قراءة في تداعيات جائحة كورونا COVID 19
الوصم الاجتماعي أنموذجا

A reading in the Corona pandemic Covid-19 repercussions
Social Stigma as a Model

حسينة زكراوي*
جامعة محمد لمين دباغين سطيف 2
Hassina Zekraoui
Mohamed Lamine DEBAGHINE SETIF 2 University
soso.psy@gmail.com

تاريخ الاستلام: 2020/12/13 تاريخ القبول: 2021/07/06 تاريخ النشر: 2022/09/29

- **الملخص:** تأتي إشكالية الوصم الاجتماعي امتدادا لتداعيات جائحة كورونا من حيث تأثيراتها على التَكوينات الاجتماعية على اختلاف مستوياتها، وتعبيرا عن عدم قدرة المجتمع على خلق آليات تكيّفية مع مضامين فرضتها الجائحة في سياق زمني متسارع، وغير مسبوق في بعدها النفسي والاجتماعي، الصحي والمعلوماتي...، ما ترتّب عليها القيام بممارسات إقصائية جسّدت أهم تمظهرات الوصم الاجتماعي والعنف الرمزي تّجاه الأشخاص المشتبه في إصابتهم والمصابين ومقدّمي الرعاية الصّحية وكذا المتعافين...كنتاج للاشتراطات الصحّية المفروضة (الحجر المنزلي، العزل الصحي والتّباعد الجسدي...) والتّي عزّزت بدورها إلقاء اللّوم، السّلوك التّمييزي والعنصريّة، النّبذ والتهميش الاجتماعي. وتفصيلا في ذلك تهدف ورقتنا البحثية للإسهام بطرح قراءة للوصم الاجتماعي المرتبط بجائحة كورونا كوفيد 19متعّددة المداخل والأبعاد في ضوء تمظهراته، أسبابه، تبعاته وتداعياته الاستراتيجيات والحلول الممكنة للحدّ منه كرؤية استشرافية لملامح مرحلة ما بعد الجائحة.

الكلمات المفتاحية: جائحة كورونا19-Covid- الوصم الاجتماعي- الاشتراطات الصحيّة- التبعات والتداعيات- الاستراتيجيات والحلول.

Abstract: The issue of social stigma comes as an extension to the Coronavirus pandemic repercussions in terms of the effects it has on all social levels, and the expression of the society's inability to create adaptive mechanisms to the effects imposed by the pandemic in an accelerated and unprecedented time context in its psychological, social, health, informational dimensions, etc. This resulted in exclusionary practices that embodied the most important manifestations of social stigma and symbolic violence towards the individuals suspected of being infected, infected individuals, health-care

* المؤلف المرسل

providers, as well as the recovered individuals, as a result of the health requirements imposed (home quarantine, health isolation, physical distancing, etc), which promoted blaming, discriminatory behavior and racism, and social exclusion and marginalization. In detail, our research aims at introducing the social stigma associated with the Coronavirus pandemic of multiple dimensions in view of its manifestations, causes, consequences and repercussions, strategies, and possible solutions to reduce it, and as a forward-looking vision for the features of the post-pandemic phase.

Keywords: Covid -19 pandemic- Social stigma- Health requirements- Consequences and implications - Strategies and solutions.

1- مقدمة-اشكالية:

ارتبط الوصم تاريخيا بظهور الأوبئة، وكان لتفشّي الأمراض المعدية، الإيدز، الطاعون الدّبلي، الانفلونزا الآسيوية والإيبولا في إفريقيا علاقة بذلك؛ حيث اقترنت كلّ منها بمفاهيم خاصة: 'النّاقلات بدون أعراض' الذي نسب إلى ماري مالون واتّهمت بأنّها المذنبة بنشر عدوى التيفوئيد في إنجلترا. فوصمت باسم الشهرة "التيفوئيد ماري"، كما أطلق على المصابين بالإيدز 'طاعون المثليين' أين كان ينظر إليه على أنّه عقاب إلهي للمثلية الجنسيّة، وانعكس هذا التقليد في تشريعات العديد من البلدان التّي لا تزال تمنع الرجال المثليّين من التبرع بالأعضاء والدم (Bhattacharya, Banerjee, Rao, 2020)، وامتدّ هذا الوصم ليصل إلى تسمية باقي الأوبئة حسب البلد أو الأعراق التّي انتشرت فيها، ما أدّى إلى اختلاف سياقات توظيف الوصم لتعّدد مكوّناته، الآليات الفاعلة في تحقيقه ومختلف العمليات النفسية الاجتماعية التّي تسهم في تنميطه.

وبالرجوع إلى البحوث المنتجة بشأن الوصم، نجد اختلافا مقارباتيا وتقاطعات بين تخصصية في بحوث علم الاجتماع وعلم النفس الاجتماعي... لضبط المفاهيم ووضع التعريفات، فهم السّيرورات وتحديد الآليات ما فتح المجال للتقدّم في علم نفس الوصمة الاجتماعي والذّي يُعنى بطبيعة الوصمة وعواقبها أكثر من التركيز على مصادرها. وعلى الرغم من تنوّع المفهوم واختلاف طرائق التعريف إلّا أنّ إسهامات غوفمان كانت مرتكزا لتحديد مفاهيمه وأنواعه، وكذا النظريات المفسّرة له؛ حيث يرى أنّ الوصم هو الصّفة التي تحدّد اختلاف الفرد عن الآخرين من حيث كونه شخصا كاملا وعاديا إلى اعتباره شخصا معيبا وقليل الشّأن(Goffman, 1963)، واعتُقد في ذلك أنّ الأفراد الموصومين يمتلكون صفة أو خاصية تعبّر عن هوية اجتماعية يُحط من شأنها في سياق اجتماعي، فينظر إلى الوصمة على أنّها العلاقة بين صفة تربط الشّخص بخصائص غير مرغوب فيها

كصور نمطيّة كما هو الحال في العلاقة بين الوصمة والمرض العقلي (لينك، فيلان، 2020)، وارتبط الوصم أيضا بالعرق والثقافة والجنس والذكاء والصّحة.

وفي سياق الصّحة يرى Goffman أنّ الوصم الاجتماعي يفصل بين الأصحّاء والمرضى من خلال 'عمليّة الآخر' المصنّف مجتمعيا على أنّه 'الآخر غير المرغوب فيه'؛ فالوصم الاجتماعي هنا سمة تجسّد سلوك نزع المصداقية الاجتماعية للفرد المريض، كما يخلق صورا نمطيّة، وأحكاما مسبقة حول 'الآخر' المختزل في تصنيف معيّن مولّدا بذلك ثنائية 'نحن مقابل هم' (Bhattacharya, Banerjee, Rao, 2020)، فتظهر سلوكات التميز في البناء الاجتماعي والاستجابات العاطفيّة السلبيّة اتّجاه فرد أو جماعة موصومة، إلقاء اللّوم، النّبذ الاجتماعي العدوان، انتهاك الحقوق الإنسانية...جهلا بالعوامل المسبّبة للمرض، الخوف من المجهول، الشّائعات والمعتقدات المغلوطة ممّا يزيد من خطر الوصم الاجتماعي ويؤثّر لا محالة على سيرورة العلاج ومآل المرض وسبل الوقاية منه.

وفي هذا السياق يبقى المستهدفون بالوصم على اختلاف فئاتهم أولئك الذين لا يتوافقون مع المعيار الاجتماعي؛ فـ"نحن" و "هم" تؤدّي إلى ترسيخ الأفكار النمطيّة والسلوكيات التمييزية التّي تعزّز الوصم وتدعم الاستبعاد الاجتماعي، ما يستوجب رفع الوعي، إرساء التّعاطف ودعم الرّعاية كركائز تسهم في تغيير 'الآخر' ودمجه مع 'نحن' تحقيقا للانتماء كأحد مقوّمات الجماعة، وتسهيلا للتكيّف بشكل أفضل مع تحدّيات جائحة كورونا التّي فرضت موجات من الوصم الاجتماعي طالت النسق الاجتماعي على اختلاف مكوّناته. وهدّدت رأس المال الاجتماعي من خلال تفاقم عدم المساواة الاجتماعيّة، وخلق أشكال جديدة من الانقسامات الاجتماعية كتبعات للوصم ما يضر لا محالة بالبُنى الاجتماعية على المدى الطويل، ويدفع إلى إخفاء الإصابة بالمرض لتجنّب التمييز، فيتأخّر التّشخيص والعلاج ويتشكّل حاجز أمام مكافحة المرض وهذا ما يحيل إلى ضرورة تعزيز التّماسك والاندماج المجتمعي اتجاه هذه التحدّيات.

ولكون الوصم الاجتماعي رد فعل مجتمعي استجابي للخوف، القلق، الهوس الصحي، والشائعات الإعلامية... يجد الأفراد أنفسهم أمام وضع غير آمن يصعب التنبّؤ به ورصد ملابساته، ويشير سترونج (الحمداني،2020) في هذا الصدد إلى أنّ سؤال الوصم يندرج ضمن الأسئلة التي تفرضها الأوبئة والجوائح في أي مجتمع، وحسب أطروحته في ذات السياق أنّ أي وباء يدفع المجتمع للمرور بثلاث مراحل في الأساس، حيث يبدأ الوباء (صحي/بيولوجي) فيشكّل (وباء ذعر اجتماعي) ويتحوّل لاحقا إلى (وباء وصم وسؤال أخلاقي) وينتهي إلى (وباء السؤال حول آليات الفعل ورد الفعل التكيّفي).

وأمام راهنيّة واستثنائية وتمرحل السّياق الكوروني وما فرضه من إشكالات وتحوّلات ورهانات جسّد الوصم الاجتماعي المرتبط بـ COVID19 أحد أهم مظاهرها بتبعاته المختلفة ومستوياته المتباينة التأثير، وفئاته المستهدفة نسعى في ورقتنا البحثية هذه إلى تقديم قراءة لتفكيك المفهمات المرتبطة بالوصم الاجتماعي والكشف عن محرّكاته، رصد أسبابه وتمظهراته وانعكاساته مع تسليط الضوء على أبعاده الداخليّة من حيث تأثيراته على الفرد، والخارجية كفعل اجتماعي يرتبط بمرجعية تمثّلاتية اجتماعية في ضوء قراءة استقصائية في إطار عوامل الخطر وما يقابلها من تدخلات واستراتيجيات وحلول لمكافحته ومواجهة تحدّياته وذلك جوابا على:

- ما هي تجلّيات الوصم الاجتماعي المرتبط بكوفيد19؟
- كيف تسهم آليات التعامل مع الوصم الاجتماعي المرتبط بكوفيد19 (تدخلات، استراتيجيات، حلول...) في إعطاء رؤية استشرافية بالنظر إلى تحدّياته وتعقيداته؟

2- الوصم الاجتماعي خلال جائحة Covid-19

تجاوزت جائحة كورونا كوفيد-19 مجرّد كونها ظاهرة بيولوجية، حيث خلّفت تبعات نفسية واجتماعية تستمر لفترة أطول من العدوى نفسها، وأدّت إلى ظهور التوتر، الخوف، القلق، الهستيريا الجماعية، الوصم الاجتماعي والخوف من المجهول. وذلك بسبب الغموض الذّي يلف المرض، أسبابه، كيفيّة انتشاره، علاجه ومآله، ما جعل العلماء والباحثين والمهنيّين يعيشون حالة استنفار قصوى أمام وتيرته السّريعة في الانتشار وخطره الخفي، وأحالهم إلى البحث عن استراتيجيات للتّعامل معه؛ ففَرض الحجر الصّحي، التباعد الجسدي، العزل الاجتماعي للمصابين، تصنيف المشتبه فيهم، تخصيص مراكز لعلاج المرض وأخرى لاحتوائه ... كإجراءات أولى للحفاظ على سلامة الأفراد وصحّتهم، غير أنّها في مقابل ذلك لعبت دورا حاسما في خلق الوصم الاجتماعي وتعزيزه.

ويشكّل تفشّي وباء كورونا وصما اجتماعيا لدى الأفراد المصابين بالفيروس التاجي المستجد كوفيد 19ما يجعلهم يُوصمون، يصنّفون، و/أو يتعرّضون للّوم والتمييز الاجتماعي بأشكاله المختلفة، ولا ينحصر تأثيره السّلبي من خوف وذعر وقلق ...فقط على المرضى أنفسهم بل ويمتدّ حتّى إلى أسرهم، أصدقائهم فضلا عن مقدّمي الرعاية الصحيّة لهم وحتّى المتعافين؛ فالافتراضات المقدّمة حول كيفيّة الانتشار، طبيعة الفيروس وتأثيراته، طريقة التّعامل مع المرض والمصابين...وغيرها تغذّي القوالب النمطيّة المعزّزة للوصم الاجتماعي ما يضعف التّماسك الاجتماعي في التّصدي للوباء ويؤدّي إلى:

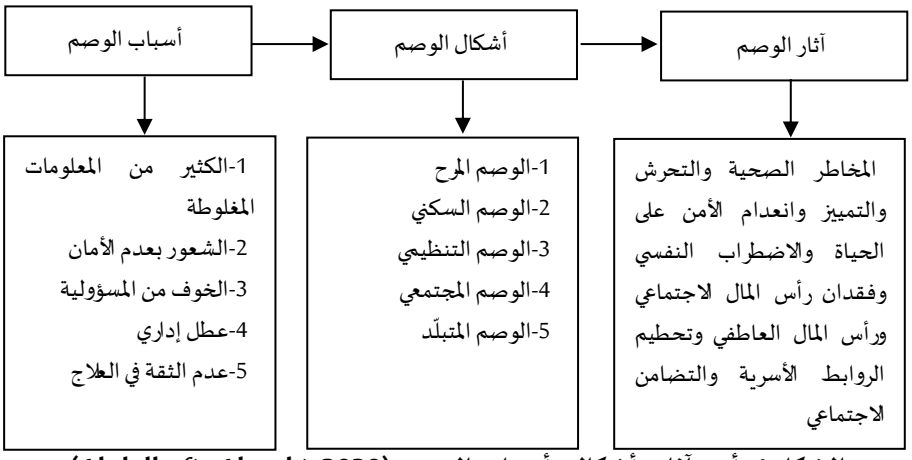
- إخفاء المرض لتجنّب التمييز
- الامتناع عن التماس الرعاية الصّحية على الفور

- منع الأشخاص من اعتماد السلوكات الصحيّة. (OMS,2020).

وأشارت منظمة الصّحة العالمية في تقارير عديدة إلى تأثير الوصم الاجتماعي على كل من العلاج والوقاية من المرض، وتمّ الإبلاغ في ضوء ذلك عن تضرّر فئات مجتمعية أخرى مثل: المشرّدين، المهاجرين بعد العودة إلى وطنهم، جماعات طائفيّة دون أخرى، وكل شخص يشتبه في إصابته بالفيروس...ما زاد في تفاقم الأزمة من منظور إنساني، ودفعها لإصدار إرشادات صارمة لمنع الوصم الاجتماعي حول كوفيد 19 والحدّ من هذه الممارسة.

ويتحدّد الوصم الاجتماعي المرتبط بكوفيد 19 بعناصر هي في تفاعل مع بعضها، من بينها: الوصم المتوقّع: وينعكس في سلوك تجنّب إجراء الفحوصات أو الاختبار. أمّا الوصم المدرك: فيتمظهر في شعور المرضى وعائلاتهم بالحكم عليهم من قبل الآخرين، وعن الوصم المواجه: فهو يعكس مواجهة وتعرّض المصابين للإقصاء والعزل والتمييز من قبل أسرهم و/أو أفراد المجتمع، وبالنسبة للوصم الذاتي: يجسّد معاناة المصابين من فيروس كورونا من الخجل ورفض الذات وانعدام الثقة، ويأتي الوصم المتبلّد (الفاتر):ليظهر في شكل انعدام التّعاطف اتّجاه المصابين بكوفيد 19 سواء من أفراد أسرهم، أقاربهم، أصدقائهم ما يؤدّي إلى شعورهم بإحباط كبير وعزلة واغتراب.(Chopra, Arora, 2020).

هي إذن وصمات يؤدّي تنوّعها إلى عواقب سريريّة وصحَية واجتماعية متباينة التّأثير، تأخّر الكشف عن الأفراد المصابين وتوجيههم إلى طلب الرعاية الصّحية ما يسهم في الانتشار السريع للفيروس، تصدّع أنواع العلاقات الاجتماعية...، وفيما يلي جدول يوضّح أهم أسبابها، أشكالها وآثارها:



الشكل 1. أهم آثار، أشكال، أسباب الوصم (Abdelhafiz,Alorabi, 2020)

ولقد طال الوصم الاجتماعي مختلف الفئات المجتمعيّة بدءا بالمصابين بـــفيروس-**Covid** 19 كأوّل فئة متضـــرّرة، ودفع بالأغلبية إلى عدم الاعتراف بالمرض وإخفاء الأعراض تجنّبا للتهميش، عدم التماس العناية الطبية وتجنّب إجراء التّشخيص والفحوصات لتفادي إثارة الشّكوك، عدم الرغبة في الاســتشـــفاء وتلقّي العلاج، رفض الحجر الصّـــحي... وغيرها من إجراءات مفروضـــة، وانعكســـت الوصـــمة المجتمعيّة على حالتهم النّفســـية وتفاعلاتهم المجتمعيّة؛ فظهر القلق والاكتئاب، الوحدة والعزلة الاجتماعيّة، الشّـــعور بالذّنب تجاه أفراد الأســـرة والأقارب، النّبذ والإقصاء المجتمعي، خطر الفصل من الوظيفة...(Bagcchi, 2020). هي إذن تبعات نفسية تُعزى إلى المسار المؤلم للعدوى والخوف من الموت، تجربة مشاهدة الآخرين يموتون، القيام بسلوكات غير صـحّية تدعم انتقال العدوى مردّها إلى الخوف من الوصـــم الاجتماعي ومؤدّاها تدهور الأعراض السـريريّة وارتفاع مستويات الإجهاد بسبب إخفاء الأعراض فيرتفع مستوى الكورتيزول كاستجابة بيولوجية ما قد يُودي بحياة الأغلبية ويفجّر الاكتئاب المناعي.(**Villa et al, 2020**).

كما انتشـرت ظاهرة **التنمّر** بمصـابي فيروس كورونا كوفيد 19 كسـلوك يعكس مشـكلة مجتمعيّة تعوق مكافحة الفيروس، فبسـبب الوصـمة الاجتماعية تعرّضـوا لمختلف صـور الإيذاء اللّفظي والجســـدي واعتبر الشّـــخص المصـــاب موبوءا يجب الابتعاد عنه، وامتدّ ذلك إلى رفض أهاليهم دفن جثثهم خوفا على حياتهم. ما أدّى إلى توسيع الفجوة بين الذات والآخرين.

إنّ هذه التّداعيات في مجملها تســـهم في تفاقم معاشـــات الوصـــم بأبعادها النّفســـية والاجتماعيّة والصّحية وتمنع المصابين من العيش بأسلوب حياة صحّي ومُرضٍ، الأمر الذّي ينعكس سلبا على إضعاف مناعتهم الجسمية والنفسيّة لمواجهة المرض.

ولمعايير السّـلامة والبروتوكولات الصّحية المفروضـة من منظمة الصّحة العالمية للتّقليل من مخاطر انتشـار فيروس كورونا الإسـهام في زيادة خطر الوصـم الاجتماعي والتسـبّب في التّمييز وتغيير التّفاعلات الاجتماعية جذريا؛ فإجراءات الحجر الصـحي على اختلافها من إغلاق قصـير ومتوسّـط الأمد إلى حظر التجوّل الطّوعي للأســـر، تقييد التّجمعات الجماعية، إلغاء الأحداث والتّظاهرات الاجتماعية والعامة، إغلاق أنظمة النّقل العام وقيود السّـــفر الأخرى، تشـخيص المصابين ووضعهم في أماكن خاصّة للاستشفاء وعزلهم تفاديا لانتقال العدوى...، هي بمثابة قيود مفروضـــة تُســـاهم في مكافحة فيروس كورونا والحد من انتشـــاره، غير أنّها تدعم الوصـــم اتّجاه المصابين بـــكوفيد19رغم أهمّيتها و إدراك الحاجة إليها حماية لصحّتهم إلا أنّها تثير مشاعر الهجر والعزلة والتّي تستمر أحيانا إلى ما بعد الخروج من تجربة المرض.

وفي هذا السّياق نجد أنّ أحد أهم العوامل الوقائيّة للصّحة العقلية هو الدّعم الاجتماعي، غير أنّ العزلة المفروضة خلال الحجر الصّحي تحُول دون تقديمه؛ على اعتبار أنّ العزلة على وجه التّحديد تشكِّل عامل خطر، لا سيما بالنسبة للحالات المرتبطة بالاكتئاب والانتحار. وبالتّالي، فإنّ الآثار النفسية للحجر الصّحي تشمل: الاضطرابات العاطفيّة، والاكتئاب النّاجم عن الضّغط، وسوء الحالة المزاجية، والتهيج، والأرق، والتوتر، وأعراض الضّغط ما بعد الصدمة. (Trejos-Herrera,Vinaccia, Bahamón, 2020).

أمّا التباعد الاجتماعي كما اصطلح عليه في بداية الأزمة الوبائيّة فقد أشار رئيس لجنة الأخلاقيات (DW) التابع لوكالة حماية البيئة، قسم الصّحة العقلية وتعاطي المخدرات التابع لمنظمة الصّحة العالمية إلى ضرورة استبداله بـ التباعد الجسدي لما يحمله من دلالات تؤثّر سلبا على المصابين بكوفيد 19 ممّن يعانون خاصة من أمراض عقلية واضطرابات نفسيّة(Wasserman, van der Gaag, Wise, 2020a)،غير أنّه يُعتدّ ضروريًّا هو الآخر للتّقليل من فرص انتقال العامل الممرض واحتواء انتشار المرض، لكنّه كممارسة يولّد الوصم والتّمييز من حيث إثارته لمشاعر سلبية كالتّجاهل، عدم الترحيب، ترك الفرد لمخاوفه، الشعور بالاكتئاب... وقد يصل الأمر إلى بعض السلوكات الانتحارية من قبل المصابين باضطرابات نفسية، أو عقلية ، أو المجموعات الموصومة كالمشردين والمهاجرين (Wasserman, van der Gaag, Wise, 2020b)؛ فالوقع النفسي الداخلي للّذين يُقدمون على الانتحار لا يرتبط فقط بمشاعر اليأس والنّظرة المتشائمة للحياة، إنّما يرتبط أيضا بدلالاته ورمزيّته.

إنّ فكرة التّباعد الجسدي هذه في سياقها الاجتماعي والجسدي والصّحي والوقائي عزّزت مظاهر الوصم لدى المصابين بكوفيد 19. وأحالتهم إلى إخفاء أعراضهم وتجنّب طلب العناية الطبية وإجراء الفحوصات... ما زاد من تعقيد وضعهم الصّحي وتشكيل حاجز أمام مكافحة المرض، بدلا من تعزيز أهميّة التقارب والدّعم العاطفي بسبب غياب الوعي الفردي والمجتمعي للتّفاعل معها.

ويواجه العِبء الأكبر للوصم الاجتماعي المرتبط بـ COVID-19 العاملين في مجال الرّعاية الصحية ومختلف مرافقها، حيث مثّل تهديدا خطيرا على حياتهم: طبيب، ممرض، طواقم الإسعاف، موظّف إدارة أو عون شرطة...، وهو في سياق الصحة وفق منظّمة الصّحة العالمية يَعني: الارتباط السّلبي بين شخص أو مجموعة من الأشخاص يتشاركون في خصائص معينة ومرض معيّن، ما يضعهم في قوالب نمطيّة بسبب تمثّلات المرض ويجعلهم يواجهون تحدّيات الوصم والتمييز في مكان العمل (Chopra, Arora, 2020)؛ فيتعرّض أغلبهم إلى المُضايقات، التجنّب من

قبل أسـرهم أو أصـدقائهم، سـلوكات العنف الجسـدي، الإقصـاء الاجتماعي، التّهديد وربّما حتى الطّرد من منازلهم... بسـبب الخوف من نقلهم للعدوى ما يؤدّي إلى معاناتهم من الشّـعور بالوحدة، إيذاء الذات، الاكتئاب، الخوف من فصـلهم عن وظائفهم...؛ فالزّي الأبيض الذّي لَطالما كان زيّا مكرّما ورمزا للخدمة الإنسـانية أصـبح يوسـم كرمز للأشـياء المصـابة والمدنّسـة.(Rakesh, Madhusudan, 2020).

وانتشـرت سـلوكات الوصـم على اختلافها في مختلف أنحاء العالم وتباينت تأثيراتها على عمال الرعاية الصحيّة كونهم أُولى مصادر نقل العدوى، وصرّح في ذلك ديبتندراكومارسـاركار أستاذ الجراحة بمعهد التعليم الطبي العالي في الهند، أنّ العاملين في مجال الرعاية الصـحيّة أصـبحوا مسـتهدَفين من قِبل المجتمع ما يجعلهم يعانون من ضـغوط نفسـيّة والعزلة الاجتماعية بسـبب وظيفتهم، حيث واجه البعض منهم الإعدام خارج نطاق تطبيق القانون لا لِشـيء سـوى لأنّهم يشـكّلون تهديدا على حياة الآخرين (لينك، فيلان، 2020)، ويُعزى الوصـم الاجتماعي في هذه الحال إلى الاعتقادات المجهولة والمغلوطة حول المرض وآلية انتشـاره وتهويل وسـائل الإعلام والتّواصـل الاجتماعي لذلك.

إنّ الوصـم والخوف من انتقال العَدوى في مكان العمل يعيقان مقدّمي الرعاية الصـحيّة في الخطوط الأماميّة عن تأدية أدوارهم ومسـؤولياتهم المختلفة، ويجعلهم يواجهون حالة طوارئ غير مسـبوقة تنعكس في زيادة أعباء العمل أمام ارتفاع عدد حالات الإصـابة والوفيات مع تفشّـي فيروس كورونا، وكذا عزل الموظّفين المصـابين، الضّـغط النفسـي، الجهد البدني، إضـافة إلى الأعراض الجسدية التّي تظهر عليهم كالصّداع وضيق التنفس والتّي تعزى إلى ضرورة الالتزام بارتداء الأقنعة الواقية باسـتمرار خوفا من الإصابة بكوفيد 19 وقلقا بشـأن إمكانية نقل العدوى لأسـرهم وأصدقائهم.

هي إذن تحدّيات يواجهها العاملون في مجال الرعاية الصحية لتسـيير الأزمة الوبائيّة على اختلاف أبعادها ومجالاتها، تؤثّر على صـحتهم النفسـية والعقلية والبدنيّة، علاقاتهم الاجتماعيّة، ميدان عملهم وأدائهم وتجعلهم يعانون من الضّـغط وتبعاته (مشـكلات نفسـية، الانتباه، اتّخاذ القرار...) بسـبب عوامل متعدّدة بما في ذلك العزلة الاجتماعيّة والوصـم والتمييز ما يُحيل بعضـهم إلى الامتنـاع عن تقـديم العلاج للمصـــابين وانعـدام الرغبـة في العمـل...في حين يتّجـه آخرون إلى مساعدة المصابين وتقديم مستويات أفضل في معالجة مخاوفهم الصحيّة وتبديدها.

وفي ضـوء الإشـكالات التي فرضتها الجائحة على اختلاف تداعيتها وبشـكل أخص مَعاشـات الوصـم الاجتماعي المرتبط بكوفيد19 في سـياق الصـحة فقد تباينت باختلاف المناطق والثقافات

والأديان؛ حيث وجد Rakesh وMadhusudan(2020) أنّ مقدّمي الرعاية الصحية لاقوا تضامنا وتشجيعا ودعما وامتنانا لهم على المخاطرة بحياتهم في التّعامل مع المصابين. بدلا من وصمهم وإقصائهم ونبذهم اجتماعيا، واعتبارا لذلك دعت منظمة الصّحة العالمية إلى فتح الحوار معهم بشكل يدعَم التّكاتف لمكافحة المرض وتبعاته وتجنّب إثارة الخوف ومختلف أشكال الوصم وصولا بهم إلى مستويات أمثل من الأداء في مكان العمل. وفي سياق العلاقة بين الضّغط المدرك لدى العاملين في مجال الرعاية الصحية مع المصابين بفيروس كوفيد 19 في مكان العمل في ارتباطه بالموارد الشّخصية فقد أكّدت بعض الدراسات أنّ الموارد الفردية مهمّة جدّا في حماية العاملين في مجال الصحة من الآثار السّلبية للعدوى، وأنّ تقدير الذات كأحد سمات الشّخصية كان أقوى مؤشّر أسهَم في دعم النتائج النّفسية والاجتماعية الإيجابية لتسيير هذه المعاشات، في حين ارتبط انخفاض تقدير الذات بعوامل الخطر والتّي تؤدّي إلى نتائج سلبيّة (Ramaci, Barattucci, Ledda, Rapisarda, 2020). وبالنّسبة لمعاناتهم من الاحتراق النفسي خلال جائحة كورونا كونهم أُولى الفئات المعرّضة لخطر الإصابة بالفيروس فقد أسفرت نتائج دراسة **Abdelhafiz** وAlorabi **(2020)** أنّ أكثر من ثلث الأطباء يعانون من الاحتراق النفسي بمظاهره المختلفة: معرفيّة سلوكيّة (ضعف التركيز وتدهور مستويات الأداء...)، انفعاليّة وجسديّة (القلق والتهيّج، الأرق والتعب...) وذلك بسبب الوصم تّجاه المهنيين في قطاع الصّحة حيث تعرّضوا لمضايقات من قبل الجيران، كما رفضت المطاعم والفنادق تقديم خدمات لهم، وأضافت دراسة لينك وفيلان (2020) أنّ مستويات الوصم المرتبط بكوفيد19 في سياق الصّحة تؤثّر على الرضا عن الحياة، حيث وجدت أنّ المستويات المرتفعة من الوصم ترتبط برضا أقل؛ فالمعاناة من الإجهاد المرتبط بالوصم يؤدّي إلى انخفاض مستويات الرضا عن الحياة في شتّى مجالاتها.

إنّ هذه الانعكاسات على اختلاف أبعادها ومستوياتها لتأثير وصم العوامل الوبائيّة على أداء مقدّمي الرعاية الصّحية من الإشكالات التي عُنيت بها منظمة الصّحة العالمية، وقدّمت توصيات للتّعامل معها على اعتبار أنّ الوصم الاجتماعي المرتبط بها في سياق الصّحة يمثّل تهديدا خفيا يؤدّي لا محالة إلى تفاقم الأزمة الصحيّة بدءا بعدم الإبلاغ عن الإصابة، عدم التماس الرعاية الطبيّة، رفض إتباع الإجراءات الصارمة من تباعد جسدي وحجر صحي واستشفاء...، ما يزيد من تبعاتها السلبيّة على الصّحة النفسية والعقلية للفئات الموصومة وصولا إلى المساس بجودة الخدمات الصحيّة المقدّمة. وبالنّظر إلى هذه الممارسات التّي تمس بصحة وسلامة المهنيّين في قطاع الصّحة يتوجّب الحفاظ على الصحة والسلامة المهنيّة بشكل تدريجي من خلال توسيع نطاق البحث في مجال العلاقة بين الوصم الاجتماعي وتداعياته في مكان العمل لخطورة تبعاته

واستكشاف مختلف المواقف والسلوكيّات الموصومة والحدّ منها، وكذا إيجاد استراتيجيات وحلول تتوافق ومتطلّبات العمل، إدارة الضّغوط، تحسين جودة الحياة (النفسيّة والجسديّة والمهنيّة)، تعزيز الكفاءة الذاتيّة ودعمها في إطار ما تفرضه هذه الجائحة من تحدّيات في مجال الخدمات الصحّية.

ولم يستثني الوصم الاجتماعي أيضا فئة المتعافين أو الناجين من المرض، حيث أفادوا أنّهم لم يسلموا من الوصم الاجتماعي والتخلّي عنهم، نبذهم واستبعادهم اجتماعيا، وأشارت في ذلك منظمة الصحة العالميّة إلى أنّ مرضى COVID-19 المتعافين ليسوا معديّين ولا يمكنهم نقل الفيروس للآخرين حتّى بعد اختبارهم إيجابيا مرة أخرى. وكشفت دراسة في ضوء ذلك أنّ المرضى المتعافين قد تخلّصوا من مواد فيروسية (أي أجزاء من الرئة الميتة) تبين أنّها غير قادرة على إصابة الآخرين. (Rakesh,Madhusudan, 2020).

واتّساقا مع ما سبق يمكن القول أنّ الوصم الاجتماعي في شموليّته لا يبتعد عن المرجعيّة الثقافية والمجتمعية من حيث العوامل المُساهمة في ظهوره وتعزيز أنماطه، ما يُحيل إلى ضرورة رفع مستوى الوعي الجمعي للأسر ومختلف شرائح المجتمع وكذا العاملين في مجال الرعاية الصّحية للتّعامل مع انعكاساته تحقيقا لمستويات أفضل من الصحة النفسيّة.

2- محدّدات الوصم الاجتماعي المرتبط بكوفيد 19

يعبّر الوصم الاجتماعي المرتبط بفيروس كورونا كوفيد19 عن صورة ذهنية يرسمها المجتمع ويلصقها سلبا بالفرد، وتكون في الغالب تعبيرا عن استهجان أو استياء يصنّف من خلالها في مجموعة تحمل نفس الصفات، والسّمات وتؤدّي إلى المساس بمكانته الاجتماعية، التمييز ضدّه في التعامل، عزله اجتماعيا... ويكون مرجعيّة ذلك النسق الثقافي والقِيمي للمجتمع، ويمكن تفسير آلية الوصم بالرجوع إلى نموذج "ميكانيك"(الحمداوي، 2020) الذّي يرصد عشرة متغيّرات أو عوامل ترتبط بصورة مباشرة أو غير مباشرة بعامل الوصمة وهي:

- ظهور الأعراض
- إدراك خطورة الأعراض
- مدى تعطيل المرض للأنشطة الاجتماعية
- تكرار الأعراض واستمرارها
- درجة التساهل اتَجاه الأعراض
- أسس التقييم
- أسباب الإنكار

- الحاجات المتناقضة
- التفسيرات البديلة
- إمكانية الحصول على العلاج

إنّ هذه العوامل في مجملها لها دور في تشكيل الوصم لا سيما عامل أسباب الإنكار الذي يلعب الوصم الاجتماعي فيه دورا يحمل الفرد المصاب على عدم الاعتراف بالإصابة.

3- الوصم الاجتماعي بين التدخلات، الاستراتيجيات، الحلول والتوصيات

يشكّل الوصم الاجتماعي والتمييز أثناء حدوث جائحة كورونا تحدّيات كبيرة لصحّة الناس عامّة والمعرّضين للخطر بشكل أخص، وقد سعت منظمة الصّحة العالمية، ومراكز السيطرة على الأمراض والوقاية منها (CDC)، ومنظمة الأمم المتحدة للطفولة (اليونيسف) وغيرها من مؤسّسات إلى وضع تدابير وإجراءات فعّالة تحتاج إلى تكاتف وتظافر جهود لجهات مختلفة للتّعامل مع تبعاته بمستوياتها المتباينة، وفيما يلي نحاول أن نسلّط الضوء على أهمّها:

3-1- منصّات الإعلام والتّواصل على اختلافها:

- إنشاء ودعم دور المنصّات الإعلامية التّي تسعى إلى زيادة الوعي وتبديد المخاوف، التّحذير من المضايقات والسّلوكيات السّلبية في مقابل دعم المجموعات الموصومة، اختيار البيانات والمعلومات الدّقيقة بعناية والحرص على تصويب المضلّلة والمغلوطة منها حول متعلّقات وباء كوفيد19: أسبابه، كيفيّة انتقاله، علاجه والوقاية منه، والتّي تلعب دورا حاسما في خلق الوصم وتعزيز العنصريّة والتّمييز والتصرّف بمسؤولية ووعي تجاه ذلك(سياسيون، مواطنون، وسائل الإعلام، منصات التواصل الاجتماعي، تقارير صحفيّة...) مع القيام بأدوار جادّة في مكافحة الوباء والوصم المرتبط به.

- التصدّي لما يعرف بالوباء المعلوماتي Infodemic بالاعتماد على شبكة المعلومات الخاصة بمنظمة الصحّة العالمية EPI-WIN والتّي تستهدف محتوى الرسائل المختلفة حول COVID-19، حيث تزيل Google مثلا بشكل آلي المعلومات المضلّلة من منصّاتها كما يتم التحقّق من التّغريدات على Twitter وإضافة رسائل تحذير للإبلاغ عن سياقات خاطئة لتداولها. (Chopra, Arora, 2020)

- الاتّصال بخبراء في مجال الصحة العامّة ووسائل التّواصل الاجتماعي خاصّة عند تطوير الرّسائل الرئيسيّة (حول كيفيّة استخدام الأقنعة مثلا...) ومختلف المبادئ التّوجيهية والتقنية التّي من المحتمل أن يُساء فهمها من قبل وسائل الإعلام وعامّة الناس.

- طلب استشارات خاصّة من خبراء في تخصّصات مختلفة يُكفَل من خلالها تحسين المعرفة وإرساء قاعدة الوضوح المعلوماتي حول: العدوى، عدد الأشخاص المشخّصون، معدّل الوفيات،

إجراءات مكافحة الوباء...؛ فالاتّصال الدقيق والفعّال أمر حتمي لمنع الوصم الاجتماعي، ودعم السّيرورة التواصليّة بشفافيّة وموثوقيّة وكفاءة عالية لتسيير الأزمة الوبائية بأبعادها المختلفة.

- خلق بيئة للحوار والنّقاش حسب ما دعت إليه منظّمة الصّحة العالمية عبر مختلف المنصّات الإعلاميّة لاتّخاذ إجراءات صارمة لتجنّب إثارة الخوف والوصم المرتبط بـ COVID-19ويمكن للتّثقيف الصّحي الذّي يستهدف الجمهور أن يزيل الوصم علميّا (Goffman, 1963)، وأن يكون أكثر فاعليّة لمنع المضايقات الاجتماعية لكل من العاملين في مجال الرعاية الصحّية والنّاجين من المرض، وهذا ما يُسهم في احتواء الوباء وتداعياته.

- توجيه وسائل الإعلام الإلكترونية ووسائل التّواصل الاجتماعي إلى أهميّة قضيّة الوصم الاجتماعي بمقارباتها وتأثيراتها المتباينة كمحور نقاش رئيس للأطباء، والعلماء في تخصّصات مختلفة لخطورتها في تحديد السيرورة الإيجابية/السلبية لمسار المرض وتبعاته فضلا عن التّفصيل في ماهيّته وتسييره وأساليب الوقاية منه وكذا التّطعيم ومختلف التحدّيات المرتبطة به.

- الحث على استخدام برامج تعليميّة تفاعليّة قائمة على مبادئ منظمة الصحّة العالمية للتّثقيف الصحي كنموذج Trinità health educational (Chopra, Arora, 2020) والذّي يتيح الفرصة للتّعامل مع خبراء عبر الانترنيت والحصول على إجابة لأسئلتهم ما يساعد في معالجة المخاوف العامّة تجاه الشائعات والأخبار المزيّفة التّي تعتبر المحرّك الأساسي للوصم الاجتماعي حول مرض كورونا.

إنّ تداول المعلومات المغلوطة وغير المؤكّدة يزيد من خطر الوصم الاجتماعي من حيث تعزيز الخوف وتغذية الشّكوك حول إمكانية نقل العدوى من أي شخص يمكن أن يشكّل خطرا على الجميع، ما يُحيل إلى ضرورة التقصّي في آليات ومصادر نقل المعرفة والتّعامل معها.

2-3- الأفراد المعنيّون بالوصم الاجتماعي:

- يجب إعادة النظر في المصطلحات الموجّهة لتسمية والتّعامل مع المصابين بـ COVID-19 من قبل المتخصصّين، منظمة الصحّة العالمية، منظمة الأمم المتّحدة للطفولة، الحملات الإعلانيّة والتوعوية والإشعارات العامّة وحتّى وسائل الإعلام... وغيرها من وسائط؛ لتفادي توسيع الفجوة بينهم وبين الآخر؛ حيث أنّ 'نحن مقابل الآخر'(Bhattacharya, Banerjee, Rao, 2020) تزيد من التّفاوت والتهميش وتقضي على الانتماء المجتمعي. فتسمية المصاب بفيروس كورونا بضحيّة متضرّر من الوباء أفضل من وصمه بمصدر نقل العدوى.

- التّقليل من التّعرض لأخبار COVID-19 على اختلاف مصادرها؛ حيث يرتبط التّعرض المطوّل بالخوف المبالغ فيه ما يُنتج ردود فعل سلبية تؤثّر على صحّة الأفراد النفسيّة، العقليّة،

والجسـديّة فتؤدّي إلى ارتفاع مسـتويات الضّـغط والإجهاد، باعتبارها أولى المصـادر التّي يمكن أن تُسهم في تهويل المعلومات وتعزيز الوصم الاجتماعي.

- الإسـهام في تشـجيع ودعم التّعاون بين مختلف شـرائح المجتمع وطبقاته تعزيزا للتّماسـك الاجتماعي الذّي يلعب الوصـم الاجتماعي على وتيرته، وهو تحدّ آخر للتّعامل مع الوصـم الاجتماعي المرتبط بكوفيد 19؛ فعلى سـبيل المثال يجب على الجمعيّات الطبية والعلمية تشـجيع العاملين في مجال الرعاية الصّحية والصّحة العامة على تطوير مواد مخصّصة لتثقيف المرضى وعامة الناس. (Ramaci,Barattucci, Ledda, Rapisarda, 2020)

- إشـراك المصـابين الذّين خضـعوا للعلاج، أفراد عائلاتهم، مقدّمي الرعاية الصـحيّة وحتّى المتعافين في وضـع اسـتراتيجيات للتّخفيف من مخاطر الوصـم الاجتماعي، وتطويرها واسـتلهام التّفاؤل والأمل من قصـصـهم، تجاربهم وخبراتهم مع COVID-19، بهدف كسـر حاجز الوصـم حول إجراء الفحوصات وتأكيد التّشخيص وتقبّله ما يدعَم لا محالة مواجهة الوصم والتّعامل معه.

- التـأكيـد على اتّبـاع تـدابير الصّـحـة وإجراءات الوقـايـة: اسـتـخـدام مُعـدّات الحمـايـة الشّخصية؛ التّباعد الجسـدي، الحجر الصـحي...، اتّباع نظام غذائي صحّي لتقوية جهاز المناعة في الجسم عن طريق تناول الأطعمة الغنية بالفيتامينات والمعادن.

3-3- العاملين في مجال الرعاية الصحية:

- تقديم الدّعم النفسـي والاجتماعي والمهني لجميع الأفراد والجماعات الموصـومة في مجال الرعاية الصحّية باعتبارهم الفئة الأكثر تضرّرا من مظاهر الوصم الاجتماعي: تجنّب، إقصاء وعزل اجتماعي، عنف لفظي وأحيانا جسـدي والتّي تلاحقهم في أسـرهم، مكان العمل وحتّى في مختلف المرافق...، ما يُسـهم في التغلّب على مشـاعر الاسـتياء والأثر النّفسـي للوصـم والتّقليل من انتشـار المرض والاضطرابات الاجتماعية.

- التّركيز على تقديم الدّعم الشامل لمقدّمي الرعاية الصحّية في الخطوط الأمامية والإداريين والمجتمع مطلوب لخَلق بيئة مواتية لتحسين الصحّة العقلية للمرضى والمرضى المتعافين ومقدّمي الرعاية الصحّية في الخطوط الأمامية خلال أزمة COVID-19. (Rakesh,Madhusudan, 2020)

- مراعاة الاحتياجات المختلفة لمقدّمي الرعاية الصـحيّة المتواجدين في الخطوط الأماميّة لمكافحة الوباء في مكان العمل في ضوء خصوصيّتها وكذا متطلّبات التّعامل مع الأزمة الصحّية، مع إنشاء فرق متعدّدة التخصّصات مكوّنة من خبراء في العلوم الطبية والاجتماعية والسلوكية وخبراء في الاتّصال والإعلام للتّعامل معها وتسييرها.

- إيلاء الأهميّة القصوى للصّحة والسلامة في الوسط المهني لعمال الرعاية الصحّية ما يؤدّي إلى التّطور التنظيمي المستمر وتطوير الممارسات الجيدة في مجال السلامة والوقاية لمواجهة الجوائح (لينك، فيلان، 2020). للوصول إلى تحديد استراتيجيات الإدارة الضّغط في العمل ضمانا لجودة حياة نفسية واجتماعية ومهنية لهم.

3-4- المؤثّرون الاجتماعيون:

تبيان دور المؤثّرين الاجتماعيّين (القادة الدينيّون، الممثّلين، لاعبين مشهورين، فنّانين...) وإشراكهم فيإيصال الرّسائل التي يمكن أن تساعد في تقليل الوصم ودعم الفئات الموصومة. ومن المثير للاهتمام أن شيخ الأزهر، وهو لقب إسلامي سُنّي مرموق في مصر، ألقى مؤخرًا خطابا يحذّر فيه من وصم المرتبط بـ COVID-19(Abdelhafiz,Alorabi, 2020)، إضافة إلى حملة "كسر الوصم" التّي تمّ إطلاقها مؤخرا في الهند والّتي شارك فيها أميتاباباتشان كإحدى المبادرات للتّخفيف من الوصم اتّجاه الناجين، التّعامل مع المعلومات المضلّلة حول الوباء والشائعات التي تلعب دورًا حاسمًا في خلق الوصم والعنصرية. (Bhattacharya, Banerjee, Rao, 2020)

إنّ هذه المبادرات المشجّعة تعكس أهمّية دور المؤثّرين الاجتماعيّين في إزالة اللّبس عن مخاطر الوصم الاجتماعي وحجم تأثيرهم إذا تمّ اختيار الأشخاص والرّسالة بعناية لفهم هذه الأزمة من منظور إنساني في إطار المسؤوليّة الجماعيّة.

-خاتمة:

فرضت أزمة انتشار فيروس كورونا المستجد Covid-19 كنقطة تحوّل مسّت مختلف الجوانب الحياتيّة وأخلّت بالتكامل الفردي والأسري والمجتمعي وحتّى المؤسّساتي، تداعيات طالت الأنظمة المجتمعيّة والصّحية وطرحت إشكالات متباينة التّأثير منها ما ارتبط بالمرجعية الاجتماعية الثقافية والتّي يعتبر الوصم الاجتماعي أحد أوجهها؛ كعمليّة معقّدة تنتج عن تفاعل قوالب نمطيّة ترتبط بتفشّي الأوبئة والجوائح كما هو الحال في جائحة كورونا، تغذّيها المعلومات المغلوطة، والشّائعات المتداولة، والأفكار المهولة حول أسباب المرض، كيفيّة انتشاره، علاجه ومآله...ما يثير الخوف من المجهول ويعزّز سلوكات الوصم والتّمييز ويُحيل المصابين إلى تجنّب إجراء الفحوصات، طلب الرعاية الصحّية، الاستشفاء...خوفا من الإقصاء والنّبذ الاجتماعي. والحال لا تختلف في ذلك بالنسبة لمقدّمي الرّعاية الصحية من نيل حظّهم إن صحّ القول من هكذا سلوكات مجحفة في حقّ ما قدّموه في سبيل الحفاظ على وضع صحيّ مستقر. وإن كان في قلب معاناتهم بأبعادها المختلفة لمكافحة المخاطر. إنّ هذه التّبعات النّفسية والاجتماعية والصحيّة وغيرها...وما فرضته من تعقيدات دفعتنا اعتبارا لأهميتها إلى طرح هذه القراءة في تداعيات جائحة كورونا بأبعاد نراها الأهم

في سـياق الوصـم الاجتماعي المرتبط بكوفيد19 محاولين إعطاء رؤية ثنائيّة البعد من حيث: الآثار والنّتائج المترتّبة عن الوصم الاجتماعي تّجاه المصابين بالمرض ومقدّمي الرعاية الصّحية وكذا إدراج بعض التدخّلات، الاسـتراتيجيات، الحلول والتّوصـيات المسـتوحاة من بعض الطّروحات في ذات السّياق استهدافا منّا تسليط الضّوء على أهم عامل خطر يعرقل تسيير هكذا أزمات وبائيّة ألا وهو الوصـم الاجتماعي ووصـولا إلى اسـتكشـاف بعض الآليات المسـاهمة في الحدّ منه محاولة منّا فتح آفاق مقارباتيّة تُعنى بتحوّلات وتداعيات أخرى من زوايا مختلفة لجائحة كورونا.

- قائمة المراجع:

- بروس ج. لينكوجوك. فيلان. (شتاء 2020). مفهمة الوصمة. (تر: ثائر ديب) مقال في مجلة عمران العدد 31 المجلد الثامن. ص 141- 168.

- مبارك الحمداني. (2020). آليات التكيف الاجتماعي مع جائحة (كوفيد 19) في المجتمع العماني: إشارات أولية. مركز دراسات الخليج. كلية الآداب والعلوم جامعة قطر. عدد8 سبتمبر 2020

- منظمة الصحة العالمية، الوصم الاجتماعي المرتبط بـ COVID-19 دليل لمكافحة الوصم الاجتماعي والتصدي له. (20 فبراير 2020). متوفر على الرابط:

-

https://docs.google.com/viewerng/viewer?url=http%3A%2F%2Fpngoportal.org%2Fnews%2Fwp-content%2Fuploads%2F2020%2F04%2FStigma-guide-Arabic.pdf&fbclid=IwAR3UZvMAENOixJYvbUBH572dKPPAY85DcoX0xxp5-nbkEKXFzBvUEivCMpg

- Abdelhafiz, A.S. &Alorabi, M. (August 2020). Social Stigma: The Hidden Threat of COVID-19. Frontiers in public hearth.https://doi.org/10.3389/fpubh.2020.00429

- Bagcchi S. (2020). Stigma during the COVID-19 pandemic. The Lancet. Infectious diseases, 20(7), 782. https://doi.org/10.1016/S1473-3099(20)30498-9.

- Bhattacharya, Prama & Banerjee, Debanjan &Tss, Rao. (2020). The "Untold" Side of COVID-19: Social Stigma and Its Consequences in India. Indian Journal of Psychological Medicine. 42.

- Chopra KK, Arora VK. Covid-19 and social stigma: Role of scientific community. Indian J Tuberc. 2020 Jul;67(3):284-285. doi: 10.1016/j.ijtb.2020.07.012. Epub 2020 Jul 15. PMID: 32825854; PMCID: PMC7362777.

- Goffman, E. (1963). Stigma: Notes on the management of spoiled identity. Englewood Cliffs, N.J: Prentice-Hall.

- J Bahamón, Y Alarcón-Vásquez, ATrejos, S Vinaccia, A Cabezas, and J Sepúlveda-Aravena. Efectosdelprograma CIPRES sobre el riesgo suicida en adolescentes. Rev Psicopatol PsicolClin. 2019; 24:83-91. DOI: 10.5944/rppc.23667.

- Mahmud, Ashek & Islam, M. (2020). Social Stigma as a Barrier to Covid-19 Responses to Community Well-Being in Bangladesh. International Journal of Community Well-Being. DOI: 10.1007/s42413-020-00071-w

- Rakesh Singha, b. & Madhusudan Subedia, b. (2020). COVID-19 and stigma: Social discrimination towards frontline healthcare providers and COVID-19 recovered patients in Nepal. Asian Journal of Psychiatry 53. Elsevier. Journal of Assian psychiatry. 10.1177/0253717620935578.

- Ramaci, T. Barattucci, M. Ledda, C. & Rapisarda, V. (May 2020). Social stigma during COVID-19 and its impact on HCWs outcomes. Article in Sustainability publication at: https://www.researchgate.net/publication/341251054.

- Tomczy k, S. Rahn, M & Schmidt, S. (11 August 2020). Social Distancing and Stigma: Association Between Compliance with Behavioral Recommendations, Risk Perception, and Stigmatizing Attitudes During the COVID-19 Outbreak. Brief Research Report.

- Trejos-Herrera, A. M., Vinaccia, S., & Bahamón, M. J. (2020). Coronavirus in Colombia: Stigma and quarantine. Journal of global health, 10(2), 020372. https://doi.org/10.7189/jogh.10.020372

- Villa, S. Jaramillo, E. Mangioni, D. Bandera, A. Gori, A. &Raviglione, M-C. (2020). Stigma at the time of the COVID-19 pandemic. Journal Pre-proof. Appearin: Clinical Microbiology and Infection. https://doi.org/10.1016/j.cmi.2020.08.001.

- Wasserman, D. Vander Gaag, R. & Wise, J. (May 2020). The term "physical distancing" is recommended rather than "social distancing" during the COVID-19 pandemic for reducing feelings of rejection among people with mental health problems.