان شناختی رفتاری به صورت فردی و گروهی برای کاهش مشکلات روانشناختی مراجعان استفاده کنند. آموزش مهارت‌های شناختی و رفتاری به مراجعان می‌تواند نقش مهمی در ارتقای سلامت روان، افزایش اعتماد به نفس و بهبود کیفیت زندگی آنان داشته باشد. همچنین برگزاری کارگاه‌های آموزشی برای مشاوران و روانشناسان در زمینه تکنیک‌های نوین درمان شناختی رفتاری می‌تواند موجب افزایش کیفیت خدمات روانشناختی و ارتقای اثربخشی مداخلات درمانی شود.

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.

تعارض منافع

در انجام مطالعه حاضر، هیچ‌گونه تضاد منافی وجود ندارد.

تشکر و قدردانی

پژوهشگران از تمامی شرکت‌کنندگان که در اجرای پژوهش حاضر کمک نمودند نهایت قدردانی و سپاس را دارند.

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.

چکیده گسترده

EXTENDED ABSTRACT

Introduction

Psychological distress is considered one of the most prevalent indicators of impaired mental health among individuals seeking psychological services. It encompasses symptoms such as anxiety, depression, emotional instability, tension, helplessness, and reduced coping ability, all of which negatively affect social, occupational, interpersonal, and emotional functioning. In recent years, the increasing prevalence of psychological distress has become a major concern for mental health professionals because persistent distress can significantly reduce quality of life and increase vulnerability to severe psychological disorders. Research has demonstrated that individuals with high levels of psychological distress often experience impaired emotional regulation, lower resilience, weaker coping strategies, and reduced psychological adjustment (Li & Wei, 2025; Veilleux, 2022). Psychological distress is also strongly associated with poor sleep quality, emotional dysregulation, interpersonal difficulties, and social anxiety, which further contribute to maladaptive functioning (Kaleńska-Rodzaj, 2023; Sun, 2023).

Another important construct related to psychological well-being is self-efficacy. Self-efficacy refers to individuals' beliefs regarding their ability to manage difficult situations, solve problems effectively, and achieve desired goals. Individuals with high self-efficacy tend to demonstrate stronger emotional adjustment, greater resilience, more adaptive coping strategies, and higher motivation when facing stressful life situations (Kozioł et al., 2025; McDaniels et al., 2023). Conversely, low self-efficacy is associated with emotional helplessness, avoidance behaviors, anxiety, depression, and poor psychological functioning. Previous studies have shown that self-efficacy acts as a protective factor against psychological distress and plays an important mediating role between emotional health and behavioral adjustment (Altier et al., 2025; Schulz et al., 2024). Furthermore, higher self-efficacy has been linked with better treatment adherence, improved health behaviors, and enhanced quality of life among individuals with chronic illnesses and psychological difficulties (Hu et al., 2025; Wang et al., 2024).

Among evidence-based psychological interventions, Cognitive Behavioral Therapy (CBT) has received considerable empirical support for reducing emotional disorders and improving psychological functioning. CBT is based on the assumption that maladaptive cognitions, irrational beliefs, and dysfunctional thought patterns contribute significantly to emotional distress and behavioral problems. Through cognitive restructuring and behavioral skill training, individuals can learn to replace maladaptive cognitions with more realistic and adaptive patterns of thinking (Cheng et al., 2022; Lin et al., 2023). CBT interventions commonly include techniques such as identifying automatic negative thoughts, behavioral activation, relaxation training, problem-solving skills, cognitive restructuring, exposure exercises, and emotional regulation strategies. Numerous studies have demonstrated the effectiveness of CBT in reducing depression, anxiety, emotional distress, stress-related symptoms, and maladaptive coping behaviors (Lotzin et al., 2023; Rasti & Mohammadi, 2024).

Recent psychological literature has also emphasized the role of third-wave cognitive behavioral interventions and resilience-oriented approaches in promoting emotional adjustment and reducing distress. Research on mindfulness-based interventions, dialectical behavior therapy, and acceptance-based therapies has indicated that these interventions improve emotional regulation, distress tolerance, and psychological well-being (Nia et al., 2022; Samadi et al., 2023). Moreover, psychological interventions designed for individuals experiencing chronic illness, traumatic experiences, or caregiving burden have shown beneficial effects on emotional stability, resilience, and quality of life (Hines et al., 2023; Hong et al., 2023).

Technological advancements have further expanded the application of CBT through internet-based and digital mental health interventions. Studies have demonstrated that web-based CBT and digital psychological programs can effectively reduce depression, psychological distress, and emotional difficulties while increasing accessibility to mental health services (Davis et al., 2022; Lin et al., 2023). Digital psychological interventions have also shown promising outcomes among individuals with inflammatory diseases, chronic

pain, and rheumatic disorders (Donisi et al., 2023; Knitza et al., 2025). Telehealth-based psychological programs have similarly been effective in improving mental health outcomes among women with breast cancer and individuals facing chronic medical conditions (Koç et al., 2022; Reis et al., 2023).

Another important factor associated with psychological adjustment is resilience. Resilience refers to the ability to recover from stress and adapt positively to difficult life circumstances. Individuals with low resilience are more likely to experience anxiety, depression, emotional exhaustion, and reduced quality of life (Li & Wei, 2025). Interventions focusing on resilience enhancement have demonstrated positive effects on emotional adjustment, coping ability, and self-efficacy among patients and caregivers (Hines et al., 2023; Spigelmyer et al., 2022). Additionally, cognitive interventions aimed at changing maladaptive mindsets and promoting adaptive cognitive appraisals have been associated with reduced emotional distress and improved psychological functioning (Zion et al., 2023).

Although previous studies strongly support the effectiveness of CBT across different populations and psychological conditions, fewer studies have specifically investigated its simultaneous impact on psychological distress and self-efficacy among individuals referred to counseling centers. Individuals seeking counseling services often experience multiple emotional, interpersonal, and cognitive difficulties that impair psychological functioning and coping ability. Therefore, examining the effectiveness of CBT in reducing psychological distress while enhancing self-efficacy in this population appears clinically important. Accordingly, the present study aimed to investigate the effectiveness of Cognitive Behavioral Therapy on psychological distress and self-efficacy among individuals referred to counseling centers.

Methods and Materials

The present study employed a quasi-experimental research design with a pretest-posttest control group structure. The statistical population consisted of individuals referred to counseling centers in Tehran during 2024. A total of 30 participants were selected using convenience sampling and randomly assigned into experimental and control groups, with 15 participants in each group. Inclusion criteria included willingness to participate in the study, absence of severe psychiatric disorders, and regular attendance during intervention sessions.

Data collection was conducted using the Kessler Psychological Distress Scale (K-10) and the General Self-Efficacy Scale developed by Sherer and colleagues. The K-10 questionnaire assesses symptoms related to psychological distress, including anxiety and depressive symptoms, whereas the General Self-Efficacy Scale measures individuals' beliefs regarding their ability to effectively manage challenges and achieve goals.

The experimental group participated in eight 120-minute group sessions of Cognitive Behavioral Therapy. The intervention included psychoeducation regarding the relationship between thoughts, emotions, and behaviors; identification of cognitive distortions; cognitive restructuring; emotional regulation training; behavioral exercises; problem-solving skills; stress management techniques; and relaxation training. Role-playing, group discussions, homework assignments, and behavioral rehearsal techniques were also implemented to strengthen coping skills and enhance adaptive functioning. The control group received no psychological intervention during the study period. After completion of the intervention, both groups completed the posttest measures.

Data analysis was performed using SPSS-27 software. Descriptive statistics, including means and standard deviations, were calculated for study variables. The Kolmogorov-Smirnov test was used to assess normality assumptions. Analysis of covariance (ANCOVA) was employed to evaluate differences between groups while controlling for pretest scores.

Findings

The descriptive findings indicated substantial changes in psychological distress and self-efficacy scores in the experimental group following participation in Cognitive Behavioral Therapy sessions. The mean psychological distress score in the experimental group decreased from 36.78 during the pretest stage to 26.65 in the posttest

stage, whereas the control group showed only minimal change. Similarly, self-efficacy scores in the experimental group increased from 30.67 during the pretest to 40.14 in the posttest stage, while the control group demonstrated relatively stable scores across measurement stages.

The Kolmogorov–Smirnov test confirmed that the distribution of data was normal for all variables, supporting the use of parametric statistical analyses.

The ANCOVA results revealed a statistically significant difference between the experimental and control groups regarding psychological distress after controlling for pretest scores. The results demonstrated that Cognitive Behavioral Therapy significantly reduced psychological distress among participants in the experimental group compared with those in the control group ($F=127.35$, $p=0.001$, $\text{Eta}=0.56$).

Furthermore, ANCOVA findings showed a statistically significant increase in self-efficacy among participants receiving Cognitive Behavioral Therapy compared with participants in the control group after controlling for pretest scores ($F=156.69$, $p=0.001$, $\text{Eta}=0.65$). These findings indicate that CBT had strong effects on both reducing psychological distress and improving self-efficacy among individuals referred to counseling centers.

Discussion and Conclusion

The findings of the present study demonstrated that Cognitive Behavioral Therapy significantly reduced psychological distress and enhanced self-efficacy among individuals referred to counseling centers. The reduction in psychological distress suggests that participants who received CBT became more capable of identifying maladaptive thoughts, regulating emotional reactions, and utilizing adaptive coping strategies when facing stressful situations. Through cognitive restructuring and behavioral skill training, participants learned to challenge irrational beliefs and replace negative automatic thoughts with more balanced and realistic cognitions. This cognitive transformation likely contributed to improvements in emotional functioning and reductions in anxiety, stress, and emotional instability.

The improvement in self-efficacy observed among participants can be explained by the therapeutic emphasis on personal control, problem-solving, and behavioral mastery. CBT interventions encourage individuals to actively engage in behavioral change and to practice adaptive coping skills through structured exercises and homework assignments. As participants experienced success in managing emotional difficulties and behavioral challenges, their confidence in their own abilities increased. Enhanced self-efficacy may also have strengthened motivation, emotional resilience, and adaptive functioning.

The group-based structure of the intervention may have further contributed to positive outcomes by providing opportunities for emotional support, interpersonal learning, and social reinforcement. Group discussions and role-playing exercises likely promoted emotional expression, normalization of experiences, and greater psychological flexibility. The intervention also appeared to improve participants' awareness of emotional and cognitive processes, thereby reducing maladaptive coping patterns such as avoidance, catastrophizing, and emotional suppression.

Overall, the findings support the effectiveness of Cognitive Behavioral Therapy as an evidence-based intervention for improving mental health outcomes among individuals seeking counseling services. By reducing psychological distress and enhancing self-efficacy, CBT may contribute substantially to emotional adjustment, resilience, and quality of life. Therefore, integrating CBT programs into counseling centers and community mental health services may provide significant psychological benefits for individuals experiencing emotional and cognitive difficulties.

References

- Altier, H., Hirsch, J. K., Weber, A., Kohls, N., Schelling, J., Toussaint, L., Sirois, F. M., & Offenbächer, M. (2025). Gratitude and Sleep Disturbance in Primary Care Patients: The Mediating Roles of Health Self-Efficacy, Health Behaviors, and Psychological Distress. *Frontiers in Sleep*, 4. <https://doi.org/10.3389/frsle.2025.1459854>
- Cheng, S. T., Chen, P. P., Chow, Y. F., Law, A. C. B., Lee, J. S. W., Leung, E., Sim, T. C., Tam, C. W. C., & Cheng, J. O. S. (2022). An Exercise Cum Cognitive-Behavioral Intervention for Older Adults With Chronic Pain: A Cluster-Randomized Controlled Trial. *Journal of consulting and clinical psychology*, 90(3), 221-233. <https://doi.org/10.1037/ccp0000698>
- Davis, J., Ohan, J. L., Gibson, L., Prescott, S. L., & Finlay-Jones, A. (2022). Understanding Engagement in Digital Mental Health and Well-Being Programs for Women in the Perinatal Period: Systematic Review Without Meta-Analysis. *Journal of medical Internet research*, 24(8), e36620. <https://doi.org/10.2196/36620>
- Donisi, V., Lucia, A. D., Pasini, I., Gandolfi, M., Schweiger, V., Piccolo, L. D., & Perlini, C. (2023). E-Health Interventions Targeting Pain-Related Psychological Variables in Fibromyalgia: A Systematic Review. *Healthcare*, 11(13), 1845. <https://doi.org/10.3390/healthcare11131845>
- Hines, E., Farr, E., Rhudy, L. M., Chesak, S. S., Vesely, E. A. K., & Esterov, D. (2023). Efficacy of Resilience Interventions for Dyads of Individuals With Brain Injury and Their Caregivers: A Systematic Review of Prospective Studies. *NeuroRehabilitation*, 52(1), 29-46. <https://doi.org/10.3233/nre-220125>
- Hong, B., Yang, S., Hyeon, S., Kim, S., & Lee, J. (2023). Third-Wave Cognitive Behavioral Therapies for Caregivers of Cancer Patients: A Scoping Review. *BMC Complementary Medicine and Therapies*, 23(1). <https://doi.org/10.1186/s12906-023-04186-3>
- Hu, H., Kuang, L., Dai, H., & Sheng, Y. (2025). Effectiveness of Nurse-Led Psychological Interventions on Diabetes Distress, Depression, and Glycemic Control in Individuals With Type 2 Diabetes Mellitus: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Journal of Psychosocial Nursing and Mental Health Services*, 63(3), 11-18. <https://doi.org/10.3928/02793695-20241029-01>
- Kaleńska-Rodzaj, J. (2023). Emotionality and Performance: An Emotion-Regulation Approach to Music Performance Anxiety. *Musicae Scientiae*, 27(4), 842-861. <https://doi.org/10.1177/10298649231173565>
- Knitza, J., Kraus, J., Krusche, M., Haase, I., Klemm, P., Hueber, A. J., Pfeil, A., Drott, U., Kühn, S., & Klein, J. P. (2025). Digital Psychological Intervention for Inflammatory Rheumatic Diseases. *JAMA Network Open*, 8(9), e2529892. <https://doi.org/10.1001/jamanetworkopen.2025.29892>
- Koç, Z., Kaplan, E., & Tanriverdi, D. (2022). The Effectiveness of Telehealth Programs on the Mental Health of Women With Breast Cancer: A Systematic Review. *Journal of Telemedicine and Telecare*, 30(3), 405-419. <https://doi.org/10.1177/1357633x211069663>
- Korman, M. B., DeSouza, J., & Ellis, J. (2023). Web-Based Psychosocial Interventions for Disaster-Related Distress: What Has Been Tried in the Past, and What Can We Learn From This? *Disaster Medicine and Public Health Preparedness*, 17. <https://doi.org/10.1017/dmp.2022.258>
- Kozioł, P., Florin, C. R., Heft, K., Fellinger, R., & Probst, T. (2025). Dialectical Behavioral Therapy Skills Training in Assisted Living: Transdiagnostic Effects on Goal Attainment, Self-Efficacy, and Symptom Severity. *Frontiers in Psychiatry*, 16. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2025.1669524>
- Li, J., & Wei, R. (2025). Low Resilience in Patients With Cancer as a Factor Influencing Anxiety, Depression, and Quality-of-Life. *World journal of psychiatry*, 15(10). <https://doi.org/10.5498/wjp.v15.i10.106789>
- Lin, Z., Cheng, L., Han, X., Wang, H., Liao, Y., Guo, L., Shi, J., Fan, B., Teopiz, K. M., Jawad, M. Y., Zhang, H., Chen, Y., Lu, C., & McIntyre, R. S. (2023). The Effect of Internet-Based Cognitive Behavioral Therapy on Major Depressive Disorder: Randomized Controlled Trial. *Journal of medical Internet research*, 25, e42786. <https://doi.org/10.2196/42786>
- Lotzin, A., Pommereau, A. F. d., & Laskowsky, I. (2023). Promoting Recovery From Disasters, Pandemics, and Trauma: A Systematic Review of Brief Psychological Interventions to Reduce Distress in Adults, Children, and Adolescents. *International journal of environmental research and public health*, 20(7), 5339. <https://doi.org/10.3390/ijerph20075339>
- McDaniels, B., Pontone, G. M., Keener, A. M., & Subramanian, I. (2023). A Prescription for Wellness in Early PD: Just What the Doctor Ordered. *Journal of Geriatric Psychiatry and Neurology*, 36(6), 461-469. <https://doi.org/10.1177/08919887231164358>
- Nia, S. A., Safarzadeh, S., & Hooman, F. (2022). The Effectiveness of Group Dialectical Behavior Therapy and Structured Matrix Treatment on Quit Addiction Self-Efficacy, Distress Tolerance, and Mindfulness in Individuals With Stimulant Drug Abuse. *Journal of Health Reports and Technology*, 8(4). <https://doi.org/10.5812/jhrt-127427>

- Rabiee, N., Nazari, A., Keramat, A., Khosravi, A., & Bolbolhaghghi, N. (2022). The Effectiveness of Dialectical Behavioral Therapy on the Success of Breast Feeding in Traumatic Childbirth: A Randomized Controlled Trial. *Iranian Journal of Psychiatry*. <https://doi.org/10.18502/ijps.v17i2.8901>
- Rasti, M. S., & Mohammadi, A. (2024). The Effectiveness of Cognitive-Behavioral Therapy on Psychological Distress in Divorced Women. *Jarac*, 6(2), 161-168. <https://doi.org/10.61838/kman.jarac.6.2.20>
- Reis, J. C., Travado, L., Seixas, E., Sousa, B., & Antoni, M. H. (2023). Perceived Efficacy of Stress Management Skills, Emotional Distress, and Diurnal Cortisol in Women With Metastatic Breast Cancer. *International Journal of Stress Management*, 30(1), 16-26. <https://doi.org/10.1037/str0000260>
- Rose, G. A., Bruni, P. T., Wingood, M., Kallmi, S., Finer, E., & Bamonti, P. M. (2025). A Systematic Review of the Effects of Therapeutic Exercise With Psychological Interventions on Disability and Personal Outcomes in Older Adults. *Archives of Rehabilitation Research and Clinical Translation*, 7(2), 100447. <https://doi.org/10.1016/j.arrct.2025.100447>
- Samadi, B., Mirzaian, B., & Ghanadzadegan, H. A. (2023). Comparing the Efficacy of Skills Training Based on Dialectical Behavior Therapy (DBT-ST) and Mindfulness-Based Cognitive Therapy (MBCT) on Distress Tolerance and Psychological Well-Being in Individuals With Symptoms of Borderline Personality Disorder. *Jarac*, 5(5), 108-115. <https://doi.org/10.61838/kman.jarac.5.5.14>
- Schulz, S., Töpfer, N. F., Hillebrand, M. C., Pfeiffer, K., & Wilz, G. (2024). Development and Psychometric Evaluation of Brief Scales for Assessing Two Dimensions of Psychosocial Resource Utilization in Family Caregivers. *Geropsych*, 37(4), 199-211. <https://doi.org/10.1024/1662-9647/a000337>
- Spigelmyer, P. C., Kalarchian, M. A., Lutz, C., & Brar, P. S. (2022). Mindfulness Self-Compassion: Helping Family Caregivers Cope With Cognitive Behaviors of Dementia. *Journal of Holistic Nursing*, 41(2), 118-129. <https://doi.org/10.1177/08980101221123730>
- Sun, A. (2023). The Effect of Sleep Quality on Social Anxiety Among College Students: Mediating Effects of Regulatory Emotional Self-Efficacy and Dormitory Interpersonal Distress. 1069-1086. https://doi.org/10.2991/978-2-38476-126-5_119
- Veilleux, J. C. (2022). A Theory of Momentary Distress Tolerance: Toward Understanding Contextually-Situated Choices to Engage With or Avoid Distress. <https://doi.org/10.31234/osf.io/kpw32>
- Walsh, L. E., Dunderdale, L., Horick, N., Temel, J. S., Greer, J. A., & Jacobs, J. M. (2024). Intervention-Related Changes in Coping Ability Drives Improvements in Mood and Quality of Life for Patients Taking Adjuvant Endocrine Therapy. *Psycho-Oncology*, 33(12). <https://doi.org/10.1002/pon.70049>
- Wang, M., Liu, Q., Zheng-rong, Z., Guo, X., Hu, X., & Cheng, L. (2024). Effectiveness of Acceptance and Commitment Therapy in People With Type 2 Diabetes Mellitus: A Systematic Review and Meta-analysis. *Worldviews on Evidence-Based Nursing*, 21(4), 454-466. <https://doi.org/10.1111/wvn.12719>
- Zion, S. R., Schapira, L., Berek, J. S., Spiegel, D., Dweck, C. S., & Crum, A. J. (2023). Changing Cancer Mindsets: A Randomized Controlled Feasibility and Efficacy Trial. *Psycho-Oncology*, 32(9), 1433-1442. <https://doi.org/10.1002/pon.6194>