

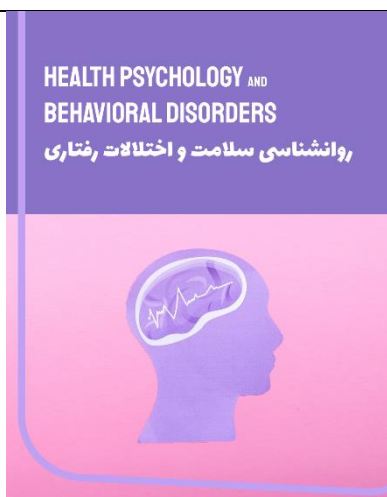
اولویت‌بندی شاخص‌های سبک زندگی ناسازگارانه در پیش‌بینی اختلال شخصیت مرزی

تاریخ چاپ: ۱۴۰۳/۰۹/۲۰

تاریخ پذیرش: ۱۴۰۳/۰۹/۱۰

تاریخ بازنگری: ۱۴۰۳/۰۹/۰۳

تاریخ ارسال: ۱۴۰۳/۰۷/۱۰



چکیده

هدف پژوهش شناسایی و اولویت‌بندی شاخص‌های سبک زندگی ناسازگارانه در پیش‌بینی اختلال شخصیت مرزی بود. این مطالعه به‌صورت ترکیبی در دو فاز انجام شد. فاز اول کیفی و مبتنی بر تحلیل مضمون بود که داده‌ها از طریق مرور نظام‌مند منابع تا حد اشباع نظری جمع‌آوری شد و در نرم‌افزار NVivo-14 تحلیل گردید. در فاز دوم، داده‌های کمی حاصل از پرسش‌نامه طراحی شده بر اساس یافته‌های کیفی روی ۲۰۰ نفر از ساکنان تهران اجرا شد و تحلیل رتبه‌بندی شاخص‌ها با استفاده از SPSS-26 انجام گرفت. نتایج نشان داد که بی‌ثباتی هیجانی، روابط بین‌فردی ناکارآمد، سبک تفکر ناسازگارانه و رفتارهای پرخطر بالاترین میانگین رتبه‌بندی را در پیش‌بینی اختلال شخصیت مرزی داشتند. مضامین تنظیم‌گری ناکارآمد سبک زندگی، مشکلات خودکنترلی، عوامل بین‌فردی استرس‌زا و مشکلات مدیریت هیجان در روابط در رتبه‌های بعدی قرار گرفتند. یافته‌ها نشان دادند که شاخص‌های سبک زندگی ناسازگارانه نقش تعیین‌کننده‌ای در پیش‌بینی اختلال شخصیت مرزی دارند و توجه به این شاخص‌ها می‌تواند در طراحی مداخلات پیشگیرانه و درمانی مؤثر باشد.

کلیدواژگان: سبک زندگی ناسازگارانه؛ اختلال شخصیت مرزی؛ اولویت‌بندی؛ تحلیل مضمون؛ تنظیم هیجان

سیدعلیرضا سیدابراهیمی^{۱*}، مژده عباسی^۲، داریوش
فرهادی

۱. دانشجوی دکتری روانشناسی سلامت، گروه روانشناسی،

دانشگاه تهران، تهران، ایران

۲. دانشجوی کارشناسی ارشد روانشناسی شخصیت، گروه

روانشناسی، واحد تهران مرکزی، دانشگاه آزاد اسلامی، تهران،

ایران

۳. دانشجوی کارشناسی ارشد روانشناسی عمومی، گروه

روانشناسی، واحد ساوه، دانشگاه آزاد اسلامی، ساوه، ایران

* ایمیل نویسنده مسئول:
alireza.healthpsychology@gmail.com

شیوه استناددهی: سیدابراهیمی، سیدعلیرضا، عباسی، مژده، و
فرهادی، داریوش. (۱۴۰۳). اولویت‌بندی شاخص‌های سبک زندگی
ناسازگارانه در پیش‌بینی اختلال شخصیت مرزی. *روانشناسی
سلامت و اختلالات رفتاری*، ۲(۳)، ۱-۱۴.

Prioritization of Maladaptive Lifestyle Indicators in Predicting Borderline Personality Disorder

Submit Date: 2024-10-01

Revise Date: 2024-11-23

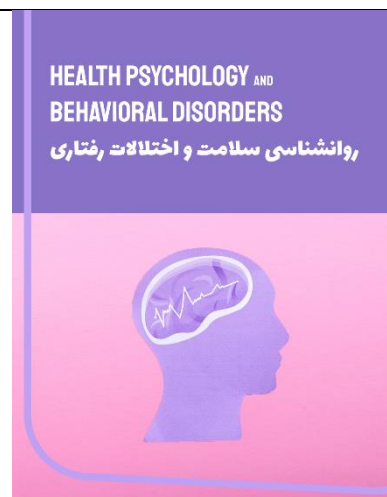
Accept Date: 2024-11-30

Publish Date: 2024-12-10

Abstract

This study aimed to identify and prioritize maladaptive lifestyle indicators in predicting borderline personality disorder. This mixed-method research was conducted in two phases. The qualitative phase employed thematic analysis based on a systematic literature review until theoretical saturation, analyzed using NVivo-14. The quantitative phase utilized a questionnaire developed from qualitative findings and administered to 200 participants in Tehran. Ranking analyses were conducted using SPSS-26. The results indicated that emotional instability, interpersonal dysfunction, maladaptive thinking styles, and risky behaviors received the highest ranking means in predicting borderline personality disorder, followed by lifestyle dysregulation, self-control problems, interpersonal stressors, and emotion-management problems. The findings demonstrate that maladaptive lifestyle indicators play a substantial role in predicting borderline personality disorder and can serve as valuable targets for preventive and therapeutic interventions.

Keywords: *Maladaptive lifestyle; Borderline personality disorder; Prioritization; Thematic analysis; Emotion regulation*

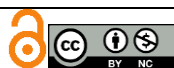


Seyed Alireza Seyed Ebrahimi^{1*}, Mojdeh Abbasi², Dariuosh Farhadi³

1. PhD Student in Health Psychology, Department of Psychology, University of Tehran, Tehran, Iran
2. Master's student in Personality Psychology, Department of Psychology, Central Tehran Branch, Islamic Azad University, Tehran, Iran
3. Master's student in General Psychology, Department of Psychology, Saveh Branch, Islamic Azad University, Saveh, Iran

*Corresponding Author's Email: alireza.healthpsychology@gmail.com

How to cite: Seyed Ebrahimi, S.A., Abbasi, M., & Farhadi, D. (2024). Prioritization of Maladaptive Lifestyle Indicators in Predicting Borderline Personality Disorder. *Health Psychology and Behavioral Disorders*, 2(3), 1-14.



مقدمه

اختلال شخصیت مرزی یکی از پیچیده‌ترین، چندبعدی‌ترین و بحث‌برانگیزترین اختلالات شخصیت در روان‌پزشکی و روان‌شناسی بالینی است. ویژگی اصلی این اختلال، بی‌ثباتی گسترده در هیجان‌ها، رفتارها، روابط بین‌فردی و تصویر از خود است؛ بی‌ثباتی‌ای که فرد را در چرخه‌ای مستمر از تجربه‌های عاطفی پیش‌بینی‌ناپذیر، واکنش‌های تکانه‌ای، احساس پوچی و روابط پر آشوب قرار می‌دهد. پژوهش‌های نوین نشان داده‌اند که اختلال شخصیت مرزی نه تنها ناشی از عوامل زیستی و محیطی است، بلکه سبک زندگی فردی نیز در تشدید یا تخفیف علائم آن نقشی اساسی ایفا می‌کند (Leichsenring et al., 2024). این نکته موجب شده است که مطالعه سبک زندگی ناسازگارانه و شاخص‌های مرتبط با آن به یکی از محورهای پژوهشی مهم در تبیین این اختلال تبدیل شود.

از منظر بالینی، فرد مبتلا به اختلال شخصیت مرزی با الگوهای فکری، هیجانی و رفتاری ناسازگارانه‌ای مواجه است که در تعامل با سبک زندگی ناسالم، وخامت الگوهای بین‌فردی و درون‌فردی او را تشدید می‌کند. پژوهش‌های گسترده‌ای نشان داده‌اند که بی‌ثباتی هیجانی، ناتوانی در خودتنظیمی، تکانه‌ورزی و تعارض‌های ارتباطی از مهم‌ترین مؤلفه‌هایی هستند که در سبک زندگی این افراد مشاهده می‌شود. مطابق ارزیابی‌های فرا تحلیلی، کیفیت سبک زندگی و الگوهای تنظیم هیجان رابطه‌ای مستقیم با شدت علائم اختلالات شخصیت دارد و سبک زندگی ناسالم می‌تواند آسیب‌پذیری فرد را در برابر شرایط استرس‌زا افزایش دهد و احتمال بروز پاسخ‌های تکانه‌ای یا هیجانی مخرب را بالا ببرد (Garcia & Nguyen, 2023).

از سوی دیگر، تغییرات هویتی و اختلال در سازمان‌یافتگی شخصیت نیز نقش مهمی در فهم رفتارهای ناسازگارانه افراد مبتلا به این اختلال دارد. پژوهش‌ها نشان می‌دهد که گسیختگی هویت، ناپایداری خودپنداره و شکل‌گیری هویت پراکنده در تکوین آسیب‌شناسی مرزی نقش کلیدی دارد (Levy et al., 2024). یافته‌های اخیر نشان می‌دهند که نوجوانان و جوانانی که سازمان شخصیت مرزی در آن‌ها فعال است، اغلب الگوهای ناپایدار، متناقض و گسسته‌ای از هویت دارند و این اختلال هویتی در سبک زندگی، تصمیم‌گیری‌ها، روابط عاطفی و رفتارهای اجتماعی آن‌ها منعکس می‌شود (Mungo et al., 2024).

اهمیت مطالعه سبک زندگی در آسیب‌شناسی روانی به‌ویژه در اختلال شخصیت مرزی، با یافته‌های مربوط به نقش عوامل فردی و محیطی در این اختلال تقویت شده است. عوامل بین‌فردی استرس‌زا، تجربه‌های آسیب‌زای دوران کودکی، دلبستگی ناایمن و سوءکارکردهای خانوادگی از جمله عواملی هستند که بر شکل‌گیری سبک زندگی ناسازگارانه اثرگذارند و می‌توانند الگوهای عاطفی و رفتاری را در سال‌های بعدی زندگی فرد تحریف کنند (Wang, 2024). این یافته‌ها نشان می‌دهند که سبک زندگی ناسازگارانه می‌تواند پیامد تجربه‌های اولیه زیان‌آور بوده و همزمان عاملی فعال در تداوم رفتارهای ناسازگارانه در بزرگسالی باشد.

اهمیت سبک زندگی در پیش‌بینی آسیب‌های هیجانی، شناختی و رفتاری در پژوهش‌های متعدد داخلی و خارجی بررسی شده است. پژوهش‌های داخلی نیز بر تأثیر قابل‌توجه سبک زندگی و ویژگی‌های شخصیتی بر اختلالات هیجانی تأکید دارند. به‌طور مثال، یافته‌های پژوهش‌های ایرانی نشان داده‌اند که سبک زندگی ناسالم ارتباط معناداری با بروز نشانه‌های اضطرابی، افسردگی و ویژگی‌های نابهنجار شخصیتی دارد (Zad et al., 2022). همچنین، مطالعات مرتبط با شخصیت و سبک زندگی نشان داده‌اند که الگوهای ناسازگارانه زندگی روزمره، تغذیه، خواب، ارتباطات اجتماعی و عادات رفتاری با شاخص‌های سلامت روان رابطه مستقیمی دارند و می‌توانند زمینه‌ساز افزایش علائم آسیب‌شناختی شوند (Karimi, 2022).

در حوزه آسیب‌شناسی شخصیت، پژوهش‌های جدید بر این نکته تأکید کرده‌اند که عملکرد شخصیت و سبک زندگی ناسازگارانه با هم در تعامل اند و می‌توانند بروز اختلالات پیچیده‌ای مانند مرزی را تشدید کنند. پژوهشی نشان داده است که عملکرد شخصیت در اختلال شخصیت مرزی و اختلال دوقطبی از نظر برخی ویژگی‌ها همپوشانی دارد، اما الگوهای هویتی و هیجانی بیماران مرزی به‌طور مشخص ناسازگارانه‌تر و

بی‌ثبات‌تر است (Feichtinger et al., 2024). این یافته‌ها اهمیت تحلیل سبک زندگی را به‌عنوان شاخصی مستقل در پیش‌بینی این اختلال برجسته می‌کند.

از سوی دیگر، مطالعه سوابق از جمله آسیب‌های بین‌فردی، مشکلات هیجانی و نوع زندگی روزمره نشان داده است که سبک زندگی می‌تواند یک عامل پیش‌بینی‌کننده مشارکتی در اختلال شخصیت مرزی باشد. در یک مطالعه تطبیقی، حساسیت به طرد و محتوای رؤیاها در افراد مبتلا به اختلال شخصیت مرزی نشان داد که الگوهای ناسازگارانه خودآگاه فرد نیز از سبک زندگی و تجربیات زیسته او تأثیر می‌پذیرند (Faraji, 2024). این یافته نشان می‌دهد که سبک زندگی ناسازگارانه نه‌تنها در سطح رفتارهای قابل مشاهده بلکه در لایه‌های عمیق‌تر تجربه ذهنی فرد نقش تعیین‌کننده دارد.

بر پایه بررسی‌های نظری و تجربی، یکی از محورهای مهم در مطالعه سبک زندگی، نقش الگوهای هیجانی و شخصیتی است. پژوهش‌ها نشان داده‌اند که کیفیت تنظیم هیجان به‌شدت با سبک زندگی رابطه دارد و افراد با سبک زندگی ناسازگارانه معمولاً توانایی کمتری در پردازش هیجانات پیچیده یا تنظیم تکانه‌ها دارند (Garcia & Nguyen, 2023). این الگوی هیجانی ناسازگارانه خود یکی از بنیادی‌ترین مشخصه‌های اختلال شخصیت مرزی محسوب می‌شود.

در زمینه شخصیت، پژوهش‌هایی در ایران نشان داده‌اند که ویژگی‌های شخصیتی، الگوهای سبک زندگی و آسیب‌های روان‌شناختی رابطه‌ای مستقیم با یکدیگر دارند؛ به‌عنوان نمونه، برخی مطالعات به ارتباط معنادار ویژگی‌های شخصیتی با اضطراب، افسردگی و اختلالات هیجانی اشاره کرده‌اند (Azimifar & Zahmatkesh, 2021). همچنین، برخی تحقیقات نشان داده‌اند که سبک‌های ارتباطی و ویژگی‌های شخصیت مرزی با کاهش سازگاری بین‌فردی و افزایش آسیب‌پذیری روانی همراه است (Khosravi & Sepahmansour, 2024).

از سوی دیگر، پژوهش‌های کلاسیک‌تر در حوزه هیجان و عملکرد شخصیت نشان داده‌اند که خلُق و الگوهای هیجانی به سبک زندگی وابسته‌اند و افراد دارای مشکلات شخصیت‌پایه معمولاً الگوهای هیجانی متفاوتی نسبت به دیگران نشان می‌دهند. مطالعه‌ای درباره ارتباط الگوهای شخصیتی با اختلالات جسمانی‌سازی نشان داد که ویژگی‌های هیجانی و سبک زندگی می‌توانند نقش مهمی در شدت علائم و نحوه ابراز آن‌ها داشته باشند (Muscatello et al., 2016).

اهمیت سبک زندگی و ویژگی‌های شخصیتی در پیش‌بینی الگوهای کلینیکی در پژوهش‌های اخیر ایرانی نیز مورد تأکید قرار گرفته است. یافته‌های پژوهش‌ها نشان داده‌اند که ویژگی‌های شخصیتی می‌توانند الگوهای رفتاری و هیجانی افراد مراجعه‌کننده به مراکز مشاوره را پیش‌بینی کنند و سبک زندگی ناسالم با افزایش احتمال شکل‌گیری الگوهای ناسازگارانه همراه است (Yang et al., 2024). این موضوع نشان می‌دهد که سبک زندگی نه‌تنها یک پیامد، بلکه یک عامل مؤثر و مشارکتی در آسیب‌شناسی شخصیت است.

بررسی‌های زیست‌روان‌شناختی نیز بیانگر آن است که سبک زندگی ناسالم با افزایش رفتارهای پرخطر، کیفیت پایین تنظیم هیجان و افزایش حساسیت به رویدادهای استرس‌زا، زمینه‌ساز اختلالات شخصیت می‌شود. برای نمونه، یک مطالعه مبنی بر نقش ویژگی‌های شخصیتی در دوران سالمندی نشان داده است که سبک زندگی و ساختار شخصیت عوامل تعیین‌کننده برای تبیین رفتارهای ناسازگارانه در مسیر زندگی هستند (Teybi, 2020).

به‌طور کلی، مجموعه شواهد علمی نشان می‌دهد که سبک زندگی، یک متغیر کلیدی در شناخت، تحلیل و پیش‌بینی اختلال شخصیت مرزی است. شاخص‌های مختلف سبک زندگی ناسازگارانه می‌توانند در شکل‌گیری، تشدید و تداوم الگوهای رفتاری و هیجانی مختص این اختلال نقش بنیادی داشته باشند و تشخیص آن‌ها از منظر پژوهشی و بالینی بسیار اهمیت دارد. از این رو، شناسایی و اولویت‌بندی شاخص‌های سبک زندگی ناسازگارانه به‌عنوان یک گام اساسی در طراحی مداخلات مؤثر مطرح می‌شود. هدف این پژوهش اولویت‌بندی شاخص‌های سبک زندگی ناسازگارانه در پیش‌بینی اختلال شخصیت مرزی است.

روش‌شناسی

این پژوهش به صورت ترکیبی (کیفی-کمی) و در دو فاز مجزا اجرا شد. فاز نخست با رویکرد کیفی و مبتنی بر مرور نظام‌مند پیشینه، به منظور شناسایی شاخص‌های سبک زندگی ناسازگارانه مرتبط با اختلال شخصیت مرزی انجام گرفت. در این مرحله، گردآوری داده‌ها صرفاً از طریق بررسی اسناد، متون علمی، منابع کتابخانه‌ای، و پایگاه‌های اطلاعاتی معتبر تا رسیدن به اشباع نظری صورت پذیرفت.

در فاز دوم پژوهش که به صورت کمی و با هدف رتبه‌بندی شاخص‌های شناسایی شده از فاز کیفی طراحی شد، از طرح توصیفی-تحلیلی استفاده شد. جامعه آماری شامل شهروندان بزرگسال شهر تهران بود. حجم نمونه با توجه به ماهیت تحلیل‌ها، ۲۰۰ نفر تعیین و از روش نمونه‌گیری در دسترس انتخاب شدند. معیارهای ورود شامل سن بالای ۱۸ سال، سکونت در تهران، و رضایت آگاهانه برای شرکت در پژوهش بود.

در فاز کیفی، داده‌ها از مجموعه‌ای از منابع علمی شامل مقالات پژوهشی، کتاب‌ها، گزارش‌ها و اسناد معتبر جمع‌آوری شد. انتخاب آثار بر اساس ارزش علمی، ارتباط مستقیم با سبک زندگی ناسازگارانه، و پیوند با اختلال شخصیت مرزی انجام شد. داده‌ها در قالب متون و مشاهده اسنادی وارد نرم‌افزار NVivo 14 شده و بر اساس روش تحلیل مضمون کدگذاری گردید.

در فاز کمی، داده‌ها از طریق یک پرسش‌نامه ساختاریافته شامل مؤلفه‌های استخراج‌شده از فاز کیفی جمع‌آوری شد. پرسش‌نامه در محیط حضوری و آنلاین بین شرکت‌کنندگان توزیع شد. جهت ارتقای دقت پاسخ‌ها، هدف پژوهش به‌طور خلاصه برای شرکت‌کنندگان توضیح داده شد و محرمانه بودن اطلاعات تضمین گردید.

در مرحله کیفی، تحلیل داده‌ها با استفاده از روش تحلیل مضمون (Thematic Analysis) انجام شد. در این فرایند، ابتدا داده‌ها وارد NVivo 14 شده و کدگذاری باز، محوری و انتخابی به صورت مرحله‌ای اجرا شد. مفاهیم در قالب مضامین اولیه و سپس مضامین اصلی سامان‌دهی شدند و تا زمان اشباع نظری، فرایند مرور منابع ادامه یافت.

در مرحله کمی، پس از ورود داده‌ها به نرم‌افزار SPSS نسخه ۲۶، تحلیل‌های آماری توصیفی و استنباطی انجام شد. برای رتبه‌بندی شاخص‌های سبک زندگی ناسازگارانه، بسته به نوع داده‌ها، از آزمون‌های مناسب نظیر تحلیل واریانس، آزمون فریدمن یا روش‌های همبستگی و وزن‌دهی استفاده شد. سطح معناداری ۰,۰۵ در نظر گرفته شد.

یافته‌ها

در فاز کیفی این پژوهش، هدف شناسایی عمیق و نظام‌مند شاخص‌های سبک زندگی ناسازگارانه مرتبط با اختلال شخصیت مرزی بود. برای این منظور، تحلیل محتوای کیفی از نوع تحلیل مضمون به کار گرفته شد و داده‌ها از طریق مرور نظام‌مند منابع علمی شامل مقالات پژوهشی، کتاب‌ها، پایان‌نامه‌ها و گزارش‌های معتبر گردآوری شد. با استفاده از نرم‌افزار NVivo نسخه ۱۴، کدگذاری باز، محوری و انتخابی انجام شد و مفاهیم اولیه در قالب مضامین فرعی و مضامین اصلی استخراج گردید. فرایند تحلیل تا جایی ادامه یافت که هیچ مفهوم جدیدی ظاهر نشد و اشباع نظری به دست آمد. بر اساس این تحلیل، هشت مضمون اصلی و مجموعه‌ای از مضامین فرعی و کدهای مفهومی استخراج گردید که ساختار آن در جدول زیر ارائه می‌شود.

جدول ۱. مضامین، زیرمضامین و مفاهیم (کدهای باز)

مضمون اصلی	زیرمقوله‌ها	مفاهیم (کدهای باز)
۱. بی‌ثباتی هیجانی	نوسان شدید عاطفی تحمل‌ناپذیری تنیدگی تکانه‌ورزی هیجانی	تغییر خلق ناگهانی، واکنش‌های افراطی، ناتوانی در تنظیم هیجان، انفجارهای هیجانی تحریک‌پذیری بالا، واکنش سریع به استرس، احساس خفگی ذهنی رفتارهای بدون فکر، تصمیم‌گیری لحظه‌ای، رفتارهای پرخطر
۲. روابط بین‌فردی ناکارآمد	وابستگی افراطی تعارض ارتباطی مزمن حساسیت میان‌فردی	ترس از رهاشدگی، نیاز شدید به تأیید، چسبندگی عاطفی مشاجره‌های مکرر، سوءتفاهم ارتباطی، روابط ناپایدار بدبینی نسبت به دیگران، حساسیت به انتقاد، برداشت منفی از نیت دیگران
۳. سبک تفکر ناسازگارانه	ستیزه‌جویی منفعل باورهای هویتی مختل تحریف‌های شناختی	قهرهای طولانی، عقب‌نشینی ارتباطی، مجازات خاموش احساس پوچی، هویت ناپایدار، خوددرکی منفی فاجعه‌سازی، همه یا هیچ، برچسب‌زنی
۴. رفتارهای پرخطر و آسیب‌زا	خودآسیب‌رسانی مصرف مواد رفتارهای جنسی پرخطر	خراش یا بریدن، ضربه زدن به خود، رفتارهای تنبیهی مصرف الكل، سیگار سنگین، مواد محرک روابط هیجانی بدون کنترل، شرکای متعدد، عدم استفاده از محافظت
۵. تنظیم‌گری ناکارآمد سبک زندگی	خواب و استراحت مختل تغذیه ناسالم فعالیت بدنی پایین	بی‌خوابی، خواب زیاد، ریتم خواب نامنظم پرخوری هیجانی، مصرف غذای پرچرب، بی‌نظمی وعده‌های غذایی کم‌تحرکی، رهاکردن ورزش، خستگی مزمن
۶. مشکلات خودکنترلی	تکانه‌گری رفتاری عدم سازمان‌دهی	خریده‌های ناگهانی، خرج‌های بی‌برنامه، شروع کار بدون پایان بی‌برنامگی، فراموش‌کاری، عدم پیگیری کارها
۷. عوامل بین‌فردی استرس‌زا	خانواده ناکارآمد تجربیات آسیب‌زا	تعارض خانوادگی، حمایت عاطفی پایین، تجربه بی‌ثباتی در خانواده سوءاستفاده عاطفی، طردشدگی اجتماعی، فقدان‌های مهم دوران کودکی
۸. مشکلات مدیریت هیجان در روابط	حسادت افراطی انفجار خشم ناتوانی در حل مسئله	کنترل‌گری، احساس مالکیت نسبت به دیگران، نگرانی دائمی از خیانت عصبانیت ناگهانی، فریاد زدن، پرخاشگری کلامی فرار از مواجهه، ناتوانی در تصمیم‌گیری مشترک، قطع ارتباط ناگهانی

۱. بی‌ثباتی هیجانی: مضمون «بی‌ثباتی هیجانی» یکی از کلیدی‌ترین ویژگی‌های مرتبط با سبک زندگی ناسازگارانه در افراد مستعد اختلال شخصیت مرزی است. داده‌های کیفی نشان دادند که این افراد اغلب با نوسان‌های شدید خلقی مواجه‌اند و تغییرات عاطفی در آن‌ها بدون محرک مشخص و به‌صورت ناگهانی رخ می‌دهد. ناتوانی در تحمل تنیدگی و واکنش‌های شدید به فشارهای روزمره موجب می‌شود که هیجانات به شکلی انفجاری بروز یابد و فرد قادر به مدیریت پیامدهای رفتاری و شناختی آن نباشد. تکانه‌ورزی هیجانی نیز این چرخه را تشدید کرده و فرد را در معرض تصمیم‌های شتاب‌زده و رفتارهای پرخطر قرار می‌دهد. این الگوی بی‌ثباتی، بنیانی برای بسیاری از مشکلات بین‌فردی، رفتاری و شناختی در افراد با سبک زندگی ناسازگارانه محسوب می‌شود.

می‌شود. این الگوهای ناکارآمد شناختی، پاسخ‌های هیجانی و رفتاری فرد را تشدید کرده و او را از سازگاری سالم و حل مسئله منطقی دور می‌سازد.

۴. رفتارهای پرخطر و آسیب‌زا: یکی از مضامین مهم شناسایی‌شده در پژوهش، گرایش به رفتارهای پرخطر و آسیب‌زا است که اغلب به‌عنوان راهکاری ناسازگارانه برای تخلیه هیجانات شدید یا مدیریت ناکارآمد فشارهای روانی به‌کار می‌رود. رفتارهای خودآسیب‌رسانانه مانند بریدن یا ضربه‌زدن به خود از مهم‌ترین شاخص‌ها در این حوزه است. علاوه بر آن، مصرف مواد و الکل برای کاهش تنش یا تجربه احساس رهایی موقت نیز در میان افراد این گروه مشاهده می‌شود. رفتارهای جنسی پرخطر، روابط هیجانی بدون کنترل و عدم استفاده از محافظت در تعاملات جنسی نیز از دیگر نشانه‌های بارز این سبک زندگی ناسازگارانه است که پیامدهای جسمی، روانی و اجتماعی گسترده‌ای به‌همراه دارد.

۵. تنظیم‌گری ناکارآمد سبک زندگی: الگوهای روزمره افراد در معرض اختلال شخصیت مرزی غالباً با بی‌نظمی و فقدان کنترل همراه است. اختلال در چرخه خواب، بی‌خوابی یا خواب بیش‌ازحد و نبود ریتم ثابت خواب از مشکلات رایج این افراد است. تغذیه ناسالم، پرخوری هیجانی و گرایش به غذاهای پرچرب یا بی‌نظمی در وعده‌های غذایی از دیگر نشانه‌های تنظیم‌گری ناکارآمد سبک زندگی است. علاوه بر آن، سطح پایین فعالیت بدنی و کم‌حرکی مزمن، احساس خستگی و کاهش انرژی روزانه را تشدید می‌کند. این اختلالات در رفتارهای روزمره، توان فرد را برای مدیریت هیجانات، تصمیم‌گیری و مشارکت اجتماعی کاهش می‌دهد.

۶. مشکلات خودکنترلی: تحلیل کیفی نشان داد که افراد با سبک زندگی ناسازگارانه مرتبط با شخصیت مرزی معمولاً با ضعف شدید در خودکنترلی و مدیریت رفتار مواجه‌اند. تکانه‌گری رفتاری به‌صورت اقدام‌های ناگهانی، خریدهای بی‌برنامه یا شروع فعالیت‌های متعدد بدون اتمام آن‌ها بروز می‌کند. علاوه بر این، ساختار درونی فرد اغلب فاقد برنامه‌ریزی، نظم شخصی و پیگیری منظم وظایف است. بی‌برنامگی و فراموش‌کاری مکرر باعث اختلال در عملکرد شغلی، تحصیلی و روابط بین‌فردی می‌شود. این مشکلات خودکنترلی نقش مهمی در تداوم رفتارهای پرخطر و بی‌ثباتی هیجانی دارند.

۷. عوامل بین‌فردی استرس‌زا: نقش محیط پیرامونی و تجارب اولیه زندگی در شکل‌گیری سبک زندگی ناسازگارانه بسیار برجسته است. بسیاری از افراد مورد بررسی، سابقه زندگی در خانواده‌های ناکارآمد با سطوح بالای تعارض، فقدان حمایت هیجانی یا تجربه بی‌ثباتی در ساختار خانوادگی را گزارش کرده‌اند. علاوه بر این، تجارب آسیب‌زای دوران کودکی مانند سوءاستفاده عاطفی، طردشدگی یا فقدان‌های مهم نقش تعیین‌کننده‌ای در شکل‌گیری الگوهای هیجانی و رفتاری ناسازگارانه دارند. این عوامل بین‌فردی استرس‌زا زمینه‌ساز آسیب‌پذیری و تشدید ضعف‌های شناختی، هیجانی و رفتاری می‌شوند.

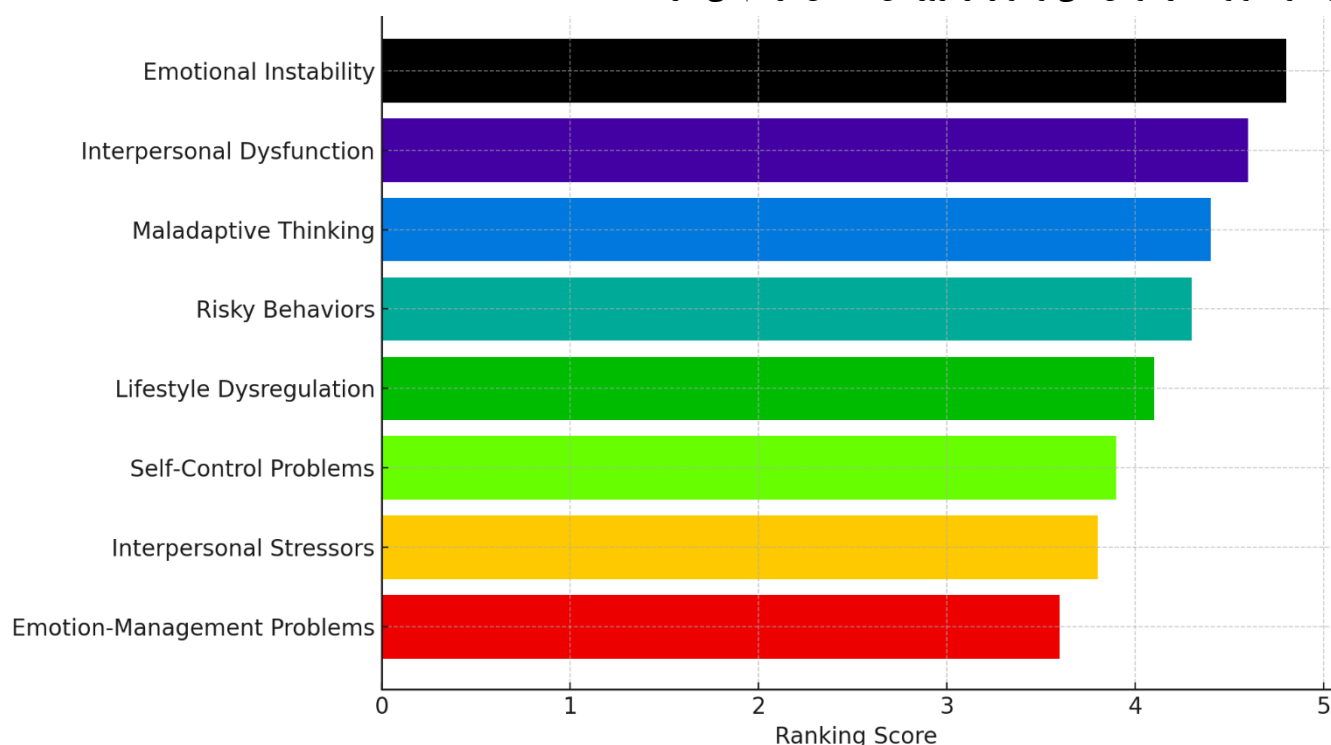
۸. مشکلات مدیریت هیجان در روابط: آخرین مضمون شناسایی‌شده به مشکلات مدیریت هیجان در روابط نزدیک و صمیمانه اشاره دارد. حسادت افراطی و احساس مالکیت نسبت به شریک عاطفی، نگرانی مداوم از خیانت و نیاز به کنترل رفتار دیگران از شاخص‌های برجسته این حوزه است. انفجارهای خشم، پرخاشگری کلامی و بروز ناگهانی عصبانیت نیز در روابط بین‌فردی این افراد دیده می‌شود. این افراد معمولاً در حل مسئله، تصمیم‌گیری مشترک و مواجهه سازنده با تعارض‌ها ناتوان‌اند و تمایل دارند با قطع ناگهانی ارتباط یا اجتناب از گفتگو، تنش‌ها را تشدید کنند. این مشکلات، کیفیت و پایداری روابط را به‌شدت مختل می‌سازد.

در فاز کمی پژوهش، با هدف تعیین میزان اهمیت نسبی هر یک از شاخص‌های شناسایی‌شده در مرحله کیفی، از روش رتبه‌بندی مبتنی بر تحلیل آماری استفاده شد. داده‌ها در جامعه آماری شامل ۲۰۰ نفر از شهروندان بزرگسال شهر تهران گردآوری و در نرم‌افزار SPSS نسخه ۲۶ تحلیل شدند. بر اساس امتیازهای میانگین، انحراف معیار و وزندهی شاخص‌ها، هشت مضمون اصلی سبک زندگی ناسازگارانه در ارتباط با پیش‌بینی اختلال شخصیت مرزی رتبه‌بندی شدند. نتایج این تحلیل نشان داد که برخی مضامین مانند «بی‌ثباتی هیجانی» و «روابط بین‌فردی ناکارآمد» وزن و اهمیت بیشتری در پیش‌بینی این اختلال دارند، در حالی که مضامین دیگری مانند «مشکلات مدیریت هیجان در روابط» از اهمیت نسبی کمتری برخوردارند.

جدول ۲. رتبه‌بندی مضامین اصلی

ردیف	مضمون اصلی	میانگین امتیاز رتبه‌بندی
۱	بی‌ثباتی هیجانی	۴.۸
۲	روابط بین‌فردی ناکارآمد	۴.۶
۳	سبک تفکر ناسازگارانه	۴.۴
۴	رفتارهای پرخطر و آسیب‌زا	۴.۳
۵	تنظیم‌گری ناکارآمد سبک زندگی	۴.۱
۶	مشکلات خودکنترلی	۳.۹
۷	عوامل بین‌فردی استرس‌زا	۳.۸
۸	مشکلات مدیریت هیجان در روابط	۳.۶

نتایج جدول رتبه‌بندی نشان می‌دهد که «بی‌ثباتی هیجانی» با بالاترین امتیاز (۴,۸) مهم‌ترین شاخص در ارتباط با پیش‌بینی اختلال شخصیت مرزی است؛ به‌گونه‌ای که این مضمون بیشترین نقش را در بروز رفتارهای تکانه‌ای، آشفتگی هیجانی و بی‌ثباتی رفتاری افراد دارد. پس از آن، «روابط بین‌فردی ناکارآمد» با میانگین ۴,۶ نشان‌دهنده نقش پررنگ تعارض‌های ارتباطی و ترس از رهاشدگی در تشدید علائم این اختلال است. «سبک تفکر ناسازگارانه» و «رفتارهای پرخطر» نیز با میانگین‌های ۴,۴ و ۴,۳ جایگاه‌های بعدی را به خود اختصاص می‌دهند و بیانگر تأثیر تحریف‌های شناختی و الگوهای رفتاری آسیب‌زا هستند. مضامین «تنظیم‌گری ناکارآمد سبک زندگی» و «مشکلات خودکنترلی» نیز با امتیازهای ۴,۱ و ۳,۹ نقش قابل‌توجهی در تداوم رفتارهای ناسازگارانه ایفا می‌کنند. در نهایت، «عوامل بین‌فردی استرس‌زا» و «مشکلات مدیریت هیجان در روابط» پایین‌ترین رتبه‌ها را کسب کرده‌اند، گرچه همچنان در پیش‌بینی اختلال شخصیت مرزی اثرگذارند. این نتایج تصویری دقیق از الگوی اولویت‌دار عوامل علی و مؤثر بر بروز این اختلال فراهم می‌سازد.



شکل ۱. رتبه‌بندی نهایی مضامین استخراج شده (به ترتیب از بالا به پایین: بی‌ثباتی هیجانی؛ روابط بین‌فردی ناکارآمد؛ سبک تفکر ناسازگارانه؛ رفتارهای پرخطر و آسیب‌زا؛ تنظیم‌گری ناکارآمد سبک زندگی؛ مشکلات خودکنترلی؛ عوامل بین‌فردی استرس‌زا؛ مشکلات مدیریت هیجان در روابط)

بحث و نتیجه‌گیری

نتایج حاصل از پژوهش حاضر نشان داد که میان مؤلفه‌های سبک زندگی ناسازگارانه، «بی‌ثباتی هیجانی» بالاترین اولویت را در پیش‌بینی اختلال شخصیت مرزی دارد و پس از آن «روابط بین‌فردی ناکارآمد»، «سبک تفکر ناسازگارانه»، «رفتارهای پرخطر»، «تنظیم‌گری ناکارآمد سبک زندگی»، «مشکلات خودکنترلی»، «عوامل بین‌فردی استرس‌زا» و «مشکلات مدیریت هیجان در روابط» قرار دارند. این ساختار اولویت‌بندی نشان می‌دهد که سبک زندگی ناسازگارانه، نه یک مجموعه عوامل پراکنده، بلکه منظومه‌ای سیستماتیک از رفتارها و الگوهای هیجانی و شناختی است که در تعامل با یکدیگر به شکل‌گیری یا تشدید اختلال شخصیت مرزی کمک می‌کنند. مهم‌ترین یافته این پژوهش، نقش محوری بی‌ثباتی هیجانی به‌عنوان شاخص اصلی بود که با مبانی نظری و پژوهشی متعددی هم‌راستا است.

بررسی یافته‌ها نشان داد که بی‌ثباتی هیجانی نه تنها شایع‌ترین ویژگی بالینی در افراد دارای اختلال شخصیت مرزی است، بلکه به‌عنوان ریشه بسیاری از مشکلات رفتاری، ارتباطی و شناختی آن‌ها عمل می‌کند. این نتیجه با پژوهش‌های گسترده‌ای که بر نقش اساسی تنظیم هیجان در آسیب‌شناسی شخصیت تأکید دارند، همخوان است. در یک مرور نظام‌مند بزرگ، بی‌ثباتی هیجانی به‌عنوان هسته مرکزی بسیاری از اختلالات شخصیت از جمله مرزی معرفی شده و با شدت علائم این اختلال رابطه‌ای مستقیم گزارش شده است (Garcia & Nguyen, 2023). هم‌چنین یافته‌های پژوهش‌های تحلیلی‌تری نشان می‌دهد که افراد مبتلا به شخصیت مرزی در پردازش هیجان، تفسیر نشانه‌های اجتماعی و مدیریت تکانه‌ها نقص‌های جدی دارند که به شکل بی‌ثباتی خلقی، واکنش‌های افراطی و انفجارهای هیجانی بروز می‌کند (Leichsenring et al., 2024). این یافته‌ها کاملاً با نتایج پژوهش حاضر که این مؤلفه را در اولویت نخست قرار داده، هم‌راستا است.

پس از بی‌ثباتی هیجانی، «روابط بین‌فردی ناکارآمد» رتبه دوم را کسب کرد. این نتیجه نشان می‌دهد که سبک تعاملات و کیفیت ارتباطات فرد، نقشی اساسی در تداوم علائم شخصیت مرزی دارد. پژوهش‌های مرتبط بیان کرده‌اند که الگوهای ارتباطی در افراد دارای ویژگی‌های مرزی معمولاً شامل نوسانات شدید عاطفی، ترس از رهاشدگی، وابستگی افراطی، تعارض‌های مکرر و روابط ناپایدار است (Khosravi & Sepahmansour, 2024). پژوهش‌های گسترده‌تری نیز به این نکته اشاره کرده‌اند که عملکرد اجتماعی و بین‌فردی بیماران مرزی یکی از مهم‌ترین حوزه‌هایی است که در سنجش شدت بیماری مورد بررسی قرار می‌گیرد و حتی معیار مهمی برای پیش‌بینی نتیجه درمان به شمار می‌آید (Levy et al., 2024). بنابراین، اولویت بالاتر این مؤلفه در پژوهش حاضر تأییدی دیگر بر اهمیت ابعاد اجتماعی در سبک زندگی این افراد است.

«سبک تفکر ناسازگارانه» نیز در جایگاه سوم قرار گرفت که نشان‌دهنده نقش تحریف‌های شناختی، هویت شکننده و خودپنداره ناپایدار در پیش‌بینی اختلال شخصیت مرزی است. یافته‌های پژوهشی نشان داده‌اند که افراد دارای شخصیت مرزی بیشتر از سایر گروه‌ها با افکار همه‌یاهیچ، فاجعه‌سازی، نشخوار ذهنی و تصاویر ذهنی ناپایدار دست‌به‌گریبان‌اند و این الگوهای شناختی با سبک زندگی ناسازگارانه به‌ویژه رفتارهای پرخطر و واکنش‌های هیجانی شدید پیوند مستقیمی دارند (Zad et al., 2022). مطالعاتی که به نقش هویت پرداخته‌اند نیز نشان می‌دهند که هویت نامنسجم و تصویر ناپایدار از خود از ویژگی‌های اصلی این اختلال است (Mungo et al., 2024). بنابراین اهمیت این مؤلفه در رتبه‌بندی حاضر قابل انتظار است.

«رفتارهای پرخطر و آسیب‌زا» نیز به‌عنوان یکی دیگر از شاخص‌های مهم رتبه بالایی کسب کرد. پژوهش‌ها به‌طور مکرر گزارش کرده‌اند که افراد دارای ویژگی‌های شخصیت مرزی در مواجهه با استرس یا هیجان شدید، بیشتر به مصرف مواد، خودآسیب‌رسانی، رفتارهای جنسی پرخطر و تکانه‌ورزی تمایل دارند (Feichtinger et al., 2024). این یافته‌ها نشان می‌دهد که سبک زندگی ناسازگارانه در این گروه معمولاً به سمت رفتارهای پرخطر جهت‌گیری دارد و این رفتارها نه تنها پیامد اختلال، بلکه عاملی برای تداوم چرخه آسیب هستند

«تنظیم‌گری ناکارآمد سبک زندگی»، شامل اختلال در خواب، تغذیه، فعالیت بدنی و ریتم روزانه، در رتبه پنجم قرار گرفت. پژوهش‌های متعددی نشان داده‌اند که سبک زندگی ناسالم در حوزه‌های تغذیه، خواب و تحرک می‌تواند عملکرد شناختی و هیجانی فرد را مختل کرده و زمینه‌ساز تشدید علائم روان‌شناختی باشد (Karimi, 2022). همچنین تحقیقات مرتبط با ویژگی‌های شخصیتی نشان می‌دهند که افراد دارای سبک زندگی ناسازگارانه اغلب دچار بی‌نظمی رفتاری و عادات زیان‌بار هستند که با مشکلات هیجانی و بین‌فردی رابطه‌ای دوگانه دارد (Azimifar & Zahmatkesh, 2021). یافته‌های پژوهش حاضر نیز نشان می‌دهد که هرچند این مؤلفه اهمیت زیادی دارد، اما نسبت به عوامل عمیق‌تر مانند هیجان و شناخت از نقش پیش‌بینی‌کننده کمتری برخوردار است.

«مشکلات خودکنترلی» نیز با امتیاز بالا در رتبه ششم قرار گرفت. ضعف در برنامه‌ریزی، بی‌نظمی، ناتوانی در پیگیری امور، رفتارهای تکانه‌ای و تصمیم‌گیری‌های شتاب‌زده در پژوهش‌های مرتبط به‌عنوان علائم مشترک در افراد دارای ویژگی‌های مرزی گزارش شده است (Yang et al., 2024). از آنجا که تکانه‌ورزی یکی از شاخص‌های تعریف‌کننده این اختلال است، اهمیت این مؤلفه در سبک زندگی مؤید یافته‌های پژوهش‌های بالینی در این حوزه است.

«عوامل بین‌فردی استرس‌زا» رتبه هفتم را به خود اختصاص داد. مطالعات نشان می‌دهد که تجربه‌های آسیب‌زای کودکی، دلبستگی ناایمن، تعارض‌های خانوادگی و طردشدگی از عوامل مهم در شکل‌گیری سبک زندگی ناسازگارانه و آسیب‌پذیری نسبت به شخصیت مرزی هستند (Wang, 2024). پیشینه پژوهشی نشان می‌دهد که این عوامل می‌توانند در ساختار هیجانی فرد نقش تثبیت‌کننده داشته باشند و تصویر او از روابط و خود را به‌طور ماندگار تحت تأثیر قرار دهند (Amiri & Jamali, 2019). بنابراین، جایگاه این مؤلفه در رتبه‌بندی حاضر با مدل‌های رشدی و تبیینی شخصیت مرزی هماهنگ است.

در نهایت، «مشکلات مدیریت هیجان در روابط» پایین‌ترین رتبه را کسب کرد؛ هرچند همچنان از اهمیت قابل توجهی برخوردار است. پژوهش‌ها بیان کرده‌اند که افراد دارای اختلال شخصیت مرزی غالباً در مدیریت هیجان، حل مسئله و ارتباط مؤثر در روابط صمیمانه دچار مشکل‌اند (Khosravi & Sepahmansour, 2024). از آنجا که این مؤلفه می‌تواند نتیجه و پیامد سایر عوامل مانند بی‌ثباتی هیجانی و تحریف‌های شناختی باشد، رتبه پایین‌تر آن در پژوهش حاضر منطقی به نظر می‌رسد.

در مجموع، یافته‌های پژوهش حاضر با بدنه نظری و تجربی گسترده موجود در حوزه شخصیت مرزی هماهنگ است و نشان می‌دهد که سبک زندگی ناسازگارانه نه تنها با علائم این اختلال همپوشانی دارد، بلکه می‌تواند در شناخت شدت و پیش‌بینی آسیب‌پذیری فرد نقش تعیین‌کننده‌ای ایفا کند.

این پژوهش محدودیت‌هایی دارد که باید در تفسیر نتایج مدنظر قرار گیرد. نخست، بخش کیفی پژوهش تنها بر اساس تحلیل اسنادی انجام شد و از مصاحبه با متخصصان یا افراد مبتلا استفاده نشد؛ بنابراین برخی ظرایف تجربی ممکن است در داده‌ها منعکس نشده باشد. دوم، نمونه‌گیری در بخش کمی از نوع در دسترس و محدود به شهر تهران بود که تعمیم‌پذیری نتایج به سایر استان‌ها یا گروه‌های جمعیتی را محدود می‌کند. سوم، استفاده از ابزارهای خودگزارشی ممکن است با سوگیری‌های ادراکی یا هیجانی همراه باشد. چهارم، رتبه‌بندی شاخص‌ها بر اساس پرسش‌نامه طراحی‌شده محقق انجام شد و استفاده از ابزارهای استاندارد می‌توانست نتایج را دقیق‌تر کند.

پژوهش‌های آتی می‌توانند با استفاده از روش‌های ترکیبی عمیق‌تر از جمله مصاحبه‌های نیمه‌ساختاریافته با متخصصان و بیماران، استخراج شاخص‌ها را واقعی‌تر و کاربردی‌تر کنند. همچنین، می

مطابق نتایج پژوهش، پیشنهاد می‌شود برنامه‌های مداخله‌ای در حوزه درمان اختلال شخصیت مرزی تمرکز ویژه‌ای بر آموزش تنظیم هیجان، کاهش رفتارهای تکانه‌ای و اصلاح سبک زندگی ناسالم داشته باشند. طراحی بسته‌های آموزشی برای مدیریت روابط بین‌فردی، ایجاد عادات سالم روزمره و بهبود مهارت‌های حل مسئله می‌تواند به کاهش علائم این اختلال کمک کند. همچنین لازم است درمانگران در ارزیابی اولیه بیماران، سبک زندگی را به‌عنوان یک شاخص مرکزی و نه فرعی در نظر بگیرند و مداخلات درمانی را بر اساس آن تنظیم کنند.

مشارکت نویسندگان

در نگارش این مقاله تمامی نویسندگان نقش یکسانی ایفا کردند.

موازين اخلاقی

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

تعارض منافع

در انجام مطالعه حاضر، هیچ‌گونه تضاد منافع 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

Borderline Personality Disorder (BPD) is widely recognized as one of the most complex and clinically challenging personality disorders due to its multidimensional nature and pervasive instability in emotional, interpersonal, and behavioral domains. Individuals with BPD often experience severe affective dysregulation, impulsivity, interpersonal chaos, and identity diffusion, which collectively shape a maladaptive lifestyle that maintains and exacerbates their psychological vulnerabilities. Recent comprehensive reviews have highlighted that emotional instability and disturbed personality functioning lie at the core of BPD pathology, influencing nearly all manifestations of the disorder (Leichsenring et al., 2024). Lifestyle patterns, as an emerging field of study in personality pathology, have been shown to significantly influence the severity and course of

emotional and behavioral problems. Meta-analytic evidence indicates that maladaptive lifestyle—characterized by poor emotion regulation, unhealthy habits, and risky behaviors—plays a crucial role in reinforcing emotional dysregulation (Garcia & Nguyen, 2023).

In addition, personality organization and identity coherence have been shown to strongly influence how individuals manage daily stressors and interpersonal interactions. Research on identity patterns in young individuals with BPD has demonstrated that identity diffusion contributes to conflicts in relationships, emotional reactivity, and the adoption of maladaptive lifestyle practices (Mungo et al., 2024). Moreover, earlier studies emphasize that personality traits and lifestyle factors are significant predictors of emotional disorders, including anxiety and depression (Zad et al., 2022). These findings underscore the interplay between lifestyle patterns, emotional regulation capacity, personality functioning, and environmental stressors in the development and persistence of BPD.

Other lines of evidence have highlighted that life experiences such as early trauma, insecure attachment, and interpersonal rejection significantly shape maladaptive lifestyle tendencies and contribute to long-term emotional instability in individuals with BPD (Wang, 2024). Studies have further shown that maladaptive lifestyle components—including irregular sleep patterns, unhealthy nutrition, and low physical activity—can exacerbate clinical symptoms by impairing cognitive flexibility, emotional processing, and stress tolerance (Karimi, 2022). Collectively, previous findings emphasize the necessity of examining maladaptive lifestyle as a multidimensional predictor of BPD. Therefore, identifying and ranking maladaptive lifestyle indicators can provide valuable insights for clinical decision-making, early detection, and intervention planning.

Methods and Materials

This study was conducted in two phases using a mixed qualitative-quantitative exploratory approach. In the qualitative phase, data were collected through a systematic review of academic literature, scientific documents, and credible databases until theoretical saturation was reached. All qualitative coding procedures, including open, axial, and selective coding, were performed using NVivo 14 software. The extracted themes were then utilized to design the quantitative instrument.

In the quantitative phase, a descriptive-analytical design was employed. The study population consisted of 200 adults residing in Tehran, selected through convenience sampling. Data were collected using a structured questionnaire developed based on the qualitative themes. Statistical analyses were conducted using SPSS 26, including descriptive statistics and ranking analysis using appropriate nonparametric tests.

Findings

Analysis of the qualitative data resulted in the extraction of eight main themes and several subthemes reflecting maladaptive lifestyle patterns associated with BPD: emotional instability, interpersonal dysfunction, maladaptive thinking, risky behaviors, lifestyle dysregulation, self-control problems, interpersonal stressors, and emotion-management difficulties in relationships. These themes were used to construct the quantitative questionnaire.

Quantitative findings indicated that emotional instability obtained the highest ranking, with participants rating it as the most influential maladaptive lifestyle indicator associated with BPD. Interpersonal dysfunction ranked second, followed by maladaptive thinking and risky behaviors. Lifestyle dysregulation, including irregular sleep, unhealthy eating, and low physical activity, ranked fifth. Self-control problems, such as impulsivity and disorganization, ranked sixth. Interpersonal stressors, including childhood adversities and lack of social support, ranked seventh. Difficulties in managing emotions within relationships received the lowest ranking among the eight themes, though still relevant to the overall model.

Discussion and Conclusion (without citations)

The findings of the study suggest that emotional instability is the most significant maladaptive lifestyle indicator in predicting BPD. This highlights the central role of emotion dysregulation in shaping behavioral

and interpersonal patterns associated with the disorder. Interpersonal dysfunction, as the second highest-ranked theme, underscores the importance of unstable and conflict-prone relationships in maintaining maladaptive lifestyle patterns. The prominence of maladaptive thinking and risky behaviors suggests that cognitive distortions and impulsive tendencies are essential components of the lifestyle profiles associated with BPD. Lifestyle dysregulation and self-control problems reflect impairments in daily routines and executive functioning, which contribute to long-term instability. Interpersonal stressors and emotion-management difficulties in relationships, although ranked lower, remain important components of the broader lifestyle model. Overall, the study demonstrates that maladaptive lifestyle patterns are multidimensional and significantly contribute to the manifestation and persistence of BPD symptoms.

The results provide a structured hierarchy of lifestyle-related indicators that can be used in clinical assessment and intervention planning. Recognizing and targeting high-impact indicators such as emotional instability and interpersonal dysfunction can improve early identification and enhance personalized treatment approaches for individuals at risk of or diagnosed with BPD.

فهرست منابع

References

- Amiri, S., & Jamali, Y. (2019). Psychometric properties of brief histrionic personality symptoms scale among Iranian students [Original Article]. *Journal of Research and Health*, 9(5), 411-417. <https://doi.org/10.29252/jrh.9.5.411>
- Azimifar, A., & Zahmatkesh, Z. (2021). The relationship between self-hypnosis and five major personality factors with anxiety in Iranian entrance exam candidates. *Islamic Lifestyle Centered on Health*, 4, 167-176. <https://www.sid.ir/paper/413520/fa#downloadbottom>
- Farajl, H. (2024). Dream Themes and Rejection Sensitivity of Individuals With and Without Borderline Personality Disorder: A Comparative Study. *The European Research Journal*, 10(1), 25-36. <https://doi.org/10.18621/eurj.1357324>
- Feichtinger, K., Laczkovics, C., Alexopoulos, J., Gruber, M., Klauser, M., Parth, K., Wininger, A., Ossege, M., Baumgärtner, J., Doering, S., & Blüml, V. (2024). Personality Functioning in Bipolar 1 Disorder and Borderline Personality Disorder. *BMC psychiatry*, 24(1). <https://doi.org/10.1186/s12888-024-06297-8>
- Garcia, M., & Nguyen, T. (2023). Lifestyle and emotional regulation: A meta-analytic review. *Personality and individual differences*, 205. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2023.112345>
- Karimi, Y. (2022). *Psychology of Personality and Lifestyle*. Roshd Publications.
- Khosravi, R., & Sepahmansour, M. (2024). Comparison of borderline personality traits, interpersonal forgiveness and listening styles in applicant woman and non-applicant divorce. *Journal of Psychological Science*, 23(137), 1187-1203. https://psychologicalscience.ir/browse.php?a_id=2268&sid=1&slc_lang=fa&ftxt=1
- Leichsenring, F., Fonagy, P., Heim, N., Kernberg, O. F., Leweke, F., Luyten, P., Salzer, S., Spitzer, C., & Steinert, C. (2024). Borderline personality disorder: A comprehensive review of diagnosis and clinical presentation, etiology, treatment, and current controversies. *World Psychiatry*, 23(1), 4-25. <https://doi.org/10.1002/wps.21156>
- Levy, K. N., Beeney, J. E., & Clarkin, J. F. (2024). Borderline personality organization and identity diffusion: Implications for treatment. *Personality Disorders: Theory, Research, and Treatment*, 15(1), 47-58. <https://onlinelibrary.wiley.com>
- Mungo, A., Delhay, M., Blond

Zad, Z. N., Bakhshayesh, A., & Abarghoui, M. S. (2022). The Role of Personality Traits and Lifestyle in Predicting Anxiety and Depression During the Covid-19 Pandemic: A Web-Based Cross-Sectional Study. *Journal of Guilan University of Medical Sciences*, 31(2), 84-101. <https://doi.org/10.32598/jgums.31.2.1883.1>