

The Role of Social Stigma in Self-Concept: A Systematic Review

1. Majid Safarinia^{id}: Professor, Department of Psychology, Faculty of Psychology and Educational Sciences, Payam Noor University, Tehran, Iran

2. Elham Balochzadeh^{id}*: PhD Student, Department of General Psychology, Payam Noor International University, Tehran, Iran

*Corresponding Author's Email Address: Elhambaloochzade@gmail.com



Abstract:

Objective: The present study was conducted to analyze the influence of stigma on individuals' self-concept by reviewing relevant scientific evidence and providing practical solutions.

Methods and Materials: This study is a systematic review conducted based on PRISMA guidelines. To maximize the comprehensiveness of the search, Persian keywords (انگ اجتماعی, خودپنداره) and their English equivalents (Stigma, Social stigma, Self-concept) were used, along with the AND and OR operators. Articles published from 2005 to February 25, 2025, were retrieved from Persian-language electronic databases, including Magiran, SID, Medilib, and ISC, as well as international databases such as PubMed, Web of Science, and Springer, in addition to the Google Scholar search engine. Furthermore, the 22-item STROBE checklist was used to assess the quality of the articles. In this study, out of 30 reviewed articles, six studies of appropriate quality were included in the systematic review. According to the PRISMA checklist, all research methodology steps, including searching, article screening, and data extraction, were carried out. Additionally, qualitative evaluation was independently conducted by two researchers, and final consensus was achieved through a third reviewer acting as a mediator.

Findings: The results indicated that social stigma profoundly affects individuals' self-concept and can lead to decreased self-esteem and self-efficacy, as well as increased self-stigmatization.

Conclusion: These findings highlight the necessity of designing and implementing interventions to reduce stigma and support individuals exposed to this phenomenon.

Keywords: Social stigma, Self-concept, Self-esteem, Systematic review

How to Cite: Safarinia, M., Balochzadeh, E. (2024). The Role of Social Stigma in Self-Concept: A Systematic Review. Quarterly of Experimental and Cognitive Psychology, 1(2), 1-12.

Received: date: 20 April 2024

Revised: date: 27 May 2024

Accepted: date: 07 June 2024

Published: date: 21 June 2024



Copyright: © 2024 by the authors.

Published under the terms and conditions of Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International (CC BY-NC 4.0) License.

نقش انگ اجتماعی در خودپنداره: یک مرور نظام‌مند

۱. مجید صفاری نیا^{id}: استاد، گروه روان‌شناسی، دانشکده روان‌شناسی و علوم تربیتی، دانشگاه پیام‌نور، تهران، ایران

۲. الهام بلوچ زاده^{id}: دانشجوی دکتری، گروه روان‌شناسی عمومی، دانشگاه پیام‌نور بین‌الملل، تهران، ایران. (نویسنده مسئول)

*پست الکترونیک نویسنده مسئول: Elhambaloochzade@gmail.com

چکیده

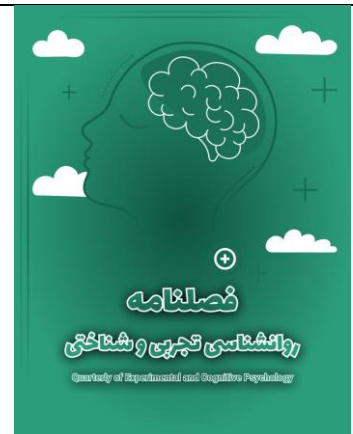
هدف: پژوهش حاضر با بررسی شواهد علمی مرتبط با این پدیده، تحلیل تأثیر آن بر خودپنداره افراد و ارائه راهکارهای کاربردی انجام شده است.

مواد و روش: پژوهش حاضر یک مطالعه مروری نظام‌مند بود که بر اساس دستورالعمل‌های PRISMA انجام شده است. برای به حداکثر رساندن جامعیت جستجو از کلید واژه‌های فارسی (انگ، انگ اجتماعی، خودپنداره) و معادل‌های انگلیسی (Stigma, Social stigma, self-concept) و با عملگرهای AND و OR استفاده شد. مقالات منتشر شده از سال ۲۰۰۵ تا ۲۵ فوریه ۲۰۲۵ در بانک‌های اطلاعاتی الکترونیکی فارسی زبان از جمله Magiran, Sid, Medilib و ISC و بانک‌های اطلاعاتی بین‌المللی Pubmed, Web of science, Springer و موتور جستجوگر Google Scholar بررسی شدند. همچنین از چک لیست ۲۲ جنبه‌ای STROBE جهت ارزیابی کیفیت مقالات استفاده شد. در این پژوهش از مجموع ۳۰ مقاله، ۶ مطالعه با کیفیت مناسب وارد فرایند مرور نظام‌مند شدند. بر اساس چک لیست PRISMA تمامی مراحل روش تحقیق از جمله جستجو، بررسی مقالات، استخراج داده‌های مورد نیاز صورت گرفت. همچنین ارزیابی کیفی توسط دو نفر از پژوهشگران به صورت کاملاً مستقل از هم انجام شد و در نهایت توافق نتایج تحت یک ناظر سوم به صورت گروهی حاصل گردید.

یافته‌ها: نتایج نشان داد که انگ اجتماعی تأثیر عمیقی بر خودپنداره افراد دارد و می‌تواند به کاهش عزت‌نفس، خودکارآمدی و افزایش خودانگ‌زنی منجر شود.

نتیجه‌گیری: این یافته‌ها بر لزوم طراحی و اجرای مداخلاتی برای کاهش انگ و حمایت از افراد در معرض این پدیده تأکید دارند.

کلیدواژگان: انگ اجتماعی، خودپنداره، عزت‌نفس، مروری نظام‌مند.



تاریخ دریافت: ۱ اردیبهشت ۱۴۰۳

تاریخ بازنگری: ۶ خرداد ۱۴۰۳

تاریخ پذیرش: ۱۸ خرداد ۱۴۰۳

تاریخ انتشار: ۰۱ تیر ۱۴۰۳



مجوز و حق نشر: © ۱۴۰۳ تمامی حقوق انتشار این مقاله متعلق به نویسنده است. انتشار این مقاله به صورت دسترسی آزاد مطابق با گواهی (CC BY-NC 4.0) صورت گرفته است.

نحوه استناددهی: صفاری نیا، مجید، بلوچ زاده، الهام. (۱۴۰۳). نقش انگ اجتماعی در خودپنداره: یک مرور نظام‌مند. فصلنامه

روانشناسی تجربی و شناختی، ۱(۲)، ۱-۱۲.

Extended Abstract**Introduction**

Social stigma is a significant psychological and societal challenge that affects individuals by subjecting them to negative attitudes, discrimination, and social exclusion, ultimately contributing to mental health disparities. The mechanisms through which stigma operates remain complex and multifaceted, often influenced by cultural and social contexts (Adams & Miller, 2022). Understanding these contexts is essential in addressing how stigma serves as a barrier to mental health services (Khalil et al., 2020). Social stigma arises when individuals harbor negative biases and incorrect stereotypes against others, leading to intolerance and discrimination (Aird et al., 2025). It is fundamentally a cognitive construct that depends on the individual's capacity to experience, interpret, and internalize it (Jagannathan et al., 2020). Multiple factors contribute to the formation and reinforcement of social stigma, particularly in the context of psychological disorders (Kahan, 2025). Allport (1972) emphasized that a lack of knowledge and limited social interaction play crucial roles in maintaining social stigma (Allport, 1972).

Research by Penn and Counter (2002) demonstrated that awareness of mental health issues is inversely related to stigma, suggesting that individuals with greater knowledge experience lower levels of stigma and enjoy better mental health (Penn & Couture, 2002). The impact of stigma on self-concept is particularly pronounced among children. When children are labeled as stigmatized in research settings without an accurate understanding of stigma, it can lead to negative self-concept formation and self-stigmatization (Jagannathan et al., 2020). Additionally, portrayals of psychological disorders in films and news reports frequently reinforce misinformation and negative stereotypes about these conditions (Shrivastava et al., 2012).

The stigma experience can erode self-concept, a construct that encompasses beliefs, thoughts, and attitudes about one's intrinsic value and uniqueness. Self-concept is associated

with various psychological and physical health outcomes (Norcini Pala & Turan, 2024). It is considered a multidimensional, hierarchical, and evolutionary construct that shapes personality (Denche-Zamorano et al., 2023). Negative evaluations in social interactions can profoundly affect self-concept (Astle et al., 2025). Stigmatization elicits adverse social reactions toward individuals or groups based on identities and characteristics deemed undesirable (Link & Phelan, 2001). The experience of stigma-related stress triggers detrimental psychological and physiological responses (Major & Schmader, 2018). These interactions generate emotional responses, such as shame, guilt, and embarrassment (Williamson et al., 2020), which have been empirically linked to physiological stress responses (Norcini Pala & Turan, 2024) and negative mental health outcomes (Gurung et al., 2025).

Given these findings, social stigma not only has severe psychological consequences but also acts as a barrier to accessing necessary mental health services. This phenomenon complicates the scientific understanding of how stigma influences self-concept, necessitating further examination. The present study systematically reviewed scientific literature to analyze the effects of social stigma on self-concept. The research aimed to identify patterns in existing studies, explore the impact of stigma on self-esteem and self-concept, and suggest strategies for mitigating stigma-related harm. The findings of this study are intended to aid policymakers, mental health professionals, and researchers in designing interventions to reduce social stigma and support vulnerable individuals.

Methods and Materials

This study employed a systematic review methodology to explore the relationship between stigma and self-concept. To ensure comprehensive coverage, broad Persian keywords related to stigma, social stigma, and self-concept were used, along with their English equivalents, in conjunction with Boolean operators (AND, OR). The search included Persian-language databases such as Magiran, SID, Medilib, and ISC,

as well as international databases like PubMed, Scopus, EBSCO, Emerald Insight, Web of Science, Springer, and Google Scholar. Additionally, a manual search was conducted by reviewing references from all relevant articles.

The inclusion criteria encompassed peer-reviewed articles, dissertations, and conference papers published between 2005 and February 25, 2025, that addressed stigma and self-concept. Studies that did not quantify the relationship between these variables, lacked sufficient data, or were unavailable in full text were excluded.

Quality assessment was conducted using the 22-item STROBE checklist, which evaluates methodological aspects such as study objectives, sample size, sampling methods, study design, variable measurement, data collection tools, and statistical analyses. Scores ranged from 0 to 44, classifying studies as low-quality (0–15.5), medium-quality (16–29.5), and high-quality (30–44). Only studies scoring 16 or above were included in the systematic review.

Data extraction was performed using a predefined checklist that included author names, publication year, study location, research design, sample characteristics, and key findings. The PRISMA flowchart was utilized to document the study selection process.

Findings

From an initial pool of 30 articles retrieved through database searches and manual selection, six were excluded due to duplication. After screening titles and abstracts, 13 additional studies were removed for lacking relevance to the research question. The full-text review of the remaining 11 articles resulted in the exclusion of five studies that lacked sufficient data or relevance. Ultimately, six high-quality studies were included in the systematic review.

The findings revealed that social stigma has a profound impact on individuals' self-concept. Stigma was associated with decreased self-esteem and self-efficacy, as well as increased self-stigmatization. A study on individuals with HIV indicated that anticipated and internalized stigma led to social isolation and increased depressive symptoms. Similarly, among individuals with chronic illnesses, stigma

was found to diminish self-concept by reinforcing a stigmatized identity. Research on children and adolescents demonstrated that early exposure to stigma influences self-perception and long-term mental health outcomes.

Additionally, studies suggested that stigma-related stress leads to maladaptive coping strategies such as social withdrawal and concealment of one's condition. For example, among patients with diabetes, perceived stigma negatively impacted self-worth, contributing to lower self-efficacy and social disengagement. Longitudinal research on body image stigma among young girls highlighted that stigmatized individuals continued to experience dissatisfaction with their self-image even after overcoming weight-related stigma.

Overall, the results suggest that stigma-related experiences shape self-concept through internalization of negative social perceptions, leading to adverse emotional and psychological consequences.

Discussion and Conclusion

The results of this systematic review demonstrate that social stigma exerts a significant influence on self-concept, contributing to reduced self-esteem, diminished self-efficacy, and heightened self-stigmatization. These findings underscore the necessity of developing interventions aimed at mitigating stigma and supporting individuals affected by it. Future research should focus on elucidating the specific mechanisms through which stigma impacts self-concept and explore effective strategies for mitigating its adverse effects.

The findings align with previous research. For instance, Mustillo et al. (2012) emphasized that self-concept encompasses both body image and self-esteem, and individuals who experience body-related stigma may continue to suffer from negative self-perception even after overcoming obesity. Similarly, O'Donnell and Hebincht (2022) found that individuals with chronic illnesses often struggle with self-concept adaptation due to anticipated social stigma. The study also highlighted that stigma can lead to the internalization of negative societal beliefs, fostering self-stigmatization and social withdrawal.

Seo and Song (2019) argued that self-stigmatization manifests in affective, cognitive, and behavioral dimensions, including negative emotions, reduced self-efficacy, and avoidance of social interactions. To address this issue, mental health professionals must avoid reinforcing stigma through clinical labeling and instead focus on empowering individuals by highlighting their strengths. Implementing school-based mental health programs, peer support initiatives, and psychoeducational interventions may help reduce stigma and improve self-concept among at-risk populations.

Despite the valuable insights provided by this review, some limitations should be acknowledged. The studies

included varied in methodology, sample characteristics, and measurement tools, which may introduce inconsistencies in findings. Additionally, the lack of longitudinal studies limits the ability to assess long-term effects of stigma on self-concept. Future research should employ longitudinal designs to examine how stigma-related experiences evolve over time. Moreover, cross-cultural comparisons are needed to understand how cultural contexts shape stigma perception and internalization. Finally, evaluating the effectiveness of stigma-reduction interventions can provide practical guidance for policymakers and mental health practitioners in developing evidence-based solutions.

دلیل برچسب‌گذاری در مطالعات تحقیقاتی به عنوان دارای خود انگ‌زنی^۴ شناخته شوند، این امر می‌تواند به ایجاد خودپنداره منفی و تشدید خودانگ‌زنی در آن‌ها منجر شود (Jagannathan et al., 2020). همچنین فیلم‌ها، گزارش‌های خبری اغل با ارائه تصاویر نادرست از اختلالات روان‌شناختی و علائم آن‌ها، این اطلاعات نادرست را تقویت می‌کنند (Shrivastava et al., 2012).

تمام فرآیند انگ‌زنی می‌تواند به فرسایش خود^۵ منجر شوند. مفهومی که شامل باورها، افکار و نگرش‌هایی درباره ارزش و ویژگی‌ها منحصر به فرد انسان است. مفهوم خود شامل عواملی مانند خودپنداره^۶ و ارزش اجتماعی خویشتن است که با پیامدهای سلامت جسمانی و روانی مرتبط است (Norcini Pala & Turan, 2024). در واقع خودپنداره، مجموعه‌ای از افکار فرد درباره خود است که شخصیت را شکل می‌دهد و به عنوان یک مدل ساختاری، چند بعدی، سلسله مراتبی و تکاملی در نظر گرفته می‌شود (Denche-Zamorano et al., 2023). باید گفت تجربه ارزیابی منفی آشکار یا پنهان در تعاملات اجتماعی ممکن است بر خودپنداره فرد تأثیر منفی بگذارد (Astle et al., 2025). انگ‌زنی واکنش‌های اجتماعی منفی نسبت به افراد یا گروه‌ها را بر اساس هویت‌ها و ویژگی‌هایی که از نظر اجتماعی نامطلوب تلقی می‌شوند، منعکس می‌کند (Link & Phelan, 2001). تعاملات اجتماعی که از ارزیابی منفی از سوی دیگران را بر اساس هویت‌ها/ویژگی‌های دارای انگ نشان می‌دهند، واکنش‌های روان‌شناختی و فیزیولوژی مضر ناشی از استرس را بر می‌انگیزند (Major & Schmader, 2018). چنین تعاملاتی پاسخ‌های هیجانی از جمله احساسات خودآگاهانه‌ای نظیر شرم، گناه و خجالت را بر می‌انگیزند (Williamson et al., 2020)، که به

انگ زدن^۱ انگ‌زدن یکی از چالش‌های مهم در حوزه سلامت روان است که می‌تواند افراد را در معرض نگرش‌های منفی، تبعیض و طرد اجتماعی قرار داده و عامل خطر قدرتمند برای نابرابری‌های سلامت در میان جمعیت‌های قلمداد شود. با این حال مکانسیم‌هایی که از طریق آن‌ها برچسب‌زنی^۲ عمل می‌کند، هنوز به خوبی شناخته نشده‌اند (Adams & Miller, 2022). زمینه‌های فرهنگی-اجتماعی لازم است به خوبی درک شوند تا بتوان دریافت که چگونه انگ اجتماعی می‌تواند به عنوان یک مانع در دسترسی به خدمات سلامت روان در یک جامعه عمل کند (Khalil et al., 2020). انگ اجتماعی^۳ زمانی ایجاد می‌شود که فردی نسبت به دیگران پیش‌داوری‌های منفی و کلیشه‌های نادرستی داشته باشد که منجر به عدم تحمل و تبعیض می‌شود (Aird et al., 2025). در واقع انگ اجتماعی، این مفهوم یک پدیده ذهنی است که به سطح توانایی شناختی فردی که آن را تجربه، تفسیر و نام‌گذاری می‌کند، بستگی دارد (Jagannathan et al., 2020). عوامل متعددی بر ایجاد و تقویت انگ اجتماعی در اختلالات روان‌شناختی تأثیر می‌گذارند (Kahan, 2025). آپورت (۱۹۷۲) تأکید کرده که کمبود دانش و تعامل اجتماعی، نقشی اساسی در ایجاد و حفظ انگ اجتماعی دارد (Allport, 1972). پژوهش‌های پنن و کونتر (۲۰۰۲) نشان می‌دهد که آگاهی از سلامت روان با میزان انگ نسبت به افراد دارای اختلالات روان‌شناختی رابطه منفی دارد. این بدین معناست که هر چه افراد از دانش بیشتری برخوردار باشند، علاوه بر سلامت روان بیشتر، میزان انگ کمتری را تجربه می‌کنند (Penn & Couture, 2002). انگ اجتماعی یک عامل تأثیرگذار بر خودپنداره کودکان نیز محسوب می‌شود. اگر کودکان بدون آگاهی واقعی از مفهوم انگ، صرفاً به

4. Self-stigma

5. Self

6. Self-concept

1. Stigma

2. Labeling

3. Social stigma

Insight, Web of science, Springer و همچنین موتور جستجوگر Google Scholar برای جمع‌آوری مقالاتی که به زبان انگلیسی چاپ شده بودند، استفاده شد. جستجوی دستی نیز با بررسی منابع تمامی مقالات مرتبط با موضوع انجام گرفته شد.

تمامی مقالات، پایان‌نامه‌ها و کنفرانس‌هایی که مشاوره یا روان‌شناسی در از سال ۲۰۰۵ تا ۲۵ فوریه ۲۰۲۵ مورد ارزیابی قرار داده بودند، وارد مطالعه شدند. پژوهش‌هایی که در مورد تأثیر انگ و خودپنداره بودند، ولی در آنها به میزان رابطه یا اثربخشی بین افراد گزارش نشده بود، مطالعاتی که داده‌های کافی نداشتند، نتایجی که امکان دسترسی به متن آنان وجود نداشت و یا جستجو‌هایی که تکراری بودند؛ از مطالعه حذف شدند.

پس از بررسی انتخاب مطالعات با توجه به معیارهای ورود و خروج، از چک لیست ۲۲ جنبه‌ای STROBE جهت ارزیابی کیفیت مقالات استفاده شد. این چک لیست جنبه‌های متنوع روش‌شناسی از قبیل اهداف مورد مطالعه، حجم نمونه، روش نمونه‌گیری، نوع مطالعه، تعریف و اندازه‌گیری متغیرها، ابزار جمع‌آوری و تحلیل آماری را پوشش می‌دهد. دامنه امتیاز این ارزیابی بین ۰ تا ۴۴ است که در سه طیف مطالعات با کیفیت پایین (۰ تا ۱۵/۵)، کیفیت متوسط (۱۶ تا ۲۹/۵) و کیفیت بالا (۳۰ تا ۴۴) طبقه‌بندی می‌شود (۲۵)، (۲۶). در پژوهش حاضر، پژوهش‌هایی که امتیاز ۱۶ به بالا را کسب نموده بودند؛ برای مروری نظام‌مند انتخاب شدند.

تمامی مقالات نهایی وارد شده به فرآیند مطالعه توسط یک چک لیست از قبل فراهم شده، آماده استخراج شدند. این چک لیست شامل نام نویسندگان، سال پژوهش، محل انجام تحقیق، نوع مطالعه، نوع جمعیت مورد مطالعه، حجم نمونه، دامنه و نتایج پژوهش بود.

بر اساس این مراحل، تعداد ۳۰ مقاله (۲۸ منبع از طریق پایگاه‌های اطلاعاتی و ۲ مقاله از طریق دستی) یافت شدند. از این تعداد، ۶ منبع به دلیل

طور تجربی نشان داده شده است که موجب واکنش‌های استرس فیزیولوژیکی می‌شوند (Norcini Pala & Turan, 2024) و با پیامدهای نامطلوب سلامت روانی مرتبط هستند (Gurung et al., 2025).

با توجه به نتایج گزارش شده، تجربه انگ اجتماعی و انگ‌زنی نه تنها پیامدهای روان‌شناختی نامطلوبی دارد، بلکه می‌تواند مانع از دسترسی به خدمات حمایت و درمانی شود. این پدیده علاوه بر ایجاد موانع اساسی برای سلامت روان، موجب سردگمی علمی در شناسایی مکانیسم‌های دقیق تأثیر انگ اجتماعی بر خودپنداره شده است. از این‌رو، پژوهش حاضر با بررسی شواهد علمی بررسی شده در این زمینه، به دنبال تحلیل جامع تأثیر انگ اجتماعی بر خودپنداره افراد بود. هدف این مطالعه شناسایی الگوهای موجود در پژوهش‌های پیشین، بررسی نقش انگ اجتماعی بر خودپنداره و عزت‌نفس و پیشنهاد راهکارهای مؤثر برای کاهش اثرات منفی انگ‌زنی است. نتایج این پژوهش می‌تواند به سیاست‌گذاران، متخصصان سلامت روان و پژوهشگران در طراحی مداخلات مناسب در راستای کاهش انگ اجتماعی و حمایت از افراد آسیب‌پذیر کمک نماید.

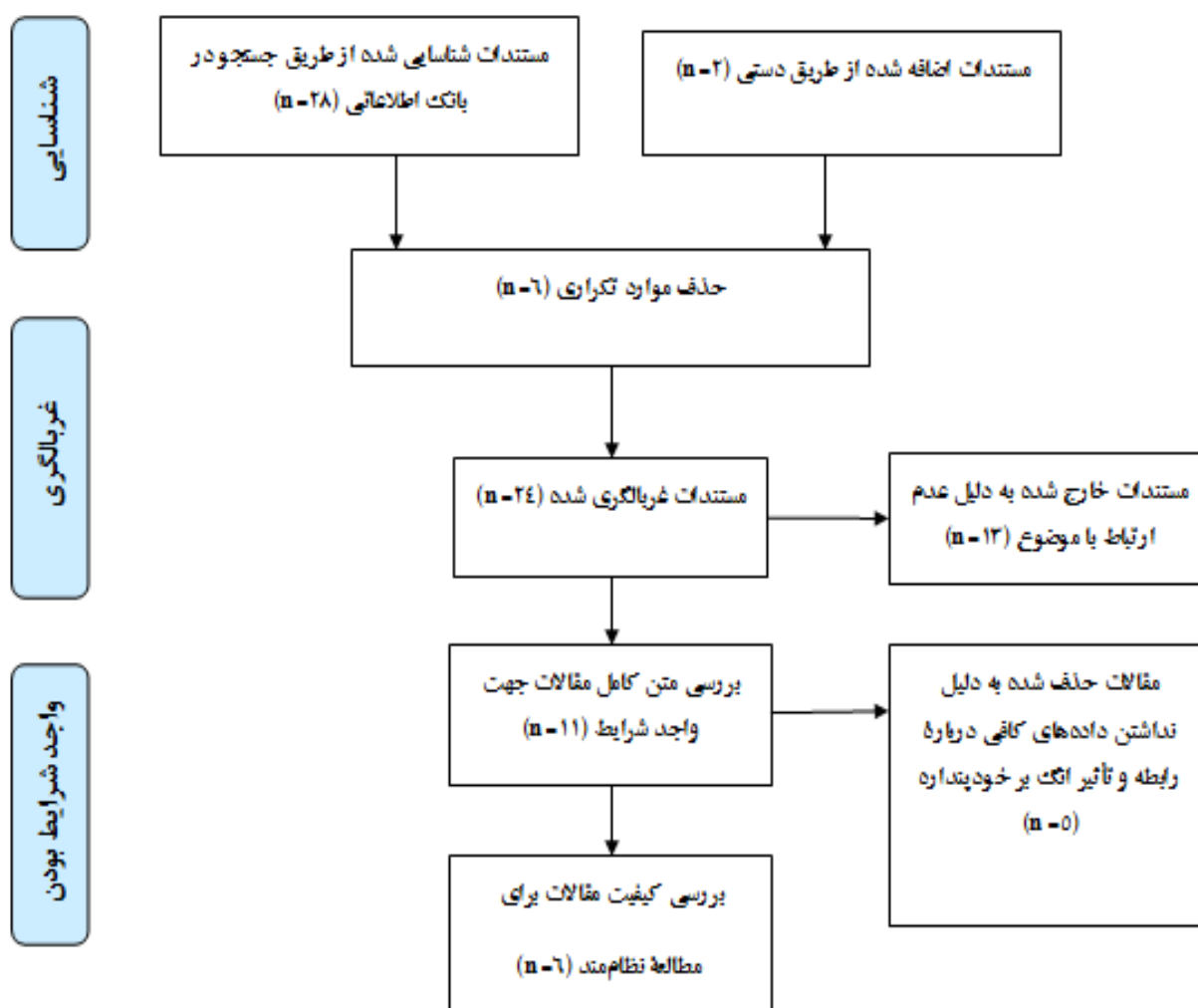
روش‌شناسی پژوهش

پژوهش حاضر یک مطالعه مروری نظام‌مند است که به بررسی روابط بین انگ با خودپنداره می‌پردازد. از این‌رو برای به حداکثر رساندن جامعیت جستجو از کلید واژه‌های کلی فارسی شامل درمان انگ، انگ اجتماعی، خودپنداره و معادل لاتین کلمات -Stigma, Social stigma, self-concept که با استفاده از عملگرهای AND و OR به صورت ترکیبی نیز جستجو شدند، استفاده گردید. به منظور دستیابی به مستندات مرتبط، مقالات فارسی زبان در بانک‌های اطلاعاتی الکترونیکی فارسی زبان از جمله Magiran, Sid, Medilib, ISC و مورد جستجو قرار گرفته شد. همچنین از بانک‌های اطلاعاتی بین‌المللی Pubmed, Scopus, Ebsco, Emerald

دوره اول، شماره دوم

فرایند مرور نظام‌مند شدند. بر اساس چک لیست PRISMA تمامی مراحل روش تحقیق از جمله جستجو، بررسی مقالات، استخراج داده‌های مورد نیاز صورت گرفت (شکل ۱). همچنین ارزیابی کیفی توسط دو نفر از پژوهشگران به صورت کاملاً مستقل از هم انجام شد و در نهایت توافق نتایج تحت یک ناظر سوم به صورت گروهی حاصل گردید.

تکراری بودن از پژوهش حذف شدند. در مرحله بعد، به خواندن عنوان و خلاصه ۲۴ منبع باقی‌مانده پرداخته شد که از این تعداد ۱۳ مقاله به دلیل بی‌ارتباط بودن با موضوع از پژوهش حذف شدند. در مرحله بعد به خواندن کامل هر مطالعه پرداخته شد و ۵ مقاله به علت نداشتن داده‌های کافی و مرتبط نبودن از پژوهش حذف شدند. در نهایت ۶ مطالعه با کیفیت مناسب وارد



شکل ۱: فلوچارت مراحل ورود مطالعات به مرور نظام‌مند

شواهد علمی از پژوهش‌های منتخب بر حسب محل انجام، حجم نمونه و مهم‌ترین نتایج گزارش شده است.

یافته‌ها

در این بخش برای درک بهتر ارتباط میان انگ اجتماعی و خودپنداره، به بررسی پژوهش‌های متعددی مرتبط با این زمینه می‌پردازیم. در جدول ۱

جدول ۱. پژوهش‌های منتخب (نمونه مورد مطالعه) در حیطه انگ اجتماعی و خودپنداره

پژوهشگر و سال	کشور	موضوع	حجم نمونه	نوع مطالعه	نتایج
(Norcini Pala & Turan, 2024)	آمریکا (دانشگاه آلاباما بیرمنگام)	تجزیه و تحلیل شبکه بیزی برای بررسی اثرات فرآیندهای HIV بر خودپنداره و علائم افسردگی در میان افراد مبتلا به HIV	۲۰۴ نفر، عمدتاً مردان، همجنس‌گرا/دوجنس‌گرا، سیاه‌پوست	معادلات ساختاری	تجربه انگ اجتماعی HIV منجر به کاهش خودپنداره فرد (نظیر عزت نفس) شده و راهبردهای مقابله‌ای مانند خودسرزشی را بیشتر نموده که منجر به افسردگی می‌شود. همچنین انگ درونی شده منجر به افزایش راهبرد مقاله با خودسرزشی و تشدید نشانه‌های افسردگی شد. انگ پیش‌بینی شده و انگ اجتماعی ادراک شده همراه با ترس از ارزیابی منفی با افزایش طرد اجتماعی ارتباط داشتند.
(O'Donnell & Habenicht, 2022)	آمریکا (دانشگاه‌های کارولینای شمالی و کالیفرنیا)	انگ با خودپنداره بیماری در افراد مبتلا به بیماری‌های مزمن مرتبط است.	۴۴۶ نفر از بیماران پنهان	مقطعی (همبستگی)	نتایج نشان داد انگ تجربه شده، انگ پیش‌بینی شده و انگ درونی شده با افزایش درگیری ذهنی فرد با بیماری و تأثیر بیماری بر خودپنداره فرد مرتبط است. از سوی دیگر، بین انگ پیش‌بینی شده و انگ درونی با رشد و توانمندسازی خودپنداره رابطه منفی وجود دارد، اما تنها انگ درونی شده فراتر از سایر عوامل کنترل شده (نظیر کنترل شخصی) با این موضوع مرتبط بود.
(Jagannathan et al., 2020)	پاکستان	آیا کودکان تحت درمان سلامت روان مفهوم خودپنداره را درک می‌کنند؟	-	-	نتایج نشان می‌دهد که کودکان این مطالعه (۸ تا ۱۲ سال که رشد شناختی آنان در حال شکل‌گیری است) مفهوم انگ اجتماعی و به ویژه خودانگ‌زنی را درک می‌کنند و می‌توانستند به درستی نام‌گذاری کنند و از طریق پرسش‌نامه ارائه شده، آن را بیان کنند.
(Seo & Song, 2019)	کره جنوبی	خودانگ‌زنی در بیماران کره‌ای مبتلا به دیابت: یک تحلیل مفهومی	۹ بیمار دیابت (۵ مرد و ۴ زن)	تحلیل مفهومی با روش ترکیبی سه مرحله‌ای (نظری، میدانی و تحلیلی نهایی)	نتایج این پژوهش نشان می‌دهد که خودپنداره تحت تأثیر خودانگ‌زنی قرار می‌گیرد. به طوری که بیماران دیابتی که احساس خودانگ‌زنی می‌کنند، خود را ضعیف‌تر و دارای ارزش کمتری در جامعه می‌بینند. این موضوع کاهش عزت‌نفس و خودکارآمدی آن‌ها می‌شود که در نهایت به انزوای اجتماعی و عدم افشای بیماری می‌شود.
(Mustillo et al., 2012)	آمریکا (کالیفرنیا)	سیر تحول توده بدنی و خودپنداره در دختران سیاه‌پوست و سفیدپوست: تأثیرات ماندگار انگ	دختران مدارس دولتی	مطالعه طولی	نتایج نشان داد که نارضایتی از تصویر بدنی در دخترانی که قبلاً چاق بودند، بیشتر بوده و عزت‌نفس آن‌ها پایین‌تر از دخترانی است که همیشه در محدوده وزن طبیعی قرار دارند. در دختران سفیدپوست نه تنها اثرات انگ باقی ماند بلکه تصویر بدنی و عزت‌نفس آن‌ها نیز کاهش نیافت. در دختران سیاه‌پوست، عزت‌نفس پس از کاهش وزن بهبود یافت اما نارضایتی از تصویر بدنی همچنان پابرجا ماند.
(Moses, 2009)	آمریکا	انگ اجتماعی و خودپنداره در نوجوانان تحت درمان سلامت روان	۶۰ نوجوان تحت درمان یک برنامه حمایتی	یک مطالعه آزمایشی	نتایج نشان داد که انگ می‌تواند تأثیر منفی بر روی خودپنداره نوجوان داشته باشد. نوجوانی که اختلال روانی داشتند، ممکن است به دلیل انگ زنی، احساس عزت‌نفس و حس کنترل کمتری داشته باشند و درباره آینده خود نگران باشند.

تصورات غلط درباره بیماری همچون سوختگی، فرد را به پذیرش باور نادرست و کاهش احساس ارزشمندی سوق می‌دهد. این برداشت و تعریف منفی از خود که شامل احساس شرم، طرد اجتماعی است و با ناتوانی در تعاملات اجتماعی همراه است، به خودپنداره منفی منجر می‌شود (O'Donnell & Habenicht, 2022). همچنین با واکنش‌های هیجانی و رفتاری مانند کناره‌گیری اجتماعی یا تلاش برای پنهان کردن وضعیت جسمی، موجب تثبیت خودپنداره منفی در فرد می‌شود (Hemmati et al., 2022).

سی و سانگ (۲۰۱۹) بر این باورند که خود-انگ‌زنی می‌تواند با سه ویژگی عاطفی (احساسات منفی، دلسوزی برای دیگران)، شناختی (عزت‌نفس، خودکارآمدی پایین، ادراک ضعیف، انتظارات پایین برای آینده، نگرانی برای فرزندان) و رفتاری (انزوای اجتماعی و اجتناب از افشای بیماری) مرتبط باشد (Seo & Song, 2019).

به عنوان متخصصان سلامت روان لازم است دقت کنیم که مراجعین ما دچار پدیده "برچسب‌گذاری دوگانه" از سوی ما و نیز جامعه (خانواده و دوستان) نشوند. این برچسب‌گذاری مضاعف می‌تواند چرخه‌ای از خودانگ‌زنی را ایجاد نماید (Grover et al., 2020). این مسئله در گروه‌های آسیب‌پذیر مانند کودکان نیز بسیار مهم است، زیرا آن‌ها اغلب مفهوم یا پیامدهای برچسب‌هایی را که به صورت مستقیم یا غیر مستقیم به آن‌ها نسبت داده می‌شود را درک نمی‌کنند. بنابراین، ضروری است که متخصصین سلامت روان از زبانی استفاده کنند که بار منفی نداشته باشد و جای تمرکز بر تشخیص‌ها، بر توانمندی‌ها و مسیرهای بهبودی تأکید نمایند. ایجاد برنامه‌های سلامت روان در مدارس و دانشگاه‌ها می‌تواند به دانش‌آموزان و دانشجویان کمک نماید تا قبل از مراجعه به مراکز تخصصی، مشکلات خود را مدیریت کرده و از تجربه انگ‌جستگی جلوگیری کنند. برگزاری کارگاه‌های آموزشی درباره سلامت روان، ایجاد گروه‌های حمایتی همسالان و استفاده از مشاوره مدارس می‌تواند در کاهش

نتایج جدول بالا نشان می‌دهد که پژوهش‌های انجام شده در کشورهای مختلف، با استفاده از روش‌های متنوع (مطالعات مقطعی، طولی و کیفی)، الگوهای مشابهی از تأثیر منفی انگ اجتماعی بر خودپنداره را گزارش کرده‌اند. همچنین برخی از پژوهش‌ها، به بررسی متغیرهای تعدیل‌گر دیگری مانند حمایت اجتماعی و مداخلات کاهش انگ پرداخته‌اند. ارائه این یافته‌ها به شناخت بهتر مکانیسم‌های اثرگذاری انگ اجتماعی بر خودپنداره کمک شایانی می‌نمایند و زمینه را برای پژوهش‌های بعدی فراهم می‌سازند.

بحث و نتیجه‌گیری

نتایج این مرور نظام‌مند نشان داد که انگ اجتماعی تأثیر عمیقی بر خودپنداره افراد دارد و می‌تواند به کاهش عزت‌نفس، خودکارآمدی و افزایش خودانگ‌زنی منجر شود. این یافته‌ها بر لزوم طراحی و اجرای مداخلاتی برای کاهش انگ و حمایت از افراد در معرض این پدیده تأکید دارند. همچنین تحقیقات آینده لازم است به بررسی مکانیسم‌های دقیق این تأثیرات و روش‌های مؤثر برای کاهش پیامدهای منفی آن متمرکز شوند. نتایج به دست آمده همسو با پژوهش‌های گذشته است. برای مثال، موستیلو و همکاران (۲۰۱۲) نشان دادند که خودپنداره شامل تصویر بدنی و عزت‌نفس است و افراد ممکن است همچنان احساسات منفی درباره بدن خود را حفظ کنند، حتی اگر دیگر چاق نباشند. برای مثال تأثیر انگ دختران چاق به خودشان، حتی پس از کاهش وزن و ورود به محدوده وزن طبیعی می‌تواند بر روی خودپنداره پایدار باشد (Mustillo et al., 2012).

آدائل و هبینچت (۲۰۲۲) در پژوهش خود نشان دادند که بیماری مزمن، حتی اگر پنهان باشند، می‌تواند موجب انگ اجتماعی شوند. این انگ می‌تواند به ایجاد هویتی انگ‌زده در فرد منجر شود. از سوی دیگر، ابتلا به یک بیماری مزمن بر خودپنداره فرد تأثیر می‌گذارد، زیرا فرد باید تصویر جدیدی از خود ایجاد کند که بیماری را نیز در بر بگیرد. در واقع، ادراک‌های منفی جامعه و

عمیق‌تری از این پدیده فراهم گردد و راهکارهای عملی برای کاهش پیامدهای آن ارائه گردد.

تعارض منافع

در انجام مطالعه حاضر، هیچ‌گونه تضاد منافی وجود ندارد.

حمایت مالی

این پژوهش حامی مالی نداشته است.

موازین اخلاقی

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

مشارکت نویسندگان

در نگارش این مقاله تمامی نویسندگان نقش یکسانی ایفا کردند.

تشکر و قدردانی

از تمامی کسانی که در طی مراحل این پژوهش به ما یاری رساندند تشکر و قدردانی می‌گردد.

References

- Adams, L. M., & Miller, A. B. (2022). Mechanisms of mental-health disparities among minoritized groups: how well are the top journals in clinical psychology representing this work? *Clinical Psychological Science*, 10(3), 387-416. <https://doi.org/10.1177/21677026211026979>
- Aird, C. S., Reisinger, B. A., Webb, S. N., & Gleaves, D. H. (2025). Comparing social stigma of anorexia nervosa, bulimia nervosa, and binge-eating disorder: A quantitative experimental study. *Journal of eating disorders*, 13(1), 15. <https://doi.org/10.1186/s40337-025-01198-x>
- Allport, G. W. (1972). *The nature of prejudice*. https://books.google.ch/books/about/The_Nature_of_Prejudice.html?id=u94XUyRuDI4C&redir_esc=y
- Astle, S., Anders, K. M., McAllister, P., Hanna-Walker, V., & Yelland, E. (2025). The conceptualization and measurement of sexual self-concept and sexual self-schema: a systematic literature review. *The Journal of Sex Research*, 62(1), 95-106. <https://doi.org/10.1080/00224499.2023.2244937>

استرس و جلوگیری از احساس انگ مؤثر باشند. این برنامه‌ها به افراد کمک می‌کند تا نسبت به مشکلات خود آگاهی بیشتری داشته باشند و درک درستی از دیگران که با این مشکلات دسته و پنجه نرم می‌کنند، پیدا کنند. همچنین رویکرد جامعه‌محور در درمان سلامت روان، که به جای تمرکز صرف بر درمان‌های فردی، بر حمایت اجتماعی و افزایش‌پذیری عمومی استوار است، می‌تواند خودپنداره مثبت را تقویت کند و از تأثیر منفی انگ اجتماعی جلوگیری نماید.

علی‌رغم یافته‌های ارزشمند این مطالعه مروری، برخی محدودیت‌هایی وجود داشت که باید در تفسیر نتایج جانب احتیاط رعایت شود. یکی از چالش‌های اصلی، تنوع روش‌شناختی در مطالعات بررسی شده بود که از ابزارهای سنجش، روش نمونه‌گیری و طراحی متفاوت پژوهش استفاده نموده بودند. از سوی دیگری نبود مطالعات طولی کافی، عدم داده‌های لازم برای انجام مطالعه فراتحلیل و نیز عدم توجه به تأثیرات فرهنگی و اجتماعی از دیگر محدودیت‌های پژوهش حاضر بود. بنابراین، پیشنهاد می‌شود که تحقیقات آینده به بررسی عمیق‌تر و دقیق‌تر نقش انگ اجتماعی در خودپنداره بپردازند و خلأهای پژوهشی موجود را پوشش دهند. اکثر پژوهش‌هایی که تاکنون انجام شده با روش مقطعی بوده و تنها وضعیت افراد را در یک نقطه زمانی خاصی ارزیابی کرده‌اند. این درحالی است که تجربه انگ می‌تواند پیامدهای بلندمدتی بر هویت فردی و اجتماعی افراد داشته باشد و در طول زمان تغییر یا تشدید کند. همچنین پیشنهاد می‌شود در مطالعات آینده به بررسی تأثیرات اجتماعی و مقایسه بین‌فرهنگی در گروه‌های گوناگون جامعه توجه شود. پژوهش‌های موجود عمدتاً در جوامع غربی انجام شده، در حالی که عوامل دیگری مانند فرهنگ‌های جمع‌گرا و فردگرا ممکن است در نحوه تجربه و درونی‌سازی انگ اجتماعی تفاوت اساسی داشته باشند. در نهایت توصیه می‌شود به ارزیابی کارایی مداخلات کاهش انگ تمرکز شود تا در درک

- 10(1), 70. <https://doi.org/10.4103/0973-1229.90181>
10.4103/0973-1229.90276
- Williamson, T. J., Ostroff, J. S., Haque, N., Martin, C. M., Hamann, H. A., Banerjee, S. C., & Shen, M. J. (2020). Dispositional shame and guilt as predictors of depressive symptoms and anxiety among adults with lung cancer: The mediational role of internalized stigma. *Stigma and Health*, 5(4), 425. <https://doi.org/10.1037/sah0000214>
- Denche-Zamorano, A., Mayordomo-Pinilla, N., Galán-Arroyo, C., Mañanas-Iglesias, C., Adsuar, J. C., & Rojo-Ramos, J. (2023). Differences in Self-Concept and its dimensions in students of the third cycle of primary school, obligatory secondary education, and baccalaureate. *Healthcare*. <https://doi.org/10.3390/healthcare11070987>
- Grover, S., Shouan, A., & Sahoo, S. (2020). Labels used for persons with severe mental illness and their stigma experience in North India. *Asian Journal of Psychiatry*, 48, 101909. <https://doi.org/10.1016/j.ajp.2019.101909>
- Gurung, D., Subedi, B., Kohrt, B. A., Wahid, S. S., Rai, S., Thornicroft, G., & Gronholm, P. C. (2025). Development of a mental health-related structural stigma measurement framework in the healthcare system setting: A modified Delphi study. *PLoS One*, 20(1), e0316999. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0316999>
- Hemmati, M. M., Ajoudani, F., Lotfi, M., & Alinejad, V. (2022). Burn self-stigma: A hybrid concept analysis. *Burns*, 48(6), 1405-1416. <https://doi.org/10.1016/j.burns.2021.11.007>
- Jagannathan, A., Kurhade, C., & Muniraju, S. R. (2020). Do children receiving mental health treatment understand the concept of self-stigma? *Asian J Psychiatr*, 51, 102016. <https://doi.org/10.1016/j.ajp.2020.102016>
- Kahan, S. (2025). The Story of the Stop Stigma Together Campaign: A National Movement to Stop the Stigma of Mental and Substance Use Disorders. *Focus*, 23(1), 55-60. <https://doi.org/10.1176/appi.focus.20240027>
- Khalil, A., Gondal, F., Imran, N., & Azeem, M. W. (2020). Self-stigmatization in children receiving mental health treatment in Lahore, Pakistan. *Asian Journal of Psychiatry*, 47, 101839. <https://doi.org/10.1016/j.ajp.2019.10.019>
- Link, B. G., & Phelan, J. C. (2001). Conceptualizing stigma. *Annual Review of Sociology*, 27(1), 363-385. <https://doi.org/10.1146/annurev.soc.27.1.363>
- Major, B., & Schmader, T. (2018). *Stigma, social identity threat, and health*. <https://doi.org/10.1093/oxfordhb/9780190243470.013.3>
- Moses, T. (2009). Stigma and self-concept among adolescents receiving mental health treatment. *Am J Orthopsychiatry*, 79(2), 261-274. <https://doi.org/10.1037/a0015696>
- Mustillo, S. A., Hendrix, K. L., & Schafer, M. H. (2012). Trajectories of body mass and self-concept in black and white girls: The lingering effects of stigma. *J Health Soc Behav*, 53(1), 2-16. <https://doi.org/10.1177/0022146511419205>
- Norcini Pala, A., & Turan, B. (2024). A Bayesian network analysis to examine the effects of HIV stigma processes on self-concept and depressive symptoms among persons living with HIV. *J Pers*. <https://doi.org/10.1111/jopy.12930>
- O'Donnell, A. T., & Habenicht, A. E. (2022). Stigma is associated with illness self-concept in individuals with concealable chronic illnesses. *Br J Health Psychol*, 27(1), 136-158. <https://doi.org/10.1111/bjhp.12534>
- Penn, D. L., & Couture, S. M. (2002). Strategies for reducing stigma toward persons with mental illness. *World Psychiatry*, 1(1), 20. <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC1489812/>
- Seo, K., & Song, Y. (2019). Self-stigma among Korean patients with diabetes: A concept analysis. *J Clin Nurs*, 28(9-10), 1794-1807. <https://doi.org/10.1111/jocn.14789>
- Shrivastava, A., Johnston, M., & Bureau, Y. (2012). Stigma of mental illness-1: Clinical reflections. *Mens Sana Monographs*,