

ΑΝΑΣΚΟΠΙΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ

# ΤΟ ΑΝΤΙΛΑΜΒΑΝΟΜΕΝΟ ΚΟΙΝΩΝΙΚΟ ΣΤΙΓΜΑ ΣΤΗΝ ΠΑΝΔΗΜΙΑ COVID-19

Σταματίνα Δούκη <sup>1</sup>, Ιωάννης Κουτελέκος <sup>2</sup>

1. Νοσηλεύτρια Ψυχικής Υγείας, MSc, MHASc, PHD(c), Ακαδημαϊκή Υπότροφος, Τμήματος Νοσηλευτικής, Πανεπιστημίου Δυτικής Αττικής-ΠΑΔΑ
2. Αναπληρωτής Καθηγητής, Τμήμα Νοσηλευτικής, Πανεπιστήμιο Δυτικής Αττικής

**DOI:** 10.5281/zenodo.8067209

**Cite as:** Douki,Stamatina, & Koutelekos,Ioannis. (2023). SOCIAL STIGMA AND PANDEMIC COVID-19. Perioperative Nursing (GORNA), E-ISSN:2241-3634, 11(4), 365–371. <https://doi.org/10.5281/zenodo.8067209>

## Περίληψη

**Εισαγωγή:** Το κοινωνικό στίγμα είναι μία ανεπιθύμητη, δυσφημιστική ιδιότητα που στερεί από κάποιον το δικαίωμα της κοινωνικής αποδοχής και της ισότιμης συμμετοχής στην κοινωνική ζωή. Σύμφωνα με τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας (Π.Ο.Υ.), το κοινωνικό στίγμα υποδηλώνει την αρνητική σχέση ενός ατόμου ή μιας ομάδας ατόμων, στα οποία προσδίδονται συγκεκριμένα χαρακτηριστικά, όπως η νόσος covid-19, με την ευρύτερη κοινωνία. **Σκοπός:** Σκοπός της παρούσας μελέτης ήταν η ανασκόπηση της βιβλιογραφίας, αναφορικά με το αντιλαμβανόμενο κοινωνικό στίγμα διαφόρων πληθυσμιακών ομάδων κατά τη διάρκεια της πανδημίας Covid-19. **Μεθοδολογία:** Η μεθοδολογία που ακολουθήθηκε, περιλάμβανε την αναζήτηση ερευνητικών δεδομένων, τα οποία συλλέχθηκαν μέσα από ηλεκτρονικές βάσεις δεδομένων PubMed, Google Scholar, Medline. **Αποτελέσματα:** Στο πλαίσιο της πανδημίας, το στίγμα και οι επακόλουθες διακρίσεις φάνηκε να επιτείνουν την υγεία των ευάλωτων κοινωνικών ομάδων, να μειώνουν την αποτελεσματικότητα των μέτρων προστασίας, να οδηγούν σε μείωση του κοινωνικού κεφαλαίου και να δημιουργούν νέες μορφές κοινωνικών διακρίσεων. **Συμπεράσματα:** Η μελέτη καθιστά ξεκάθαρο ότι ο στιγματισμός των διαφόρων πληθυσμιακών ομάδων επηρεάζει την έκβαση της νόσου covid-19 και αναδεικνύει συνοδὰ προβλήματα ψυχικής υγείας, γεγονός που απαιτεί περαιτέρω διερεύνηση για την υλοποίηση κατάλληλων προγραμμάτων ενημέρωσης και υιοθέτησης συμπεριφορών, για τον περιορισμό των συνεπειών της. Επιπροσθέτως, διαφαίνεται η ανάγκη παροχής ψυχολογικής υποστήριξης, εξατομικευμένα, επικεντρωμένη στο άτομο και στις ιδιαιτερότητές του, καθώς και στην αλληλεπίδρασή του με το ευρύτερο κοινωνικό πλαίσιο στο οποίο εντάσσεται.

**Λέξεις κλειδιά:** στίγμα, πανδημία covid-19, πληθυσμός, επίδραση

**Υπεύθυνος Αλληλογραφίας:** Δούκη Σταματίνα, e-mail: [tan.douki@gmail.com](mailto:tan.douki@gmail.com)

REVIEW ARTICLE

# SOCIAL STIGMA AND PANDEMIC COVID-19

Stamatina Douki <sup>1</sup>, Ioannis Koutelekos <sup>2</sup>

1. Academic Scholar, Department of Nursing, University of West Attica, Athens, Greece

2. Associate Professor of Nursing Department in University of West Attica, Athens, Greece

## Abstract

**Introduction:** Social stigma is an undesirable, defamatory quality that denies someone the right to social acceptance and equal participation in social life. According to the World Health Organization (WHO), social stigma indicates the negative relationship of an individual or a group of individuals, who have certain characteristics, such as covid-19 disease, with the wider society. **Aim:** The aim of this study was to explore perceived social stigma among various population groups during the Covid-19 pandemic. **The Methodology:** The methodology included literature and research data review, which were collected through Google Scholar, Pub-med online database, Medline. **Results:** In the context of the pandemic, stigma and discrimination have appeared to aggravate the health of vulnerable social groups, reduce the effectiveness of protection measures, lead to a reduction in social capital and create new forms of social discrimination. **Conclusions:** This study makes evident that stigmatization of different population groups affects the outcome of covid-19 disease and causes for problems of mental health. Finally, stigmatization requires further investigation to implement appropriate information programs as well as to promote the adoption of behaviours in order to reduce the negative consequences. In addition, there is a need to provide psychological support that is individualized focused on the individual and his/her particularities as well as on his/her interaction with the wider social context in which he/she is embedded.

**Keywords:** Stigma, pandemic covid-19, population, impact.

**Corresponding author:** Douki Stamatina, e-mail: [tan.douki@gmail.com](mailto:tan.douki@gmail.com)

## ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Το σοβαρό οξύ αναπνευστικό σύνδρομο, Severe Acute Respiratory Syndrome (Sars), το 2002/2003, η πανδημία της γρίπης H<sub>1</sub>N<sub>1</sub> το 2009, το αναπνευστικό σύνδρομο της Μέσης Ανατολής (Mers) και ο Covid-19 τα τελευταία χρόνια, επηρέασαν σημαντικά το γενικό πληθυσμό των διαφόρων κρατών <sup>1</sup>, όσον αφορά τη σωματική υγεία, καθώς και τη ψυχική ευημερία των ατόμων.<sup>2</sup>

Ο γενικός πληθυσμός εμφάνισε αύξηση των ψυχοσωματικών συμπτωμάτων, όπως αναμενόταν, από την ταχεία εξάπλωση της πανδημίας, τη συνεχή έκθεση σε άμεσα διαθέσιμες πληροφορίες και σε μηνύματα που λαμβάνονταν μέσω των διαδικτυακών υπηρεσιών κοινωνικής δικτύωσης.<sup>3</sup> Επιπρόσθετα, αξιοσημείωτο είναι το γεγονός ότι η πανδημία covid-19 συνέβαλλε στο στιγματισμό και στη διάκριση διαφόρων πληθυσμιακών ομάδων, όπως: των εργαζομένων στους χώρους υγείας που περιθάλπουν ασθενείς με covid-19, των χαμηλά κοινωνικοοικονομικών ομάδων και όσων έχουν θρησκευτικές και φυλετικές ιδιαιτερότητες, καθώς και την ενίσχυση των προϋπαρχόντων στερεοτύπων για διάφορες κοινωνικές ομάδες.<sup>4</sup>

**Σκοπός:** Σκοπός της παρούσας μελέτης ήταν η ανασκόπηση της βιβλιογραφίας, αναφορικά με το αντιλαμβανόμενο κοινωνικό στίγμα διαφόρων πληθυσμιακών ομάδων κατά τη διάρκεια της πανδημίας Covid-19.

## ΜΕΘΟΔΟΛΟΓΙΑ

Η μεθοδολογία που ακολουθήθηκε, περιλάμβανε την αναζήτηση ερευνητικών δεδομένων, τα οποία συλλέχθηκαν μέσα από τις ηλεκτρονικές βάσεις δεδομένων PubMed, Google Scholar, Medline, από αρχές 2000 έως τον Αύγουστο του 2020. Οι λέξεις κλειδιά που χρησιμοποιήθηκαν κατά τη βιβλιογραφική αναζήτηση ήταν: «stigma», «pandemic Covid-19», «population», «impact».

## ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ

### Κοινωνικό στίγμα

Το κοινωνικό στίγμα είναι μία ανεπιθύμητη δυσφημιστική ιδιότητα, μία παρεκκλίνουσα συμπεριφορά που στερεί από κάποιον το δικαίωμα της πλήρους κοινωνικής αποδοχής, ενώ ταυτόχρονα τον αναγκάζει να προσπαθεί να κρύψει, όταν είναι δυνατόν, την αιτία που προκαλεί αυτή την αντιμετώπιση. Βαρύνουσα σημασία δεν έχει η παρεκκλίνουσα συμπεριφορά, αλλά η σημασία που της αποδίδουν οι άλλοι μέσα σε συνθήκες διαντίδρασης, οι συνέπειες που έχει για το ίδιο το άτομο, η παραβίαση των κοινωνικών κανόνων και των κανονιστικών προτύπων, καθώς και τα τεχνάσματα που το άτομο υιοθετεί για να αποκρύψει ή να συγκαλύψει την έκταση της απόκλισής του από αυτά τα πρότυπα. Τα πρότυπα αυτά αναφέρονται στην κοινωνική τάξη, το φύλο, την εθνικότητα, τη θρησκεία, τη ψυχική υγεία, την εμφάνιση και την κοινωνική συμπεριφορά.<sup>5,6</sup> Τα άτομα που βιώνουν κοινωνικό στίγμα αντιμετωπίζονται αρνητικά από το περιβάλλον και συχνά τους αποδίδεται άμεσα ευθύνη για την κατάστασή τους, χωρίς να εξετάζονται άλλοι παράγοντες.<sup>7</sup>

Τα χαρακτηριστικά της έννοιας του κοινωνικού στίγματος είναι: α) τα στερεότυπα β) οι προκαταλήψεις και γ) οι διακρίσεις. Αναλυτικότερα, τα στερεότυπα είναι οι αρνητικές κυρίως γνωστικές δομές που προκαθορίζουν τη συμπεριφορά του ατόμου, ενώ οι προκαταλήψεις αποτελούν γνωστικές και συναισθηματικές αντιδράσεις που αναπτύσσονται όταν ένα άτομο ή μία ομάδα υιοθετεί αρνητικά στερεότυπα, συνήθως χωρίς να έχει ελεγχθεί εάν υφίστανται. Η διάκριση είναι η συμπεριφορά που ακολουθεί την προκατάληψη και το αποτέλεσμα της διαδικασίας του κοινωνικού στίγματος.<sup>5,6</sup>

Το κοινωνικό στίγμα δημιουργείται όταν συγκλίνουν οι ακόλουθες συνθήκες:

- Οι άνθρωποι ξεχωρίζουν και κατηγοριοποιούν τις ανθρώπινες διαφορές
- Οι κυρίαρχες πολιτισμικές προσδοκίες συνδέουν τα

άτομα με μη επιθυμητά χαρακτηριστικά

- Όταν τα άτομα τοποθετούνται σε χωριστές κατηγορίες, έτσι ώστε να υπάρχει ένας βαθμός διαχωρισμού του «εμείς» από τους «άλλους» σε σημείο που να εννοείται ότι οι «άλλοι» δεν είναι άνθρωποι
- Όταν υποβαθμίζεται το κοινωνικό υπόβαθρο και υπάρχει διάκριση μεταξύ των ατόμων
- Όταν κοινωνικές, οικονομικές και πολιτικές δυνάμεις επιτρέπουν την κατηγοριοποίηση των διαφορών, τη δημιουργία στερεοτύπων, το διαχωρισμό, την απόρριψη, τον αποκλεισμό και τη διάκριση.<sup>5,6</sup>

### ΚΟΙΝΩΝΙΚΟ ΣΤΙΓΜΑ ΣΤΗΝ ΠΕΡΙΟΔΟ COVID-19

Σύμφωνα με τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας (Π.Ο.Υ.), το κοινωνικό στίγμα υποδηλώνει την αρνητική σχέση ενός ατόμου ή μιας ομάδας ατόμων, που έχουν ορισμένα χαρακτηριστικά, όπως η νόσος covid-19, με την ευρύτερη κοινωνία. Παρόλο που το κοινωνικό στίγμα επικεντρώνεται σε ένα εμφανές κυρίαρχο χαρακτηριστικό, ο στιγματισμός αποτελεί μία κοινωνική διεργασία. Σε μία επιδημική έκρηξη, όπου οι άνθρωποι στιγματίζονται, υφίστανται διακρίσεις και αντιμετωπίζονται ξεχωριστά, τα άτομα που νοσοούν, οι φροντιστές τους, η οικογένεια, οι φίλοι και οι κοινότητες τους επηρεάζονται αρνητικά, καθώς και τα άτομα που δεν πάσχουν αλλά μοιράζονται κάποια χαρακτηριστικά με τη συγκεκριμένη ομάδα, ενδέχεται επίσης να στιγματιστούν.<sup>7</sup>

Η εκδήλωση κοινωνικού στίγματος, που συσχετίζεται με τον covid-19, βασίστηκε σε τρεις κύριους παράγοντες: α) είναι μία νέα ασθένεια, για την οποία ακόμη παραμένουν πολλά στοιχεία άγνωστα β) συχνά συνυπάρχει φόβος για το άγνωστο και γ) εύκολα μπορεί να συσχετιστεί αυτός ο φόβος με τους «άλλους». Είναι λοιπόν κατανοητό, ότι οι άνθρωποι αισθάνονται σύγχυση, άγχος και φόβο, υπό συνθήκες πρωτόγνωρες και απρόβλεπτες.<sup>4</sup>

Επιπρόσθετα, οι πρακτικές της δημόσιας υγείας, από μόνες τους, ενέχουν τον κίνδυνο αύξησης του

κοινωνικού στιγματισμού και της πρόκλησης διακρίσεων. Οι κανόνες κοινωνικής απόστασης που απαιτούνται για την αναχαίτιση εξάπλωσης της νόσου, μπορούν να οδηγήσουν στον «εκφοβισμό» των ατόμων που προσβάλλονται από αυτήν, ενώ η επιβολή ταξιδιωτικών απαγορεύσεων, περιορισμών κυκλοφορίας και η καραντίνα ενδέχεται να επηρεάσουν δυσανάλογα τα ήδη στιγματισμένα άτομα, περιλαμβανομένων των αστέγων, των φυλακισμένων, των μεταναστών, των προσφύγων, των παράνομων μεταναστών και των μειονοτήτων. Έτσι, οι ταξιδιωτικοί περιορισμοί, επίσης, δύνανται να ενισχύσουν το κοινωνικό στίγμα και την ξενοφοβία.<sup>8,9</sup>

Διαφαίνεται επικράτηση του κοινωνικού στίγματος που βιώνουν οι ασθενείς με λοιμώδη νοσήματα. Συγκεκριμένα, το 2003 στο Χονγκ-Κονγκ, οι ασθενείς που είχαν μολυνθεί με τον ιό Sars, αντιμετώπιζαν δυσκολίες να επανεκκινήσουν τις συνήθειες δραστηριότητες της καθημερινότητάς τους, ακόμη και μετά την αποθεραπεία τους. Επίσης, οι επαγγελματίες υγείας που εμπλέκονταν με τη θεραπεία των ασθενών με Sars ήταν πιο επιρρεπείς στο στιγματισμό.<sup>10</sup>

Το κοινωνικό στίγμα των μολυσμένων ατόμων μειωνόταν μέσα στο χρόνο, αλλά δεν εξαλειφόταν εντελώς κατά τη διάρκεια της πανδημίας, γεγονός που το απέδιδαν στην κακή κυβερνητική διαχείριση, στη μεταδοτικότητα του ιού που αποτελούσε κίνδυνο για τη δημόσια υγεία στο Χονγκ-Κονγκ και στη συνεχή αναφορά των Μέσων Μαζικής Ενημέρωσης (Μ.Μ.Ε).<sup>11,12</sup> Σε συγκριτική μελέτη που πραγματοποιήθηκε στην Κίνα, στο προηγούμενο κύμα Sars, ανάμεσα σε επαγγελματίες υγείας που ετέθησαν σε καραντίνα για πιθανή μόλυνση από τον ιό και σε επαγγελματίες υγείας που δεν είχαν τεθεί σε περιορισμό, διαπιστώθηκε ότι οι συμμετέχοντες σε καραντίνα υγειονομικοί ανέφεραν κοινωνικό στίγμα, απόρριψη από τις τοπικές γειτονιές και διαφορετική συμπεριφορά απέναντι τους, που τη χαρακτήριζε ο φόβος, η καχυποψία και τα επικριτικά σχόλια. Οι εργαζόμενοι

στον υγειονομικό τομέα που φρόντιζαν ασθενείς με Embola στη Σενεγάλη, ανέφεραν ότι δημιουργούνταν οικογενειακές συγκρούσεις και εντάσεις εξαιτίας της επικινδυνότητας στην εργασία τους. Παρόμοια αποτελέσματα, ανέδειξαν ερευνητικές μελέτες στον Καναδά σχετικά με τον στιγματισμό των επαγγελματιών υγείας.<sup>13,14</sup>

Σε δείγμα γενικού πληθυσμού κατοίκων της Ταϊβάν, το 9,7% ανέφερε ότι είχε υποστεί στιγματισμό και διάκριση, άτομα που είχαν τεθεί σε καραντίνα για μόλυνση από Sars ή μέλη της οικογένειάς τους που ήταν επαγγελματίες υγείας σε νοσοκομεία.<sup>15</sup> Ωστόσο, το κοινωνικό στίγμα δεν διέκρινε μόνο τα επιζώντα άτομα που νόσησαν από Sars και τον κοινωνικό τους περίγυρο<sup>15,16,17</sup>, αλλά και τις περιοχές που διέμεναν κατά τη διάρκεια της πανδημίας.<sup>12</sup> Πιο συγκεκριμένα, σε μελέτη που διενεργήθηκε σε κατοίκους που διέμεναν σε περιοχές του Χονγκ-Κονγκ, που ήταν το επίκεντρο της πανδημίας, άτομα που νόσησαν, βίωσαν στιγματισμό σε ποσοστό 40,6%, με αποτέλεσμα οι φίλοι τους να μη βγαίνουν μαζί τους για φαγητό, ενώ το 48,7% βίωσε διακρίσεις στο χώρο εργασίας από εργοδότες και συναδέλφους.<sup>11</sup> Επιπλέον, οι στάσεις του γενικού πληθυσμού επηρεάζονταν ιδιαίτερα από τα μέσα ενημέρωσης<sup>18</sup> και ως εκ τούτου, οι επιζώντες από τον ιό Sars βίωσαν, συχνά, συναισθήματα εγκατάλειψης και απομόνωσης που ήταν απόρροια των αντιλήψεων και διακρίσεων, ενώ αισθάνονταν εγκαταλελειμμένοι όταν απομακρύνονταν από τις υπηρεσίες υγειονομικής περίθαλψης καθώς εξοστρακίζονταν από την κοινότητα.<sup>19</sup>

Στις Η.Π.Α., όπου το υψηλότερο ποσοστό κρουσμάτων καταγραφόταν στους Μαύρους και στους Λατίνους, στις φτωχές και υποβαθμισμένες περιοχές των αστικών κέντρων, οι οποίοι απασχολούνταν κυρίως στη βιομηχανία, το ήδη εγκατεστημένο κοινωνικό στίγμα και το άγχος, εντάθηκαν και συνέτειναν στην περαιτέρω περιθωριοποίησή τους.<sup>20</sup> Ως εκ τούτου, ο φόβος της απομόνωσης, του ρατσισμού, των διακρίσεων και της περιθωριοποίησης με όλες τις κοινωνικές και οικονομικές

επιπτώσεις, αποτελούσαν κύρια στοιχεία του φαινομένου του κοινωνικού στίγματος.<sup>12</sup> Αυτό συνεπαγόταν, την αναζήτηση από την στιγματισμένη κοινωνία καθυστερημένα ιατρικής βοήθειας, την απόκρυψη πιθανά ύποπτων συμπτωμάτων και την αύξηση του κινδύνου μετάδοσης στην κοινότητα.<sup>21</sup>

Στην Ινδία καταγράφηκαν αναφορές για σοβαρό κοινωνικό εξοστρακισμό των υγειονομικών και επιθέσεις σωματικής βίας κατά την εκτέλεση των καθηκόντων τους. Παρόμοιες αντιδράσεις παρατηρήθηκαν στις Ηνωμένες Πολιτείες Αμερικής (Η.Π.Α.), όπου σε αρκετές περιπτώσεις οι υγειονομικοί παρενοχλούνταν δημόσια, ως φορείς μόλυνσης, από πολίτες. Αντίθετα, στο Ηνωμένο Βασίλειο, οι επαγγελματίες υγείας ετύχχαναν ιδιαίτερης εκτίμησης και σεβασμού για το δύσκολο έργο που παρήγαγαν.<sup>22</sup>

Στις 18 Μαρτίου του 2020, ο Π.Ο.Υ. διακήρυξε ότι: «δυστυχώς, ορισμένοι επαγγελματίες υγείας εκδιώχθηκαν από την οικογένειά τους ή την ευρύτερη κοινότητα, εξαιτίας του στιγματισμού και του φόβου». Τον Μάιο του 2020, 13 ιατρικοί και ανθρωπιστικοί οργανισμοί με εξαγγελία, καταδίκασαν 200 περιστατικά επιθέσεων προς εργαζομένους στον τομέα υγείας, αρκετά εκ των οποίων συνέβησαν κατά την εκτέλεση των καθηκόντων τους στα νοσοκομεία.<sup>22</sup>

Η ψυχολογική επιβάρυνση των κοινωνικών ομάδων που υφίστανται στιγματισμό, συσχετίστηκε σημαντικά με την άρνηση αναζήτησης θεραπείας και ενημέρωσης γεγονός που παρεμποδίζει τη διαδικασία αποτελεσματικής διαχείρισης της νόσου, καθώς επιφέρει σοβαρές συνέπειες για τη δημόσια υγεία.<sup>23,24</sup>

## ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

Από την ανασκόπηση της βιβλιογραφίας διαπιστώθηκε ότι ο στιγματισμός και οι διακρίσεις των ευάλωτων κοινωνικών ομάδων, κατά τη διάρκεια της πανδημίας Covid-19:

- Οδηγούσαν στην εγκατάλειψη και στην απομόνωση
- Επέτειναν την υγεία των πληθυσμιακών ομάδων
- Μείωναν την αποτελεσματικότητα των μέτρων

προστασίας

- Οδηγούσαν σε μείωση του κοινωνικού κεφαλαίου και
- Δημιουργούσαν νέες μορφές κοινωνικών διακρίσεων

Η μελέτη καθιστά ξεκάθαρο ότι ο στιγματισμός των διαφόρων πληθυσμιακών ομάδων επηρεάζει την έκβαση

## ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

1. LumLHW, TambyahPA. Outbreak of COVID-19-an urgent need for good science to silence our fears? Singapore Med J. 2020;61(2):55-57
2. Sim K, Chua HC. The psychological impact of SARS: a matter of heart and mind. CMAJ. 2004;170(5):811-812
3. Depoux A, Martin S, Karafillakis E, Preet R, Wilder-Smith A, Larson H. The pandemic of social media panic travels faster than the COVID-19 outbreak. J Travel Med. 2020;27(3):031
4. Sahoo S, Mehra A, Suri V, Malhotra P, Yaddanapudi LN, Puri GD & Grover S. Lived experiences of the corona survivors (patients admitted in COVID wards): A narrative real-life documented summaries of internalized guilt, shame, stigma, anger. Asian J Psychiatr. 2020;53:102187
5. Melvin L. DeFleur. STIGMA: Notes on the management of spoiled identity. ByErvingGoffman. EnglewoodCliffs. NewJersey: Prentice-Hall. 1963; 147
6. Μαγριπλής Δ. Το στίγμα και ο κοινωνικός στιγματισμός από την αρχαιότητα και το βυζάντιο έως σήμερα. Κοινωνική Εργασία. 2000; 59:197-213
7. Bruns DP, Kraguljac NV, Bruns TR. COVID-19: Facts, Cultural Considerations, and Risk of Stigmatization. J Transcult Nurs. 2020;31(4):326-332
8. Logie CH, Turan JM. How Do We Balance Tensions Between COVID-19 Public Health Responses and Stigma Mitigation? Learning from HIV Research. AIDS Behav. 2020;24(7):2003-2006
9. Logie CH. Lessons learned from HIV can inform our approach to COVID-19 stigma. J Int AIDS Soc. 2020;23(5):25504
10. Verma S, Mythily S, Chan YH, Deslypere JP, Teo EK, Chong SA. Post-SARS psychological morbidity and stigma among general practitioners and traditional Chinese medicine practitioners in Singapore. Ann Acad Med Singap. 2004;33(6):743-748
11. Lee S, Chan LY, Chau AM, Kwok KP, Kleinman A. The experience of SARS-related stigma at Amoy Gardens. Soc Sci Med. 2005;61(9):2038-2046
12. Siu JY. The SARS-associated stigma of SARS victims in the post-SARS era of Hong Kong. Qual Health Res. 2008;18(6):729-738
13. Desclaux A, Badji D, Ndione AG, Sow K. Accepted monitoring or endured quarantine? Ebola contacts' perceptions in Senegal. Soc Sci Med. 2017;178:38-45
14. Cava MA, Fay KE, Beanlands HJ, McCay EA, & Wignall R. The experience of quarantine for individuals affected by SARS in Toronto.Public Health Nursing. 2005;22(5):398-406
15. Peng EY, Lee MB, Tsai ST, Yan CC, Morisky DE, Tsai LT, et al. Population-based post-crisis psychological distress: an example from the SARS outbreak in Taiwan. J Formos Med Assoc. 2010;109(7):524-532
16. Matua GA, Wal DM. Living Under the Constant Threat of Ebola: A Phenomenological Study of Survivors and Family Caregivers During an Ebola Outbreak. J Nurs Res. 2015;23(3):217-224



17. Rabelo I, Lee V, Fallah MP, Massaquoi M, Evlampidou I, Crestani R, et al. Psychological Distress among Ebola Survivors Discharged from an Ebola Treatment Unit in Monrovia, Liberia-A Qualitative Study. *Front Public Health*. 2016;4:142
18. Siu JY, Sung HC, Lee WL. Qigong practice among chronically ill patients during the SARS outbreak. *J Clin Nurs*. 2007;16(4):769-776
19. Schwerdtle PM, De Clerck V, Plummer V. Experiences of Ebola Survivors: Causes of Distress and Sources of Resilience. *Prehosp Disaster Med*. 2017;32(3):234-239
20. Kane JC, Elafros MA, Murray SM, Mitchell EM, Augustinavicius JL, Causevic S, et al. A scoping review of health-related stigma outcomes for high-burden diseases in low- and middle-income countries. *BMC Med*. 2019;17(1):17
21. World Health Organization WHO Coronavirus (COVID-19) Dashboard. Available online at: <https://covid19.who.int/>
22. Bagcchi S. Stigma during the COVID-19 pandemic. *Lancet Infect Dis*. 2020;20(7):782
23. Wesselmann ED, Wirth JH, Pryor JB, Reeder GD, Williams KD. When do we ostracize? *Social Psychological and Personality Science*. 2013;4(1):108-15