



Examining the Differences in Thought-Action Fusion and Social Problem-Solving Skills in Depressed and Non-Depressed Female High School Students

Sanaz Baharestani ¹, Naser Amini ^{2✉}

1. Department of Psychology, Bushehr Branch, Islamic Azad University, Bushehr, Iran.

E-mail: Sanaz.baharestani2021@gmail.com

2. Corresponding Author, Department of Psychology, Bushehr Branch, Islamic Azad University, Bushehr, Iran.

E-mail: n.amini@iaubushehr.ac.ir

Article Info	ABSTRACT
Article type: Research Article history: Received: 26 May 2025 Received in revised form: 06 Aug 2025 Accepted: 14 Sep 2025 Published online: 25 Oct 2025 Keywords: <i>Thought-Action Fusion, Social Problem-Solving, Depression, High School Students.</i>	Introduction: Thought-action fusion (TAF) and deficits in social problem-solving skills can contribute to the development of psychological disorders such as depression. The present study aimed to investigate the differences in thought-action fusion and social problem-solving skills between depressed female high school students and their non-depressed peers. Methods: This study employed a causal-comparative design. The population included all female high school students with depressive symptoms and healthy peers studying in Bushehr in 2023–2024. A simple cluster sampling method was used to select 100 participants, consisting of 50 students with depressive symptoms and 50 non-depressed students who were matched. Data were collected using the Thought-Action Fusion Questionnaire (Pourfaraji et al., 2006), the Social Problem-Solving Questionnaire (Zorla et al.), and the Beck Depression Inventory. Data analysis was conducted using multivariate analysis of covariance (MANCOVA), Levene's test, and Box's test through SPSS software. Results: Findings indicated a significant difference between depressed and non-depressed students in both thought-action fusion and social problem-solving skills ($p < 0.05$). Conclusion: The results demonstrated that the two groups differed significantly on both variables. Specifically, depressed students exhibited higher levels of thought-action fusion and lower social problem-solving abilities compared to their non-depressed peers. These findings highlight the importance of addressing cognitive distortions and enhancing social problem-solving skills to mitigate depressive symptoms and promote psychological well-being among adolescents.
Cite this article: Baharestani S, Amini N. Examining the Differences in Thought-Action Fusion and Social Problem-Solving Skills in Depressed and Non-Depressed Female High School Students. Journal of Modern Approaches in Education Management and Health Sciences. 2025; 02 (03): 52-60. Doi: 10.22034/edus.2025.555650.1048 Journal of Modern Approaches in Education Management and Health Sciences is licensed under CC BY-NC 4.0. Web site: https://www.eduhealthsci.ir Email: eduhealthsci@gmail.com. © The Author(s). Publisher: Academic Center for Education, Culture and Research (ACECR), Mazandaran Branch, Mazandaran, Iran.	





Extended Abstract

Introduction

Adolescence is a critical developmental period marked by rapid physical, cognitive, and emotional changes. During this stage, individuals often face heightened vulnerability to psychological disorders, particularly depression. Research indicates that cognitive distortions and maladaptive problem-solving strategies play a crucial role in the onset and maintenance of depressive symptoms in adolescents. Among the cognitive factors implicated, thought-action fusion (TAF) has received considerable attention. TAF refers to the cognitive bias in which individuals perceive their intrusive thoughts as having a direct impact on external events or equate the mere presence of a thought with the moral equivalence of performing an action. Elevated levels of TAF are associated with increased feelings of responsibility, guilt, and anxiety, which can exacerbate depressive symptoms and contribute to maladaptive coping mechanisms. In parallel, social problem-solving skills are essential for effective adaptation in daily life and social functioning. Social problem-solving refers to the cognitive-behavioral process through which individuals identify, generate, and implement adaptive solutions to interpersonal and real-life challenges. Deficits in this skill can lead to ineffective coping, increased stress, social withdrawal, and exacerbation of depressive symptoms. Adolescents with poor social problem-solving abilities are more likely to experience interpersonal difficulties, low self-efficacy, and heightened vulnerability to emotional disturbances. Thus, interventions targeting the enhancement of these skills have been shown to mitigate depressive symptoms and improve psychological well-being. Given the critical role of both thought-action fusion and social problem-solving skills in adolescent mental health, it becomes imperative to investigate how these constructs differ between adolescents experiencing depressive symptoms and their non-depressed peers. Understanding these differences can provide valuable insights for the development of targeted interventions aimed at reducing cognitive distortions, enhancing problem-solving abilities, and promoting adaptive coping strategies in adolescents. The present study was designed with the objective of examining the differences in thought-action fusion and social problem-solving skills between female high school students with depressive symptoms and their healthy peers. By comparing these two groups, the research aims to elucidate the cognitive and behavioral patterns associated with depression and identify potential areas for preventive and therapeutic interventions in educational and clinical settings.

Methods

This study employed a causal-comparative design. The population included all female high school students with depressive symptoms and healthy peers studying in Bushehr in 2023–2024. A simple cluster sampling method was used to select 100 participants, consisting of 50 students with depressive symptoms and 50 non-depressed students who were matched. Data were collected using the Thought-Action Fusion Questionnaire (Pourfaraji et al., 2006), the Social Problem-Solving Questionnaire (Zorla et al.), and the Beck Depression Inventory. Data analysis was conducted using multivariate analysis of covariance (MANCOVA), Levene's test, and Box's test through SPSS software.

Results

Findings indicated a significant difference between depressed and non-depressed students in both thought-action fusion and social problem-solving skills ($p < 0.05$).

Conclusion

The findings of the present study provide important insights into the cognitive and behavioral differences between depressed and non-depressed female high school students, particularly in relation to thought-action fusion and social problem-solving skills. The results demonstrated that students experiencing depressive symptoms exhibited significantly higher levels of thought-action fusion compared to their non-depressed peers. This finding aligns with previous research suggesting that TAF contributes to the development and maintenance of depressive symptoms by increasing perceived responsibility, guilt, and cognitive preoccupation with intrusive thoughts. Elevated TAF may lead adolescents to perceive their thoughts as morally or causally equivalent to actions, intensifying distress and promoting maladaptive coping strategies, including avoidance and social withdrawal. Additionally, the study found that depressed students scored significantly lower on social problem-solving skills than their healthy counterparts. This indicates that deficits in the ability to identify, generate, and implement adaptive solutions to interpersonal and real-life challenges are closely linked to depressive symptomatology. Poor social problem-solving not only limits effective coping with daily stressors but also impairs social functioning, reduces self-efficacy, and may exacerbate feelings of isolation and helplessness. The combination of heightened TAF and impaired social problem-solving creates a cognitive-behavioral profile that renders adolescents more susceptible to persistent depressive episodes and associated psychosocial difficulties. From a practical perspective, these findings underscore the importance of early identification and intervention strategies that target both



cognitive distortions, such as TAF, and deficits in social problem-solving skills. Interventions that focus on cognitive restructuring, mindfulness, and problem-solving training have the potential to reduce the intensity of depressive symptoms, enhance adaptive coping mechanisms, and improve overall psychological well-being. Educational institutions and mental health professionals should prioritize programs that foster adaptive cognitive-behavioral skills, promote resilience, and equip adolescents with strategies to manage intrapersonal and interpersonal challenges effectively. In conclusion, the present study confirms that depressive symptoms in female high school students are associated with higher levels of thought-action fusion and lower social problem-solving abilities. These results highlight the need for targeted interventions that address both cognitive distortions and practical problem-solving deficits. By fostering adaptive thinking and effective problem-solving strategies, it is possible to support the mental health and social functioning of adolescents, reduce the risk of prolonged depressive episodes, and enhance their overall quality of life. The findings contribute to a deeper understanding of the cognitive-behavioral mechanisms underlying adolescent depression and provide a foundation for developing preventive and therapeutic programs tailored to this population.

Ethical Considerations

The present study was approved by the Ethics Committee of Islamic Azad University, Sari Branch, with the ethics code IR.IAU.SARI.REC.1404.342.

Funding

This research received no specific grant from any funding agency.

Authors' contribution

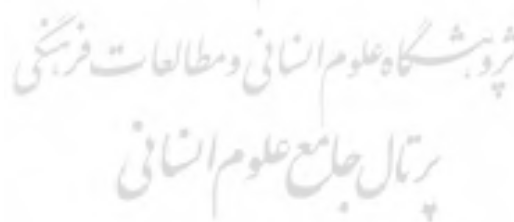
Conceptualization, Sanaz Baharestani; Methodology, Sanaz Baharestani; Analysis, Naser Amini; Investigation, Sanaz Baharestani; Data Curation, Naser Amini; Writing - Original Draft Preparation, Sanaz Baharestani; Supervision, Naser Amini; Project Administration, Naser Amini.

Conflict of interest

The authors declare that there is no conflict of interest regarding this article.

Acknowledgments

The authors express their appreciation and thanks to all the participants who participated in the exercises and cooperated with great patience in all stages of the study.





بررسی تفاوت مهارت‌های تفکر و حل مسئله اجتماعی در دانش‌آموزان دختر مبتلا به افسردگی و

همتایان سالم

ساناز بهارستانی^۱، ناصر امینی^۲ 

^۱ گروه روانشناسی، واحد بوشهر، دانشگاه آزاد اسلامی، بوشهر، ایران. رایانامه: Sanaz.baharestani2021@gmail.com

^۲ نویسنده مسئول، گروه روانشناسی، واحد بوشهر، دانشگاه آزاد اسلامی، بوشهر، ایران. رایانامه: n.amini@iaubushehr.ac.ir

اطلاعات مقاله	چکیده
نوع مقاله: مقاله پژوهشی	مقدمه: آمیختگی فکر و عمل و ضعف در مهارت حل مسئله اجتماعی می‌تواند منجر به بروز اختلالات روانی مانند افسردگی در افراد شوند. هدف از این مطالعه بررسی تفاوت مهارت‌های تفکر و حل مسئله اجتماعی در دانش‌آموزان دختر مبتلا به افسردگی و همتایان سالم بود.
تاریخ دریافت:	روش پژوهش: این تحقیق از نوع علی-مقایسه‌ای بود و جامعه آماری شامل کلیه دانش‌آموزان دختر دارای علائم افسردگی و عادی مشغول: تحصیل در سال ۱۴۰۲ در شهرستان بوشهر بود. روش نمونه‌گیری به صورت خوشه‌ای ساده انجام شد و تعداد ۱۰۰ نفر به عنوان نمونه انتخاب شدند؛ شامل ۵۰ دانش‌آموز دارای علائم افسردگی و ۵۰ دانش‌آموز عادی که همتاسازی شدند. ابزارهای گردآوری داده‌ها شامل پرسشنامه آمیختگی فکر و عمل پورفرجی و همکاران (۲۰۰۶)، پرسشنامه حل مسئله اجتماعی زورلا و همکاران و پرسشنامه افسردگی بک بود. داده‌ها با استفاده از تحلیل کوواریانس چندمتغیره، آزمون لوین و آزمون باکس در نرم‌افزار SPSS تجزیه و تحلیل شدند.
تاریخ بازنگری:	یافته‌ها: نتایج نشان داد بین دانش‌آموزان دختر دارای علائم افسردگی و دانش‌آموزان عادی در سطح آمیختگی فکر و عمل و توانایی حل مسئله اجتماعی تفاوت معناداری وجود دارد ($P < 0.05$).
تاریخ پذیرش:	نتیجه‌گیری: یافته‌ها نشان داد که دو گروه در هر دو متغیر آمیختگی فکر-عمل و توانایی حل مسئله اجتماعی با یکدیگر تفاوت معناداری دارند. به این معنا که توانایی حل مسئله اجتماعی دانش‌آموزان افسرده نسبت به دانش‌آموزان عادی پایین‌تر و میزان آمیختگی فکر-عمل آن‌ها بالاتر است.
تاریخ انتشار:	
کلیدواژه‌ها:	
آمیختگی فکر و عمل، حل مسئله اجتماعی، افسردگی، دانش‌آموزان.	

استناد: بهارستانی، ساناز؛ امینی، ناصر. بررسی تفاوت مهارت‌های تفکر و حل مسئله اجتماعی در دانش‌آموزان دختر مبتلا به افسردگی و همتایان سالم. نشریه رویکردهای

نوین در مدیریت آموزش و علوم سلامت. ۱۴۰۴؛ ۰۲ (۰۳): ۵۲-۶۰. Doi: 10.22034/edus.2025.555650.1048



دسترسی به این نشریه علمی، رایگان است و حق مالکیت فکری خود را بر اساس لایسنس کرییتیو کامنز (CC BY-NC 4.0) به نویسندگان واگذار کرده است.

© نویسندگان.

| آدرس نشریه: <https://www.eduhealthsci.ir> | ایمیل: eduhealthsci@gmail.com

ناشر: جهاد دانشگاهی واحد استان مازندران.

مقدمه

حل مسئله به عنوان یک فرایند شناختی-رفتاری معطوف به خود تلقی می‌شود که در وی آن فرد می‌کوشد برای موقعیت‌های مشکل‌آفرین خاص که در مسیر زندگی روزانه با آنها مواجه می‌شود، راه‌حل‌های مؤثر و سازگارانه را شناسایی و کشف کند (۱). در این تعریف، فرایند حل مسئله به عنوان یک فعالیت هدفمند، مجدانه و آگاهانه در نظر گرفته می‌شود و راه‌حل‌های مؤثر و بالقوه را برای یک مسئله در دسترس افراد قرار می‌دهد و امکان انتخاب راه‌حل‌های مؤثر را از بین راه‌حل‌های مختلف افزایش می‌دهد (۲).

جهت‌گیری حل مسئله اساس یک مؤلفه انگیزشی است و دربرگیرنده عمل به مجموعه‌ای از طرحواره‌های هیجانی-شناختی نسبتاً پایدار است که افکار و احساسات تعمیم‌یافته یک فرد و همچنین توانایی حل مسئله او را در زندگی منعکس می‌کند (۳). جهت‌یابی مثبت مسئله بازتابی از باور فرد نسبت به قابل حل بودن مسائل، خودکارآمدی، کوشش و مداومت و تعهدش نسبت به حل مسائل است. اما جهت‌یابی منفی منعکس‌کننده باور فرد در مورد تهدیدآمیز بودن مسائل و مشکلات، خودکارآمدی ضعیف، ناکام شدن هنگام حل مسائل و تحمل کم نسبت به ناکامی است (۴). وقتی شخص با موقعیت یا تکلیفی روبه‌رو می‌شود که نمی‌تواند از طریق کاربرد اطلاعات و مهارت‌هایی که در آن لحظه در اختیار دارد به آن موقعیت یا تکلیف پاسخ دهد، گفته می‌شود او با مسئله‌ای روبه‌رو شده است (۵).

در تحقیقات انجام‌شده مشخص شد که آموزش حل مسئله اثر چشمگیری در کاهش افسردگی افراد تحت آموزش دارد (۶). در تحقیق دیگری که انجام گردید نیز نتایج مشابهی به دست آمد و آموزش مهارت حل مسئله یکی از رویکردهای مؤثر در کاهش افسردگی دانشجویان می‌باشد (۷). آموزش مهارت حل مسئله نوعی مداخله روان‌شناختی کوتاه‌مدت است که می‌تواند به‌تنهایی یا همراه با سایر رویکردهای درمانی مورد استفاده قرار گیرد. افسردگی یکی از چهار بیماری عمده در دنیا و شایع‌ترین علت ناتوانی ناشی از بیماری‌ها می‌باشد. سازمان بهداشت جهانی، افسردگی را یکی از دلایل عمده ناتوانی تا سال ۲۰۳۰ پیش‌بینی نموده است. اختلال افسردگی یک اختلال عودکننده می‌باشد (۸).

بیشتر افرادی که برای اولین بار مبتلا می‌شوند، حتی در صورت بهبودی کامل نیز دوره‌هایی از عود را تجربه می‌کنند. افسردگی اختلالی مزمن و عودکننده است که میزان ابتلا به آن به‌طور فزاینده‌ای در نسل جدید در حال افزایش است (۹). بیشتر پژوهش‌هایی که تا به حال در مورد افسردگی صورت گرفته، بر علامت‌شناسی خلق یا فرآورده‌های شناختی افسردگی تمرکز داشته‌اند. جمعیت دانشجویی، از جمله گروه‌های اجتماعی با اهمیتی هستند که بروز افسردگی در میان آن‌ها شایع است. یکی از عواملی که باعث بروز اختلالات خلقی از جمله افسردگی می‌شود، آمیختگی فکر و عمل است و یکی از اختلالات عمده که ارتباط آن با آمیختگی فکر و عمل مورد بررسی قرار گرفته، افسردگی اساسی است (۱۰). آمیختگی فکر-عمل که یک نوع تحریف شناختی در بیماران مبتلا به وسواس است، به این عقیده اطلاق می‌شود که افکار ناخوشایند و غیرقابل‌پذیرش فرد می‌تواند در حوادث بیرونی تأثیر بگذارد. سازه آمیختگی فکر-عمل دو بعد اصلی دارد؛ احتمال، که معرف اعتقاد فرد به این است که فکر کردن درباره رویدادی نامقبول، احتمال وقوع آن را افزایش می‌دهد و اخلاقی، که معادل با این تعبیر است که داشتن افکار وسواسی درباره اعمال ممنوع و انجام واقعی این اعمال از لحاظ اخلاقی معادل یکدیگر هستند (۱۱).

در آمیختگی فکر-عمل (ارتباط بین افکار با اعمال یا حوادث ناگوار) احساس مسئولیت‌پذیری ادراک‌شده افراطی و تجربه احساس گناه از افکار مزاحم ایجاد می‌شود. بنابراین، محقق در پی پاسخ به این سؤال است که آیا آمیختگی فکر و عمل و توانایی حل مسئله اجتماعی در دانش‌آموزان دختر دوره متوسطه دارای علائم افسردگی و عادی متفاوت است؟

روش‌شناسی

این پژوهش از نوع علی-مقایسه‌ای بوده که توسط کمیته اخلاق دانشگاه آزاد اسلامی واحد ساری با کد اخلاق IR.IAU.SARI.REC.1404.342 تأیید شده است و جامعه آماری آن کلیه دانش‌آموزان دختر دارای علائم افسردگی و عادی بودند که در سال ۱۴۰۲ در شهرستان بوشهر مشغول تحصیل بودند. روش نمونه‌گیری به صورت خوشه‌ای ساده انجام شد. به منظور افزایش اعتبار بیرونی تحقیق، نمونه‌ای ۱۰۰ نفری شامل ۵۰ دانش‌آموز دارای علائم افسردگی و ۵۰ دانش‌آموز عادی انتخاب و همتاسازی شدند. جهت گردآوری اطلاعات، پس از کسب مجوزهای لازم از آموزش و پرورش، پژوهشگر به مدارس دخترانه مراجعه و پس از توضیح اهداف و نحوه تکمیل پرسشنامه، از دانش‌آموزان خواسته شد تا با دقت پرسشنامه‌ها را پر کرده و همکاری لازم را داشته باشند. روش نمونه‌گیری در دو مرحله انجام شد: در مرحله اول، شناسایی دانش‌آموزان دارای علائم افسردگی و عادی و در مرحله دوم، اجرای مقیاس‌های آمیختگی فکر و عمل و توانایی حل مسئله اجتماعی بر روی این افراد بود. در این مطالعه، برای اندازه‌گیری توانایی حل مسئله اجتماعی از فرم کوتاه پرسشنامه حل مسئله اجتماعی تجدیدنظر شده استفاده شد. این پرسشنامه خودگزارشی دارای ۲۵ ماده است و بر اساس مدل حل مسئله اجتماعی توسط زورلا و همکاران طراحی شده است تا پاسخ‌های شناختی، عاطفی و رفتاری افراد به مسائل زندگی واقعی را بسنجد. هر زیرمقیاس شامل ۵ ماده است و پاسخ‌ها در یک طیف لیکرت ۵ درجه‌ای تعیین می‌شوند. ضریب پایایی این پرسشنامه طبق بررسی‌های انجام شده ۰/۸۸ به دست آمده است. برای اندازه‌گیری افسردگی از پرسشنامه افسردگی بک استفاده شد که یکی از متداول‌ترین مقیاس‌هاست و دارای دو فرم بلند (۲۱ ماده) و کوتاه (۱۳ ماده) می‌باشد. در این پژوهش از فرم بلند استفاده شد. اعتبار و روایی این پرسشنامه در گزارش‌های مختلف مناسب بوده و ضریب همسانی درونی فرم بلند برابر با ۰/۸۱ گزارش شده است. برای بررسی آمیختگی فکر و عمل از فرم فارسی پرسشنامه آمیختگی فکر و عمل استفاده شد که شامل ۲۷ ماده است و توسط پورفرجی و همکاران (۲۰۰۶) طراحی شده است. این پرسشنامه دو خرده‌مقیاس آمیختگی فکر و عمل اخلاقی و احتمالی دارد و هر آیت‌م آن از صفر (کاملاً مخالف) تا ۴ (کاملاً موافق) نمره‌گذاری می‌شود. پایایی مقیاس با استفاده از روش همسانی درونی و بازآزمایی با فاصله ۴ هفته محاسبه شد و ضریب پایایی کل مقیاس ۰/۸۱ به دست آمد. برای تجزیه و تحلیل داده‌ها از تحلیل کوواریانس چندمتغیره، آزمون لوین و آزمون باکس استفاده شد و کلیه تحلیل‌ها با نرم‌افزار SPSS انجام گرفت.

یافته‌ها

ابتدا برای بررسی پیش فرضی همگنی واریانس‌ها از آزمون لوین و باکس استفاده شد. این آزمون‌ها برای هیچ کدام از متغیرها معنی‌دار نبود. در نتیجه استفاده از آزمون‌ها پارامتریک بلا مانع است. طبق نتایج [جدول ۱](#) میانگین و انحراف معیار حل مساله اجتماعی در دانش‌آموزان افسرده ۳۰/۳۲ و در دانش‌آموزان عادی ۴۶/۵۷ می‌باشد و در دانش‌آموزان افسرده میزان آمیختگی فکر-عمل ۴۲/۲۶ و در دانش‌آموزان عادی ۲۸/۲۷ می‌باشد.

جدول ۱- میانگین و انحراف معیار حل مساله اجتماعی و درامیختگی فکر و عمل در دو گروه دانش آموز

متغیر	دانش‌آموزان افسرده		دانش‌آموزان عادی	
	میانگین	انحراف استاندارد	میانگین	انحراف استاندارد
حل مساله اجتماعی	۳۰/۳۲	۱/۵	۴۶/۵۷	۲/۳۲
امیختگی فکر-عمل	۴۲/۲۶	۱/۴۰	۲۸/۲۷	۲/۶۰

نتایج [جدول ۲](#) نشان می‌دهد که سطوح معناداری همه آزمون‌ها قابلیت استفاده از تحلیل کوواریانس چند متغیری را مجاز می‌شمارد. این نتایج نشان می‌دهد که در گروه‌های مورد مطالعه حداقل از نظر یکی از متغیرهای وابسته تفاوت معناداری وجود دارد. با توجه به معنادار بودن اثر متغیر گروه بر متغیرهای وابسته، پاسخ پژوهشی مبنی بر وجود تفاوت بین آمیختگی فکر-

عمل و توانایی حل مسائل اجتماعی در دو گروه دانش آموزان افسرده و عادی مثبت است پس می‌توان نتیجه گرفت که بین دو گروه تفاوت معناداری وجود دارد.

جدول ۲- نتایج آزمون معناداری تحلیل کوواریانس چند متغیری بر روی نمرات متغیرهای وابسته

نام آزمون	مقدار	F	فرضیه df	خطا df	p	مجذور اتا
اثر پیلایی	۰/۷۴۶	۴/۴۹	۱۰/۰۰	۸۹/۰۰	۰/۰۰۰	۰/۷۴۶
لامبدا ویلکز	۰/۰۰۲	۴/۴۹	۱۰/۰۰	۸۹/۰۰	۰/۰۰۰	۰/۷۴۶
اثر هتلینگ	۵۰۵/۱۲	۴/۴۹	۱۰/۰۰	۸۹/۰۰	۰/۰۰۰	۰/۷۴۶
بزرگترین ریشه خطا	۵۰۵/۱۲	۴/۴۹	۱۰/۰۰	۸۹/۰۰	۰/۰۰۰	۰/۷۴۶
اثر پیلایی	۰/۶۵۹	۲۴/۷۸	۱۰/۰۰	۸۹/۰۰	۰/۰۰۰	۰/۶۵۹
لامبدا ویلکز	۰/۲۶۴	۲۴/۷۸	۱۰/۰۰	۸۹/۰۰	۰/۰۰۰	۰/۶۵۹
اثر هتلینگ	۲/۷۸۵	۲۴/۷۸	۱۰/۰۰	۸۹/۰۰	۰/۰۰۰	۰/۶۵۹
بزرگترین ریشه خطا	۲/۷۸۵	۲۴/۷۸	۱۰/۰۰	۸۹/۰۰	۰/۰۰۰	۰/۶۵۹

نتایج **جدول ۳** نشان می‌دهد که بین دو گروه در هر دو متغیر آمیختگی فکر- عمل و توانایی حل مساله اجتماعی تفاوت معناداری وجود دارد. به این معنی است که حل مساله اجتماعی دانش آموزان افسرده نسبت به دانش آموزان عادی پایین و آمیختگی فکر- عمل دانش آموزان افسرده نسبت به دانش آموزان عادی بالاتر است.

جدول ۳- نتایج آزمون تحلیل کوواریانس چند متغیری بر روی متغیرهای تحقیق

متغیر وابسته	SS	df	MS	F	P
امیختگی فکر- عمل	۷۹۹/۳۵۰	۱	۷۹۹/۳۵۰	۴۲/۵۰۲	۰/۰۰۰
حل مسئله اجتماعی	۱۵۵۰/۴۱۷	۱	۱۵۵۰/۴۱۷	۲۴۴/۰۷۲	۰/۰۰۰

بحث

هدف از تحقیق حاضر مقایسه آمیختگی فکر و عمل و حل مساله اجتماعی دانش آموزان دختر دوره متوسطه دارای علائم افسردگی و عادی بود. نتایج نشان داد که بین دو گروه در متغیر آمیختگی فکر-عمل تفاوت معناداری وجود دارد. به این معنی است که آمیختگی فکر-عمل دانش آموزان افسرده نسبت به دانش آموزان عادی بالاتر است. نتایج حاصله با نتایج تحقیقات کیم (Kim) و همکاران (۲۰۲۰) (۹) و جلینک (Jelinek) (۲۰۲۲) (۸) همسو بود. سالکوسکیس معتقد است عامل شناختی محوری در این اختلال، احساس مسئولیت افراطی است که شخص در قبال افکار نافذ خود دارد؛ این احساس مسئولیت سبب ایجاد فعالیت‌های خنثی ساز (اعمال اجباری) می‌شود. در نظریه راجمن، سوگیری فراشناختی چون آمیختگی فکر-عمل نقش مهم‌تری دارد و این سوگیری سبب افزایش احساس مسئولیت و احساس گناه می‌شود و همچنین انجام اعمال اجباری برای کاهش این احساس‌ها را به دنبال دارد. در نظریه فراشناختی ولز نیز بر نقش باورهای فراشناختی از جمله عدم اعتماد شناختی، آمیختگی فکر-عمل، آمیختگی فکر-رویداد و آمیختگی فکر-شیء تأکید شده است. براساس نظریه کنترل تفکر شناختی کلارک، وجود برخی عوامل آسیب‌پذیری مانند اضطراب صفتی، عاطفه منفی و باورهای فراشناختی در تعامل با خلق منفی و رویدادهای منفی موجب ایجاد افکار مزاحم و تلاش ناموفق فرد در کنترل آن‌ها و تشدید این افکار می‌شود (۱). در مجموع، براساس دیدگاه کار گروه شناخت‌های وسواسی اجباری، شش عامل آسیب‌شناختی اصلی در این اختلال عبارت‌اند از: احساس مسئولیت افراطی، بیش‌ارزیابی تهدید و احتمال، آمیختگی فکر-عمل، اهمیت کنترل افکار، کمال‌طلبی و عدم تحمل بلاتکلیفی. در این مقاله ارتباط بین این عوامل و اختلال افسردگی بررسی شد و نشان داده شد که در افراد افسرده سطح آن‌ها بیشتر از افراد عادی

است (۸).

همچنین نتایج نشان داد که بین دو گروه در توانایی حل مسئله اجتماعی تفاوت معناداری وجود دارد. به این معنی است که توانایی حل مسئله اجتماعی دانش‌آموزان افسرده نسبت به دانش‌آموزان عادی پایین‌تر است. نتایج حاصله با نتایج تحقیقات شافران (Shafraan) و همکاران (۲۰۰۴) (۱۰) و کویچپرز (Cuijpers) (۲۰۱۹) (۱) همسو بود. در تبیین این بخش می‌توان گفت مهارت حل مسئله اجتماعی بر کنترل رفتار درک‌شده، بروز افسردگی و انزوای تأثیر مثبت دارد و همچنین تقویت مهارت‌های بین‌فردی در برقراری ارتباط مطلوب، حل مسئله و شناخت فردی در کاهش افسردگی و اختلالات روانی مؤثر است (۱۰). حل مسئله اجتماعی به حل مسئله در شرایط طبیعی اشاره دارد و به‌عنوان فرایند رفتاری-شناختی، فرد از طریق آن تلاش می‌کند راه‌های تطبیقی یا مؤثر رویارویی با موقعیت‌های پیش‌آمده زندگی روزمره را کشف یا تعیین کند. در جوامع امروز بیش از هر چیز بر مهارت‌های اجتماعی تأکید می‌شود و حل مسئله یکی از این مهارت‌هاست. افرادی که در ارتباط با دیگران برای رسیدن به اهداف خود و حل مسائل، پیشینه رفتاری جامعه‌پسند دارند، بعید است به روش‌های نامعقول روی آورند. توانایی حل مسئله و حل مسئله اجتماعی یک مهارت حیاتی در زندگی است و در ارتقای بهداشت روانی مؤثر است؛ در عین حال، ناتوانی در حل مسئله اجتماعی با برخی مشکلات عاطفی مرتبط است.

نتیجه‌گیری

براساس یافته‌های این پژوهش، می‌توان نتیجه گرفت که دانش‌آموزان دختر دارای علائم افسردگی در مقایسه با همتایان سالم خود، سطح بالاتری از آمیختگی فکر-عمل و توانایی پایین‌تری در حل مسئله اجتماعی دارند. این تفاوت‌ها نشان می‌دهد که اختلالات روانی مانند افسردگی با تحریف‌های شناختی و مهارت‌های ناکافی در مدیریت موقعیت‌های اجتماعی مرتبط هستند. آمیختگی فکر-عمل در افراد افسرده موجب افزایش احساس مسئولیت افراطی، گناه و اضطراب می‌شود و ضعف در مهارت حل مسئله اجتماعی باعث کاهش توانایی مقابله با چالش‌های زندگی روزمره و تعامل مؤثر با دیگران می‌گردد. این نتایج تأکید می‌کند که آموزش مهارت‌های حل مسئله اجتماعی و اصلاح تحریف‌های شناختی می‌تواند نقش مؤثری در کاهش شدت علائم افسردگی و بهبود عملکرد اجتماعی دانش‌آموزان داشته باشد. به عبارت دیگر، تقویت مهارت‌های شناختی و اجتماعی در نوجوانان نه تنها باعث ارتقای سلامت روان می‌شود، بلکه توانایی آنها را در مواجهه با چالش‌ها و استرس‌های زندگی روزمره افزایش می‌دهد. بنابراین، این مطالعه اهمیت توجه به مهارت‌های ذهنی-رفتاری و شناختی در دانش‌آموزان، به ویژه در گروه‌های آسیب‌پذیر از نظر روانی، را روشن می‌سازد و پیشنهاد می‌کند که برنامه‌های آموزشی و مداخله‌ای مبتنی بر حل مسئله و کاهش آمیختگی فکر-عمل در مدارس اجرا شود تا به ارتقای بهزیستی روانی و کاهش اختلالات روانی کمک کند.

ملاحظات اخلاقی

مطالعه حاضر توسط کمیته اخلاق دانشگاه آزاد اسلامی واحد ساری با کد اخلاق IR.IAU.SARI.REC.1404.342 تأیید شده است.

حامی مالی

این تحقیق هیچ بودجه‌ای دریافت نکرده است.

مشارکت نویسندگان

مفهوم سازی ساناز بهارستانی؛ روش شناسی، ساناز بهارستانی؛ تحلیل، ناصر امینی؛ تحقیق، ساناز بهارستانی؛ مدیریت داده‌ها، ناصر امینی؛ نگارش-تهیه پیش نویس، ساناز بهارستانی؛ نظارت، ناصر امینی؛ مدیریت پروژه، ناصر امینی.

تعارض منافع

بنابر اظهار نویسنده، این مقاله تعارض منافع ندارد.

تشکر و قدردانی

نویسندگان از تمام شرکت کنندگانی که در این تحقیق شرکت کرده و همچنین تمامی افرادی که در تمام مراحل مطالعه همکاری داشتند، تقدیر و تشکر می‌کنند.

References

1. Cuijpers P, Quero S, Dowrick C, Arroll B. Psychological Treatment of Depression in Primary Care: Recent Developments. *Curr Psychiatry Rep*. 2019;21(12):129. doi: [10.1007/s11920-019-1117-x](https://doi.org/10.1007/s11920-019-1117-x)
2. Lee SW, Cha H, Chung Y, Kim E, Song H, Chang Y, Lee SJ. The neural correlates of thought-action fusion in healthy adults: A functional magnetic resonance imaging study. *Depress Anxiety*. 2019;36(8):732-743. doi: [10.1002/da.22933](https://doi.org/10.1002/da.22933)
3. Gordon ML, Means B, Jurbergs N, Conklin HM, Gajjar A, Willard VW. Social Problem Solving in Survivors of Pediatric Brain Tumor. *J Pediatr Psychol*. 2022;47(8):929-938. doi: [10.1093/jpepsy/jsac022](https://doi.org/10.1093/jpepsy/jsac022)
4. Pertz M, Braunwarth JI, Steinbach J, Wißing S, Thoma P. Social problem solving and trait socioemotional abilities in ambulatory stroke patients. *J Clin Exp Neuropsychol*. 2022;44(3):195-209. doi: [10.1080/13803395.2022.2101619](https://doi.org/10.1080/13803395.2022.2101619)
5. Horváthné Pató I, Kresznerits S, Erdélyi-Belle B, Szekeres T, Perczel-Forintos D. Szociális problémamegoldó készségek és öngyilkossági veszélyeztetettség fogvatartottak körében [Social problem-solving and suicidality in prisoners]. *Orv Hetil*. 2024;165(39):1529-1538. Hungarian. doi: [10.1556/650.2024.33133](https://doi.org/10.1556/650.2024.33133)
6. Monroe SM, Harkness KL. Major Depression and Its Recurrences: Life Course Matters. *Annu Rev Clin Psychol*. 2022;18:329-357. doi: [10.1146/annurev-clinpsy-072220-021440](https://doi.org/10.1146/annurev-clinpsy-072220-021440)
7. Swetlitz N. Depression's Problem With Men. *AMA J Ethics*. 2021;23(7):E586-589. doi: [10.1001/amajethics.2021.586](https://doi.org/10.1001/amajethics.2021.586)
8. Jelinek L, Balzar A, Moritz S, Michael Reininger K, Miegel F. Therapists' Thought-Action Fusion Beliefs Predict Utilization of Exposure in Obsessive-Compulsive Disorder. *Behav Ther*. 2022;53(1):23-33. doi: [10.1016/j.beth.2021.05.004](https://doi.org/10.1016/j.beth.2021.05.004)
9. Kim JE, Lee SJ. Thought-Action Fusion as Predictors of Obsessive-Compulsive Symptom Dimensions. *Psychiatry Investig*. 2020;17(12):1226-1235. doi: [10.30773/pi.2020.0292](https://doi.org/10.30773/pi.2020.0292)
10. Shafran R, Rachman S. Thought-action fusion: a review. *J Behav Ther Exp Psychiatry*. 2004;35(2):87-107. doi: [10.1016/j.jbtep.2004.04.002](https://doi.org/10.1016/j.jbtep.2004.04.002)
11. Anonymous. Thought-Action-Fusion. *Schizophr Bull*. 2018;44(6):1170-1171. doi: [10.1093/schbul/sbv057](https://doi.org/10.1093/schbul/sbv057)