



## The Effectiveness of Frankl's Group Logotherapy on Cognitive Flexibility and Ambiguity Tolerance in Individuals with Borderline Personality Disorder Traits

Mohammad Bagher Kajbaf<sup>1</sup> , Marziyeh Ashrafi Habibabadi<sup>2</sup> 

1. Professor, Department of psychology, University of Isfahan, Isfahan, Iran. E-mail: [m.b.kaj@edu.ui.ac.ir](mailto:m.b.kaj@edu.ui.ac.ir)

2. Ph.D Candidate in Psychology, Department of Psychology, University of Isfahan, Isfahan, Iran. E-mail: [marziyehashrafi2@gmail.com](mailto:marziyehashrafi2@gmail.com)

### ARTICLE INFO

#### Article type:

Research Article

#### Article history:

Received: 07 February 2025

Received in revised form: 07

July 2025

Accepted: 17 July 2025

Published Online: 23

September 2025

#### Keywords:

Group semantic therapy, psychological flexibility, tolerance of ambiguity, borderline personality disorder

### ABSTRACT

**Background:** The present study aimed to investigate the effectiveness of Frankl's group semantic therapy on cognitive flexibility and tolerance of ambiguity in individuals with borderline personality disorder traits.

**Method:** The research method was semi-experimental with a pre-test, post-test design with a control group. The statistical population included all individuals with borderline personality disorder traits who had referred to Isfahan counseling centers in 1403. The statistical sample consisted of 30 individuals who were selected by purposive sampling based on inclusion and exclusion criteria and randomly assigned to two experimental and control groups. The research tools included cognitive flexibility questionnaires (Dennis and VanderWaal 2010) and tolerance of ambiguity questionnaires (McLean, 1993). The experimental group was exposed to 8 sessions of Frankl's group semantic therapy, and the control group did not receive any intervention. The data were analyzed using multivariate analysis of covariance.

**Results:** The results showed that Frankl's group semantic therapy was effective on cognitive flexibility and its components including perception of different options, perception of justification of behavior, perception of controllability, and tolerance of ambiguity in people with traits of borderline personality disorder in the post-test phase ( $p < 0.001$ ).

**Conclusion:** Frankl's group semantic therapy led to improvement of cognitive flexibility and tolerance of ambiguity in people with traits of borderline personality disorder. Therefore, this treatment can be used to improve psychological components in people with borderline personality disorder.

**Citation:** Kajbaf, M.B., Ashrafi Habibabadi, M. (2025). The Effectiveness of Frankl's Group Logotherapy on Cognitive Flexibility and Ambiguity Tolerance in Individuals with Borderline Personality Disorder Traits. *Journal of Clinical Psychology*, 17(4), 1-18.

**DOI:** <https://doi.org/10.22075/jcp.2025.36766.3118>



© 2025 The Author(s): This is an open access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution (CC BY 4.0), which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, As long as the original authors and sources are cited. No permission is required from the authors or the publishers

✉ **Corresponding Author:** Mohammad Bagher Kajbaf, Professor, Department of psychology, University of Isfahan, Isfahan, Iran.

E-mail: [m.b.kaj@edu.ui.ac.ir](mailto:m.b.kaj@edu.ui.ac.ir), Tel: (+98) 9131130628



## Extended Abstract

### Introduction

Patients with borderline personality disorder (BPD) are positioned at the boundary between neurosis and psychosis, and are characterized by pronounced instability in affect, mood, behavior, object relations, and self-image. Research findings indicate that maladaptive cognition plays a central role in the development and maintenance of BPD. Another psychological factor widely examined in relation to various psychopathologies is tolerance of ambiguity. Considering the theoretical evidence on BPD and its high prevalence, diverse therapeutic approaches have been employed to enhance psychological components in affected individuals. One such approach is Frankl's logotherapy, which emphasizes understanding the nature of human existence, the causes of suffering, and the existential void. Given the multiplicity of psychological impairments in individuals with BPD and the documented effectiveness of group logotherapy in improving psychological outcomes, the present study aimed to examine the effectiveness of Frankl's group logotherapy on cognitive flexibility and tolerance of ambiguity in individuals with borderline personality traits.

### Method

This study employed a quasi-experimental design with a pretest–posttest control group. The study population consisted of all individuals with borderline personality traits who referred to counseling and psychological service centers in Isfahan during the summer of 2024. Participants were selected through purposive sampling, based on psychiatric evaluation through a diagnostic interview, and in accordance with inclusion and exclusion criteria. They were then randomly assigned to experimental and control groups. The experimental group attended eight sessions of two-hour group logotherapy based on Frankl's approach,

while the control group received no intervention.

Inclusion criteria were voluntary informed consent, a minimum of a high school diploma, age between 20 and 40 years, absence of concurrent psychotherapy, and not taking psychiatric medication. Exclusion criteria included missing more than two sessions, lack of cooperation in completing assignments, and failure to complete questionnaires. Research instruments included the Cognitive Flexibility Inventory (2010) and the Intolerance of Ambiguity Scale (2009).

### Results

Descriptive findings indicated that mean scores of tolerance of ambiguity and cognitive flexibility (including perception of alternatives, perception of behavioral justification, and perception of controllability) increased significantly in the experimental group compared to the control group at posttest. Shapiro–Wilk tests confirmed the normal distribution of data ( $p > 0.05$ ). Levene's test indicated homogeneity of variances, and regression slope assumptions were met. Box's M test also confirmed the equality of variance–covariance matrices. Correlation analysis revealed acceptable relationships between tolerance of ambiguity and cognitive flexibility and among its subcomponents. Moreover, results showed that 95% of the variance in improvement of tolerance of ambiguity and cognitive flexibility, and 83% of the variance in cognitive flexibility subcomponents at posttest, were attributable to group differences. Specifically, Frankl's group logotherapy had a substantial effect on tolerance of ambiguity (86%) and cognitive flexibility (93%) at posttest. For cognitive flexibility subcomponents, the intervention effects were 71.3% for perception of alternatives, 46.9% for perception of behavioral justification, and 59.9% for perception of controllability.

## Conclusion

The findings suggest that the ability to modify cognitive frameworks in response to changing environmental stimuli is central to cognitive flexibility. According to Frankl, when faced with an unchangeable situation, individuals are expected to change themselves, grow, mature, and transcend. Logotherapy fosters awareness that while one cannot change the inevitability of life events, one can alter coping strategies and emotional responses. Consequently, individuals shift from despair—stemming from meaninglessness—toward self-actualization and hope through the pursuit of meaning. Logotherapy, as a form of existential struggle, heightens inner tension, motivating individuals to strive for meaningful goals. Thus, Frankl's group logotherapy proved effective in enhancing

cognitive flexibility and tolerance of ambiguity among individuals with borderline personality traits.

## Ethical Considerations

**Ethics Code:** This study was approved by the University of Isfahan, Faculty of Education and Psychology.

**Financial support:** No financial support was received for this study.

**Authors' Contributions:** Mohammad-Bagher Kajbaf: Conceptualization, data management, manuscript revision and editing, project administration, and supervision.

**Conflict of Interest:** The authors declare no conflict of interest.

**Acknowledgments:** The authors extend their sincere gratitude to all participants and the counseling and psychological service centers that collaborated in this research.

UNCORRECTED PROOF



## اثربخشی معنادرمانی گروهی فرانکل بر انعطاف‌پذیری شناختی و تحمل ابهام افراد دارای رگه‌های اختلال شخصیت مرزی

محمدباقر کجباف<sup>۱</sup>، مرضیه اشرفی حبیب‌آبادی<sup>۲</sup>

۱. استاد، گروه روانشناسی، دانشگاه اصفهان، اصفهان، ایران. ایمیل: [m.b.kaj@edu.ui.ac.ir](mailto:m.b.kaj@edu.ui.ac.ir)

۲. دانشجوی دکتری روانشناسی، گروه روانشناسی، دانشگاه اصفهان، اصفهان، ایران. ایمیل: [marziyehashrafi2@gmail.com](mailto:marziyehashrafi2@gmail.com)

### چکیده

### مشخصات مقاله

**زمینه:** پژوهش حاضر با هدف بررسی اثربخشی معنادرمانی گروهی فرانکل بر انعطاف‌پذیری شناختی و تحمل ابهام در افراد دارای رگه‌های اختلال شخصیت مرزی انجام شد.

**روش:** روش پژوهش نیمه آزمایشی و با طرح پیش‌آزمون، پس‌آزمون با گروه کنترل بود. جامعه آماری شامل کلیه افراد دارای رگه‌های اختلال شخصیت مرزی است که در سال ۱۴۰۳ به مراکز مشاوره اصفهان مراجعه کرده بودند. نمونه آماری شامل ۳۰ نفر بود که با روش نمونه‌گیری هدفمند بر اساس ملاک‌های ورود و خروج انتخاب و به صورت تصادفی در دو گروه آزمایش و کنترل جایگزین شدند. ابزار پژوهش شامل پرسشنامه‌های انعطاف‌پذیری شناختی (دنیس و وندروال ۲۰۱۰)، و تحمل ابهام (مک لین، ۱۹۹۳) بود. گروه آزمایش در معرض ۸ جلسه معنادرمانی گروهی فرانکل قرار گرفتند و گروه کنترل مداخله‌ای دریافت نکرد. داده‌ها با استفاده از آزمون تحلیل کوواریانس چندمتغیره تجزیه و تحلیل شدند.

**یافته‌ها:** نتایج نشان داد معنادرمانی گروهی فرانکل بر انعطاف‌پذیری شناختی و مؤلفه‌های آن شامل ادراک گزینه‌های مختلف، ادراک توجیه رفتار و ادراک کنترل‌پذیری و تحمل ابهام در افراد دارای رگه‌های اختلال شخصیت مرزی در مرحله پس‌آزمون اثربخش بوده است ( $p < 0/001$ ).

**نتیجه‌گیری:** معنادرمانی گروهی فرانکل منجر به بهبود انعطاف‌پذیری شناختی و تحمل ابهام در افراد دارای رگه‌های اختلال شخصیت مرزی شد. لذا می‌توان به منظور بهبود مؤلفه‌های روانشناختی در افراد مبتلا به اختلال شخصیت مرزی از این درمان بهره برد.

### نوع مقاله:

پژوهشی

### تاریخچه مقاله:

دریافت: ۱۴۰۳/۱۱/۱۹

بازنگری: ۱۴۰۴/۰۴/۱۶

پذیرش: ۱۴۰۴/۰۴/۲۶

انتشار برخط: ۱۴۰۴/۰۷/۰۱

### کلیدواژه‌ها:

معنادرمانی گروهی،  
انعطاف‌پذیری روانشناختی،  
تحمل ابهام،  
اختلال شخصیت مرزی

**استناد:** کجباف، محمدباقر؛ و اشرفی حبیب‌آبادی، مرضیه (۱۴۰۴). اثربخشی معنادرمانی گروهی فرانکل بر انعطاف‌پذیری شناختی و تحمل ابهام افراد دارای رگه‌های اختلال شخصیت مرزی. مجله روانشناسی بالینی، ۱۷(۴)، ۱-۱۸.

DOI: <https://doi.org/10.22075/jcp.2025.36766.3118>



© 2025 The Author(s): This is an open access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution (CC BY 4.0), which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, As long as the original authors and sources are cited. No permission is required from the authors or the publishers

✉ نویسنده مسئول: محمدباقر کجباف، استاد، گروه روانشناسی، دانشگاه اصفهان، اصفهان، ایران.

رایانامه: [m.b.kaj@edu.ui.ac.ir](mailto:m.b.kaj@edu.ui.ac.ir)؛ تلفن: ۰۹۱۳۱۱۳۰۶۲۸

## مقدمه

صفات شخصیتی الگوهای دیرپای ادراک، ارتباط و تفکر درباره خود و محیط هستند که در طیف وسیعی از موقعیت‌های فردی و اجتماعی به چشم می‌خورند. صفات شخصیتی فقط هنگامی بیانگر اختلالات شخصیت<sup>۱</sup> هستند که انعطاف‌ناپذیر و ناسازگارانه بوده و باعث تخریب چشمگیر عملکردی یا ناراحتی شخصی شوند<sup>(۱)</sup>.

افراد مبتلا به اختلالات شخصیت ویژگی‌های رفتاری ناسازگار پایداری دارند که در موقعیت‌های گسترده فردی و اجتماعی فراگیر و بارز است. اختلال شخصیت به اختلالات مزمن در روابط فرد با خود، دیگران و محیط اطلاق می‌شود که پریشانی و درماندگی در انجام نقش‌ها و وظایف اجتماعی را به دنبال دارد<sup>(۲)</sup>.

بیماران مبتلا به اختلال شخصیت مرزی<sup>۲</sup> در مرز بین روان‌نژندی و روان‌پریشی قرار دارند و مشخصه آن‌ها ناپایداری غیرعادی حالت عاطفی، خلق، رفتار، روابط ابژه‌ای و خودانگاره است. اجتناب از رهاشدگی واقعی یا خیالی، روابط بین فردی بی‌ثبات، اغتشاشات هویت، تکانشگری، رفتارهای خودکشی و جرح خویشتن، بی‌ثباتی عاطفی، احساس‌های مزمن پوچی و بی‌لذتی، مشکل در کنترل خشم و علائم پارانوئیدی و تجزیه‌ای گذرا از نشانه‌های اختلال شخصیت مرزی می‌باشد<sup>(۲)</sup>.

یکی از نشانه‌های اصلی در اختلال شخصیت مرزی تکانشگری است، بیماران مرزی دست کم در دو زمینه بالقوه خودتخریبگر، تکانشگری نشان می‌دهند در واقع آن‌ها ممکن است قمار کنند، بدون ملاحظه پول خرج کنند، زیاد غذا بخورند، سوءمصرف مواد و رابطه جنسی بی‌پروا و ناگهانی داشته باشد و یا بی‌احتیاط رانندگی کنند<sup>(۱)</sup>. تکانشگری<sup>۳</sup> در مبتلایان به این اختلال آنان را در معرض تجارب استرس‌زای بالاتر از جمعیت عادی جامعه قرار می‌دهد. علاوه بر این، تکانشگری با رفتارهای خودآسیب‌رسان مانند اقدام به خودکشی و سوءمصرف مواد همبستگی دارد. افرادی که تکانشگری بالاتری دارند ممکن است ثبات جامعه را به خطر انداخته و باعث اتلاف گسترده منابع انسانی و اقتصادی شوند<sup>(۳)</sup>.

تصور می‌شود که اختلال شخصیت مرزی در ۲ درصد از جمعیت وجود داشته باشد و در زن‌ها نیز شایع‌تر است. این اختلال در جوانان شایع‌تر از نمونه‌های مسن‌تر است و این مسئله حاکی از یک گرایش طبیعی به فروکشی به موازات پخته شدن فرد است. سوءاستفاده جسمی و جنسی، غفلت، سلوک خصمانه و از دست دادن زودهنگام یکی از والدین یا جدایی والدین در سابقه کودکی مبتلایان به این اختلال بسیار شایع است. شیوع اختلال شخصیت مرزی در بستگان مبتلایان به این اختلال در مقایسه با جمعیت عمومی ۵ برابر بیشتر است. اختلالات خلقی، اختلالات شخصیت ضداجتماعی و اختلالات مصرف مواد، در بستگان درجه اول افراد مبتلا به اختلال شخصیت مرزی، بسیار شایع است<sup>(۱)</sup>.

نتایج پژوهش‌ها حاکی از آن است که شناخت سازش‌نایافته نقش مهمی در شکل‌گیری و تداوم اختلال شخصیت مرزی بازی می‌کند. نارسایی در انعطاف‌پذیری شناختی<sup>۴</sup> (نقص در تغییر یا جابه‌جایی در سطح مهار توجه و بازنمایی تکالیف؛ به توانایی تغییر در راهبردهای مورد استفاده برای انطباق با محیط جدید آسیب رسانده و به وسیله قوانین رفتاری، عاطفی و شناختی افراطی، غیرقابل انعطاف و سازش‌نایافته به افزایش رگه‌های اختلالات شخصیت مرزی در افراد منجر می‌شود<sup>(۴)</sup>، ۵)، انعطاف‌پذیری شناختی به توانایی برقراری ارتباط با زمان حال و متمایزسازی خود از افکار و تجربه‌های درونی اشاره دارد<sup>(۶)</sup>. مؤلفه مهمی که به فرد در کنار آمدن با موقعیت‌های جدید، پذیرش عقاید گوناگون و ارائه پاسخی منطقی به تغییرات محیطی کمک می‌کند<sup>(۷)</sup>.

انعطاف‌پذیری شناختی را می‌توان میزان ارزیابی فرد در مورد قابل کنترل بودن شرایط تعریف کرد که این ارزیابی در موقعیت‌های مختلف تغییر می‌کند. در واقع انعطاف‌پذیری شناختی جنبه مهمی از عملکرد اجرایی است که توانایی سازگاری مؤثر با تکالیف متغیر تعریف می‌شود و با در نظر گرفتن تغییرات دائمی محیط، این سازه نقش مهمی در بقا دارد<sup>(۸)</sup>.

در واقع انعطاف‌پذیری شناختی نتیجه تفکر انعطاف‌پذیر افراد است<sup>(۹)</sup>. افراد دارای تفکر انعطاف‌پذیر، از توجیهات استفاده می‌کنند، چارچوب فکری خود را به طور مثبت، بازسازی

3. impulsiveness  
4. cognitive flexibility

1. personality disorders  
2. borderline personality disorder

می‌کنند و موقعیت‌های چالش‌برانگیز یا رویدادهای استرس‌زا را می‌پذیرند و تاب‌آوری<sup>۱</sup> بیشتری از نظر روانشناختی نسبت به افرادی دارند که انعطاف‌پذیر نیستند (۱۰). علاوه بر این افراد با سطوح بالاتر انعطاف‌پذیری شناختی، به احتمال بیشتری از راهبردهای کارآمدتر در ایجاد و توسعه ارتباطات بین‌فردی استفاده می‌کنند (۱۱). انعطاف‌پذیری شناختی سازه مرتبط با مداخلات ذهن‌آگاهی است که با ابعاد مختلف سلامت روانی ارتباط دارد و به عنوان جنبه اساسی بهداشت روانی عمل می‌کند. نتایج پژوهش‌ها حاکی از آن است که انعطاف‌پذیری با شاخص‌های مثبت سلامت روان ارتباط مثبت دارد. افراد انعطاف‌پذیر، سبک‌های مقابله انطباقی را به کار می‌برند و نگرانی کمتر و سلامت هیجانی و روانشناختی بیشتری دارند (۱۲). نتایج پژوهش‌ها حاکی از آن است که انعطاف‌پذیری شناختی اغلب در آسیب‌های روانشناختی، یا وجود ندارد یا کاهش یافته است (۱۳).

از سوی دیگر یکی از عواملی که در سال‌های اخیر، در آسیب‌شناسی طیف گسترده‌ای از اختلالات روانی مورد توجه قرار گرفته است تحمل ابهام است (۱۴). تحمل ابهام به عنوان توانایی فرد برای تحمل حالت‌های هیجانی منفی مفهوم‌سازی می‌شود که دارای ماهیت چندبعدی است (۱۵).

تحمل ابهام یکی از ویژگی‌های مهمی است که در شروع و ادامه ریسک‌پذیری‌هایی که منجر به موفقیت می‌شوند، نقش اساسی دارد. تحمل ابهام پذیرش عدم قطعیت است و به عنوان بخشی از زندگی، توانایی ادامه حیات با دانشی ناقص درباره محیط و تمایل به آغاز فعالیتی مستقل بدون آنکه شخص بداند موفق خواهد شد یا نه مطرح می‌شود؛ به عبارت دیگر تحمل ابهام به معنای آن است که اگر فرد در یک وضع نامعلوم قرار گرفت و با مسئله مواجه شد تعادل روانی و عاطفی او بر هم نخورد و با صبر و حوصله به شناخت وضع مبهم و پیدا کردن راه‌حل بپردازد (۱۶). عدم تحمل ابهام در ایجاد بسیاری از اختلالات روانی نقش مؤثری دارد. فردی که دارای قدرت تحمل ابهام پایین‌تری است به محض مواجه شدن با موقعیت پیچیده و دشوار احساس ناراحتی می‌کند و به دلیل معیوب بودن چرخه شناختی قادر نیست راه‌حل مناسب را بیابد و بعد از مدتی از تکلیف کناره‌گیری می‌کند. این افراد در اغلب موارد در موقعیت‌های مبهم دچار اضطراب و درگیری ذهنی

می‌شوند و در پردازش شواهد جدید شکست می‌خورند. در مقابل افرادی که دارای تحمل ابهام بالاتری هستند بر آن هستند که راه‌حل مناسب و منطقی برای رهایی از شرایط مبهم پیدا کنند (۱۷).

بر اساس شواهد نظری مربوط به اختلال شخصیت مرزی و شیوع بالای این اختلال، به منظور بهبود مؤلفه‌های روانشناختی در افراد مبتلا به اختلال شخصیت مرزی روش‌های گوناگونی به کار گرفته شده‌اند. در همین راستا یکی از نظریه‌هایی که ادعای شناخت ماهیت زندگی انسان و شناخت علل رنج‌های بشر و احساس خلاء وجودی انسان را دارد، نظریه فرانکل است. با این وصف بررسی میزان اعتبار این نظریه در مقام عمل و کاربردی بودن آن حائز اهمیت است. به گفته فرانکل امروزه بیماران غالباً از بی‌معنایی و احساس پوچی و بی‌هدفی در زندگی شکایت دارند و در این خلاء هستی است که خستگی‌ها، بی‌حالی‌ها، افسردگی‌ها، ناامیدی‌ها و بی‌قراری‌ها ظاهر می‌شوند. این پدیده‌ها متأسفانه کاملاً طبیعی به نظر می‌رسند و نتیجه فرآیند زندگی در عصر جدید است. فرانکل معتقد است تلاش برای یافتن معنایی در زندگی خود نیرویی اصیل و بنیادی است و توجهی ثانویه از کشش‌های غریزی او نیست. این معنا، منحصر به فرد و ویژه خود اوست و تنها او قادر است به آن تحقق بخشد. فرانکل اصطلاح لوگوتراپی<sup>۲</sup> را به عنوان نامی برای تئوری خود برگزید. لوگوتراپی، تلاش برای یافتن معنا در زندگی، اساسی‌ترین نیروی محرکه هر فرد در دوران زندگی اوست (۱۸). رکر و وونگ (۲۰۱۲) سه مؤلفه را برای معنای شخصی پیشنهاد دادند، یکی مؤلفه شناختی که در مورد ساختن معنای تجارب فردی در زندگی است، دیگری مؤلفه انگیزشی که در مورد پیگیری و رسیدن به اهداف ارزشمند است و سومی مؤلفه عاطفی است که در مورد احساس رضایتمندی، تحقق و شادی همراه حصول به هدف است (۱۹).

معدارمانی فرانکل رویکردی فلسفی به افراد و دنیا دارد و به بررسی مفاهیم مهم زندگی مثل زندگی و مرگ، آزادی و مسئولیت‌پذیری در قبال خود و دیگران و یافتن معنای رویدادها می‌پردازد. علاوه بر این انسان را وامی‌دارد تا آن سوی مشکلات و وقایع زندگی خود را ببیند و یکی از روش‌های درمانی اثربخش در قالب کار گروهی است و در زمره

رویکردهایی به شمار می‌آید که ساختار مفهومی را برای کمک به مراجعان برای چالش با یافتن معنا در زندگی‌شان آماده می‌کند (۲۰).

تصور فرانکل از انسان بسیار خوش‌بینانه بود، در معنادرمانی مسئولیت بر عهده خود فرد است. در این روش اگرچه انسان نمی‌تواند زندگی و شرایط خود را تغییر بدهد اما می‌تواند پاسخ‌های کنترل شده به موقعیت بدهد (۲۱) فرانکل بر این باور است که هنگامی که انسان با موقعیتی ناکام کننده روبه‌رو می‌شود، هنوز فرصت دیگری برای تحقق معنا دارد، او می‌تواند بالاترین ارزش را درک کند تا عمیق‌ترین معنا را کامل نماید. فرانکل فرض می‌کند رنج بردن تنها زمانی معنادار است که موقعیت غیرقابل تغییر بوده و پیام معنادرمانی این است که بار مسئولیت معنایی روی شانه شخص سنگینی می‌کند؛ در واقع اگر شخص به طور فعال مسئولیت‌هایش را جستجو کند، جایی برای ناامیدی نمی‌گذارد (۲۲).

در همین راستا مطالعات چندی به بررسی اثربخشی آموزش معنادرمانی بر کارکردهای روانی پرداخته‌اند و نتایج بدست آمده حاکی از اثربخشی آموزش معنادرمانی بر انعطاف‌پذیری شناختی (۲۳ و ۲۴) کاهش احساس تنهایی<sup>۱</sup> (۲۵)، افسردگی (۲۶) افزایش امید به زندگی (۲۷) بهزیستی روانی<sup>۲</sup> و کیفیت زندگی<sup>۳</sup> (۲۸) و تاب‌آوری (۲۹) بود.

حال با توجه به آنچه گفته شد و با نظر به وجود آسیب‌های روانشناختی متعدد در افراد مبتلا به اختلال شخصیت مرزی و از سویی با نظر به کارایی معنا درمانی گروهی فرانکل در بهبود مؤلفه‌های روانشناختی و با توجه به عدم اجرای پژوهشی با موضوع این پژوهش، پژوهش حاضر به دنبال پاسخگویی به این سؤال است که آیا معنادرمانی گروهی فرانکل بر انعطاف‌پذیری و تحمل ابهام افراد دارای رگه‌های اختلال شخصیت تأثیر دارد؟

## روش

**طرح پژوهش:** پژوهش حاضر یک مطالعه کاربردی از نوع نیمه‌آزمایشی با طرح پیش‌آزمون، پس‌آزمون همراه با گروه کنترل بود.

**آزمودنی‌ها:** جامعه آماری پژوهش کلیه افراد دارای رگه‌های اختلال شخصیت مرزی مراجعه کننده به مراکز مشاوره و

خدمات روانشناختی اصفهان (مرکز پرتوآفتاب و مرکز بامداد) در تابستان سال ۱۴۰۳ بود که از بین آن‌ها با استفاده از روش نمونه‌گیری هدفمند و بر اساس نظر روان‌پزشک بر پایه مصاحبه تشخیصی و بر اساس ملاک‌های ورود و خروج، انتخاب شدند و به صورت تصادفی در دو گروه آزمایش و کنترل جایگزین شدند. برای تعیین حجم نمونه پژوهش، از قاعده‌ای که گال، بورگ و گال (۳۰) گزارش کرده‌اند استفاده شد که طبق آن برای پژوهش‌های آزمایشی و شبه آزمایشی، تعداد ۱۵ نفر برای هر یک از گروه‌های آزمایش و کنترل پیشنهاد شده است. ملاک‌های ورود به پژوهش، تمایل و رضایت آگاهانه برای شرکت در پژوهش، حداقل تحصیلات دیپلم، دامنه سنی بین ۲۰ تا ۴۰ سال، شرکت نداشتن در برنامه‌های روان‌درمانی دیگر به صورت همزمان، مصرف نکردن داروهای روان‌پزشکی بود و ملاک‌های خروج نیز شامل تکمیل ناقص پرسشنامه‌ها، غیبت بیش از دو جلسه، عدم همکاری برای انجام تکالیف بود.

## ابزار

۱. پرسشنامه انعطاف‌پذیری شناختی: این پرسشنامه که یک ابزار خودگزارشی کوتاه است توسط دنیس و وندروال در سال ۲۰۱۰ ساخته شد. این پرسشنامه که شامل ۲۰ سؤال می‌باشد برای سنجش نوعی از انعطاف‌پذیری شناختی که در موفقیت فرد برای چالش و جایگزینی افکار ناکارآمد با افکار کارآمدتر لازم است، به کار می‌رود. شیوه نمره‌گذاری آن بر اساس یک مقیاس لیکرت ۷ درجه‌ای (از کاملاً مخالفم = ۱، مخالفم = ۲، تاحدی مخالفم = ۳، نه موافق و نه مخالفم = ۴، تاحدی موافقم = ۵، موافقم = ۶، کاملاً موافقم = ۷) می‌باشد. لازم به ذکر است که سؤالات ۲، ۴، ۹، ۷، ۱۱ و ۱۷ به‌طور معکوس نمره‌گذاری می‌شوند. حداقل و حداکثر نمره به ترتیب ۷ و ۱۴۰ می‌باشد. این پرسشنامه تلاش دارد تا ۳ جنبه از انعطاف‌پذیری شناختی را مورد سنجش قرار دهد: الف) ادراک کنترل‌پذیری (میل به درک موقعیت‌های سخت به عنوان موقعیت‌های قابل کنترل)، ب) ادراک توجیه رفتار (توانایی درک چندین توجیه جایگزین برای رویدادهای زندگی و رفتار افراد)، ج) ادراک گزینه‌های مختلف (توانایی ایجاد چندین راه‌حل جایگزین برای موقعیت‌های دشوار). دنیس و وندروال (۲۰۱۰) در

3. life quality

1. feeling lonely  
2. mental well-being

پژوهشی نشان دادند که پرسشنامه حاضر از ساختار عاملی، روایی همگرا و روایی هم‌زمان مناسبی برخوردار است. روایی هم‌زمان این پرسشنامه را با پرسشنامه افسردگی بک (BDI-II) برابر ۰/۳۹- و روایی همگرایی آن را با مقیاس انعطاف‌پذیری شناختی مارتین و رابین ۰/۷۵ بود و ضریب پایایی با روش آلفای کرونباخ برای کل مقیاس، ادراک کنترل‌پذیری و ادراک راه‌حل‌های جایگزین به ترتیب ۰/۹۱، ۰/۸۴ و ۰/۹۱ و با روش بازآزمایی به ترتیب ۰/۸۱، ۰/۷۷ و ۰/۷۵ بدست آوردند (۳۱). در ایران ضریب اعتبار بازبایی کل مقیاس را ۰/۷۱ و خرده مقیاس‌های ادراک کنترل‌پذیری، ادراک گزینه‌های مختلف و ادراک توجیه رفتار به ترتیب ۰/۵۵، ۰/۷۲ و ۰/۵۷ گزارش شده است و ضریب آلفای کرونباخ کل مقیاس ۰/۹۰ و برای خرده مقیاس‌ها به ترتیب ۰/۸۷، ۰/۸۹ و ۰/۵۵ به دست آمده است (۳۲).

۲. پرسشنامه تحمل ابهام: پرسشنامه تحمل ابهام توسط مک لین در سال ۱۹۹۳ به منظور سنجش تحمل ابهام ساخته شد.

این پرسشنامه دارای ۲۲ سؤال و شیوه نمره‌گذاری آن بر اساس یک مقیاس لیکرت ۵ درجه‌ای (از کاملاً مخالفم = ۱، مخالفم = ۲، بینابین = ۳، موافقم = ۴، کاملاً موافقم = ۵ می‌باشد. بنابراین دامنه نمرات این پرسشنامه بین ۲۲ تا ۱۱۰ است. مک لین با استفاده از روش آلفای کرونباخ ضریب پایایی پرسشنامه را ۰/۸۶ گزارش کرده است (۳۳). در ایران نیز روایی و پایایی مناسبی (۰/۸۷) از این پرسشنامه را گزارش کرده‌اند (۳۴). همچنین در پژوهشی ضریب پایایی پرسشنامه بر اساس روش آلفای کرونباخ ۰/۸۵ به دست آمد (۳۵).

۳. پروتکل معادرمانی گروهی فرانکل استفاده شد که یک روش درمانی به شیوه فعال و تکلیف محور است و دارای مؤلفه‌هایی چون: یافتن معنا از حوادث و رخدادها، معنی‌ساز در زندگی، منبع معنا، پذیرش حقیقت درد و رنج در زندگی، اصلاح نگرش، قصد متناقض و بازتاب‌زدایی و... می‌باشد (جدول ۱).

#### جدول ۱) خلاصه جلسات معادرمانی

جلسات	شرح محتوای جلسات
اول	معرفی رهبر و اعضا گروه، تعیین اهداف و قوانین گروه، توضیح مختصر از معادرمانی فرانکل و شرح مفهوم معنا در زندگی. تکلیف: تهیه فهرستی از رخدادها، معنی‌ساز در زندگی
دوم	بررسی تکلیف جلسه قبل، یافتن معنا از حوادث و رخدادها، رنج‌آور زندگی
سوم	آموزش سه منبع معنا بر اساس رویکرد فرانکل شامل ارزش‌های خلاق، ارزش‌های تجربی و ارزش‌های نگرشی و تشریح آن‌ها با استفاده از مثال‌هایی از زندگی شرکت‌کنندگان. تکلیف: یافتن مصادیقی از این سه معنا در زندگی روزمره
چهارم	بررسی تکلیف جلسه قبل، ارائه پیشنهادهایی در راستای عملی ساختن مصادیق معنا و بحث درباره قدرت اراده انسان، آزادی، مسئولیت‌پذیری و... برجسته کردن این مفاهیم با هدف اتخاذ موضعی مناسب نسبت به شرایط زندگی
پنجم	آموزش پذیرش حقیقت درد و رنج در زندگی و همچنین آشنایی با پذیرش لحظه اکنون جهت کاهش درد و رنج از دیدگاه معادرمانی، تکلیف: تهیه فهرستی از موقعیت‌های استرس‌زا و اضطراب‌آور زندگی
ششم	بررسی تکلیف جلسه قبل، آموزش فنون فراخوانی، شاخصه‌های معنویت و قدرت تلقین مثبتی بر معنویت و استفاده از آن‌ها در رخدادها، رنج‌آور. تکلیف: استفاده از فن فراخوانی در حوزه‌های اضطراب‌زا و رنج‌آور
هفتم	آموزش سایر فنون فرانکل مانند اصلاح نگرش، قصد متناقض و بازتاب‌زدایی. تکلیف: به کارگیری فنون مذکور در برابر حوادث زندگی
هشتم	بیان گروه از دستاوردهایشان، جمع‌بندی و ارائه خلاصه مباحث مطرح شده در هر جلسه

شد. تمام آزمودنی‌ها قبل از شرکت در پژوهش، فرم رضایت‌نامه شخصی آگاهانه برای شرکت در این پژوهش را تکمیل کردند و نسبت به رازداری و عدم افشای اطلاعات به آن‌ها اطمینان داده شد. بنابراین ۳۰ نفر بر اساس ملاک‌های ورود و خروج، با استفاده از روش نمونه‌گیری هدفمند، انتخاب و به صورت تصادفی در دو گروه آزمایش و کنترل جایگزین شدند و هر دو گروه در مرحله پیش‌آزمون به سؤالات

**روند اجرای پژوهش:** برای انجام این پژوهش با مراجعه به مراکز مشاوره و خدمات روانشناختی شهر اصفهان (پرتو آفتاب و بامداد) و کسب رضایت مسئولین این مراکز از بین مراجعه‌کنندگان افرادی که بعد از مراجعه به روان‌پزشک و بر مبنای مصاحبه تشخیصی دارای رگه‌هایی از اختلال شخصیت مرزی تشخیص داده شده بودند، با بیان ضرورت و اهداف پژوهش، رضایت آزمودنی‌ها مبنی بر شرکت در پژوهش جلب

پرسشنامه‌های انعطاف‌پذیری شناختی و تحمل ابهام پاسخ دادند. سپس مداخله مبتنی بر رویکرد معنادرمانی برگرفته از اصول و فنون معنادرمانی فرانکل در ۸ جلسه ۱۲۰ دقیقه‌ای (در هفته ۱ جلسه) برای گروه آزمایش در مرکز مشاوره بامداد اصفهان برگزار شد. درحالی‌که گروه کنترل مداخله‌ای دریافت نکرد. پس از پایان جلسات درمانی، هر دو گروه در مرحله پس‌آزمون مجدداً به سؤالات پرسشنامه‌ها پاسخ دادند. در نهایت داده‌های پژوهش با به کارگیری از نرم‌افزار SPSS-26 در دو سطح آمار توصیفی و استنباطی تحلیل شد. در سطح توصیفی از شاخص‌هایی مانند میانگین و انحراف استاندارد و در سطح استنباطی از آزمون تحلیل کواریانس چند متغیره و تک متغیره استفاده شد. آزمون شاپیرو ویلکز برای بررسی نرمال بودن توزیع داده‌ها، لوین برای بررسی همگنی واریانس‌ها و آزمون ام‌باکس برای

بررسی همسانی ماتریس‌های واریانس-کواریانس استفاده شد. سرانجام داده‌ها با استفاده از آزمون تحلیل کواریانس چند متغیره و تک متغیره مورد تحلیل قرار گرفت.

#### یافته‌ها

داده‌های پژوهش در دو سطح آمار توصیفی و استنباطی تحلیل شد. در سطح توصیفی از شاخص‌هایی مانند میانگین و انحراف استاندارد و در سطح استنباطی از آزمون تحلیل کواریانس چند متغیره و تک متغیره استفاده شد. تجزیه و تحلیل داده‌ها با استفاده از بسته‌ی آماری برای علوم اجتماعی نسخه ۲۶ صورت گرفت.

یافته‌های توصیفی نمرات متغیرهای پژوهش به تفکیک گروه آزمایش و کنترل در جدول ۲ ارائه شده است.

جدول ۲) شاخص‌های توصیفی نمرات متغیرهای پژوهش به تفکیک دو گروه و دو مرحله پژوهش

متغیر	گروه‌ها	پیش‌آزمون		پس‌آزمون	
		میانگین	انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار
تحمل ابهام	آزمایش	۴۶/۹۳	۵/۹۶	۷۵/۹۳	۶/۹۷
	کنترل	۵۳/۱	۹/۸۱	۵۶/۱۳	۱۰/۱۶
انعطاف‌پذیری	آزمایش	۶۴/۷۳	۷/۵۸	۹۸/۸	۹/۲۵
	کنترل	۷۰/۱۳	۱۰/۱۷	۷۴/۴	۱۱/۳۱
ادراک گزینه‌های مختلف	آزمایش	۳۴/۴	۵/۸۲	۵۱/۰۷	۷/۰۰۴
	کنترل	۳۷/۲	۷/۲۱	۳۸/۸	۴/۳۷
ادراک توجیه رفتار	آزمایش	۶/۳۳	۱/۶۷	۱۰/۱۳	۱/۵
	کنترل	۸/۲۷	۲/۷۳	۸/۹۳	۲/۹۳
ادراک کنترل‌پذیری	آزمایش	۲۳/۹۳	۳/۸۸	۳۸/۸	۶/۴۹
	کنترل	۲۵/۲	۵/۱۸	۲۵/۵	۸/۵۱

همان‌گونه که در جدول ۲ مشاهده می‌شود، براساس یافته‌های توصیفی میانگین متغیرهای تحمل ابهام و انعطاف‌پذیری و ابعاد آن، در گروه آزمایش یا معنادرمانی گروهی فرانکل نسبت به کنترل افزایش بیشتری در مرحله پس‌آزمون نسبت به پیش‌آزمون نشان داده است. در ادامه این تفاوت‌ها از لحاظ استنباطی مورد بررسی قرار می‌گیرد.

وسیله تعامل پیش‌آزمون و متغیر مستقل است. نتایج آزمون شاپیرو ویلکز برای بررسی نرمال بودن داده‌ها نشان داد که فرض نرمال بودن توزیع نمرات در متغیرهای تحمل ابهام و انعطاف‌پذیری و ابعاد آن در گروه‌ها در مرحله پیش‌آزمون و پس‌آزمون باقی مانده است ( $p > 0.05$ ). نتایج آزمون همگنی واریانس‌های لوین متغیرهای تحمل ابهام ( $\text{sig} = 0.064$ )،  $F = 3/72$ ، انعطاف‌پذیری ( $F = 0/149$ ،  $\text{sig} = 2/19$ )، ادراک گزینه‌های مختلف ( $F = 3/85$ ،  $\text{sig} = 0/055$ )، ادراک توجیه رفتار ( $F = 0/278$ ،  $\text{sig} = 0/602$ ) و ادراک کنترل‌پذیری ( $F = 0/783$ ،  $\text{sig} = 0/384$ )، حاکی از تأیید این پیش‌فرض است، فرض شیب خط رگرسیون نشان داد که آزمون تعامل

استفاده از تحلیل کواریانس نیازمند پیش‌فرض‌هایی است که مهم‌ترین آن‌ها طبیعی یا نرمال بودن توزیع نمرات، همگنی واریانس‌ها با استفاده از آزمون لوین، همگنی ماتریس واریانس-کواریانس با استفاده از آزمون باکس، همبستگی متعارف بین متغیرهای کنترل، همگنی شیب رگرسیون به

گروه و پیش‌آزمون در متغیرهای تحمل ابهام ( $\text{sig} = 0/054$ )، انعطاف‌پذیری ( $F = 4/38$ )، انعطاف‌پذیری ( $F = 0/447$ ,  $\text{sig} = 0/51$ )، ادراک گزینه‌های مختلف ( $F = 3/69$ ,  $\text{sig} = 0/065$ )، ادراک توجیه رفتار ( $F = 2/13$ ,  $\text{sig} = 0/156$ ) و ادراک کنترل‌پذیری ( $F = 0/8$ ,  $\text{sig} = 0/379$ )، حاکی از تأیید این پیش‌فرض است، نتایج آزمون ام‌باکس برای بررسی همسانی ماتریس‌های واریانس-کواریانس نمرات تحمل ابهام و انعطاف‌پذیری ( $F = 1/28$ ,  $M \text{ box} = 5/39$ ) و در ابعاد انعطاف‌پذیری ( $F = 1/51$ ,  $M \text{ box} = 10/27$ ) تأیید می‌شود ( $\text{sig} = 0/170$ ).

شوند، نتایج آزمون همبستگی بین متغیرهای کنترل نیز نشان داد که همبستگی بین تحمل ابهام و انعطاف‌پذیری ( $r = 0/58$ )،  $\text{sig} = 0/001$  و همبستگی بین ابعاد انعطاف‌پذیری ( $r = 0/58$ )،  $\text{sig} = 0/001$  کمتر از  $0/8$  و قابل قبول است. نتایج تحلیل کواریانس چند متغیره پیرامون متغیرهای پژوهش در مرحله پس‌آزمون در جدول ۳ ارائه شده است. در این تحلیل‌ها در ابتدا در مرحله پس‌آزمون، نمرات پیش‌آزمون دو متغیر کنترل گردیده و نمرات پس‌آزمون در دو گروه مورد مقایسه قرار گرفته است.

جدول ۳) نتایج کلی تحلیل کواریانس چند متغیره جهت بررسی تفاوت دو گروه در متغیرهای پژوهش در مرحله پس‌آزمون پس از کنترل مرحله پیش‌آزمون

متغیر	آزمون	ضریب	F	درجه آزادی فرض	درجه آزادی خطا	p	حجم اثر	توان آماری
نمرات کل	اثر پیلاهی	0/951	243/87	2	25	0/001	0/95	1/000
	لامبدای ویلکز	0/049	243/87	2	25	0/001	0/95	1/000
ابعاد انعطاف‌پذیری	اثر پیلاهی	0/83	37/32	3	23	0/001	0/83	1/000
	لامبدای ویلکز	0/17	37/32	3	23	0/001	0/83	1/000

براساس یافته‌های به دست آمده در جدول ۳، اثرات اصلی گروه در مرحله پس‌آزمون در تحلیل کواریانس چند متغیره برای نمرات کل و ابعاد انعطاف‌پذیری معنی‌دار به دست آمده است ( $p < 0/001$ ). لذا میانگین نمرات تحمل ابهام، انعطاف‌پذیری و مؤلفه‌های انعطاف‌پذیری در مرحله پس‌آزمون در دو گروه آزمایش و گروه کنترل تفاوت معنی‌داری دارد ( $p < 0/001$ ). نتایج نشان داده است که ۹۵ درصد از تفاوت‌های فردی در بهبود تحمل ابهام و انعطاف‌پذیری و ۸۳ درصد در ابعاد انعطاف‌پذیری در مرحله پس‌آزمون پژوهش به تفاوت

بین گروه‌ها مربوط است. به عبارت دیگر معنادرمانی گروهی فرانکل بر تحمل ابهام، انعطاف‌پذیری و ابعاد آن در افراد دارای رگه‌های اختلال شخصیت مرزی در مرحله پس‌آزمون اثربخش بوده است. توان آماری ۱۰۰ درصدی در هر دو آزمون در مرحله پس‌آزمون نشان می‌دهد دقت آماری این آزمون مطلوب است علاوه بر این، حجم نمونه برای آزمایش این فرضیه کافی بوده است. نتایج آزمون تحلیل تک متغیره در متن مانکوا جهت مقایسه دو گروه در پس‌آزمون در جدول ۴ ارائه شده است.

جدول ۴) نتایج تحلیل کواریانس متغیرهای تحمل ابهام و انعطاف‌پذیری در مرحله پس‌آزمون با کنترل پیش‌آزمون

مرحله	منبع	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	F	p	حجم اثر
پس‌آزمون	تحمل ابهام	4208/23	1	4208/23	163/84	0/001	0/86
	انعطاف‌پذیری	6441/63	1	6441/63	345/64	0/001	0/93
	ادراک گزینه‌های مختلف	1488/54	1	1488/54	62/16	0/001	0/713
	ادراک توجیه رفتار	47/536	1	47/536	22/06	0/001	0/469
	ادراک کنترل‌پذیری	1457/672	1	1457/672	37/305	0/001	0/599

نتایج جدول ۴ نشان می‌دهد که میانگین نمرات تحمل ابهام، انعطاف‌پذیری و ابعاد آن در گروه‌های آزمایش و کنترل در مراحل پس‌آزمون با کنترل پیش‌آزمون معنی‌دار هستند ( $p < 0/001$ ). به عبارت دیگر، معنادرمانی گروهی فرانکل بر

تحمل ابهام، انعطاف‌پذیری و مؤلفه‌های انعطاف‌پذیری در افراد دارای رگه‌های اختلال شخصیت مرزی در مرحله پس‌آزمون اثربخش بوده است. میزان تأثیر معنادرمانی گروهی فرانکل بر افزایش تحمل ابهام در مرحله پس‌آزمون برابر با

۸۶ درصد و میزان تأثیر مداخلات درمانی در افزایش انعطاف پذیری در پس‌آزمون برابر با ۹۳ درصد و در مؤلفه‌های آن شامل ادراک گزینه‌های مختلف، ادراک توجیه رفتار و ادراک کنترل‌پذیری به ترتیب برابر با ۷۱/۳، ۴۶/۹ و ۵۹/۹ درصد به دست آمده است.

## بحث

این پژوهش با هدف تعیین اثربخشی معنادرمانی به شیوه گروهی بر انعطاف‌پذیری شناختی و تحمل ابهام افراد دارای رگه‌های اختلال شخصیت مرزی انجام شد. نتایج پژوهش نشان داد که معنادرمانی گروهی فرانکل بر انعطاف‌پذیری شناختی و مؤلفه‌های آن شامل ادراک گزینه‌های مختلف، ادراک توجیه رفتار و ادراک کنترل‌پذیری در افراد دارای رگه‌های اختلال شخصیت مرزی اثربخش بوده است. این نتایج همسو با نتایج پژوهش‌های پیشین است. به طوری که نتایج پژوهش مرادی و همکاران نشان داد که ۸ جلسه درمان گروهی معنامحور اثربخشی معناداری بر انعطاف‌پذیری شناختی بیماران مبتلا به سرطان سینه داشته است (۳۳). همچنین مرادی و توفیقی مقدم (۳۶) در پژوهشی نشان دادند که معنادرمانی گروهی بر سه متغیر انعطاف‌پذیری شناختی، تحمل پریشانی و خودکنترلی اثربخش بوده است. نتایج پژوهش نوروزی و همکاران نیز حاکی از آن بود که اجرای ده جلسه ۹۰ دقیقه‌ای معنادرمانی تأثیر معناداری بر بهبود انعطاف‌پذیری روانشناختی و احساس انسجام مادران کودکان بیش‌فعال داشت (۳۷). در تبیین این یافته‌ها می‌توان گفت معنادرمانی، یک فرآیند درمانی است که به دنبال کسب توانایی برای رسیدن به خودواقعی و گسترش دید نسبت به خود و دنیای اطراف است که به زندگی حال و آینده فرد معنا می‌دهد (۳۸). معنا داشتن زندگی، به افراد اجازه می‌دهد تا رویدادها را تفسیر کنند و درباره نحوه زندگی و خواسته‌های خود در زندگی، ارزش‌هایی را تدارک ببینند. پس در معنادرمانی، هدف گفتن معنای زندگی به مراجعان نیست؛ بلکه کمک به آن‌ها برای کشف معنای خودشان از زندگی است. ویژگی اصلی معنادرمانی تسهیل در پرسش‌های مراجع از معنایی و قدرت دادن آن‌ها به معنای زندگی، مسئولیت‌پذیری و توجه به شرایط زندگی است. آنچه در معنادرمانی شایان توجه و مهم است، توانایی بالقوه و منحصر به فرد انسان است. بنابراین از آن جایی که در این مداخله، تکنیک‌ها، منابع،

راه‌های دریافت معنا و نیز استخراج علاقمندی‌ها، اهداف و اولویت‌ها در زندگی آموزش داده می‌شود، نگرش متفاوتی نسبت به حوادث پر استرس ایجاد می‌شود. بر این اساس فرد تلاش می‌کند مشکلات منفی را به صورت احتمالات مثبت، مجدداً چارچوب‌بندی کند. درمانگر معنادرمانی با بهره‌جویی از روش‌ها و فنونی مانند ارزش‌های خلاقانه، ارزش‌های تجربی، ارزش‌های نگرشی، یافتن معنا در رنج و همچنین کشف ارزش‌ها و واکاوی معنای عشق، کمک می‌کند افراد با مفهوم آزادی اراده آشنا شوند و در نگرش خود بازنگری کنند (۳۹). معنادرمانی به افراد کمک می‌کند به این بینش برسند آنچه انسان را از پای درمی‌آورد رنج‌ها و سرنوشت نامطلوب‌شان نیست، بلکه بی‌معنا شدن زندگی است که مصیبت‌بار است و ناامیدی را به دنبال دارد. در واقع معنادرمانی به فرد کمک می‌کند در مواجهه با رنج، فقدان، ناامیدی، سوگ و ناگواری‌های اجتناب‌ناپذیر زندگی، بر از دست رفته‌ها تمرکز نکرده و معنایی اندر پس این رنج‌ها بیابد، این همان آزادی، مسئولیت و اراده انسان است، در رنج بردن گریزناپذیر و متعالی و معنادار زندگی است (۴۰).

همچنین نتایج پژوهش نشان داد که معنادرمانی گروهی فرانکل بر تحمل ابهام در افراد دارای رگه‌های اختلال شخصیت مرزی اثربخش بوده است. این نتایج همسو با پژوهش‌هایی است که نتایج آن‌ها حاکی از اثربخشی معنادرمانی فرانکل به شیوه گروهی بر تحمل ابهام (۴۱ و ۴۲)، کاهش احساس تنهایی (۲۵)، افسردگی (۲۶)، افزایش امید به زندگی (۲۷) بهزیستی روانی و کیفیت زندگی (۲۸) و تاب‌آوری (۲۹) بود. این نتایج همسو با نتایج پژوهش‌های پیشین است. به طوری که نتایج پژوهش کاکاوند و یوسف‌وند نشان داد که اجرای ده جلسه معنادرمانی گروهی بر تحمل ابهام و نگرانی از تصویر بدنی و باورهای فراشناختی زنان به صورت معناداری اثربخش بوده است (۴۱). همچنین در پژوهش محمودی و دینوی‌زاده نتایج نشان داد که رویکرد تلفیقی معنادرمانی و امیددرمانی بر تحمل ابهام، ناگویی هیجانی و سرسختی روانشناختی زنان مؤثر بوده است (۴۲). معنادرمانی قدرت مبارزه‌جویی روح انسان را فعال نموده و موجب می‌شود وی بر موقعیت‌های جاری زندگی غلبه کند تا تغییر مطلوبی که شفافبخش و زندگی‌بخش است را ایجاد نماید. بر اساس نظر فرانکل (۱۹۴۶)، انسان برای زندگی به معنا نیاز دارد و معنای

زندگی به انسان این فرصت را می‌دهد تا وقایع زندگی را تعبیر و تفسیر کند و واکنش مناسب را در هر مورد نشان دهد. وقتی انسان با وضعیتی اجتناب‌ناپذیر مواجه می‌شود و یا با سرنوشتی تغییرناپذیر روبه‌رو است، این فرصت را یافته است که به عالی‌ترین ارزش‌ها و ژرف‌ترین معنای زندگی یعنی رنج کشیدن دست یابد. درد و رنج بهترین جلوگاه ارزش وجودی انسان است و آنچه که اهمیت بسیار دارد، شیوه نگرش فرد به رنج و نحوه به دوش کشیدن آن است. معنادرمانی توجه انسان را به این مسئله جلب می‌کند که هدف از زندگی گریز از رنج و لذت بردن نیست؛ بلکه معناجویی در زندگی است که به زندگی مفهوم واقعی می‌بخشد (۲۰).

فرانکل (۱۹۶۷) معتقد است درست درجایی که ما با موقعیت روبه‌رو می‌شویم که نمی‌توانیم آن را تغییر دهیم، از ما انتظار می‌رود خود را تغییر دهیم، رشد کنیم، بالغ شویم و از خود فراتر رویم. روش معنادرمانی فرد را به این آگاهی می‌رساند که گرچه نمی‌تواند حوادث قطعی زندگی‌اش را تغییر دهد، اما می‌تواند یاد بگیرد تا روش مقابله با آن را تغییر دهد و در مقابل آن رویداد واکنش نشان دهد. در پیامد آن، فرد به دو قطب شکوفایی و امید کشیده شده است، از ناامیدی که از مظاهر بی‌معنایی زندگی است، به سمت شکوفایی که از طریق معنا صورت می‌گیرد حرکت می‌کند. در حقیقت معنادرمانی و به دنبال آن جست‌وجوی معنا که وظیفه‌ای مبارزه‌جویانه است، تنش درونی فرد را افزایش می‌دهد و او را به تلاش برای آنچه باید به دست آورد وا می‌دارد. این سطح از تنش برای رهایی فرد از خلاء وجودی لازم است. تکاپوی حاصل از تنش معناجویی، یاس انسان را به احساس موفقیت و امید مبدل می‌سازد (۲۰).

معنادرمانی با تأکید بر جنبه‌های مثبت و ابعاد گوناگون زندگی افراد زمینه به وجود آوردن افکار و اندیشه‌هایی حاکی از هدفمندی در زندگی می‌شود و این احساس را در افراد تقویت می‌کند که زندگی برای افراد هدفمند معنادار است و از این طریق افراد را در تعیین اهداف برای زندگی خود تشویق و تقویت می‌کند. در نتیجه افراد کوشش‌هایی منظم برای راهبرد افکار، احساسات و رفتار خود جهت دستیابی به هدف سازماندهی می‌کنند و فعالیت‌های هدفمند خود را در طی زمان و شرایط متغیر هدایت می‌نمایند. همچنین در این روش درمانی به افراد آموزش داده می‌شود که زندگی معنایی بی‌قید

و شرط دارد و هر کس می‌تواند در هر شرایطی معنا را بیابد. در نتیجه معنادرمانی باعث بهبود تحمل ابهام در افراد می‌گردد.

به‌طور کلی، می‌توان از نتایج پژوهش حاضر چنین نتیجه گرفت که آموزش گروهی معنادرمانی فرانکل می‌تواند در بهبود مؤلفه‌های روانشناختی همچون انعطاف‌پذیری شناختی و تحمل ابهام در افراد دارای رگه‌های اختلال شخصیت مرزی مؤثر باشد و می‌توان از این رویکرد درمانی در مراکز مشاوره و خدمات روانشناختی بهره گرفت.

علیرغم نتایج قابل‌توجه و اگرچه در این پژوهش سعی شد تا با جایگزینی تصادفی آزمودنی‌ها در گروه‌های آزمایش و کنترل، متغیرهای مزاحم و سوگیری‌های احتمالی کم شود، اما محدودیت‌هایی وجود داشت؛ از جمله محدود بودن نمونه شهر اصفهان که امکان تعمیم نتایج این پژوهش را به افراد خارج از محدوده جامعه را محدود می‌کند. همچنین ابزار مورد استفاده در این تحقیق پرسشنامه خودسنجی بوده است که عواملی مانند مطلوبیت اجتماعی و یا سوگیری مانع از پاسخ‌های صادقانه به ابزار مورد استفاده در این مطالعه باشند. با توجه به یافته‌های پژوهش مبنی بر اثربخشی معنادرمانی گروهی بر انعطاف‌پذیری شناختی و تحمل ابهام در افراد دارای رگه‌های اختلال شخصیت مرزی پیشنهاد می‌گردد اثربخشی این رویکرد درمانی در دیگر اختلالات شخصیت و بر دیگر مؤلفه‌های روانشناختی مورد بررسی قرار گیرد. همچنین با توجه به اینکه نتایج این پژوهش نشان داد معنادرمانی گروهی یک روش مؤثر در بهبود مؤلفه‌های روانشناختی چون انعطاف‌پذیری شناختی و تحمل ابهام است و قابلیت کاربرد اجرایی در مراکز مشاوره و مراکز درمانی را دارا است؛ بنابراین مشاوران و درمانگران می‌توانند برای بهبود مؤلفه‌های روانشناختی در افراد دارای رگه‌های اختلال شخصیت مرزی بهره بگیرند.

**تعارض منافع:** نویسندگان اظهار می‌دارند که هیچ‌گونه تعارض منافی در مورد این پژوهش وجود ندارد.

**سپاس‌گزاری:** پژوهشگران بر خود لازم می‌دانند از مدیریت محترم مراکز مشاوره و خدمات روانشناختی پرتو آفتاب و بامداد اصفهان، مراجعین محترم که حاضر به مشارکت در این پژوهش شدند که اگر همکاری و همراهی آن‌ها نبود این نتایج حاصل نمی‌شد؛ نهایت تشکر و قدردانی را داشته باشند.

Relations. 2018;66:12-21.

[Doi:10.1016/j.ijintrel.2018.06.004](https://doi.org/10.1016/j.ijintrel.2018.06.004)

12. Jafarzade Jahromi Z, Bahrainian A, Shahabizadeh F. Effect of Dialectical Behavior Therapy on Cognitive Emotion Regulation, Cognitive Flexibility, and Worry in Women With Depression: A Randomized Controlled Clinical Trial. *Iranian Journal of Psychiatry and Clinical Psychology*. 2024;29(4):402-17. [Doi:10.32598/ijpcp.29.4.4578.1](https://doi.org/10.32598/ijpcp.29.4.4578.1) [Persian]

13. Drew DA. Psychological flexibility: a novel risk factor for depression in kidney disease. *Kidney Medicine*. 2020;2(6):673-4. [Doi:10.1016/j.xkme.2020.10.002](https://doi.org/10.1016/j.xkme.2020.10.002)

14. Alleyne-Green B, Kulick A, Grocher KB, DeLoach McCutcheon KP, Betancourt TS. The impact of war violence exposure and psychological distress on parenting practices among a sample of young adults affected by war postconflict Sierra Leone. *Peace and Conflict: Journal of Peace Psychology*. 2019;25(4):325. [Doi:10.1037/pac0000399](https://doi.org/10.1037/pac0000399)

15. Hancock J, Mattick K. Tolerance of ambiguity and psychological well-being in medical training: a systematic review. *Medical education*. 2020;54(2):125-37. [Doi:10.1111/medu.14031](https://doi.org/10.1111/medu.14031)

16. Babaei A, Maktabi G, Behrozi N, Atashafroz A. The impact of successful intelligence on students' critical thinking and tolerance of ambiguity. *Journal of Fundamentals of Mental Health*. 2016;18(Special Issue):379-86. [Doi:10.22038/jfmh.2016.8523](https://doi.org/10.22038/jfmh.2016.8523) [Persian]

17. Sadeghi S, Aghayousefi A, Nouhi S, Aghaei H. Determining the Effectiveness of Cognitive Coping Therapy on Ambiguity Tolerance and Cognitive Flexibility in People With Obsessive-Compulsive Disorder. *Middle Eastern Journal of Disability Studies*. 2022;12:1-8. [Doi:10.52547/mejds.12.60](https://doi.org/10.52547/mejds.12.60) [Persian]

18. Tahmasbipour N. Logotherapy, from Theory to Practice from Frankl's Point of View. *Journal of Ontological Researches*. 2021;9(18):499-522. [Doi:10.22061/orj.2021.1448](https://doi.org/10.22061/orj.2021.1448) [Persian]

19. Bapiri O, Kalantari M, Neshat Doost H, Arizi H. Developing a meaningful model in life and comparing the effectiveness of model-based education with Frankel's meaningful concepts on frustration and suicidal thoughts in second-year high school girls. *Journal of Psychological Science*. 2020;19(94):1243-56. [Doi:10.29252/psychsci.19.94.1243](https://doi.org/10.29252/psychsci.19.94.1243) [Persian]

20. Peyman S. The Effectiveness of Group Logotherapy Training on Life Expectancy in Colon Cancer Patients. *Applied Psychology*. 2024;18(1):63-83. [Doi:10.48308/apsy.2023.230864.1481](https://doi.org/10.48308/apsy.2023.230864.1481) [Persian]

21. H V. *Meaning Therapy: Man in Search of Meaning*, Viktor Frankl. Tehran: Dersa Publications; 2021. [Persian]

## منابع

1. American Psychiatric Association. *Understanding Mental Disorders: Your Guide to DSM-5*. Arlington, VA: American Psychiatric Publishing; 2016. [Doi:10.1176/appi.books.9781615370642](https://doi.org/10.1176/appi.books.9781615370642)

2. Farmanbar F, Maredpour A, Malekzadeh M. The Effectiveness of Schema Therapy on Ambivalence in Emotional Expression, Self-Differentiation, Metallization and Sensitivity to Rejection in Patients With Borderline Personality Disorder Culture in Damavand Schools. *Sociology of Education*. 2023;8(2):245-61. [Doi:10.22034/JSE.2023.1979929.1065](https://doi.org/10.22034/JSE.2023.1979929.1065) [Persian]

3. Stephenson M, Lannoy S, Edwards AC. Shared genetic liability for alcohol consumption, alcohol problems, and suicide attempt: Evaluating the role of impulsivity. *Translational psychiatry*. 2023;13(1):87. [Doi:10.1038/s41398-023-02389-3](https://doi.org/10.1038/s41398-023-02389-3)

4. Arici-Ozcan N, Cekici F, Arslan R. The relationship between resilience and distress tolerance in college students: The mediator role of cognitive flexibility and difficulties in emotion regulation. *International Journal of Educational Methodology*. 2019;5(4):525-33. [Doi:10.12973/ijem.5.4.525](https://doi.org/10.12973/ijem.5.4.525)

5. Gabrys RL, Tabri N, Anisman H, Matheson K. Cognitive control and flexibility in the context of stress and depressive symptoms: The cognitive control and flexibility questionnaire. *Frontiers in psychology*. 2018;9:2219. [Doi:10.3389/fpsyg.2018.02219](https://doi.org/10.3389/fpsyg.2018.02219)

6. Rastelli C, Greco A, Kenett YN, Finocchiaro C, De Pisapia N. Simulated visual hallucinations in virtual reality enhance cognitive flexibility. *Scientific reports*. 2022;12(1):4027. [Doi:10.1038/s41598-022-08047-w](https://doi.org/10.1038/s41598-022-08047-w)

7. Hommel BE, Ruppel R, Zacher H. Assessment of cognitive flexibility in personnel selection: Validity and acceptance of a gamified version of the Wisconsin Card Sorting Test. *International Journal of Selection and Assessment*. 2022;30(1):126-44. [Doi:10.1111/ijsa.12362](https://doi.org/10.1111/ijsa.12362)

8. Darby KP, Castro L, Wasserman EA, Sloutsky VM. Cognitive flexibility and memory in pigeons, human children, and adults. *Cognition*. 2018;177:30-40. [Doi:10.1016/j.cognition.2018.03.015](https://doi.org/10.1016/j.cognition.2018.03.015)

9. Baradaran M, Ranjbar Noushari F. The role of cognitive flexibility and attachment style as predictors of student social cognition. *Social Cognition*. 2021;10(19):135-48. [Doi:10.30473/sc.2021.57945.2678](https://doi.org/10.30473/sc.2021.57945.2678) [Persian]

10. Park J, Moghaddam B. Impact of anxiety on prefrontal cortex encoding of cognitive flexibility. *Neuroscience*. 2017;345:193-202. [Doi:10.1016/j.neuroscience.2016.06.013](https://doi.org/10.1016/j.neuroscience.2016.06.013)

11. Bernardo AB, Presbitero A. Cognitive flexibility and cultural intelligence: Exploring the cognitive aspects of effective functioning in culturally diverse contexts. *International Journal of Intercultural*

33. McLain DL. Evidence of the properties of an ambiguity tolerance measure: The Multiple Stimulus Types Ambiguity Tolerance Scale-II (MSTAT-II). *Psychological Reports*. 2009;105(3 Pt 1):975-88. [Doi:10.2466/PRO.105.3.975-988](https://doi.org/10.2466/PRO.105.3.975-988)
34. Farhadi Birgani N, Heidarie A. The Relationship between Mental Well-Being, Metacognitive Skills and Ambiguity Tolerance with Creativity in Ahvaz Azad University Students. *Scientific Journal of Social Psychology*. 2020;59-70. [Doi:10.30495/jpsp.2020.13483](https://doi.org/10.30495/jpsp.2020.13483) [Persian]
35. Moghadam KK, Baharvandi B, Rashidi HH. The Effectiveness of compassion-focused therapy on ambiguity tolerance and death anxiety in the elderly. *Aging Psychology*. 2020;6(1):13-26. [Doi:10.22126/jap.2020.5085.1408](https://doi.org/10.22126/jap.2020.5085.1408) [Persian]
36. Moradi A, Tofighi Moghaddam M. The effect of semantic therapy training on distress tolerance, self-control and cognitive flexibility of police headquarters staff. *Quarterly journal of training in police sciences*. 2020;9(33):93-99. [Persian]
37. Norouzi V, Asadi Majreh S. The Effectiveness of Logotherapy Group Training on Psychological Flexibility and Sense of Coherence of Mothers of Children with Attention Deficit/Hyperactivity Disorder. *Rooyesh-e-Ravanshenasi Journal*. 2024;13(8):121-130. [Doi:10.22034/frooyesh.2024.20173.1368](https://doi.org/10.22034/frooyesh.2024.20173.1368) [Persian]
38. Palinggi E, Zulkifli A, Maidin A, Fitri AU. Effect of logotherapy to control depression of drug abuser in kassi-kassi and jumpandang baru health-center. *Enfermería Clínica*. 2020;30:423-6. [Doi:10.1016/j.enfcli.2020.03.006](https://doi.org/10.1016/j.enfcli.2020.03.006)
39. Çolak TS, Mustafa K. Logotherapy Oriented Group Counseling Program to Foster Forgiveness Flexibility. *Turkish Psychological Counseling and Guidance Journal*. 2020;10(57):343-65. [Doi:10.17066/tpdrd.756193\\_3](https://doi.org/10.17066/tpdrd.756193_3)
40. Melhi E, Bagherian F, Mazaheri Nejad Fard G, Farsijani N. From Existential- humanism approach to Frankl's Logotherapy. *Rooyesh*. 2020;9(4):171-180. [Dor: 20.1001.1.2383353.1399.9.4.11.2](https://doi.org/10.1001.1.2383353.1399.9.4.11.2) [Persian]
41. Kakavand F, Yousefvand M. The effectiveness of group-based semantic therapy on the tolerance of ambiguity and body image concerns and metacognitive beliefs of women with depressive symptoms. *Journal of Medical Ethics - Scientific Research*. 2023;16(47):1-12. [Doi:10.22037/mej.v16i47.39178](https://doi.org/10.22037/mej.v16i47.39178) [Persian]
42. Mahmoodi M, Dinavizadeh Sh. The Effectiveness of the Integrated Approach of Meaning Therapy and Hope Therapy on Tolerance of Ambiguity, Alexithymia, and Psychological Hardiness of Women with Breast Cancer. *Iranian Journal of Health Psychology*. 2024;7(1):33-46. [Doi:10.30473/hjp.2024.69741.5641](https://doi.org/10.30473/hjp.2024.69741.5641) [Persian]
22. Pustchian T, Rezaee O. The effectiveness of group logo therapy on life expectancy and resilience among divorced women. *Iranian Journal of Psychiatric Nursing*. 2018;5(6):45-52. [Doi:10.21859/ijpn-05066](https://doi.org/10.21859/ijpn-05066) [Persian]
23. Moradi A, Esmaeilzadehpourya MM, Akbari M, Hasani J, Gholami N. Effectiveness of Meaning-centered Group Therapy and Mindfulness based Cognitive therapy in Cognitive flexibility in Patients with Breast Cancer. *Journal of Modern Psychological Researches*. 2021;16(62):74-89. [Doi:10.22034/jmpr.2021.12648](https://doi.org/10.22034/jmpr.2021.12648) [Persian]
24. M MATM. The effect of semantic therapy training on distress tolerance, self-control and cognitive flexibility of police headquarters staff. *Quarterly journal of training in police sciences*. 2021;9(33):93-9. [Persian]
25. Yazdanbakhsh N, Younesi SJ, Aazimiyan S, Foroughan M. Effects of group counseling based on logo therapy to decrease loneliness in elderly men. *Iranian journal of ageing*. 2016;11(3):392-9. [Doi:10.21859/sija-1103392](https://doi.org/10.21859/sija-1103392) [Persian]
26. Khaledian M, Mohammadifar MA. On the effectiveness of group cognitive-behavioral therapy and logotherapy in reducing depression and increasing life expectancy in drug addicts. *Scientific Quarterly Research on Addiction*. 2016;9(36):63-80. [Persian]
27. Nader M, Ghanbari N, Gholipour S, Esmaeilzadeh N. Effectiveness of short-term group logo-therapy on life expectancy and resilience of women with breast cancer. *Archives of Breast Cancer*. 2019:168-73. [Doi:10.32768/abc.201964168-173](https://doi.org/10.32768/abc.201964168-173)
28. Saffarinia M, Dortaj A. Effect of group logotherapy on life expectancy and mental and social wellbeing of the female elderly residents of nursing homes in Dubai. *Iranian Journal of Ageing*. 2018;12(4):482-93. [Doi:10.21859/sija.12.4.482](https://doi.org/10.21859/sija.12.4.482) [Persian]
29. Siadat M, Gholami Z. The effectiveness of group logotherapy in increasing resilience and decreasing depression among individuals affected by substance abuse in Tehran. *International Journal of Applied Behavioral Sciences*. 2018;5(1):24-30. [Doi:10.22037/ijabs.v5i1.20696](https://doi.org/10.22037/ijabs.v5i1.20696) [Persian]
30. Gall MD, Gall JP, Borg WR. Quantitative and qualitative research methods in educational sciences and psychology. [Publisher not specified]; 2014;32(3). [Persian]
31. Dennis JP, Vander Wal JS. The cognitive flexibility inventory: Instrument development and estimates of reliability and validity. *Cognitive Therapy and Research*. 2010;34(3):241-53. [Doi:10.1007/s10608-009-9276-4](https://doi.org/10.1007/s10608-009-9276-4)
32. Taghizadeh ME, Farmani A. A Study of the Role of Cognitive Flexibility in Predicting Hopelessness and Resilience among University Students. *Journal of Cognitive Psychology*. 2014;1(2):67-75. [Persian]