

# COVID-19 ve Damgalanma

## COVID-19 and Stigma

Yavuz Yılmaz<sup>1</sup>, Ali Erdoğan<sup>2</sup>, Cicek Hocaoglu<sup>3</sup>

1Gümüşhane Devlet Hastanesi, Psikiyatri Kliniği, Gümüşhane, Türkiye

2Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi, Psikiyatri Anabilim Dalı, Antalya, Türkiye

3Recep Tayyip Erdoğan Üniversitesi Tıp Fakültesi, Psikiyatri Anabilim Dalı, Rize, Türkiye

### ÖZET

Damgalanma, olumsuz algılanan özelliklerden kaynaklanan sosyal reddedilme olarak tanımlanmıştır. Toplumlara etkisi altına alan geniş çaplı salgınlarda damgalanma sık yaşanmaktadır. İçinde bulunduğumuz COVID-19 pandemisi de ayrımcılığa ve damgalayıcı tutumlara neden olmaktadır. Özellikle hastalığa yakalananlar, onların yakınları, sağlık çalışanları, Asyalılar damgalanmaya daha fazla maruz kalabilmektedirler. Bunun sonucunda umutsuzluk, karamsarlık, yalnızlık hissi, kaygı, endişe, kendine ve çevresine yönelik öfke ve zarar verici davranışlar ortaya çıkabilmektedir. Bu gruplardaki kişilerin ruhsal bozukluklar açısından daha kırılabilir hale gelmesine neden olmaktadır. Damgalanmanın engellenmesi ve azaltılmasına yönelik önlemlerin alınması, müdahalelerin planlanması bu sorunların önlenmesi için büyük önem taşımaktadır.

**Anahtar Kelimeler:** COVID-19, pandemi, damgalanma, infodemi, zenofobi,

### ABSTRACT

Stigma is defined as social rejection resulting from negatively perceived characteristics. Stigmatization is common in pandemics that affect societies. The COVID-19 pandemic, which affects the whole world, also causes discrimination and stigmatization. Especially those who are sick and their relatives, healthcare professionals and some ethnic groups may be more exposed to stigma. Infodemia, defined as excessive misinformation circulation, is an important risk factor for stigmatization. As a result of stigma, psychiatric consequences such as hopelessness, pessimism, loneliness, and anxiety can occur. Stigmatized people become more susceptible to mental disorders. This may cause the effects of the pandemic to last for many years. In the pandemic period, it is very important to recognize stigmatization and to take measures to prevent stigmatization and to plan interventions.

**Keywords:** COVID-19, pandemic, stigma, infodemia, xenophobia

### İletişim / Correspondence:

Dr. Yavuz Yılmaz

Gümüşhane Devlet Hastanesi, Psikiyatri Kliniği, Gümüşhane, Türkiye

E-mail: dr.yavuzz@hotmail.com

Başvuru Tarihi: 31.01.2021

Kabul Tarihi: 02.2021

## GİRİŞ

2019 yılının Aralık ayında Çin'in Wuhan kentinde ortaya çıkan ve sonrasında dünya genelinde pandemiye dönüşen koronavirüs hastalığı 2019 (COVID-19) salgını birçok zorluğu da beraberinde getirmiştir. Bu zorluklardan biri de damgalanmadır. COVID-19 ile ilişkili damgalama, sağlık çalışanlarının, hastaların ve hastalığı geçirmiş olanların yaşamları için ciddi olumsuzluklar yaratmaktadır. Bu durum salgınla mücadele gibi zor olan bir durumu daha da zor hale getirmektedir. Sağlık çalışanları, hastalığa yakalanan bireyler ve aileleri olası enfeksiyon kaynağı olarak görülmekte ve çeşitli ayrımcılık ve damgalanmalara maruz kalmaktadırlar. Sağlık çalışanlarının toplu taşıma araçlarını kullanmalarına izin verilmemesi, kiralamış oldukları evleri boşaltmalarının istenmesi, sözel ve fiziksel şiddete maruz kalmaları, doğum yapan COVID-19 tanılı kadının ailesi tarafından terk edilmesi, yine COVID-19 hastası bir kişinin evinin bulunduğu sokağın 'korona yol' olarak adlandırılması ve insanların bu sokağı kullanmaktan kaçınmaları yapılan damgalanmaya örnek olarak verilebilir (1).

Özellikle COVID-19 salgını gibi birçok belirsizliği bünyesinde bulunduran salgınlar ciddi sosyal damgalanmaya neden olabilirler. Örneğin, 1892'de tifüs ve kolera salgınları Rus Yahudi göçmenlerin, Amerika Birleşik Devletleri'ndeki 1993 hantavirüs salgını bölgedeki Amerikan Yerlilerinin, 1900 baharında, Hong Kong'dan bir gemiyle taşınan farelere atfedilen "kara ölüm" adı verilen hıyarcıklı veba salgını San Francisco'daki Chinatown topluluğunun ayrımcılığa uğramasına ve damgalanmasına yol açmıştır (2).

Damgalanan kişiler tedavi arayışından vazgeçebilir, insanlar damgalanan kişilerden korkup uzak durabilir, toplum damgalanan kişilere karşı önyargılı olabilir ve bu durum damgalanan kişi veya gruplara yönelik sözel veya fiziksel şiddete dönüşebilir. Damgalanma ve bulaşıcı bir hastalık taşıyan biri olarak etiketlenme korkusu nedeniyle risk altındaki pek çok insan, semptomlar çok şiddetli hale gelene kadar veya hiç yardım istemeyebilir (3).

COVID-19 salgını damgalanma için çok fazla risk barındıran bir ortam yaratmıştır. Bu çalışmamızda damgalanmanın tarihçesi,

psikososyal boyutu, COVID-19 pandemisi ile ilişkisi ve risk faktörleri ile mücadele yöntemleri ele alınması önemli sosyal sorunlara yol açma riski olan bu durum hakkında farkındalığın artırılması amaçlanmıştır.

### *Damgalanmanın tanımı ve tarihçesi*

Damga (stigma), insanların başkalarını değersizleştirme eğilimine ilişkin temel kavramdır (4). Başkalarının belirli bireyleri, nitelikleri veya koşulları onaylamamasına veya bunlarla ilgili olumsuz inançlara sahip olmasına yol açan bir utanç veya itibarsızlık işareti anlamına gelen bir kavramdır. Sosyolog Erving Goffman, damgalanmayı olumsuz algılanan özelliklerden kaynaklanan sosyal reddedilme olarak tanımlamıştır. Goffman'ın damgalama teorisi, bir süreç olarak damgalanma kavramına dayanır. Bu süreçte, toplum tarafından itibarını yitirmiş bir niteliğe sahip bir kişi, bu sıfat nedeniyle reddedilir (5). Link ve Phelan damgalanmanın dört niteliğini tanımlayarak Goffman'ın kavramsallaştırmasını genişletmişlerdir; 1) bireysel farklılıklar fark edilir, 2) bu farklılıklar toplum tarafından olumsuz olarak algılanır, 3) damgalanan grup dış grup olarak görülür, 4) nihai sonuç fırsat, güç veya statü kaybıdır (6).

Sosyal psikolojik bir bakış açısı ile bakıldığında, damgalamanın sömürü ve tahakkümün sürdürülmesi için daha fazla güce sahip olanların daha az güce sahip olanları damgalaması, sosyal normların uygulanması ve insanları uzak tutarak hastalıklardan kaçınılması gibi işlevleri vardır (7). Evrimsel bir bakış açısıyla değerlendirildiği zaman, risk oluşturan grupların toplumdan uzak tutulması sağlanmış olup, hayatta kalmaya katkıda bulunmaktadır (7,8).

Goffman'a göre damga terimi suçluların, kölelerin ve hainlerin derilerini, onları kaçınılması gereken lekeli veya ahlaksız insanlar olarak tanımlamak için kesen veya yakan Yunanlılara kadar uzanmaktadır (5). Damgalama, yalnızca fiziksel bir işaretlemeyi değil, sosyal anlamda onaylanmamayı ifade eden bir terimdir. Tıbbi yönden damgalanma tarihin hemen her döneminde görülmektedir. Toplumları etkisi altına alan cüzzam, veba, sifiliz, tüberküloz gibi hastalıklar, kanser hastalığı, AIDS damgalanmaya neden olan hastalıklar olarak karşımıza çıkmaktadır (9-11).

Tüberküloz ve sifiliz gibi hastalıklar tedavi edilebilir hale gelince zaman içerisinde bu hastalıklara karşı olan damgalayıcı tutumlar da azalmıştır (11). Yine ruhsal hastalığı olan bireyler tarihin hemen her döneminde ayrımcılığa ve damgalanmaya maruz kalmışlardır. Diğer hastalıkların aksine ruhsal bozukluklarda damgalanma, ruhsal bozuklukların tümünü kapsamaktadır (12).

### **Damgalanmanın psikososyal etkileri**

Damgalanan kişiler, zamanla içe kapanıp, kendilerini yalnız hissedebilirler. İçinde buldukları toplumun bir parçası olmadıkları hissine kapılabilirler. Kaygı, umutsuzluk, çaresizlik ve karamsarlık yaşayabilirler. Bu durum ruhsal bozukluklara zemin hazırlayabilir. Kişi bunu hak ettiği düşüncesine kapılabilir, yoğun öfke yaşayabilir, kendisine ve çevresine zarar verici davranışlar sergileyebilir (13).

Damgalanma ayrıca bu kişilerin, sosyal destek düzeylerinin azalmasına, kendilerini dış dünyadan soyutlamalarına ve sosyal izolasyonlarına, hastalıklarını gizlemelerine, tedavi uyumlarının bozulmasına ve tedaviyi reddetmelerine neden olabilir (11,14). Damgalanan ile birlikte ailesi ve yakın çevresi de damgalanmaya maruz kalabilir (14). Ayrıca damgalanan grup dışındakilerin, kendilerini hastalık konusunda güvende hissetmelerine, gerekli önlemleri almaktan kaçınmalarına ve hastalığın yayılması açısından daha yüksek risk taşımalarına neden olabilir (13).

### **COVID-19 ve damgalanma**

Pandemi sürecinde insan ilişkileri değişmiştir. Yenidoğan bebek ziyaretleri yapılamamış, üniversite mezunları, mezuniyet anlarını sevdiği ile birlikte yaşayamamışlardır. Birçok insan yaşlı aile üyeleri ile fiziksel olarak görüşmemiştir. Çoğu insan en yakın akrabalarının ve arkadaşlarının cenazelerine katılamamış ve onların yasını yeterince yaşayamamıştır (15). Tüm bu değişimlerin de katkısıyla COVID-19 pandemisi döneminde damgalanma önemli bir sorun olmuştur. Virüsün yayılmasını sınırlamak için insan etkileşimleri, sosyal mesafe ve diğer kısıtlamalar yoluyla değiştirilmiştir. Genellikle yoğun yük altında olan sağlık sistemlerine çok daha fazla yük

binmiştir ve sağlık sistemleri yetersiz kalmıştır. Sağlık sistemlerindeki yetersizlikler sağlığa ulaşmada insanlar arasında eşitsizliklere sebep olmuştur. Sağlık eşitsizliklerinin bir sonucu olarak, COVID-19 pandemisi damgalama, ayrımcılık ve ırkçılık gibi hassas sosyal sorunları yeniden alevlendirmiş veya güçlendirmiştir (16).

Pakistan'da yapılan nitel bir çalışmada katılımcılar, aile üyelerinde COVID-19 tespit edildiğinde komşularının düşmanca tutumlarda bulunduğunu anlatmışlardır. Komşular bazı kişilerin mahalleyi terk etmelerini istemişlerdir. Eşi COVID-19 geçiren bir kişi, eşinin testinin negatif çıkmasına rağmen diğer aile üyelerinin kendisiyle görüşmeye isteksiz olduğunu bildirmiştir. Bu damgalama doktorlar arasında bile bildirilmiştir. Karısı korona virüse yakalanan 55 yaşındaki bir doktor, negatif test sonucuna ve işte koruyucu önlemler almasına rağmen kendisine enfeksiyon taşıyıcısı gibi muamele edildiğini anlatmıştır. Yakınlarında COVID-19 saptanan kişiler iş yerlerinde de ayrımcılığa maruz kalmışlardır. Bazı katılımcılar, buldukları bölgede karşılaştıkları damgalanma ve ayrımcılığın o kadar büyük olduğunu ve ev değiştirmeyi planladıklarını bildirmişlerdir (17). Hastalığın özellikle 65 yaş üstü popülasyonu etkilediği düşünüldüğünde bu grubun yüksek damgalanma riski altında olduğunu söyleyebiliriz. Yine yurt dışından geri dönen kişiler damgalanma ile karşı karşıyadır (18).

Damgalanma özellikle COVID-19 pandemisi sürecinde sağlık çalışanları için ciddi bir sorun haline gelmiştir. Bu tarz yaygın bulaşıcı hastalık salgınları sırasında, sağlık çalışanları genellikle kendi toplumlarındaki insanlar tarafından damgalanmaktadır (1). COVID-19 salgını sırasında, sağlık çalışanları medyada "kahraman" olarak övgü almaktadır. Tüm dünyada, insanlar akşamları balkonlarından sağlık çalışanlarını alkışlamaktadır. Ancak bu durum, sağlık çalışanlarının COVID-19 taşıyıcısı olduğu korkusuna dayalı olarak, sağlık çalışanlarına karşı ayrımcı tutum olasılığını ortadan kaldırmamaktadır. Amerika Birleşik Devletleri ve Kanada'da COVID-19 pandemisi sırasında yapılan bir çalışmada, sağlık çalışanı olmayan 3551 kişiye, sağlık çalışanlarını damgalama ile ilgili bir çevrimiçi anket uygulanmıştır. Ankete katılanların dörtte birinden fazlası, sağlık çalışanlarının, kendi

toplumlarından ve ailelerinden ayrı tutulması gerektiğini bildirmiştir. Katılımcıların üçte birinden fazlası enfeksiyon korkusuyla sağlık çalışanlarından kaçındığını bildirmiştir. Sağlık çalışanlarına alkışlama ve tezahürat gibi destekler veren katılımcılarda damgalayıcı tutumlar bu desteklerle ilişkisiz bulunmuştur. Sağlık çalışanlarını damgalayan insanların aynı zamanda diğer insanlardan kaçınma, eczanelerden ve süpermarketlerden kaçınma ve sürekli evde kalma eğiliminde olduğu saptanmıştır (19). 138'i doğrudan COVID-19 hastalarına bakan 509 hekim ile Mısır'da yapılan bir çalışmada, 159 (%31,2) hekim ciddi düzeyde COVID-19 ile ilgili damgalanma bildirmiştir. Genel COVID-19 ile ilgili damgalanma puanı, karantina hastanesinde çalışanlarda daha yüksek saptanmıştır. Hekimlerin önemli bir kısmı COVID-19 ile ilgili damgalama yaşamışlardır (20). COVID-19 sürecinde 529 hekim ile yapılan başka bir çalışmada, katılımcıların yaklaşık üçte biri (%31) sağlık çalışanı olarak meslekleri nedeniyle damgalanma endişesi taşıdığını bildirmiştir. %13,8'i ise damgalanma nedeniyle aile üyelerinden kaçınılmasından endişe duyduklarını bildirmiştir (21). Damgalanma, sağlık çalışanlarının yaşamlarına gereksiz bir yük ekler ve sağlık çalışanlarının tükenmişliğine katkıda bulunabilir (22). Bu sebeple özellikle sağlık çalışanlarında damgalanmaya karşı koruyucu tedbirler alınmalı ve bu konuda sağlık çalışanlarına daha fazla destek sağlanmalıdır.

Damgalamanın yüksek olduğu durumlarda ayrımcılığı önlemek için kişiler bir başa çıkma stratejisi olarak hastalığı gizleme eğiliminde olabilirler. Enfeksiyonların saklanması ve testlerden kaçınılması ciddi bir sorundur ve enfeksiyon risklerinde artışa ve koruyucu davranışlarda düşüşe katkıda bulunabilir (23).

### **Risk faktörleri**

Damgalanma için çeşitli risk faktörleri ileri sürülmektedir. Bunlardan birisi izolasyon ve karantina uygulamalarıdır. COVID-19 salgınında hedeflenen sosyal mesafe, morbidite ve mortaliteyi azaltmanın etkili bir yoludur, ancak sosyal mesafenin etkilenen popülasyonlar için damgalanmayı arttırabileceği unutulmamalıdır (3). COVID-19 sürecinde karantinaya alınma,

umutsuzluk, mali kayıplar ve sosyal damgalama ile ilişkili bildirilmiştir. Karantinaya alınan bireylerin, damgalanma ve sosyal olarak reddedilme olasılıkları daha yüksektir. Damgalanma özellikle karantinaya alınan insanları çevreleyen çok önemli bir sorundur. Medya haberciliği, kamuoyunu etkilemek için güçlü bir araçtır ve önceki salgınlarda damgalanmaya katkıda bulunmuştur (24).

COVID-19 pandemisinde asemptomatik olarak virüsü taşıyan insanlar olabileceği literatürde bildirilmektedir. Bu da damgalanma için bir diğer risk faktörüdür. İnsanlar başka insanları sürekli bir taşıyıcı olarak görebilmekte ve damgalayabilmektedir (25).

COVID-19 geçirenler, evde kalma direktiflerine uymamakla veya dışarı çıkarken uygun önlemleri almamakla suçlanabilirler. İnsanlar virüse sahip olmadıklarında bile damgalanabilir. Örneğin, alerjisi ve tıkanıklığı olan ve hapşırarak biri, hasta iken evini terk ettiği için damgalanabilir (26).

Damgalanma ile ilgili bir diğer risk faktörü sosyal medyadır. COVID-19 salgını ortaya çıktığında, sosyal medyada Çin ve Çinliler hakkında nefret söylemi sosyal damgalanmayı provake etmiştir. Bir çalışmada Twitter'da "çin ve koronavirüs" şeklinde arama yapılmış, COVID-19 ile ilgili Çin hakkında 3.457.402 tweet saptanmıştır. Tweetlerin 25.467'sinde nefret söylemi tespit edilmiştir (27).

Damgalanma için bir diğer risk faktörü kullanılan dildir. Araştırmacılar, herhangi bir damgalanmayı önlemek için COVID-19 virüsünü adlandırırken dikkatli davranmışlardır. Dünya Sağlık Örgütü Direktörü Tedros Adhanom Ghebreyesus, "Coğrafi bir konuma, bir hayvana, bir kişiye veya bir grup insana atıfta bulunmayan ve aynı zamanda telaffuz edilebilir ve hastalıkla ilgili bir isim bulmalıydık" demiştir (28). Bu hassasiyet, özellikle virüse isim verirken bile belli bir grubu işaret etmenin damgalanmayı arttıracağını düşündürmektedir. Örneğin, COVID'li hasta yerine COVID-19 tanısı alan hasta diyebilmek damgalanmayı azaltabilir. Kelimeler, coğrafi bölgelere ve belirli popülasyonlara karşı damgalanma yaratabilir ve önyargılara ve paniğe neden olabilir (3).

Pandemiler, belli popülasyonlarda yoğun damgalanmaya sebep olabilir. Örneğin 2003 SARS salgını sırasında, Asya kökenli insanlara karşı dünya çapında ayrımcılık yaygın olarak bildirilmiştir ve bu durum Asya kökenli birçok insanın bakım arama davranışlarını ve akıl sağlığını etkilemiştir (2). ABD'deki Asyalı Amerikalılar için bir savunma grubu olan Afrikalı-Amerikalılar Politika Forumu (AAPF), 19 Mart 2020-24 Nisan 2020 tarihleri arasında 45 eyalette 1500 ayrımcılık vakası bildirmiştir. Bu şikayetler, sözlü tacizden, toplum içinde fiziksel saldırılara kadar geniş bir çerçevede bildirilmiştir. Şikayetlerin çoğu çocukları ve yaşlıları da içine alan sözlü taciz şeklinde bildirilmiştir (29). Yine İngiltere'de yaşayan Çinli bir grup, yoğun damgalayıcı ve suçlayıcı Facebook gönderileri almıştır (30). Yoğun damgalanma riski altında olan sağlık çalışanları hakkındaki haberleri verirken çok dikkatli olmak gerekir. Hasta olan ve vefat eden sağlık çalışanlarının dramatik haber görüntülerine maruz kalmak, izleyen halkın kişisel enfeksiyon riskini abartmasına ve sağlık çalışanlarını damgalamasına neden olabilmektedir (31).

#### ***Damgalanma ilişkili “infodemi, zenofobi”***

Pandemi döneminde insanlar, büyük ölçüde sosyal medya yoluyla iletişimde kalmıştır. Ancak sosyal medyada, özellikle bireylerin sağlığını ve yaşamını olumsuz yönde etkileyebilecek yanlış bilgilerde ve sahte haberlerde artış görülmüştür (32). DSÖ direktörü Tedros, COVID-19 pandemisi başladığında “biz sadece bir pandemiyle savaşıyoruz, aynı zamanda bir infodemiyle de savaşıyoruz” şeklinde bir açıklama yapmıştır (33). Infodemi, İngilizce “information” ve “pandemic” sözcüklerinden türetilmiş bir kelimedir. Infodemi aşırı yanlış bilgi dolaşımı olarak tanımlanabilir. DSÖ, COVID-19 ile ilgili gerçek dışı ya da hatalı bilgilerin yayılımının toplumlarda panik ve korkuya sebep olabildiğini, hastalıkla mücadeleyi güçleştirebildiğini ve damgalanmayı arttırdığını bildirmiştir (34). Infodemi, COVID-19 ile ilgili damgalanmanın kolaylaştırıcı faktörü olmuştur (35). Infodemi aşılama çalışmaları için de ciddi bir sorundur. COVID-19 aşılı hakkında yanlış bilgilendirme, hem halk sağlığı için hem de ulusal ekonomik güvenlik için ciddi bir tehdittir (36).

Zenofobi ise yabancı korkusu ve nefreti anlamına gelen bir sözcüktür (37). Pandemi süresince birçok ülkede yayılmaktadır ve çoğunlukla Asyalılara karşı olmaktadır. Belçika, Hırvatistan, Finlandiya, Fransa, Almanya, Macaristan, İtalya, Hollanda, Rusya, Ukrayna ve Birleşik Krallık gibi ülkelerde bu tür yabancı düşmanlığı olayları bildirilmiştir. Zenofobi olayları sözlü saldırılar ve virüsü halka yaymakla ilgili suçlamaları içermektedir (38). COVID-19 pandemi süresince Asyalılara yönelik artan bir saldırganlık gözlenmektedir. Atalarının topraklarını hiç ziyaret etmemiş ya da Çin kökenli bile olmayan pek çok Asyalı Amerikalı, virüsün yayılması için suçlanmakta ve tepkiyle karşı karşıya kalmaktadır (39). Yeni Zelanda ve Kanada'da bazı ebeveynler Çinli çocukların yerel okullara gitmesini engellemeye çalışmışlardır (40). 2020 yılında 70 farklı ülkede yaşayan Çin kökenli 1904 kişiyi içeren bir çalışmada, katılımcıların %25,11'i herhangi bir sebep belirtmeden ayrımcılık yaşadığını bildirmiştir (41). Çin karşıtı duygular ve damgalama, dünyanın diğer bölgelerinde olduğu gibi Asya'da da eşit derecede güçlü bir şekilde görülmüştür. Güney Kore'deki Çin karşıtı duyarlılığı körükleyen çevrimiçi hareketle, 500.000'den fazla kişi hükümetin tüm Çinli ziyaretçileri yasaklamasını isteyen bir dilekçe imzalamış ve işletmeler “Çinli giremez” tabelaları asmışlardır (42). Çin'in kendi içinde bile önyargı ve ayrımcılık yaygın olarak gözlenmiştir. Virüsün ilk tespit edildiği eyalet olan Wuhan'da yaşayanlar, ülkenin diğer bölgelerinde yaşayan Çinliler tarafından olumsuz saldırılarla karşı karşıya kalmışlardır (43).

Yukarıda özetlendiği gibi pandemilerin en olumsuz sonuçlarından birisi de yabancı düşmanlığını arttırmasıdır. COVID-19 aşılama çalışmalarının başladığı şu günlerde, birçok insan seyahat edebilecekleri, alışveriş yapabilecekleri ve tekrar sinemaya gidebilecekleri günü hayal ediyor olabilir. Ancak bu faaliyetleri yapmak için bir aşı pasaportuna ihtiyaç duyabiliriz (43). Bu durum damgalama ve yabancı düşmanlığı ile ilgili yeni bir risk faktörü olabilir.

### **Damgalanmanın en ciddi sonucu 'intihar'**

Pandeminin genel toplum üzerinde uzun vadeli etkileri ile ilişkili olarak intihar olasılığı riski de artmaktadır. Özellikle önemli sosyal, büyük ekonomik kayıpların yaşandığı toplumlar bu konuda daha riskli kabul edilmektedir. Daha önceki pandemiler sırasında ve sonrasında intihar oranlarının artmış olması COVID-19 için de dikkatli olunmasını gerekli kılmaktadır (44). Damgalanma birçok durum da intihar riskini arttırabilir. Örneğin fiziksel engelli 127 kişi ile yapılan bir çalışmada damgalanmanın, bireylerin gelecekteki intihar düşüncesi ve girişimleri ile ilişkili olabileceği bildirilmiştir (45). COVID-19, izolasyon, korku ve damgalanma riskini arttırarak, intihar davranışını arttıran psikiyatrik bozukluklarda artışa neden olmuştur (46). Önceki salgınlardan elde edilen sonuçlar, COVID-19 sırasında intihar düşünce ve girişim oranlarının esas olarak damgalanma nedeniyle artacağını öngörmektedir (47).

Sağlık çalışanlarında ve karantinaya alınan kişilerde, COVID-19 ile ilişkili olarak, damgalanmanın yanında, anksiyete, depresyon, uyku bozuklukları ve umutsuzluk gibi çeşitli ruhsal bozukluklar da bildirilmiştir (24). Damgalanma, potansiyel olarak insanlar için hastalık semptomlarını ve önemli tıbbi geçmişi gizlemek, sağlık hizmeti aramayı geciktirmek gibi olumsuz bir motivasyon yaratabilir. Bu da intihar riskine katkı sağlayabilir (48). COVID-19 pandemi sürecinde, artan depresyon ve anksiyete seviyeleri, ekonomik engeller ve enfeksiyon korkusu, dünya çapında COVID-19 ile ilgili çeşitli intihar vakalarına yol açmaktadır. İntihar girişiminde bulunmuş olanlar, depresyon, anksiyete bozuklukları ve tekrar intihar davranışları geliştirme riski altındadır. Suçluluk ve utanç duyguları ile sosyal damgalanma, bu kişilerin yardım arama çabaları önündeki en büyük engeldir (49).

### **Damgalanma ile mücadele**

Damgalanma ciddi bir sorundur. Sıkı tarama, hasta izolasyonu, temas takibi, karantina gibi yöntemlerle enfeksiyon kontrolünde başarılı olan ülkelerin damgalanma riskini ve ortaya çıkabilecek olumsuz etkileri de ele alması gerekmektedir. Hastalıkla ilgili eğitimler ve genel halka karantina

ve halk sağlığı bilgilerinin sağlanması damgalanmayı azaltabilir (3). Diğer hastalıklardaki damgalanmayı azaltma ile ilgili stratejileri COVID-19 için de uygulamak damgalanma ile mücadele için önemli olabilir. COVID-19'dan etkilenen kişiler, damgalanmayı hafifletme stratejileri ve müdahalelerinin geliştirilmesine ve uygulanmasına aktif olarak katılmalıdır.

Doğru bilgi eksikliği ve yanlış bilgiler, korku ve damgalanmanın temel itici güçleridir ve damgalanmayı azaltma stratejilerinde dikkate alınmalıdır. COVID-19 ile ilgili bilgiler, damgalanan topluluklara özel dikkat gösterilerek, nüfusun daha geniş kesimlerinde çeşitli yerel dillerde, kısaca ve kültürel olarak uygun bir şekilde aktarılmalıdır.

COVID 19 ile mücadelede güçlü bir güç olarak kabul edilen medya, damgalanma, yabancı düşmanlığı ve günah keçisi ilan etmeyi teşvik edebilecek doğrulanmamış söylentileri ve abartılı iddiaları yaymayarak çok önemli bir rol üstlenebilir. Medya umut, birlik ve beraberliği geniş kitlelere ulaştırmak için doğru bilgiyi yaymalıdır.

Son olarak, toplumu etkileyen kişileri damgalanma ile mücadeleye dahil etmek, kamu bilinci oluşturmak ve kültürel özelliklere dikkat etmek, salgın zamanı damgalanma ile mücadele için önemlidir (47).

### **Sonuç ve öneriler**

Salgın dönemlerinde salgınla kahramanca mücadele eden sağlık çalışanları özellikle damgalanma riski altındadır. Ayrıca salgınlarda çeşitli etnik gruplar zenofobi riski altındadır. Damgalanma ile mücadele salgınla mücadele kadar hayati öneme sahip bir konudur. Pandemi bir gün bitecektir ama damgalanma ile pandeminin etkileri uzun yıllar devam edip, yıkıcı sonuçlara neden olabilir. Salgın dönemlerinde damgalanmanın iyi tanınması ve damgalanma ile mücadele için eğitim ve politikalar oluşturulması gerekmektedir. Fiziksel aktivitenin ve egzersizin sağlığa olan yararları uzun yıllardır bilinmekte, spora olan katılım ve teşvik her geçen gün artmaktadır. Kadınların spora katılımının artması ile birlikte spora bağlı yaralanmalarda cinsiyete özgü risklerin ve bulguların olabileceği ortaya konmaktadır (1,2).

**KAYNAKLAR**

1. Bagcchi S. Stigma during the COVID-19 pandemic. *Lancet Infect Dis* 2020; 7: 782.
2. Person B, Sy F, Holton K, Govert B, Liang A. Fear and stigma: the epidemic within the SARS outbreak. *Emerg Infect Dis.* 2004; 2: 358-63.
3. Bruns DP, Kraguljac NV, Bruns TR. COVID-19: Facts, Cultural Considerations, and Risk of Stigmatization. *J Transcult Nurs* 2020; 4: 326-32.
4. Paananen J, Lindholm C, Stevanovic M, Weiste E. Tensions and Paradoxes of Stigma: Discussing Stigma in Mental Health Rehabilitation. *Int J Environ Res Public Health.* 2020; 16: 5943. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7459444/>
5. Goffman, E., *Stigma: Notes on the management of spoiled identity.* New Jersey: Prentice-Hall; 1963.
6. Link BG, Phelan JC. Conceptualizing stigma. *Annual review of Sociology,* 2001;27: 363-85. <https://doi.org/10.1146/annurev.soc.27.1.363>.
7. Phelan JC, Link BG, Dovidio JF. Stigma and prejudice: one animal or two? *Soc Sci Med* 2008;3: 358-67.
8. Kurzban R, Leary MR, Evolutionary origins of stigmatization: the functions of social exclusion. *Psychol Bull* 2001;2: 187-208.
9. Barış Yİ. Dünyada Tüberküloz'un Tarihi. *Konuralp Tıp Dergisi* 2010;2: 1-4.
10. Gary FA. Stigma: barrier to mental health care among ethnic minorities. *Issues Ment Health Nurs* 2005;10: 979-99.
11. Oran NT, Şenuzun F. Toplumda kırılması gereken bir zincir: HIV/AIDS stigmatı ve baş etme stratejileri. *Uluslararası İnsan Bilimleri Dergisi,* 2008;1: 1-16.
12. Alp Ü. Şizofreni hastası neden damgalanır? *Klinik Psikiyatri* 2003;1: 3-8.
13. Türk Psikiyatri Derneği. COVID-19 ve damgalama. 2020. <https://www.psikiyatri.org.tr/uploadFiles/243202019327-Damgalanma COVID. pdf>.
14. Kadioğlu M, Hotun Şahin N. Stigmatizasyon (damgalama) ve kadın. *Sağlık ve Toplum* 2015;3: 3-9.
15. Bitusikova, A., COVID-19 and Funeral-by-Zoom. Edited by Giuliana B. Prato, 2020. [https://www.gov.scot/publications/coronavirus-](https://www.gov.scot/publications/coronavirus-COVID-19-guidance-for-funeral-services/pages/funeral-service/)
16. Dorn AV, Cooney RE, Sabin ML. COVID-19 exacerbating inequalities in the US. *Lancet* 2020;395(10232):1243-44. [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(20\)30893-X/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(20)30893-X/fulltext)
17. Rizvi Jafree S, Naqi SA. Significant other family members and their experiences of COVID-19 in Pakistan: A qualitative study with implications for social policy. *Stigma Health* 2020;4: 380.
18. Acharya, R.P. and A. Shah, Ethical dimensions of stigma and discrimination in Nepal during COVID-19 pandemic. *Ethics Med Public Health,* 2020;14: 100536. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7250747/> doi: <https://doi.org/10.1016/j.jemep.2020.100536>.
19. Taylor S, Landry CA, Rachor GS, Paluszek MM, Asmundson GJG. Fear and avoidance of healthcare workers: An important, under-recognized form of stigmatization during the COVID-19 pandemic. *J Anxiety Disord.* 2020; 75: 102289 <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7434636/> doi: <https://doi.org/10.1016/j.janxdis.2020.102289>.
20. Mostafa A, Sabry W, Mostafa NS. COVID-19-related stigmatization among a sample of Egyptian healthcare workers. *PLoS One.* 2020;12: e0244172. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7748273/> doi: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0244172>.
21. Al Sulais E, Mosli M, AlAmeel T. The psychological impact of COVID-19 pandemic on physicians in Saudi Arabia: A cross-sectional study. *Saudi J Gastroenterol* 2020 ;5: 249-55.
22. Lai J, Ma S, Wang Y, Cai Z, Hu J, Wei N ve diğerleri. Factors Associated With Mental Health Outcomes Among Health Care Workers Exposed to Coronavirus Disease 2019. *JAMA Netw Open* 2020 ;3:e203976 <https://jamanetwork.com/journals/jamanetworkopen/fullarticle/2763229>.
23. Fischer LS, Mansergh G, Lynch J, Santibanez S. Addressing Disease-Related Stigma During Infectious Disease Outbreaks. *Disaster Med Public Health Prep* 2019; 5-6: 989-94.
24. Brooks SK, Webster RK, Smith LE, Woodland L, Wessely S, Greenberg N ve diğerleri. The psychological impact of quarantine and how to

reduce it: rapid review of the evidence. *Lancet* 2020 ;395(10227):912-20.

25. Y, Yao L, Wei T, Tian F, Jin DY, Chen L ve diğerleri. Presumed Asymptomatic Carrier Transmission of COVID-19. *JAMA* 2020;14: 1406-7.

26. Muschick, P. (2020, March 13). Coronavirus and allergies: Don't sneeze-shame. *The Morning Call*. <https://www.mcall.com/opinion/mc-opi-coronavirus-allegies-sneeze-shaming-muschick-20200313-x7s3bvgdxncs5musjofhsjn5qq-story.html>

27. Fan L, Yu H, Yin Z. Stigmatization in social media: Documenting and analyzing hate speech for COVID-19 on Twitter. *Proc Assoc Inf Sci Technol* 2020; 1: e313. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7645876/> doi: <https://doi.org/10.1002/pra2.313>.

28. World Health Organization. Coronavirus disease (COVID19) pandemic. 2020. <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019>.

29. AAPF. The Chinese Exclusion Act. 2020. <https://aapf.org/chinese-exclusion-act>.

30. Whitehead D. (2020, February 12). 'You deserve the coronavirus': Chinese people in UK abused over outbreak. *Sky News*. <https://news.sky.com/story/coronavirus-chinese-people-face-abuse-in-the-street-over-outbreak-11931779>.

31. Taylor S. The psychology of pandemics: Preparing for the next global outbreak of infectious disease. 2019: Cambridge Scholars Publishing.

32. Ren SY, Gao RD, Chen YL. Fear can be more harmful than the severe acute respiratory syndrome coronavirus 2 in controlling the coronavirus disease 2019 epidemic. *World J Clin Cases* 2020; 4: 652-57.

33. World Health Organization. Munich Security Conference. 15 February 2020. <https://www.who.int/director-general/speeches/detail/munich-security-conference>.

34. World Health Organization. Subject in Focus: Developing trans-disciplinary science: infodemiology, the science behind infodemic management. 7 July 2020. [https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/situation-reports/20200707-COVID-19-sitrep-169.pdf?sfvrsn=c6c69c88\\_2](https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/situation-reports/20200707-COVID-19-sitrep-169.pdf?sfvrsn=c6c69c88_2).

35. Ransing R, Ramalho R, de Filippis R, Ojeahere MI, Karaliuniene R, Orsolini L ve diğerleri. Infectious disease outbreak related stigma and discrimination during the COVID-19 pandemic: Drivers, facilitators, manifestations, and outcomes across the world. *Brain Behav Immun* 2020;89:555-58.

36. Horton R. Offline: Managing the COVID-19 vaccine infodemic. *Lancet*. 2020; 396(10261): 1474.

37. Oxford English dictionary online. Mount Royal College Lib., Calgary, 2004.;14:e0135203.

38. Roberto KJ, Johnson AF, Rauhaus BM, Stigmatization and prejudice during the COVID-19 pandemic. *Administrative Theory & Praxis* 2020;3: 364-78.

39. Scheimer D, Chakrabarti M. Asian American discrimination and the coronavirus crisis. 2020, April 14. <https://www.wbur.org/onpoint/2020/04/14/george-takei-asian-american-discrimination-coronavirus>

40. Fottrell Q.). 'No Chinese allowed': Racism and fear are now spreading along with the coronavirus. 2020, February 3. <https://www.marketwatch.com/story/no-chinese-allowed-racism-and-fear-are-now-spreading-along-with-the-coronavirus-2020-01-29>

41. He J, He L, Zhou W, Nie X, He M. Discrimination and Social Exclusion in the Outbreak of COVID-19. *Int J Environ Res Public Health*. 2020; 8: 2933. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7215298/> doi: <https://doi.org/10.3390/ijerph17082933>.

42. Kasulis K. Coronavirus brings out anti-Chinese sentiment in South Korea. *Aljazeera*. 2020, February 21. <https://www.aljazeera.com/news/2020/2/21/coronavirus-brings-out-anti-chinese-sentiment-in-south-korea>

43. Iyengar R. If you want to travel next year, you may need a vaccine passport. *CNN Business*. 2020, December 8. <https://edition.cnn.com/2020/12/27/tech/coronavirus-vaccine-passport-apps/index.html>

44. Hocaoğlu Ç, Erdoğan A. COVID-19 ve intihar. Coşar B, editör. *Psikiyatri ve COVID-19*. 1. Baskı. Ankara: Türkiye Klinikleri; 2020:35- 42.

45. Khazem LR, Anestis MD, Gratz KL, Tull MT, Bryan CJ. Examining the role of stigma and disability-related factors in suicide risk through the



lens of the Interpersonal Theory of Suicide. J Psychiatr Res 2020 :S0022-3956(20)31063-3. <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0022395620310633?via%3Dihub> doi: <https://doi.org/10.1016/j.jpsychires.2020.11.007>.

**46.** Banerjee D, Kosagisharaf JR, Sathyanarayana Rao TS. 'The dual pandemic' of suicide and COVID-19: A biopsychosocial narrative of risks and prevention. Psychiatry Res 2021; 295:113577. <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0165178120332388?via%3Dihub> doi: <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2020.113577>.

**47.** Peprah P, Gyasi RM. Stigma and COVID-19 crisis: A wake-up call. Int J Health Plann Manage 2021; 1:215-18..

**48.** Agyemang-Duah W, Morgan AK, Oduro Appiah J, Peprah P, Fordjour AA. Re-integrating Older Adults Who Have Recovered from the Novel Coronavirus into Society in the Context of Stigmatization: Lessons for Health and Social Actors in Ghana. J Gerontol Soc Work 2020;6-7:691-93.

**49.** Pinto S, Soares J, Silva A, Curral R, Coelho R. COVID-19 Suicide Survivors-A Hidden Grieving Population. Front Psychiatry. 2020; 11: 626807. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7779552/> doi: <https://doi.org/10.3389/fpsy.2020.626807>.