مجله طب دریا
دوره ۲، شماره ۱، بهار ۱۳۹۹
صفحات: ۶۰-۵۹
10.30491/2.1.9

انگ اجتماعی: از پیامدهای اجتماعی ابتلا به کووید-۱۹
Social Stigma: The Social Consequences of COVID-19

خدیجه جهانگشت *

Khadije Jahangasht *

دانشگاه علوم پزشکی بابل، بابل، ایران
Babol University of Medical Siences, Babol, Iran

بیان دیدگاه

یکی از پیامدهای روانی و اجتماعی ابتلا به برخی بیماری‌ها به خصوص بیماری های واگیردار در هر جامعه‌ای و در این روزهای سختِ شیوع کروناویروس، ترس و وحشت بیمار از واکنش‌های اجتماعی، انگ بیماری و عامل انتقال بودن است که به خاطر هجمه سنگین این بیماری بر ابعاد مختلف جامعه، به این مهم توجه نشده است. شیوع فعلی بیماری کووید-۱۹ باعث استیگما و رفتارهای تبعیض‌آمیز اجتماعی علیه افراد ناقل و مبتلا شده است. همچنین، انگ اجتماعی می‌تواند موجب اختلالات رفتاری و روانی گردد و تاثیر منفی بر بیماران، پزشکان، پرستاران و خانواده بیمار داشته باشد.

این ویروس در تعداد بسیاری از کشورهای جهان گسترش یافته و افراد و خانواده های زیادی را نیز بصورت بالفعل تحت تاثیر قرار داده است. امروزه کمتر کسی در جهان وجود دارد که دستورالعمل ها و توصیه های بهداشتی مربوط به پیشگیری از این ویروس خطرناک را نشنیده و از آن بی خبر مانده باشد؛ اما کمتر رسانه و کارشناسی در خصوص وضعیت عمومی افرادی که یکی از اعضای خانواده خود را در اثر این بیماری از دست داده صحبتی به میان می آورد. این افراد ضمن قرار داشتن در وضعیت سوگ عظیم ناشی از فقدان عزیزشان با موارد نوظهوری از جمله نگرانی شدید در مورد ابتلای اعضای دیگر خانواده، نداشتن امکان برگزاری و اجرای مراسم و آداب تدفین و سوگواری برای عزیز خود به دلیل توصیه های بهداشتی از جمله ممنوعیت اجتماعات و به دنبال آن محرومیت از دریافت های عاطفی، همدردی، همدلی و همراهی خویشاوندان، دوستان و آشنایان خود مواجه هستند. آنها حتی نگرانی زیادی از چگونگی برخورد اطرافیان در مورد وقوع این اتفاق را دارند زیرا در طول زندگانی با پدیده مشابهی روبرو نشده و لذا بدیع بودن این وضعیت نیز؛ این افراد و اطرافیانشان را با کمبود تجربه واکنشی و الگوی رفتاری صحیح روبرو می‌کند.

استیگما یا انگ اجتماعی، همچنین می‌تواند بعد از رها شدن فرد از قرنطینه نیز ایجاد شود، حتی اگر دیگر خطری برای انتشار ویروس به دیگران در نظر گرفته نشود. از این رو می‌توان گفت که برداشت جامعه از کووید-۱۹ صرفاً یک بیماری نیست و نسبت به فرد مبتلا تنها به عنوان یک بیمار محدود نمی‌شود، بلکه به عنوان معرف یا نشان‌دهنده فرد یا افرادی شناخته می‌شود که به احتمال زیاد دارای رفتارهای بهداشتی نبوده‌اند و در نتیجهٔ این رفتارهای غیربهداشتی و غیرمراقبتی به کرونا مبتلا شده‌اند.

تصورات اشتباه مردم، کاربرد کلمات با بارمعنایی منفی، انتشار اطلاعات غلط و تفسیر نادرست به گفته کارشناسان از جمله علل و عوامل ایجاد کننده استیگمای اجتماعی است (۱). انگ اجتماعی در زمینه سلامت، عبارت است از ارتباط منفی افراد با یک شخص یا گروهی از مردم که در ویژگی‌های معین یک بیماری خاص شریک هستند و یا این بیماری را دارند (۵-۲). ترس از استیگمای اجتماعی و به تبع آن ترس از برچسب خوردن، مورد تبعیض قرارگرفتن، طرد شدن و مسائل دیگری از این قبیل به پنهان‌کاری (۴-۲)، اجتناب از ورود به غربالگری، تست، قرنطینه و درمان منجر می‌شود. در هنگام شیوع یک بیماری، استیگما ممکن است به معنای آن باشد که افراد مبتلا، برچسب خورده، کلیشه شوند و مورد تبعیض قرار بگیرند.

این موضوع ممکن است به از دست دادن موقعیت اجتماعی، به دلیل ارتباط ادراک شده‌ای با یک بیماری خاص منجر شود (۳،۲). درمان ایزوله محور می‌تواند بر افراد مبتلا به این بیماری و همچنین مراقبان، خانواده، دوستان و ارتباطات اجتماعی آنها تأثیر منفی بگذارد و حتی افرادی که به این بیماری مبتلا نیستند اما خصوصیات و علائم مشترک با این بیماری مانند سرفه و یا تب دارند، ممکن است از این استیگما رنج ببرند. گاهی این انگ زنی باعث می‌شود تا فرد دچار انزوا و محرومیت از حقوق اجتماعی و

*نویسنده مسئول: **خدیجه جهانگشت**. پست الکترونیک: kh.jahangasht@yahoo.com
آدرس: *دانشگاه علوم پزشکی بابل، بابل، ایران.*

[Downloaded from mail.jmarmed.ir on 2026-09-18]
[DOI: 10.30491/2.1.9]

مدنی و حتی محرومیت از حمایت خانواده خود نیز شود. در این بین رسانه ها می‌توانند در بروز و تشدید استیگما تاثیرگذار باشند. بیماری کووید-۱۹ نوظهور بوده و در مورد این کروناویروس، ناشناخته‌های فراوانی وجود دارد و مردم اغلب از ناشناخته‌ها می‌ترسند و به راحتی این ترس را به "دیگران" مرتبط می‌کنند. استیگما می‌تواند انسجام اجتماعی را تضعیف کند و احتمال انزوای اجتماعی گروه‌های اصلی را افزایش دهد، افراد را از درخواست مراقبت‌های فوریتی بهداشتی باز می‌دارد و آنها را نسبت به اتخاذ رفتارهای سالم و سلامت محور دلسرد و بی‌انگیزه می‌کند. استیگمای اجتماعی باعث بروز علائمی مانند ترس و اضطراب و افسردگی چه در مردم عادی و چه در کادر پزشکی و درمانی می‌شود و همین امر باعث تضعیف سیستم ایمنی این افراد در برابر ابتلا به بیماری‌های ویروسی از جمله کووید-۱۹ می‌شود. در این شرایط، ترس و نگرانی از ابتلا به این بیماری باعث بروز اختلالات روانی در بیماران اعصاب و روان می‌شود که باید مورد توجه قرار گیرد. اضطراب بیش از حد باعث می‌شود افراد شایعات را بیشتر بپذیرند و برای کاهش ترس و نگرانی خود به شایعات دامن بزنند.

اولین گام در استیگمازدایی از بیماری کووید-۱۹، مراقبت اجتماعی است که به طور کلی، همه شکل‌های مراقبت‌های شخصی و سایر کمک‌های عملی برای افرادی که نیاز به حمایت اضافی دارند را توصیف می‌کند و در اینجا مستقیماً به بیماران مبتلا به کووید-۱۹ و خانواده‌هایشان مربوط می‌شود. مانند گروه‌های مردمی که با تشکیل "قرارگاه جهادی مبارزه با کرونا"، پا به پای همه بخشهای بهداشتی و درمانی، با محوریت ستاد ملی مبارزه با کرونا وارد میدان شده اند تا با این ویروس مقابله کنند.

مراقبت اجتماعی معمولاً بر عهده نهادهایی است که خدمات اجتماعی ارائه می‌دهند. این نهادها باید مراقبت‌های روانی مبتلایان به کووید-۱۹ و خانواده‌هایشان را مدنظر داشته و آنها را مورد حمایت‌های عاطفی و روانی قرار دهند. گام بعدی همدلی اجتماعی است. همدلی اجتماعی توانایی درک افراد از طریق درک یا تجربه موقعیت‌های زندگی آنان است و بینش و بصیرتی دلجویانه نسبت به دشواری‌های زندگی دیگران را به دست می‌دهد. همدلی اجتماعی با افراد بیمار و خانواده‌هایشان با ایجاد حس مشترک و رابطه عاطفی، مانع جدی برچسب‌زنی و انگ‌زنی و منزوی‌سازی آنان می شود.

منابع

1. Ghazi TM, Pawluch D, Vedadhir A. Constructing a socio-demographic problem: toward the social-critical demography of HIV/Aids in Iran. JPAI. 2007; 1(2): 136-70.
2. Yang LH, Kleinman A, Linka BG. Culture and stigma: Adding moral experience to stigma theory. Social Science & Medicine. 2007; 64 (7):1524-35. doi:10.1016/j.socscimed.2006.11.013
3. Dovidio JF, Major B, Crocker J. Stigma: Introduction and overview, Guilford Press, New York. 2000.
4. Major B, O'Brien LT. The social psychology of stigma. Annual Review of Psychology. 2005; 56: 393-421. doi:10.1146/annurev.psych.56.091103.070137
5. Weiss MG, Ramakrishna J, Somma D. Health-related stigma: Rethinking concepts and interventions. Psychol Health Med. 2006; 11(3): 277-87. doi:10.1080/13548500600595053

[Downloaded from mail.jmarmed.ir on 2026-09-18]

[DOI: 10.30491/2.1.9]