Shenakht Journal of Psychology and Psychiatry
Vol. 8/ No. 6/ 2022
Page: 50-55

Stigma during the COVID-19 pandemic: Important but overlooked

Arsia Taghva[1], Leila Gonabadi Nezhad[2]

1-Professor, Department of Psychiatry, Aja University of Medical Sciences, Tehran, Iran.
2- Military Psychiatric Flow, Department of Psychiatry, Aja University of Medical Sciences, Tehran, Iran (Corresponding Author). E-mail: Gonabadi_l@yahoo.com

Received: 29/08/2021 **Accepted:** 08/12/2021

Abstract

COVID-19 was declared a pandemic in march 2020 and has became a top priority for governments and health systems worldwide. The disease has severe consequences in terms of morbidity and mortality, significant economic impact and far-reaching social and cultural changes. These findings have led to increased efforts to study the disease, treat it, and respond to the economic consequences of the pandemic. However, the psychological consequences of the disease, including the widespread COVID -19 stigma, have been overlooked. COVID-19-related stigma threatens various groups, including patients, survivors, health care professionals, and other at-risk populations. The possibility of person-to-person transmission, high levels of ignorance about the disease, fear of ambiguity and lack of knowledge, and constant changes in relevant regulations and recommendations lead to the COVID -19 stigma. Stigmatization has many negative consequences: concealment of the disease, delay in seeking health services, refusal of preventive measures, stress, and related socioeconomic consequences. Therefore, the necessary measures in this regard should be considered. In particular, the spread of stigma should be prevented through measures to raise awareness and ensure access to reliable information.

Keywords: Social stigma, COVID-19, Psychological disorders, Health behaviors

How to cite this article: Taghva A, Gonabadi Nezhad L. Stigma during the COVID-19 pandemic: Important but overlooked. Shenakht Journal of Psychology and Psychiatry. 2022; 8 (6): 50-55 .URL: http://shenakht.muk.ac.ir/article-1-1258-en.pdf

Copyright © 2018 the Author (s). Published by Kurdistan University of Medical Sciences. This is an open access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution-Non Commercial License 4.0 (CCBY-NC), where it is permissible to download, share, remix, transform, and buildup the work provided it is properly cited. The work cannot be used commercially without permission from the journal.

[Downloaded from shenakht.muk.ac.ir on 2026-11-04]

[DOR: 20.1001.1.25886657.1400.8.6.5.9]
[DOI: 10.32598/shenakht.8.6.50]

مجله روانشناسی و روانپزشکی شناخت
سال هشتم، شماره ۶، ۱۴۰۰
صفحات: ۵۵-۵۰

نامه به سردبیر استیگما در جریان همه‌گیری کووید-۱۹: مهم اما مغفول

ارسیا تقوا[۱]، لیلا گنابادی نژاد[۲]

۱.استاد، گروه روانپزشکی، دانشگاه علوم پزشکی ارتش جمهوری اسلامی ایران، تهران، ایران.
۲. فلوی نظامی روانپزشکی، دانشگاه علوم پزشکی ارتش جمهوری اسلامی ایران، تهران، ایران (مولف مسئول). ایمیل: Gonabadi_l@yahoo.com

تاریخ دریافت مقاله: ۱۴۰۰/۰۶/۰۷ **تاریخ پذیرش مقاله:** ۱۴۰۰/۰۹/۱۷

چکیده

بیماری کووید-۱۹ در سال ۲۰۲۰ به عنوان یک پاندمی اعلام گردید و به اصلی‌ترین اولویت حکومت‌ها و سیستم‌های بهداشتی و درمانی در جهان مبدل شد. این بیماری دارای پیامدهای شدید از نظر بیماری‌زایی و مرگ و میر، اثرات اقتصادی چشمگیر و تغییرات اجتماعی و فرهنگی گسترده است. این پیامدها موجب شده که بیشتر تلاش‌ها در زمینه مطالعه بیماری، درمان آن و همچنین پاسخگویی به پیامدهای اقتصادی ناشی از همه‌گیری صورت گیرد. بااین حال پیامدهای روانی ناشی از بیماری از جمله استیگمای کووید-۱۹ مغفول مانده است. این در حالی است که استیگما مرتبط با بیماری کووید-۱۹ گروه‌های مختلف از جمله بیماران، بهبود یافته‌گان، کارکنان بهداشت و درمان و سایر گروه‌های در معرض خطر را تهدید می‌کند. امکان انتقال انسان به انسان، شکاف دانشی در مورد بیماری، ترس ناشی از ابهام و ناآگاهی و تغییر مداوم قوانین و توصیه‌های مربوطه، سبب استیگمای مرتبط با کووید-۱۹ می‌شود. استیگما پیامدهای منفی متعدد نظیر پنهان‌کاری در زمینه بیماری، تأخیر در اقدام به دریافت خدمات سلامت، امتناع از بروز رفتارهای پیشگیرانه، رنج ناشی از تنش‌های روانی و پیامدهای اجتماعی و اقتصادی مرتبط را به دنبال دارد؛ لذا باید تمهیدات لازم در این زمینه اندیشیده شود و بخصوص از طریق اقداماتی در راستای آگاهی‌بخشی و تضمین دسترسی به اطلاعات موثق، از شیوع استیگما پیشگیری شود.

کلیدواژه‌ها: استیگمای اجتماعی، کووید-۱۹، اختلالات روانی، رفتار سلامت‌مدار

تمامی حقوق نشر برای دانشگاه علوم پزشکی کردستان محفوظ است.

[Downloaded from shenakht.muk.ac.ir on 2026-11-04]
[DOR: 20.1001.1.25886657.1400.8.6.5.9]
[DOI: 10.32598/shenakht.8.6.50]

با سلام و احترام

سردبیر محترم مجله روانشناسی و روانپزشکی شناخت

بیماری کووید-۱۹[1] به عنوان سندرم تنفسی حاد کرونا ویروس-۲[2] نیز شناخته شده است. ابتلا به این بیماری با مشکلات عدیده و جدی در دستگاه تنفس فوقانی همراه است و انتقال آن از طریق هوا و به وسیله سرفه و عطسه ممکن می‌شود. همچنین این بیماری از طریق ارتباط فیزیکی و یا نزدیکی به فرد مبتلا و لمس اشیاء و سطوح آلوده به ویروس صورت می‌گیرد (کاو[3]، ۲۰۲۰). این ویروس برای اولین بار در ماه دسامبر سال ۲۰۱۹ در شهر ووهان[4] چین و بعد از مطالعه و بررسی ۲۷ نمونه با علائم پنومونی و با سبب‌شناسی ناشناخته، شناسایی گردید (نیرو، آرا، نیتو و توریس[5]، ۲۰۲۰). با گسترش بیماری به کشورهای مختلف جهان، سازمان جهانی بهداشت[6] در طی اعلامیه‌ای در ژانویه سال ۲۰۲۰ این بیماری را به عنوان یک اضطرار سلامت عمومی اطلاع‌رسانی کرد و سپس همه‌گیری جهانی آن در مارس سال ۲۰۲۰ توسط این سازمان اعلام شد (سازمان جهانی بهداشت، ۲۰۲۰). در ایران نیز اولین مورد از ابتلا به این بیماری در شهر قم و در تاریخ ۳۰ بهمن ۱۳۹۸ (۱۹ فوریه سال ۲۰۲۰) به صورت رسمی اطلاع‌رسانی شد (قره باغی و حیدری، ۱۳۹۹). براساس آخرین آمار اعلامی سازمان جهانی بهداشت، در مورخ ۱۸ آذرماه ۱۴۰۰ (۹ دسامبر سال ۲۰۲۱) تعداد موارد تشخیص قطعی ابتلا به کووید-۱۹ و فوت ناشی از آن به ترتیب برابر با ۲۶۷۱۸۴۶۲۳ و ۵۲۷۷۳۲۷ مورد بوده است (سازمان جهانی بهداشت، ۲۰۲۱).

به‌صورت تاریخی مفهوم استیگما[7] (در فارسی انگ) در یونان باستان و به‌منظور علامت‌گذاری افراد مثلاً به عنوان جنایتکار، خائن و یا برده مورد استفاده قرار می‌گرفت. بعدها برای اولین بار در سال ۱۹۶۳ این واژه توسط گافمن[8] در ادبیات علمی معرفی شد. از دیدگاه وی استیگما سبب رکود اعتبار فرد به دلیل دارا بودن یک صفت و یا مشخصه خاص می‌شود (باتس و استیکلی[9]، ۲۰۱۸). استیگما بیانگر حالتی است که به دلیل ناآگاهی، پیش‌داوری و تبعیض رفتاری، نسبت به یک پدیده نمود می‌یابد؛ بنابراین در شکل‌گیری استیگما ناآگاهی و جهل از موضوع، نگرش منفی و توام با سوگیری در مورد آن و سپس اقدام برآمده از تبعیض و نگرش نادرست دخیل هستند (ژانگ، وانگ، توبینا و گرینوود[10]، ۲۰۲۱). در فرآیند اطلاق انگ به یک فرد در حقیقت وی به خاطر ویژگی‌هایی که غالباً سبب تمایز فرد با فرد یا افراد انگ گذار می‌شود، از گروه جدا و ممکن است مزایای حضور در اجتماع از وی سلب شود. این شرایط سبب ایجاد ترس، خشم و اضطراب از مواجهه با سایرین می‌شود. همچنین اعتماد به نفس فرد کاهش می‌یابد، احساس شرم می‌کند و در نتیجه شرایط اجتماعی- اقتصادی (بیکاری و عدم ایفای نقش اجتماعی) وی به دلیل پیامدهای استیگما رو به وخامت خواهد رفت (رینکا، پان-ویز، لاونر و کوئین[11]، ۲۰۲۰؛ چوپرا و آرورا[12]، ۲۰۲۰).

[1]- COVID-19
[2]- SARS-Cov-2
[3]- Cao
[4]- Wuhan
[5]- Ndaەrou, Area, Nieto & Torres
[6]- World Health Organization (WHO)

[7]- Stigma
[8]- Goffman
[9]- Bates & Stickley
[10]- Zhang, Wang, Toubiana & Greenwood
[11]- Reinka, Pan Weisz, Lawner & Quinn
[12]- Chopra & Arora

[Downloaded from shenakht.muk.ac.ir on 2026-11-04]
[DOR: 20.1001.1.25886657.1400.8.6.5.9]
[DOI: 10.32598/shenakht.8.6.50]

در مورد بیماری‌ها استیگما به شرایطی اطلاق می‌گردد که در آن فرد به دلیل ابتلا به یک بیماری از سایرین تمیز داده شده و روابط اجتماعی وی تحت‌الشعاع قرار می‌گیرد (چوپرا و آرورا، ۲۰۲۰). نکته حائز اهمیت در مورد استیگمای مرتبط با بیماری آن است که استیگما مشکل فردی نبوده و یا جزئی از بیماری بشمار نمی‌آید، بلکه یک پدیده اجتماعی در واکنش نادرست و تبعیض‌آمیز نسبت به فرد مبتلا است (رینکا و همکاران، ۲۰۲۰). شواهد موجود تائید کننده استیگمای مرتبط با کووید-۱۹ است که به یکی از چالش‌های مدیریت بیماری تبدیل شده است (چوپرا و آرورا، ۲۰۲۰؛ چوی[1]، ۲۰۲۱؛ عبدالحفیظ و الورابی[2]، ۲۰۲۰؛ اسدی علی‌آبادی، تهرانی بنی‌هاشمی و مرادی لاکه، ۱۳۹۹؛ بدرفام و زندی‌فر، ۱۳۹۹؛ وان دالن، کوباین، فرانکو و چودهوری[3]، چودهوری[3]، ۲۰۲۱). در این راستا دبیر کل سازمان جهانی جهانی بهداشت اظهار داشته است که «بزرگترین دشمن ما ویروس نیست، بلکه ترس، شایعات و استیگمای مرتبط با آن است» (سازمان جهانی بهداشت، ۲۰۲۰). همچنین وان دالن و همکاران (۲۰۲۱) از استیگما به عنوان یک ویروس اجتماعی یاد کرده‌اند که سریع‌تر از کووید-۱۹ گسترش می‌یابد (وان دالن و همکاران، ۲۰۲۱).

دلایل استیگمای کووید-۱۹ را می‌توان در ماهیت ناشناخته آن جستجو کرد. علیرغم اینکه قبلاً پیش‌بینی‌هایی در مورد احتمال شیوع بیماری‌های ویروسی صورت گرفته بود، بااین‌حال شیوع یکباره و گسترده این بیماری به همراه پیامدهای شگرف آن در تمامی حوزه‌های زندگی بشر سبب شد که حتی برخی از اندیشمندان از آن به عنوان رویداد «قوهای سیاه»[4] یاد کنند که بیانگر رویدادی خارج از عرف و غیرمحتمل با تأثیرات شگرف و وسیع است؛ لذا این عدم قطعیت و ناآگاهی در مورد بیماری سبب ایجاد ترس و نگرانی نسبت به بیماری شد و ازآنجایی‌که علت و منشأ ترس را به راحتی می‌توان به سایرین نسبت داد؛ لذا شیوع استیگما در این زمینه تسهیل می‌شود (گروور، سینگ، ساهوو و مهرا[5]، ۲۰۲۰؛ آلتوف، مک‌گینتی و استوارت[6]، ۲۰۲۱؛ مورفی، جونز و کونر[7]، ۲۰۲۰). همچنین رویکرد انتقال بیماری از فردی به فرد دیگر و عدم اطمینان و تغییر مداوم در قوانین و توصیه‌های مرتبط با این بیماری سبب تشدید احتمال استیگمای کووید-۱۹ شده است (آلتوف و همکاران، ۲۰۲۱). در این شرایط احتمال انگ‌گذاری بر گروه‌های مختلف افراد نظیر بیماران مبتلا، افراد بهبود یافته، کارکنان بهداشت و درمان، گروه‌های پرخطر نظیر سالمندان یا بیماران خاص و همچنین افرادی که براساس مؤلفه‌هایی نظیر نژاد، منطقه جغرافیایی و سایر مؤلفه‌ها تقسیم‌بندی می‌شوند، وجود دارد (سینگ و سوبدی[8]، ۲۰۲۰).

استیگمای کووید-۱۹ پیامدهای نامطلوب متعددی به همراه دارد. در مورد افراد مبتلا احتمال پنهان کردن بیماری افزایش می‌یابد، تمایل فرد برای پیگیری بیماری و درمان کاهش می‌یابد و رفتارهای جستجوگر سلامت در وی تضعیف می‌شود. همچنین اختلالات روانشناختی متعددی نظیر استرس، اضطراب و فرسودگی در نتیجه این شرایط حاصل می‌شود که منجر به تأثیر سوء بر کیفیت زندگی می‌شود (چوپرا و آرورا، ۲۰۲۰؛ وان دالن و

[1]- Choi
[2]- Abdelhafiz & Alorabi
[3]- Van Daalen, Cobain, Franco & Chowdhury
[4]- Blak swans
[5]- Grover, Singh, Sahoo & Mehra
[6]- Althoff, Mcginty & Stuart
[7]- Murphy, Jones & Conner
[8]- Singh & Subedi

[Downloaded from shenakht.muk.ac.ir on 2026-11-04]
[DOR: 20.1001.1.25886657.1400.8.6.5.9]
[DOI: 10.32598/shenakht.8.6.50]

همکاران، ۲۰۲۱؛ آلتوف و همکاران، ۲۰۲۱؛ سینگ و سوبدی، ۲۰۲۰؛ جاود، سارور، سوتو و ماشوانی[1]، ۲۰۲۰). برای مثال جاود و همکاران (۲۰۲۰) چگونگی تأثیر استیگمای کووید-۱۹ بر مؤلفه‌های سلامت روانی را تشریح کرده‌اند (جاود و همکاران، ۲۰۲۰). همچنین در مطالعه زندیفر، بدرفام، خوانساری، محمدی، آسایش و قربانی (۱۳۹۹) همبستگی استیگمای کووید-۱۹ با اختلال استرس پس از سانحه[2] تائید شده است (زندیفر و همکاران، ۱۳۹۹). تداوم این شرایط در سطح کلان، مدیریت بیماری را دشوار می‌کند و پیامدهای اقتصادی و اجتماعی گسترده و مخربی به دنبال دارد (چوپرا و آرورا، ۲۰۲۰؛ عبدالحفیظ و الورابی، ۲۰۲۰؛ اسدی علی‌آبادی و همکاران، ۱۳۹۹؛ وان دالن و همکاران، ۲۰۲۱).

همه‌گیری کووید-۱۹ پیامدهای منفی متعددی به دنبال داشته است که نیاز به تصمیم‌گیری قاطع و بهنگام برای مقابله با آن‌ها وجود دارد. در این راستا تاکنون اغلب تلاش‌ها در زمینه مطالعه بیماری و رویکردهای درمانی آن، دستیابی به واکسن مؤثر و ایمن و جبران پیامدهای منفی گسترده اقتصادی بیماری بوده و کمتر توجهی به پیامدهای روانشناختی ناشی از آن شده است. استیگمای کووید-۱۹ یکی از این موارد است که می‌تواند گروه‌های مختلف را تحت تأثیر قرار دهد، عواقب ناگوار فردی و اجتماعی به دنبال داشته باشد و اثربخشی اقدامات صورت گرفته در زمینه مدیریت بیماری را کاهش دهد. این شرایط لزوم بررسی وضعیت موجود، تدبیر در شرایط به‌منظور تبیین راهبردهای ممکن و ارائه راهکارها و سناریوهای محتمل را الزامی می‌کند تا از این طریق شرایط برای پیشگیری از استیگما و عوارض آن فراهم شود. راهکارها باید براساس علل ریشه‌ای این عارضه ارائه شود. در این راستا به دلیل ماهیت ذهنی استیگما، باید زمینه برای تغییر نگرش ناشی از آگاهی ناکافی و اطلاعات ناصحیح تغییر داده شود؛ لذا باید اطلاعات موثق در اختیار افراد قرار گیرد و از ارائه اطلاعات غیر ضروری و نادرست اجتناب شود، آموزش و اطلاع‌رسانی عمومی به منظور تقویت تاب‌آوری و توان مقابله‌ای آنان انجام شود و رفتارهای صحیح در اجتماع مورد تشویق و تائید قرار گیرد. در زمینه آموزش و فرهنگ‌سازی می‌توان از پتانسیل‌هایی نظیر رسانه‌های عمومی، افراد صاحب نفوذ اجتماعی نظیر بزرگان علمی و مذهبی و همچنین شخصیت‌های بنام هنری و ورزشی استفاده نمود. همچنین جریان اطلاعات و انتشار آن باید به صورت جدی و موشکافانه رصد شود. به نظر می‌رسد اطلاعات آینده‌نگر با بازه طولانی در مورد احتمال کنترل بیماری و یا فراهمی واکسن مربوطه، ممکن است ذهنیت تداوم و استمرار بیماری را ایجاد نموده و بر ترس افراد بیفزاید.

[1]- Javed, Sarwer, Soto & Mashwani
[2]- Post-traumatic Stress Disorder

References

Abdelhafiz AS, Alorabi M. (2020). Social stigma: the hidden threat of COVID-19. Frontiers in Public Health. 8, 429.

Althoff K, Mcginty B, Stuart E. (2021). COVID-19 and Stigma: Why shame and blame won't help fight the pandemic, and what we should be focusing on instead. School of Public Health Expert Insights, JOHNS HOPKINS Available online: https://wwwjhsphedu/covid19/articles/covid-19-and-stigmahtml. 2021.

Asadi-Aliabadi M, Tehrani-Banihashemi A, Moradi-Lakeh M. (2020). Stigma in COVID-19: A barrier to seek medical care and family support. Medical Journal of the Islamic Republic of Iran. 34, 98. (In Persian)

[Downloaded from shenakht.muk.ac.ir on 2026-11-04]
[DOR: 20.1001.1.25886657.1400.8.6.5.9]
[DOI: 10.32598/shenakht.8.6.50]

Badrfam R, Zandifar A. (2020). Stigma over COVID-19; new conception beyond individual sense. Archives of Medical Research. 51, 593-594. (In Persian)

Bates L, Stickley T. (2018). Confronting Goffman: How Can Mental Health Nurses Effectively Challenge Stigma? A Critical View of the Literature. European Psychiatric/Mental Health Nursing in the 21st Century. 493-503.

Cao X. (2020). COVID-19: immunopathology and its implications for therapy. Nature Reviews Immunology. 20(5), 269-270.

Choi S. (2021). ‘‘People look at me like I AM the virus’’: Fear, stigma, and discrimination during the COVID-19 pandemic. Qualitative Social Work. 20(1-2), 233-239.

Chopra K, Arora V. (2020). Covid-19 and social stigma: Role of scientific community. The Indian Journal of Tuberculosis. 284-285.

Gharebaghi R, Heidary F. (2020). COVID-19 and Iran: swimming with hands tied! Swiss medical weekly, 150(1516). (In Persian)

Grover S, Singh P, Sahoo S, Mehra A. (2020). Stigma related to COVID-19 infection: Are the Health Care Workers stigmatizing their own colleagues? Asian Journal of Psychiatry. 53, 102381.

Javed B, Sarwer A, Soto EB, Mashwani ZuR. (2020). The coronavirus (COVID-19) pandemic's impact on mental health. The International Journal of Health Planning and Management. 35(5), 993-996.

Murphy JF, Jones J, Conner J. (2020). The COVID-19 pandemic: Is it a ‘‘Black Swan’’? Some risk management challenges in common with chemical process safety. Process Safety Progress. 39(2), e12160.

Ndairou F, Area I, Nieto JJ, Torres DF. (2020). Mathematical modeling of COVID-19 transmission dynamics with a case study of Wuhan. Chaos, Solitons & Fractals. 135, 109846.

Reinka MA, Pan-Weisz B, Lawner EK, Quinn DM. (2020). Cumulative consequences of stigma: Possessing multiple concealable stigmatized identities is associated with worse quality of life. Journal of Applied Social Psychology. 50(4), 253-261.

Singh R, Subedi M. (2020). COVID-19 and stigma: Social discrimination towards frontline healthcare providers and COVID-19 recovered patients in Nepal. Asian Journal of Psychiatry. 53, 102222.

Van Daalen KR, Cobain M, Franco OH, Chowdhury R. (2021). Stigma: the social virus spreading faster than COVID-19. 75(4), 313-314.

World Health Organization (WHO), speeches. (2020). Available online: https://www.who.int/dg/speeches/detail/who-director-general-s-opening-remarks-at-the-media-briefing-on-covid-19—28-february-2020. (accessed on 28 February 2020).

World Health Organization (WHO). (2020). COVID-19 Public Health Emergency of International Concern (PHEIC) Global research and innovation forum. Available online:https://www.who.int/publications/m/item/covid-19-public-health-emergency-of-international-concern-(pheic)-global-research-and-innovation-forum. (accessed on 12 February 2020).

World Health Organization (WHO). (2021). WHO Coronavirus (COVID-19) Dashboard. Available online: https://covid19.who.int/. (accessed on 9 December 2021).

Zandifar A, Badrfam R, Khonsari NM, Mohammadi MR, Asayesh H, Qorbani M. (2020). Prevalence and associated factors of posttraumatic stress symptoms and stigma among health care workers in contact with COVID-19 patients. Iranian Journal of Psychiatry, 15(4), 340. (In Persian)

Zhang R, Wang MS, Toubiana M, Greenwood R. (2021). Stigma Beyond Levels: Advancing Research on Stigmatization. Academy of Management Annals. 15(1), 188-222.

[Downloaded from shenakht.muk.ac.ir on 2026-11-04]

[DOR: 20.1001.1.25886657.1400.8.6.5.9]

[DOI: 10.32598/shenakht.8.6.50]