

**ՄՏԻԳՄԱՆ ԴԵՎԻԱՆՏ ՎԱՐՔԻ ԵՎ ԻՆՔՆՈՒԹՅԱՆ  
ՀԱՄԱՏԵՔՍՈՒՄ. ՀՈԳԵԲԱՆԱԿԱՆ ՀԵՏԵՎԱՆՔՆԵՐ ԵՎ  
ՀԱՂԹ-ԱՀԱՐՄԱՆ Ռ-ԱԶՄԱՎԱՐՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐ**

**ԱՐԱՅԻԿ ՖԻՐՅԱՆ**

ՀՀ ԳԱԱ գիտակրթական միջազգային կենտրոն,  
ՀՀ ԳԱԱ Հ. Աճառյանի անվան լեզվի ինստիտուտ, դասախոս, գիտաշխատող,  
հոգեբանական գիտությունների թեկնածու, դոցենտ  
*ara.firyan@mail.ru*

**ԱՐՄԻՆԵ ՍԱՆՈՍՅԱՆ**

ՀՀ ԳԱԱ ԳԿՄԿ «Կլինիկական հոգեբանություն և հոգեթերապիա»  
մասնագիտության մագիստրանտ  
ԷԲԱՀ Որակի ապահովման կենտրոնի մասնագետ  
*armenisa78@gmail.com*

**DOI: 10.54503/978-9939-1-1866-8-74**

**Համառոտագիր**

Այս հոդվածում ուսումնասիրվում է ստիգմայի, դեխանտ վարքի և ինքնության ձևավորման փոխկապակցությունը սոցիալ-հոգեբանական համատեքստում: Դեխանտ վարքը՝ որպես հասարակության ընդունված նորմերից շեղում, հաճախ ուղեկցվում է ստիգմայով, որը արտահայտվում է պիտակավորմամբ, սոցիալական մեկուսացմամբ և ներքինացվող բացասական ինքնագնահատականով: Հետազոտությունն անդրադառնում է ստիգմայի ազդեցությանն անհատի ինքնության, ինքնագնահատականի և հոգեկան առողջության վրա, ինչը հանգեցնում է սթրեսի, դեպրեսիվ ախտանիշների և սոցիալական մեկուսացման բարձրացմանը: Առանձնակի ուշադրություն է դարձվել նաև հայկական սոցիալ-մշակութային համատեքստին: Հոդվածում նշվում է, որ ստիգմայի կուտակային բնույթի պատճառով աստիճանաբար ձևավորվում է ինքնաստիգմա՝ ինչը խորացնում է հոգեբանական խոցելիությունը: Ներկայացվում է բազմաշերտ միջամտության մոդել, որը ներառում է անհատական, միջանձնային և համայնքային ռազմավարություններ՝ ուղղված ստիգմայի նվազեցմանը և հոգեբանական դիմադրողականության խթանմանը: Արդյունավետ մոտեցումների թվում ընդգրկված են ճանաչողական-վարքաբանական թերապիան, պատումային ինքնության վերակառուցումը, հոգեկրթությունը, խմբային աջակցությունը և մտազգոնության տեխնիկաները: Հետազոտության արդյունքներն ընդգծում են ստիգմայի ենթարկված անձանց շրջանում մշակութային և էթիկապես զգայուն միջամտությունների կարևորությունը՝ հոգեբանական բարեկեցության, սոցիալական ինտեգրման և ինքնության զարգացման աջակցման համար:

**Բանալի բառեր և բառակապակցություններ**՝ ստիգմա, դեխանտ վարք, ինքնություն, հոգեկան առողջություն, հաղթահարման ռազմավարություններ:

# STIGMA IN THE CONTEXT OF DEVIANT BEHAVIOR AND IDENTITY: PSYCHOLOGICAL CONSEQUENCES AND COPING STRATEGIES

**ARAYIK FIRYAN**

National Academy of Sciences of the Republic of Armenia  
International Scientific-Educational Centre  
Language Institute named after H. Acharyan of the Republic of Armenia  
Lecturer, Researcher,  
PhD in Psychological Sciences, Associate Professor  
*ara.firyan@mail.ru*

**ARMINE SANOSYAN**

International Scientific-Educational Centre of the Republic of Armenia  
MA student in Clinical Psychology and Psychotherapy,  
Specialist at the Quality Assurance Centre of EMAF  
*armenisa78@gmail.com*

## **Abstract**

This article examines the interrelationship between stigma, deviant behaviour, and identity formation within a socio-psychological framework. Deviant behaviour, understood as a departure from socially accepted norms, is often accompanied by stigmatisation, which manifests through labelling, social exclusion, and internalised negative self-perception. The paper analyses how stigma affects an individual's identity, self-esteem, and mental health, leading to increased levels of anxiety, depressive symptoms, and social isolation.

Special attention is given to the Armenian socio-cultural context, where family structures, community ties, and informal social control mechanisms significantly influence the perception and experience of deviance and stigma. The article highlights the cumulative nature of stigma and its transformation into self-stigma, which intensifies psychological vulnerability.

The paper proposes a multi-level model of intervention, including individual, interpersonal, and community-based strategies aimed at reducing stigma and promoting psychological resilience. Therapeutic approaches such as cognitive-behavioural therapy, narrative identity reconstruction, psychoeducation, group support, and mindfulness practices are discussed as effective coping mechanisms.

The analysis highlights the importance of culturally sensitive and ethically grounded interventions to improve mental well-being, enhance social integration, and support identity development in stigmatised individuals.

**Keywords and phrases:** stigma, deviant behaviour, identity, mental health, coping strategies

# СТИГМА В КОНТЕКСТЕ ДЕВИАНТНОГО ПОВЕДЕНИЯ И ИДЕНТИЧНОСТИ: ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ ПОСЛЕДСТВИЯ И СТРАТЕГИИ ПРЕОДОЛЕНИЯ

**АРАИК ФИРЯН**

Международный научно-образовательный центр НАН РА,  
Институт языка им. Р. Ачаряна НАН РА,  
Преподаватель, научный сотрудник,  
кандидат психологических наук, доцент  
*ara.firyan@mail.ru*

**АРМИНЕ САНОСЯН**

Магистрантка Международного научно-образовательного центра НАН РА  
по специальности «Клиническая психология и психотерапия»,  
Специалист Центра обеспечения качества МАЭФ,  
*armenisa78@gmail.com*

## **Аннотация**

В данной статье рассматривается взаимосвязь стигмы, девиантного поведения и формирования идентичности в социо-психологическом контексте. Девиантное поведение, как отклонение от общепринятых норм, часто сопровождается стигматизацией, проявляющейся через ярлыки, социальное исключение и внутренне усвоенную негативную самооценку. Исследование анализирует, как стигма влияет на идентичность, самооценку и психическое здоровье индивида, что приводит к повышенному уровню тревожности, депрессивным симптомам и социальной изоляции.

Особое внимание уделено армянскому социокультурному контексту, где структура семьи, связи внутри сообщества и неформальные механизмы социального контроля существенно влияют на восприятие и переживание девиации и стигмы. Статья подчеркивает кумулятивный характер стигмы и её трансформацию в самостигму, что усиливает психологическую уязвимость.

Представлена многоуровневая модель вмешательства, включающая индивидуальные, межличностные и общинные стратегии, направленные на снижение стигмы и повышение психологической устойчивости. В числе эффективных подходов рассматриваются когнитивно-поведенческая терапия, реконструкция нарративной идентичности, психообразование, групповая поддержка и техники майндфулнесс.

Результаты исследования подчеркивают важность культурно чувствительных и этически обоснованных вмешательств для улучшения психического благополучия, социальной интеграции и поддержки развития идентичности у лиц, подвергшихся стигме.

**Ключевые слова и фразы:** стигма, девиантное поведение, идентичность, психическое здоровье, стратегии преодоления.

## Ներածություն

Դեխանտ վարքը և ստիգման համաշխարհային հոգեբանական և սոցիոլոգիական ուսումնասիրությունների առանցքային թեմաներ են, որոնք բացահայտում են անհատի և հասարակության միջև բարդ փոխհարաբերությունները և իրենց ազդեցությամբ սահմանափակում կամ խթանում մեկի դրսևորումները մյուսի վրա: Ստիգման ձևավորում է անհատի վարքագծի սոցիալական և հոգեբանական միջավայր՝ ազդելով զգացմունքների վերահսկման և վարքային հարմարվողականության վրա: Դեխանտ վարքը՝ որպես հասարակության ընդունված նորմերից շեղում, հաճախ ուղեկցվում է սոցիալական պիտակավորմամբ և մեկուսացմամբ, ինչն ազդում է ինքնության, ինքնագնահատականի և հոգեկան առողջության վրա:

Հայաստանյան սոցիալական միջավայրը՝ իր ավանդական արժեհամակարգով, համայնքային կապերով և կրթական համակարգով, էական դեր է խաղում ստիգմայի և դեխանտ վարքի ընկալման ձևավորման մեջ: Այս հոդվածը ներկայացնում է տվյալ երևույթների համատեքստային վերլուծություն՝ հաշվի առնելով հայկական սոցիալ-մշակութային առանձնահատկությունները: Առաջարկվում է արդյունավետ ռազմավարություն՝ սոցիալական պիտակավորման ու ներքինացված ստիգմայի բացասական ազդեցությունը նվազեցնելու նպատակով: Համակարգային ուսումնասիրությունն ապահովում է համապարփակ պատկեր, թե ինչպես են դեխանտ վարքը և ստիգման ազդում անհատի ինքնության և հոգեկան առողջության վրա, և ինչպես մշակել հաղթահարմանն ուղղված նպատակային միջամտություններ:

## Տեսանթողական հիմքեր

### Ինքնություն և դեխանտ վարք

Ներկայացվող տեսական և մեթոդական վերլուծությունները հիմնված են մի շարք դասական և ժամանակակից հեղինակների աշխատությունների վրա (**E. Erikson [10]**, **E. Goffman [7]**, **Yalom & Leszcz [11]**), որտեղ քննարկվում են ինքնության ձևավորման, դեխանտ վարքի, ստիգմայի և ինքնաստիգմայի սոցիալ-հոգեբանական մեխանիզմները: Այս հեղինակների տեսությունները հնարավորություն են տալիս բացահայտելու ինչպես անհատական, այնպես էլ միջանձնային և սոցիալական գործոնների փոխազդեցությունը նշված երևույթների ձևավորման գործընթացում:

Մեթոդական տեսանկյունից ևս ստիգման դիտվում է կառուցվածքային երևույթ: Լինքի և Փելանի (**Link & Phelan [15]**) աշխատությունում առաջարկվում է ստիգմայի համընդհանուր սահմանումը, որն ընդգրկում է նրա կառուցվածքային բաղադրիչները՝ պիտակավորում, կարծրատիպավորում, տարանջատում, կարգավիճակի կորստի և խտրականության ազդեցություններ: Այս մոտեցումը հնարավորություն է տալիս համակարգված ձևով գնահատելու ստիգմայի իրական վնասները անձի ինքնության վրա և մշակելու հստակ ռազմավարություն՝ հոգեթերապևտիկ միջամտություններում և սոցիալական աջակցման ծրագրերում:

Ինքնությունը անձի հոգեբանական կազմակերպման առանցքային հենասյուններից է, որի շուրջ կառուցվում են ինքնընկալումը և ինքնաձանաչումը, արժեհամակարգը և սոցիալական դերերը: Հոգեբանական գիտության մեջ

այն դիտարկվում է որպես բազմաբաղադրիչ և դինամիկ կառուցվածք, որը ձևավորվում է կենսաբանական, հոգեբանական և սոցիալական գործոնների փոխազդեցության արդյունքում: Անձի զարգացման տեսություններում շեշտադրվում է, որ ինքնությունը կյանքի ընթացքում ենթարկվում է փոփոխությունների և վերահիմնաստավորման՝ պայմանավորված անհատի փորձառությանը և սոցիալական միջավայրի արձագանքով: Ինքնության ձևավորումը զարգացման հիմնարար խնդիրներից է, իսկ սոցիալական հաստատման կամ մերժման փորձառությունը կարող է նպաստել թե՛ ինքնության կայունացմանը, թե՛ ձգնաժամային դրսևորումների առաջացմանը **[10, էջ 23–30]**: Երբ անձի ինքնընկալումը հակասում է հասարակության կողմից ընդունված նորմերին, առաջանում են ներքին կոնֆլիկտներ, հուզական լարվածություն և ինքնարժեքի տատանումներ: Ժամանակակից սոցիալ-կառուցողական մոտեցումներն ինքնությունը դիտարկում են որպես հասարակական փոխազդեցությունների արդյունքում ձևավորվող երևույթ: «Ոչ ավանդական ինքնություն» հասկացությունն արտահայտում է անհատի դիրքը հասարակության նորմատիվ դաշտի նկատմամբ:

Յուրաքանչյուր հասարակություն ձևավորում է վարքի ընդունելիության սահմաններ, որոնք կարգավորում են սոցիալական փոխհարաբերությունները և ապահովում համակարգի կայունությունը: Այդ սահմանները ներառում են ինչպես իրավական կարգավորումներ, այնպես էլ մշակութային ավանդույթներ և չգրված սոցիալական սպասումներ:

### **Դեխանտության տեսություններ և տեսակներ**

Դեխանտ վարքը սոցիոլոգիայի և հոգեբանության ոլորտներում դիտարկվում է ոչ միայն որպես անհատի անհամաձայնություն ընդունված կանոններին, այլև որպես հասարակության արժեքների և սահմանների քննադատության միջոց՝ բացահայտելով սոցիալական նորմերի ձկունությունն ու սահմանափակումները: Այն հաճախ ուղեկցվում է սոցիալական պիտակավորմամբ, խտրականությամբ կամ մեկուսացմամբ: Լինքի և Փելանի (**Link & Phelan [15]**) աշխատության մեջ նշվում է, թե ինչպես գենետիկական կամ կենսաբանական մոտեցումների կիրառումը դեխանտ վարքի գնահատման մեջ կարող է խթանել կամ խորացնել ստիգման, ինչն առավելագույնս կարևոր է հոգեթերապևտիկ միջամտությունների պլանավորման համար:

Հարկ է նշել, որ դեխանտ վարքը և ստիգման չեն համարվում պաթոլոգիա, այլ սոցիալ-հոգեբանական երևույթներ, որոնք արտացոլում են անհատի և հասարակության փոխազդեցության դինամիկ համակարգը **[2]**: Դեխանտությունը դիտվում է որպես ընդունված իրավական, բարոյական կամ սոցիալական չափանիշներից վարքային շեղում՝ որոշվելով սոցիալական նորմերի սահմաններում գործողությունների համապատասխանությամբ կամ անհամապատասխանությամբ:

Այն կարելի է կառուցել երեք հիմնական բաղադրիչով՝

- ա) անձը, որին բնորոշ է վարքը,
- բ) նորմը կամ սոցիալական սպասումը, որով գնահատվում է վարքը,
- գ) սոցիալական խումբը կամ կազմակերպությունը, որը արձագանքում է այդ վարքին **[3, էջ 1–2]**:

Հոգեբանական տեսանկյունից՝ դեխանտ վարքի պատճառները երկու գլխավոր խմբի են բաժանվում՝ բնածին և ձեռքբերովի: «Նորմ» հասկացությունը

հարաբերական է. նույն վարքը, որը խախտում է լայն հասարակական նորմերը, կարող է ընդունելի լինել իբրև նեղ սոցիալական [4, էջ 33–41]: Դեհանտ վարք ունեցող անձինք հաճախ դառնում են սոցիալական ճնշման կամ բուլինգի թիրախ, քանի որ նրանց ինքնարտահայտումը ընկալվում է որպես նորմատիվ համակարգի խախտում:

Գոֆմանը առանձնացնում է սոցիալականացման չորս ձևաչափ՝

1. նրանք, ովքեր ծնունդից ունեն խարան և սոցիալականացվում են անբարենպաստ պայմաններում՝ սովորելով այն չափանիշները, որով գնահատվում են,
2. նրանք, ում պաշտպանիչ «պարկուճը» ստեղծվում է ընտանիքի կամ համայնքի կողմից,
3. նրանք, ովքեր խարանավորվում են կյանքի ուշ փուլում կամ ուշ են հասկանում իրենց վարկաբեկվածությունը,
4. նրանք, ովքեր սկզբում սոցիալականացվում են օտար համայնքում, ապա ընտելանում են ընդունված՝ «երկրորդ իրականություն» ձևին [7, էջ 32–35]:

### **Ստիգման և սոցիալական ազդեցությունը**

Ստիգման սոցիալական իրականության կառուցվածքային տարր է, որը սահմանում է «ընդունելի» և «անընդունելի» վարքագիծը հասարակության նորմատիվ համակարգում և դիտվում է համակարգային սոցիալական մեխանիզմ, որը ձևավորում է անհատի ինքնությունը և վարքը՝ սահմանելով ընդունելի և ոչ ընդունելի դրսևորումները: Այն սոցիալական և սոցիալ-հոգեբանական բարդ երևույթ է՝ ձևավորված հասարակության ընդունված նորմերից շեղման ընկալման արդյունքում: Պիտակավորումը, արժեզրկումը և սոցիալական մեկուսացման մեխանիզմները վերափոխատավորում են անձի ինքնությունը և սահմանափակում ինքնարտահայտումը [1, էջ 18–19]: Ներքինացված ստիգման անհատին դրդում է ընդունել հասարակության բացասական կարծիքը և ներքինացնել այն՝ հաճախ հանգեցնելով սոցիալական մեկուսացման:

Ստիգման սահմանում է անձի «սոցիալական ընթեռնելիությունը», ինչը ազդում է ինքնագնահատականի, սոցիալական ներգրավվածության և հոգեկան առողջության վրա՝ առաջացնելով տևական հոգեբանական լարվածություն:

Ստիգման ուսումնասիրելիս առանձնացվում են վեց հիմնական չափման հատկանիշներ՝

1. **Թաքցնելու հնարավորություն** – աստիճանը, որով ստիգմայավորող հատկանիշը կարող է թաքցվել անհատի կողմից,
2. **Ընթացք** – հատկանիշի հետ կապված երկարաժամկետ զարգացումը կամ ելքը,
3. **Խաթարող ազդեցություն** – աստիճանը, որով հատկանիշը խաթարում է առօրյա գործունեությունը և սոցիալական փոխազդեցությունները,
4. **Էսթետիկ հատկանիշներ** – հատկանիշի արտաքին դրսևորումները և դրանց ստեղծած ընկալումները,
5. **Ծագում** – աստիճանը, որով անհատը համարվում է պատասխանատու իր ստիգմայավորող հատկանիշի համար,
6. **Վտանգավորություն** – հատկանիշի՝ շրջապատի համար ընկալված վտանգավորությունը:

Ստիգմայի ազդեցության տեսակետից՝ առավել նշանակալի են թաքցնելու հնարավորությունը և ծագումը, քանի որ դրանք էապես ձևավորում են սոցիալական վերաբերմունքը և անհատի ինքնընկալումը [2]:

Ըստ Գոֆմանի՝ ստիգմաները տարանջատվում են տեսանելիի և քողարկվածի [7, էջ 3-4].

- **Տեսանելի ստիգմա** – երբ հատկանիշը անմիջապես տեսանելի է շրջապատի համար: Սա հանգեցնում է սոցիալական փոխազդեցությունների կառուցմանն արդեն առկա «խաթարված ինքնության» հիման վրա և հաճախ ուղեկցվում է անմիջական արձագանքով՝ խարանավորում, խտրական վերաբերմունք կամ սոցիալական մեկուսացում:
- **Քողարկված ստիգմա** – հատկանիշը սկզբում չի երևում և կարող է վերահսկվել կամ թաքցվել անհատի կողմից: Սա առաջացնում է այլ բնույթի հոգեբանական և սոցիալական լարվածություն, քանի որ անհատը մշտապես կանգնած է ընտրության առաջ՝ բացահայտել կամ չբացահայտել ստիգմայավորող հատկանիշը՝ որոշելով հնարավոր սոցիալական հետևանքները: Այն ուղեկցվում է անհանգստությամբ, ինքնակարգավորման բարձր մակարդակով և սոցիալական փոխազդեցությունների զգուշավոր կառավարմամբ:

Գոֆմանի տարբերակումը ցույց է տալիս, որ ստիգմայի ոչ միայն բովանդակությունը, այլև տեսանելիության աստիճանն էապես ազդում է՝ ինչպես սոցիալական ընկալման, այնպես էլ անհատի ինքնության կառուցման և վարքային ռազմավարությունների վրա:

### **Հայաստանյան սոցիալական միջավայրը և ստիգմայի առանձնահատկությունները**

Հայաստանյան սոցիալական միջավայրը առանձնահատուկ է ավանդական ընտանիքի կառուցվածքով, համայնքային կապերով և ոչ ֆորմալ սոցիալական վերահսկողության մեխանիզմներով, որոնք որոշիչ ազդեցություն ունեն դեհացիայի և ստիգմայի ընկալման ձևավորման վրա: *Հայկական ընտանիքներում նորմերի պահպանությունը մեծամասամբ դիտվում է որպես սոցիալական պարտավորություն և արժեքային կարգ, ինչը բացառում է շեղում ենթադրող վարքագիծը:*

Այս համակարգերում «նորմալության» չափանիշներն ընկալվում են որպես կոլեկտիվ արժեքների պահպանման հիմք, ինչի արդյունքում նորմերից շեղումը հաճախ համարվում է խմբային համերաշխության խափանում: Այս համատեքստում՝ *նորմերի խախտումն ընկալվում է ոչ միայն որպես անհարի վարկանիշի անկում, այլև բոլորի կողմից կիսված խմբային արժեքների հավասարակշռության խախտում [8]:*

Տարբեր մշակույթներում դեիանտ վարքը դիտարկվում է տարբեր տեսանկյուններից. զարգացած իրավական և վերականգնողական մոտեցումներով երկրներում շեղումը դրվում է անհատի պաշտպանության վրա, մինչդեռ հայկական համատեքստում՝ սոցիալական վերահսկողության և ավանդական արժեքների պահպանման վրա: Սոցիալական վերահսկողությունը կարող է դրսևորվել բացահայտ քննադատության, բարոյական դատողությունների կամ լռության քաղաքականության միջոցով՝ ստեղծելով մի միջավայր, որտեղ ստիգման չի մնա միայն *արտաքին գնահատական*, այլև *ներքինացված*

փորձառություն, որը ազդում է անձի ինքնագնահատականի և սոցիալական ակտիվության վրա [9]:

### **Ուսումնասիրության մեթոդներ և հետազոտական մոտեցում**

Սույն հետազոտությունն իրականացվել է որակական և տեսական-վերլուծական շրջանակներում՝ հիմնված դասական և ժամանակակից գիտական գրականության վրա [3], [5], [6], ինչպես նաև վերջին տասնամյակի միջազգային գրախոսվող գիտական ամսագրերում (*Healthcare, Clinical Psychology Review*) հրապարակված հետազոտությունների համակարգված վերլուծության հիման վրա: Հետազոտության նպատակն է՝ տեսական ուսումնասիրությունների և առկա գրականության համադրման միջոցով բացահայտել ստիգմայի, դեիանտ վարքի և ինքնության փոխկապակցվածությունը:

Յալումի և Լեսչի [11] աշխատությունում ներկայացվում է խմբակային հոգեթերապևտիկ միջամտության մեթոդաբանությունը, որը նպաստում է մասնակիցների կողմից սեփական փորձի վերաիմաստավորմանը և ստիգմայից բխող սոցիալական մեկուսացման ազդեցությունների նվազեցմանը:

Վերլուծության հիմքում ընդգրկվել են նաև փորձագիտական ուսումնասիրություններ, որոնք ապահովում են հետազոտության թեմատիկ համապատասխանությունն ու գիտական արժանահավատությունը: Ուամբոլդը և Իմելը [16] իրենց համատեղ աշխատությունում ընդգծում են հոգեթերապևտիկ միջամտությունների արդյունավետությունը, որը հիմնված է թե՛ անհատական, թե՛ խմբային աշխատանքների վրա, ինչպես նաև սոցիալական աջակցության ինտեգրման կարևորությունը՝ համակցված մոտեցման շրջանակներում հոգեբանական ծանրաբեռնվածություն ունեցող անձանց աջակցելու համար:

### **Հետազոտական մոտեցում**

Հետազոտության ընթացքում կիրառվել են հետևյալ մեթոդները՝

- **գրականության համակարգված վերլուծություն**՝ ներառյալ միջազգային և տեղական գիտական աղբյուրներ,
- **համեմատական վերլուծություն**՝ տարբեր տեսական մոտեցումների և հեղինակների դիրքորոշումների համադրման նպատակով,
- **մեկնաբանական (հերմենևտիկ) մոտեցում**՝ ստիգմայի սուբյեկտիվ և սոցիալ-մշակութային դրսևորումների բացահայտման համար,
- **սոցիալ-հոգեբանական վերլուծություն**՝ անհատի և սոցիալական միջավայրի փոխազդեցության դիտարկմամբ:

### **Վերլուծական մոտեցում և համակարգային վերլուծություն**

Վերլուծությունն իրականացվել է մի քանի ուղղություններով՝

- հիմնական հասկացությունների (ստիգմա, դեիանտ վարք, ինքնություն) առանձնացում և համակարգում,
- հոգեբանական հետևանքների թեմատիկ վերլուծություն (անհանգստություն, դեպրեսիա, սոցիալական մեկուսացում),
- հաղթահարման ռազմավարությունների ուսումնասիրություն, ներառյալ հոգեթերապևտիկ և հոգեօժանկրական միջամտությունները,
- հայկական սոցիալ-մշակութային համատեքստի ազդեցության վերլուծություն:

Համակարգային մոտեցմամբ կատարվել է՝

- Տեսական տվյալների ինտեգրված վերլուծություն՝ ապահովելով ստիգմայի և դևիանտ վարքի՝ ինքնության և հոգեկան առողջության վրա թողած ազդեցության համապարփակ նկարագրություն,
- Արդյունքների համեմատական գնահատում՝ սոցիալական, մշակութային և հոգեբանական պայմանների ազդեցությունը բացահայտելու նպատակով:

### **Գիտական հիմնավորվածություն և սահմանափակումներ**

Հետազոտության գիտական հիմնավորվածությունն ապահովվում է ճանաչված տեսական մոդելների և հեղինակավոր գիտական աղբյուրների կիրառմամբ: Միևնույն ժամանակ էմպիրիկ տվյալների բացակայությունը դիտարկվում է որպես սահմանափակում, ինչը ենթադրում է հետագա քանակական և որակական հետազոտությունների անհրաժեշտություն:

### **Գիտական նորույթ**

- Ստիգմայի, դևիանտ վարքի և ինքնության փոխկապակցվածությունը ներկայացվում է որպես ինտեգրված սոցիալ-հոգեբանական համակարգ՝ հայկական սոցիալ-մշակութային համատեքստի առանձնահատկությունների վրա շեշտադրումով:

- Առաջարկվում է ստիգմայի կուտակային ազդեցության և ներքինացված ստիգմայի ձևավորման մեկնաբանական մոդել, որը բացատրում է արտաքին սոցիալական պիտակավորման վերափոխումը ներքին հոգեբանական փորձառության:

- Մշակվում է բազմաշերտ միջամտության հայեցակարգային շրջանակ՝ ներառելով անհատական, միջանձնային և համայնքային մակարդակներ՝ ուղղված ստիգմայի նվազեցմանը և հոգեբանական դիմադրողականության բարձրացմանը:

- Համադրվում են միջազգային տեսական մոտեցումները և տեղական սոցիալական առանձնահատկությունները՝ ապահովելով մշակութայնորեն զգայուն և կիրառելի հոգեբանական ռազմավարությունների ձևավորում:

### **Հոգեթերապևտիկ միջամտություններ**

Գիտական հետազոտությունների և գրականության վերլուծությունը ցույց են տալիս, որ ստիգմայի և սոցիալական մեկուսացման պայմաններում գտնվող անձինք հաճախ բախվում են տագնապային և դեպրեսիվ դրսևորումների, ինչպես նաև ինքնագնահատականի նվազման: Հատկանշական ռիսկային գործոններ են սոցիալական աջակցման բացակայությունը, հոգեկան առողջության ծառայությունների սահմանափակ հասանելիությունը և ստիգմայից առաջացած ներքին կոնֆլիկտները, որոնք հաճախ հանգեցնում են մասնագիտական օգնության անհրաժեշտության **[15, էջ 45–47]:**

Առավել արդյունավետ կարող է լինել համակցված մոտեցումը, որը ներառում է անհատական, խմբային և համայնքային միջամտություններ: Մտազոգնության տեխնիկաների վրա հիմնված ճանաչողական թերապիայի

(MBCT) մեթոդը դիտարկվում է որպես միավորող գործիք՝ համատեղելով հոգեկրթությունը, մտազգոնության պրակտիկան և ձանաչողական թերապիան՝ նպաստելով դեպրեսիայի կանխարգելմանը և առօրյա սոցիալական մարտահրավերների արդյունավետ կառավարմանը [17, էջ 12–34]):

## **Հոգեկրթություն, խմբային աջակցություն և մտազգոնության տեխնիկաներ**

### **1. Հոգեկրթություն**

Հոգեկրթությունը նվազեցնում է ստիգմայի ընկալումը և ինքնաստիգմայի ազդեցությունը՝ ապահովելով հոգեկան առողջության, մտավոր և հուզական գործընթացների վերաբերյալ գիտելիքներ, որոնք օգնում են հաղթահարել մերժման և խտրականությանն կատմամբ եղած վախն ու անհասկացվածությունը: Միաժամանակ այն ամրապնդում է հոգեբանական դիմադրողականությունը, ինքնազարգացմանն ուղղված հմտությունները, ինչն օգնում է, վերանշակելով սեփական փորձառությունները սթրեսային իրավիճակներում, գործել առավել արդյունավետ՝ հաղթահարելով ինքնագնահատականի տատանումները, սոցիալական մեկուսացումը:

### **2. Խմբային աջակցություն**

Խմբային աջակցությունը ստեղծում է անվտանգ և էմոցիոնալ առումով աջակցող միջավայր, որտեղ անհատները կարող են կիսել սեփական փորձառություններն ու մարտահրավերները, ստանալ սոցիալական արձագանք և վերաիմաստավորել անցած դժվարությունները:

Մասնագիտացված խմբերում, որտեղ անդամներն ունեն նման փորձ, կարող է մեղմվել ստիգման և ամոթի զգացումը, հատկապես եթե շեշտադրվում է փորձի ընդհանրությունը [11]: Խմբային քննարկումները և սոցիալական ներգրավվածությունը նպաստում են ինքնաձանաչմանը, սոցիալական հմտությունների զարգացմանը, շփման վախի նվազեցմանը և սոցիալական ինտեգրացման բարձրացմանը:

### **3. Մտազգոնության տեխնիկաներ**

Մտազգոնության տեխնիկաները հիմնված են ներկա փորձառության նպատակային և ոչ գնահատողական գիտակցման վրա, ինչպես նաև ինքնընդունման և ինքնագնահատանքի զարգացման վրա: Էմպիրիկ հետազոտությունները ցույց են տալիս, որ մտազգոնության պրակտիկան նվազեցնում է ներքին քննադատությունը, ներքինացված ստիգման, հոգեբանական սթրեսը և բարելավում է հուզական կարգավորումը [12]:

Այն օգնում է անձին ձանաչել և ընդունել սեփական մտքերն ու զգացմունքները՝ առանց դրանց դեմ պայքարելու, ինչը հատկապես օգտակար է սոցիալական մերժման կամ քրոնիկ սթրեսի ազդեցության ենթարկվող մարդկանց համար:

Մտազգոնության հրահանգները լաբորատոր պայմաններում նվազեցնում են հուզական ռեակտիվությունը և օգնում անձին ձանաչել և ընդունել սեփական մտքերն ու զգացմունքները՝ առանց դրանց դեմ պայքարելու [13]:

## **Արդյունավետության վերլուծություն**

Ստիգմայի պայմաններում հոգեթերապևտիկ միջամտությունների արդյունավետությունը գնահատվում է բազմաշերտ՝ ներառելով կլինիկական, սոցիալական և ինքնագնահատման ցուցանիշներ [14]:

Վերլուծությունները ցույց են տալիս, որ ստիգման և սոցիալական մեկուսացումը սթրեսոգեն գործոններ են, որոնք նպաստում են տագնապի, դեպրեսիվ վիճակների և հարմարողական դժվարությունների առաջացմանը: Մշակութային նորմատիվների բարձր մակարդակն ու ոչ ֆորմալ սոցիալական վերահսկողությունը հաճախ ուժեղացնում են ստիգմայի ազդեցությունը՝ սահմանափակելով ինքնարտահայտման և սոցիալական ինտեգրացիայի հնարավորությունները:

### **Առաջարկվող ռազմավարություններ**

#### **1. Անհատական ճանաչողական-վարքային միջամտություններ և ինքնության վերաիմաստավորում**

Աջակցում են ինքնագիտակցության զարգացմանը, ճանաչողական շեղումների վերաիմաստավորմանը և հուզական կարգավորման բարելավմանը:

#### **2. Սոցիալական աջակցություն ընտանիքից և համայնքից**

Նպաստում է սոցիալական ինտեգրացիայի բարձրացմանը, նվազեցնում մեկուսացումը և ամրապնդում հոգեբանական դիմադրողականությունը:

#### **3. Ստիգմայագերծման ծրագրեր՝ կրթական և հանրային միջավայրում**

Ուղղված են հասարակության կողմից ստիգմայի ընկալման փոփոխմանը, խտրականության նվազեցմանը և հանրային գիտակցության բարձրացմանը:

#### **4. Բազմաշերտ միջամտություններ**

Միավորում են անհատի, ընտանիքի և համայնքի մակարդակների մոտեցումները՝ ապահովելով ինտեգրված, շարունակական և համապարփակ աջակցություն:

Այս ռազմավարությունների համատեղ կիրառումով նվազեցվում են ստիգմայի բացասական ազդեցությունները հոգեկան առողջության վրա, բարձրացվում սոցիալական ինտեգրացիան և խթանվում ինքնաձանաչումը, ինքնաիրացումը և հոգեբանական ձկունությունը:

Ներկայացված միջամտությունները կիրառելի են ոչ միայն կլինիկական, այլև մանկավարժական և հանրային ոլորտներում: Օրինակ՝ հոգեկրթությունը կարող է ինտեգրվել դպրոցական ծրագրերին՝ բարձրացնելով հոգեկան առողջության գիտակցությունը և նվազեցնելով ստիգման: Մտազգոնության տեխնիկաները միտված են զարգացնելու հոգեբանական դիմադրողականությունը, իսկ խմբային աջակցությունն ապահովում է անվտանգ միջավայր սոցիալական ներառման համար:

Պետք է ընդգծել, որ հոգեթերապևտիկ միջամտությունների շրջանակը ներառում է նաև այլ արդյունավետ մոտեցումներ, մասնավորապես՝ ճանաչողական-վարքաբանական թերապիա, ընդունման և հանձնառության թերապիա (ACT), որը հիմնված է հարաբերական շրջանակների տեսության (RFT) վրա, ինչպես նաև EMDR 2.0 և նարատիվ մոտեցումներ՝ նպաստելու հոգեբանական ձկունության զարգացմանը և ներքինացված ստիգմայի ազդեցության նվազեցմանը [6]:

Սակայն այս հոդվածում առանձնացրել ենք հատկապես հոգեկրթությունը, մտազգոնության տեխնիկաները և խմբային աջակցությունը՝ որպես առավել լայն կիրառելի, սոցիալ-մշակութային համատեքստում ադապտիվ և ապացուցահենք ռազմավարություններ:

### **Քննարկում, արդյունքներ և հետագա հետազոտությունների ուղղություններ**

Սույն հետազոտությունը ցույց է տալիս, որ ստիգման ներկայացնում է բազմաշերտ սոցիալ-հոգեբանական երևույթ, որը էական ազդեցություն է ունենում դեհանտ վարք դրսևորող կամ նորմատիվ համակարգից շեղվող ինքնություն ունեցող անձանց հոգեկան առողջության և ինքնության ձևավորման վրա: Ստացված տվյալները համապատասխանում են ժամանակակից մոտեցումներին, ըստ որոնց՝ ստիգմայի ազդեցությունը պայմանավորված է ոչ միայն անհատի հոգեբանական առանձնահատկություններով, այլև սոցիալական միջավայրի կառուցվածքով, մշակութային նորմերով և ոչ ֆորմալ վերահսկողության մեխանիզմներով:

Ստիգման ու դրա հետևանքով առաջացող բուլինգը, ինքնաստիգման գործում են որպես քրոնիկ սթրեսագեն գործոններ՝ նպաստելով տագնապային և դեպրեսիվ վիճակների, ադապտացիոն դժվարությունների և ինքնության ճգնաժամերի զարգացմանը:

Բազմաշերտ միջամտությունների մոտեցումը (հոգեթերապևտիկ, հոգեցնցիալական, անհատական, միջանձնային և համայնքային) արդյունավետ է ստիգմայի բացասական ազդեցությունների մեղմման գործում. այն բարձրացնում է սոցիալական պատկանելիության զգացումը, նվազեցնում մեկուսացումը և ամրապնդում հոգեբանական դիմադրողականությունը:

Կրթական և հասարակական ստիգմայազերծման ծրագրերը կարող են նպաստել սոցիալական վերաբերմունքների փոփոխությանը և ներառական միջավայրի ձևավորմանը: Այս ինտեգրված մոտեցումը ընդգծում է հոգեբանական, սոցիոլոգիական և մշակութային գործոնների համակցված ուսումնասիրության կարևորությունը և թույլ է տալիս մշակել նպատակային սոցիալական ռազմավարություն և արդյունավետ միջամտություններ:

Հետագա հետազոտությունները նպատակահարմար է ուղղել մշակութաբանական, սոցիալ-կառուցողական և հավաքական արժեքային համակարգերի ազդեցության վերլուծությանը, ինչը կխորացնի դեհանտ վարքի և ստիգմայի ընկալման սոցիալ-մշակութային պայմանավորվածությունների ըմբռնումը և կբարձրացնի միջամտությունների արդյունավետությունը:

### **Եզրակացություն**

Վերլուծությունը ցույց է տալիս, որ ստիգման և դեհանտ վարքը էական ազդեցություն են ունենում անհատի ինքնության, ինքնագնահատականի և հոգեկան առողջության վրա: Սոցիալական նորմերից շեղումը հաճախ ուղեկցվում է պիտակավորմամբ և մեկուսացմամբ, ինչը սահմանափակում է սոցիալական ինտեգրացիան և նպաստում հոգեկան լարվածությանը:

Հոդվածի արդյունքներով կարելի է եզրակացնել՝

#### **1. Ներքինացված ստիգմայի ազդեցություն**

Ներքինացված ստիգման խորացնում է սոցիալական խոցելիությունը, նվազեցնում ինքնավստահությունը և կարող է հանգեցնել դեպրեսիվ և

սթրեսային վիճակների:

2. **Բազմաշերտ միջամտությունների անհրաժեշտություն**

Անհատի ինքնության և սոցիալական ներգրավվածության ամրապնդման համար արդյունավետ են բազմաշերտ միջամտություններ՝ համատեղ անհատական, միջանձնային և համայնքային ռազմավարություններ:

3. **Հոգեկրթություն, խմբային աջակցություն և մտազգոնության տեխնիկաներ**

Այս միջամտությունները նպաստում են ստիզմայի պայմաններում սոցիալական մեկուսացման մեղմմանը և հոգեկան դիմադրողականության բարձրացմանը:

4. **Ինտեգրված գիտական մոտեցումների արժեքը**

Տեսական-վերլուծական և կիրառական մոտեցումների համակցումը թույլ են տալիս մշակել արդյունավետ ռազմավարություններ՝ բարձրացնելու անհատի ինքնագիտակցությունը և ինքնաձանաչումը:

5. **Գիտական նորույթ և մշակութային համատեքստ**

Առաջարկվող մոտեցումները մշակված են՝ հաշվի առնելով հայկական սոցիալ-մշակութային պայմանները և հնարավորություն են տալիս ձևավորելու նպատակային դեստիգմատիզացիոն ծրագրեր կրթական և հանրային միջավայրերում:

Եզրահանգման դիտարկումները ցույց են տալիս, որ ստիզման նշանակալի ազդեցություն է թողնում ինքնության ձևավորման և հոգեկան առողջության վրա, և առաջարկում գործնական ռազմավարություններ՝ հոգեբանական կայունության, սոցիալական ինտեգրման և անձնական ձկունության խթանման համար:

## **Օգտագործված գրականության ցանկ**

1. Гриненко У.Б., Стигматизация как реакция общества на подростков с девиантным поведением, Москва, 2017, pp. 18–19. Портал психологических изданий PsyJournals.ru <https://psyjournals.ru/nonserialpublications/cjp2017/contents/Grinenko> (15.03.26)
2. Бовина И.Б., Бовин Б. Г., Стигматизация: социально-психологические аспекты (Часть1). *Психология и право*, 3(3), Статья 3, 2013. URL: [https://psyjournals.ru/journals/psylaw/archive/2013\\_n3/63778](https://psyjournals.ru/journals/psylaw/archive/2013_n3/63778)(10.03.2026)
3. Деларю В.В., Психология отклоняющегося поведения, Учебно-методическое пособие, Волгоград, 2004., 78с. [https://zzapomni.com/volgmu-volgograd/delaru-psihologiya-otklonyauschegosya-2004-2788?utm\\_source=chatgpt.com](https://zzapomni.com/volgmu-volgograd/delaru-psihologiya-otklonyauschegosya-2004-2788?utm_source=chatgpt.com) (12.03.26)
4. Кочеров А.В., Девиантное поведение как психологический феномен, Международный научный журнал "Вестник науки" № 2 (23) Т.2, 2020
5. <https://www.xn---8sbempclcwdbmt.xn--plai/archiv/journal-2-23-2.pdf> (10.03.26)
6. Семенова Н.Д., Кузьменко А.Ю., Костюк Г.П., Психобразование: проблемы и направления исследований, обзорные психиатрии и медицинской психологии № 4, 2016 [https://psychiatr.ru/files/magazines/2016\\_12\\_obozr\\_997.pdf](https://psychiatr.ru/files/magazines/2016_12_obozr_997.pdf) (21.03.26)
7. Расс Х. Полное наглядное пособие по терапии принятия и ответственности: революционные методы и стратегии для содействия глубоким изменениям в поведении клиентов ООО Издательство Эксмо, 2022, <https://www.litres.ru/book/herriss-rass-polnoe-naglyadnoe-posobie-po-terapii-prinyatiya-i-otvetstvenno-67539660/chitat-onlayn/> (23.03.26)
8. Goffman E. *Stigma: Notes on the Management of Spoiled Identity*. Englewood Cliffs, NJ: Prentice-Hall, 1963. 147 p.
9. <https://cdn.penguin.co.uk/dam-assets/books/9780241548011/9780241548011-sample.pdf> (27.03.26)

10. Zaslavskaya M. & Agadjanian V., Gender Attitudes Across Generations in Contemporary Armenian Society (Comparative Analysis). *Journal of Sociology: Bulletin of Yerevan University*, 13(2 (36)), 2022, pp. 48–60. <https://doi.org/10.46991/BYSU:F/2022.13.2.048>
11. [https://www.researchgate.net/publication/366972778\\_Gender\\_Attitudes\\_Across\\_Generations\\_in\\_Contemporary\\_Armenian\\_Society\\_Comparative\\_Analysis](https://www.researchgate.net/publication/366972778_Gender_Attitudes_Across_Generations_in_Contemporary_Armenian_Society_Comparative_Analysis) 25.03.26
12. Bezemer D. & Lerman Z., Rural livelihoods in Armenia. *Post-Communist Economies*, 16(3), 3, 2004, 33–348.
13. [https://www.researchgate.net/publication/24085986\\_Rural\\_Livelihoods\\_in\\_Armenia](https://www.researchgate.net/publication/24085986_Rural_Livelihoods_in_Armenia) (25.03.26)
14. Erikson E. H., *Identity: Youth and Crisis*. New York: W. W. Norton & Company, 1968, 336 p.
15. [https://openlibrary.org/books/OL5540084M/Identity\\_youth\\_and\\_crisis?utm\\_source=chatgpt.com](https://openlibrary.org/books/OL5540084M/Identity_youth_and_crisis?utm_source=chatgpt.com) (12.03.26)
16. Yalom I.D., & Leszcz M., *The Theory and Practice of Group Psychotherapy* (5th ed.). New York: Basic Books, 2005, 560 p.
17. [https://pinkpantheractivists.au/wp/wp-content/uploads/2024/05/Theory-and-Practice-of-Group-Psychhe-Irvin-D.-Yalom-Molyn-Leszcz.pdf?utm\\_source=chatgpt.com](https://pinkpantheractivists.au/wp/wp-content/uploads/2024/05/Theory-and-Practice-of-Group-Psychhe-Irvin-D.-Yalom-Molyn-Leszcz.pdf?utm_source=chatgpt.com) (15.03.26)
18. Mansor M., Chong M. C., Chui P. L., Hamdan M., & Lim C. C., Effect of mindfulness intervention on anxiety, distress, and depression for chronic diseases: a scoping review. *Psychology, Health & Medicine*, 28(6), 2023, pp. 1549–1561. <https://doi.org/10.1080/13548506.2022.2124288> (20.03.26)
19. Keng S.-L., Smoski M. J., & Robins C. J., Effects of mindfulness on psychological health: A review of empirical studies. *Clinical Psychology Review*, 31(6), 2011, pp. 1041–1056. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2011.04.006> (20.03.26)
20. Monographic Article, The State of Knowledge about Internalised Stigma based on the Socio-Cognitive-Behavioural Model, 2011.
21. <https://idus.us.es/server/api/core/bitstreams/9c7fb6f5-6711-453a-bb98-16420a4338f9/content>, (20.03.2026)
22. Link B. G., & Phelan J. C., Conceptualising stigma. *Annual Review of Sociology*, 27, 2001, pp. 363–385. <https://doi.org/10.1146/annurev.soc.27.1.363> (27.03.26)
23. **Bruce E. Wampold & Zac E. Imel (Eds.)**, *The Great Psychotherapy Debate: The Evidence for What Makes Psychotherapy Work* (2nd ed.). New York, NY: Routledge, 2015, 448 p.
24. <https://www.perlego.com/book/1610689/the-great-psychotherapy-debate-the-evidence-for-what-makes-psychotherapy-work-pdf> 21.03.26
25. **Segal Z. V., Williams J. M. G., & Teasdale J. D.**, *Mindfulness-Based Cognitive Therapy for Depression*. (MBSR + CBT + psychoeducation) – Oxford Univ. Press, **2018**
26. <https://scispace.com/pdf/mindfulness-based-cognitive-therapy-for-depression-j6clrtalzy.pdf> (18.03.26)