

The pandemic state of stigma: stigma and loneliness in individuals diagnosed with COVID-19

Damgalanmanın pandemi hali: COVID-19 tanısı almış bireylerde damgalanma ve yalnızlık

Seher ÇEVİK AKTURA¹ Elanur VİCNELİOĞLU² Seyhan ÇITLIK SARITAŞ^{3*}

¹İnönü Üniversitesi, Hemşirelik Fakültesi, Malatya, Türkiye.

²Malatya İl Sağlık Müdürlüğü, AR-GE birimi, Malatya, Türkiye.

³Malatya Turgut Özal Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Malatya, Türkiye.

*Sorumlu Yazar / Corresponding Author, E-mail: seyhan.saritas@ozal.edu.tr

ARTICLE INFO

Article History:

Received: 28.05.2025

Accepted: 22.07.2025

Publication: 31.08.2025

Citation:

Çevik Aktura S, Vicnelioğlu E, Çitlik Sarıtaş S. The pandemic state of stigma: stigma and loneliness in individuals diagnosed with COVID-19. Journal of MTU. 2025;4(2):28-35. <https://doi.org/10.58651/jomtu.1707848>

ABSTRACT

Objective: The purpose of this research is to examine stigma and loneliness in individuals diagnosed with COVID-19.

Materials and Methods: The research was conducted as descriptive and exploratory. The population of the research consisted of individuals diagnosed with COVID-19 connected to a health center. The sample of the study consisted of 107 patients with a power analysis of 0.05 errors, 0.95 confidence intervals, and 0.95 representation power of the universe. Data were collected online using the personal presentation form created by the researchers, The Stigma Scale, and the UCLA Loneliness Scale. Descriptive statistics, independent groups t test, one way ANOVA test, Bonferroni correction and correlation analysis were used in the evaluation of the data.

Results: In the study, the mean age of the patients was 34.75±15.7, 63.6% were women, 80.4% had high school or higher education, 48.6% lived with their spouse and children, 36.4% had a virus from their families, 61.7% were not alone during the quarantine period and that the most intense emotion experienced by 33.6% of them during the illness was anxiety. In the study, it was observed that the internalized stigma and UCLA loneliness scale mean scores of the patients were 56.27±15.9 and 37.78±110.4, respectively, and the patients had a moderate perception of stigma and loneliness. As a result of the correlation analysis, a moderately significant positive correlation was found between the perception of stigma and loneliness (p<0.001).

Conclusions: As a result of the research, it was found that the patients had a moderate perception of stigma and loneliness. It was observed that as the patients' perception of stigma increased, their perception of loneliness also increased. It can be recommended to provide holistic care in individuals diagnosed with COVID-19 without ignoring the perception of stigma and loneliness, to plan online counseling services, to recognize and treat psychological problems caused by stigma and loneliness, and to conduct research with larger groups.

Keywords: COVID-19, stigmatisation, nurse, patient, loneliness

ÖZET

Amaç: Bu araştırmanın amacı COVID-19 tanısı almış bireylerde damgalanma ve yalnızlığı incelemektir.

Materyal ve Metot: Araştırma tanımlayıcı ve ilişkili arayıcı olarak yapılmıştır. Araştırmanın evrenini bir aile sağlığı merkezine bağlı COVID-19 tanısı almış bireyler oluşturmuştur. Araştırmanın örneklemini ise güç analizi ile 0.05 yanılğı, 0.95 güven aralığıyla, evreni 0.95 temsil gücüyle 107 hasta oluşturmuştur. Veriler araştırmacılar tarafından oluşturulan kişisel tanıtım formu, İçselleştirilmiş damgalanma ölçeği ve UCLA yalnızlık ölçeği kullanılarak online olarak toplanmıştır. Verilerin değerlendirilmesinde, tanımlayıcı istatistik, bağımsız gruplarda t testi, one way anova testi, bonferroni düzeltmesi ve kolerasyon analizi kullanılmıştır.

Bulgular: Araştırmada hastaların yaş ortalamasının 34.75±15.7 olduğu, %63.6'sının kadın olduğu, %80.4'ünün lise ve üzeri eğitime sahip olduğu, %48.6'sının eşi ve çocukları ile birlikte yaşadığı, %36.4'üne ailesinden virüs bulaştığı, %61.7'sinin karantina sürecinde yalnız olmadığı, %33.6'sının hastalık sürecinde en yoğun yaşadığı duygunun endişe olduğu bulunmuştur. Araştırmada hastaların içselleştirilmiş damgalanma ve UCLA yalnızlık ölçeği puan ortalamalarının sırasıyla 56.27±15.9 ve 37.78±10.4 olduğu ve hastaların orta düzeyde damgalanma ve yalnızlık algısına sahip olduğu görülmüştür. Yapılan kolerasyon analizi sonucunda damgalanma ve yalnızlık algısı arasında pozitif yönde orta düzeyde anlamlı bir ilişki tespit edilmiştir (p<0.001).

Sonuç: Araştırma sonucunda hastaların orta düzeyde damgalanma ve yalnızlık algısına sahip olduğu bulunmuştur. Hastaların damgalanma algısı arttıkça yalnızlık algılarının da arttığı görülmüştür. COVID-19 tanısı almış bireylerde damgalanma ve yalnızlık algısının göz ardı edilmeden bütüncül bakım verilmesi, online danışmanlık hizmetlerinin planlanması, damgalanma ve yalnızlığın sebep olduğu psikolojik problemlerin tanınması, tedavi edilmesi ve araştırmanın daha geniş gruplarla yapılması önerilebilir.

Anahtar Kelimeler: COVID-19, damgalanma, hemşire, hasta, yalnızlık

MAKALE BİLGİLERİ

Makale Geçmişi:

Geliş Tarihi: 28.05.2025

Kabul Tarihi: 22.07.2025

Yayın Tarihi: 31.08.2025

Atf Bilgisi:

Çevik Aktura S, Vicnelioğlu E, Çitlik Sarıtaş S. Damgalanmanın pandemi hali: COVID-19 tanısı almış bireylerde damgalanma ve yalnızlık. Journal of MTU. 2025;4(2):24-35. <https://doi.org/10.58651/jomtu.1707848>

GİRİŞ

Önemli morbidite ve mortalite gösteren solunum yolu bulaşıcı hastalık salgınları, genel popülasyonda ciddi sıkıntıya neden olma eğilimindedir. Patojenin bulaşma olasılığını azaltmak için fiziksel mesafe gereklidir. Ancak bu uygulama, damgalama, ayrımcılık ve yalnızlığa yol açabilir ve bu da hastalık kontrolünü engelleme gibi ters etkiler yaratabilir. İnsanlar semptomlarını saklamaya başlar, ciddi şekilde hasta olana kadar tıbbi yardım almaktan ve test yapmaktan kaçınır ve temaslıları araştırma çabalarında işbirliği yapmaz (1). Özelliklere endemik salgınlara tarihsel olarak damgalama, ayrımcılık ve yabancı düşmanlığı eşlik etmiştir. Tüberküloz, HIV ve cüzzam iyi bilinen damgalanmış bulaşıcı hastalıklardır. Daha yakın zamanlarda, Batı Afrika Ebola salgınından kurtulanlar, topluluklarına döndüklerinde dışlanma ve işsizlikle karşı karşıya kalmışlardır (2). Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) pandemisi de benzer biçimde damgalama ve ayrımcılıkla ilişkilendirilmiştir. Pandeminin ilk dönemlerinde özellikle Asya kökenli bireyler ırk temelli ayrımcılığa maruz kalmış, “virüs taşıyıcısı” olarak görülmüş ve sosyal dışlanmaya uğramışlardır (3).

Şiddetli akut solunum sendromu olan COVID-19 salgınının büyük ölçüde Çin ile sınırlı olduğu 2020 Ocak ayının sonlarından itibaren, Çin halkına veya Asya kökenli insanlara yönelik sözlü ve fiziksel saldırılar belgelenmiştir (4). Birçok ülkede şiddet de dahil olmak üzere çok sayıda ırkçı ve şiddet içeren eylem gerçekleştirmiştir. Bazı özel mağazalar ve restoranlar Çin’den gelen tüm insanların girmesini yasaklayarak Asya kökenli müşterileri hariç tutmaya başlamıştır (5). Türkiye’de COVID-19 pandemisinin erken dönemlerinde, virüsün ilk olarak Çin’de ortaya çıkmış olması nedeniyle Asya kökenli bireylere yönelik sosyal medya üzerinden yayılan ayrımcı ve ötekileştirici söylemler dikkat çekmiştir. Çinli turistlere karşı temkinli yaklaşan bazı işletmelerin hizmet vermeyi reddettikleri yönündeki haberler kamuoyunda yer bulmuştur (6). COVID-19, 100’den fazla ülkeyi etkileyen bir salgın haline geldiğinde, damgalama ve ayrımcılık kalıplarını bir kez daha değiştirmiştir (7). COVID-19 geçiren hastalar, özellikle akraba ve komşularından gelen damgalamayla baş etmek zorunda kalmıştır (8). Bu durum çoğunlukla hastaneye yatış veya ev karantinasının bir sonucu olarak veya aile üyelerine veya tanıdıklarına karşı suçluluk duygusu nedeniyle sıklıkla anksiyete ve depresyon ile sonuçlanmaktadır. Benzer şekilde sonraki süreçte damgalanma hastalarda kaçınmaya ve sosyal izolasyona yol açmıştır (7). Başka bir deyişle, pandemi, hem küresel hem de yerel bağlamda ortaya çıkan ötekileştirmeye neden olmuş ve muazzam bir sosyal sermaye kaybına yol açmıştır (9). Türkiye’de yapılan bir nitel araştırmada, COVID-19 geçiren bireylerin toplumsal damgalama nedeniyle yoğun psikososyal sorunlar yaşadıkları ortaya konmuştur. Katılımcılar, özellikle hastalığı öğrendikten sonra komşularının ve akrabalarının kendilerine mesafe koyduğunu, bazılarının ise açıkça suçlayıcı veya dışlayıcı tavırlar sergilediğini ifade etmiş-

tir. Bu damgalayıcı yaklaşımlar bireylerde yalnızlık, utanç, suçluluk, anksiyete ve depresyon gibi olumsuz duygusal tepkilere neden olmuştur. Araştırmada, hastaların bir kısmının hastalıklarını gizlemeye çalıştığı, sağlık hizmetlerine başvurmaktan kaçındığı ve sosyal izolasyonu gönüllü olarak sürdürdüğü de belirtilmiştir (10). Benzer şekilde, farklı bir çalışmada COVID-19 hastalarının, tanı aldıktan sonra işyerinde dışlandığı, toplumsal hayata geri dönmeye zorluk yaşadığı ve uzun süreli sosyal etiketlenmeyle baş etmek zorunda kaldığı vurgulanmıştır (11).

COVID-19 pandemisi büyük ölçüde kontrol altına alınmaya başladya da birçok insan iyileşmeden sonra damgalanma ve yalnızlığın sebep olduğu depresyon ve anksiyete ile mücadele etmek zorunda kalmaktadır (5, 12,13). Bu nedenle hastaların yaşadığı damgalanma ve yalnızlığın ortaya konması son derece önemlidir. Buradan hareketle bu araştırmanın amacı COVID-19 tanısı almış bireylerde damgalanma ve yalnızlığı incelemektir.

MATERYAL VE METOT

Araştırmanın Türü

Bu araştırma, tanımlayıcı ve ilişki arayıcı olarak yapılmıştır.

Araştırmanın Evren ve Örneklemi

Araştırmanın evrenini bir aile sağlığı merkezine kayıtlı COVID-19 almış hastalar oluşturmuştur. Araştırmanın örneklemi güç analizi ile 0.05 yanılğı, 0.95 güven aralığıyla, evreni 0.95 temsil gücüyle 107 hasta oluşturmuştur. Araştırmaya alınacak hastalar evrenden olasılıksız, rastlantısal örnekleme yöntemi ile seçilmiştir.

Araştırmaya alınma kriterleri; 18 yaşından büyük COVID-19 tanısı almış iletişim engeli bulunmayan hastalar araştırmaya dahil edilmiştir.

Araştırmadan dışlanma kriterleri; Araştırmayı yarıda bırakan, formları eksik dolduran ve iletişim engeli olan hastalar araştırmadan dışlanmıştır.

Verilerin Toplanması

Veriler bir aile sağlığı merkezine kayıtlı COVID-19 tanısı almış hastalardan araştırmacı tarafından online olarak toplanmıştır. Veriler toplanırken hastalar aranmış ve araştırma hakkında bilgi verilerek onam alınmıştır. İsteyen hastalara online form gönderilmiş, diğerlerine sorular okunarak yorum yapılmaksızın verdikleri cevaplar işaretlenmiştir. Verilerin toplanması için Kişisel Veri Toplama Formu, İçselleştirilmiş Damgalanma Ölçeği, UCLA yalnızlık ölçeği kullanılmış olup her bir görüşme ortalama 10-15 dakika sürmüştür.

Veri Toplama Araçları

Verilerin toplanmasında araştırmacı tarafından hazırlanan Kişisel Veri Toplama Formu, İçselleştirilmiş Damgalanma Ölçe-

Kişisel Veri Toplama Formu; araştırma kapsamına alınan hastaların sosyo-demografik verilerinin ve COVID-19'a ilişkin verilerinin toplanması amacıyla araştırmacı tarafından oluşturulmuştur. Bu formda toplam 11 adet soru bulunmaktadır.

İçselleştirilmiş Damgalanma Ölçeği; Ölçek Ritscher ve ark. tarafından geliştirilmiştir (14). Ersoy ve Varan tarafından Türkçe güvenilirliği yapılan ölçekte toplam 29 soru bulunmaktadır. Ölçekte 5 alt boyut bulunmakta olup yabancılaşma, kalıp yargıların onaylanması, algılanan ayrımcılık, sosyal geri çekilme ve damgalanmaya karşı dirençtir. Damgalanmaya karşı direnç alt boyutundaki bütün sorular ters kodlanmaktadır. Ölçek “Kesinlikle aynı fikirde değilim” ile “kesinlikle aynı fikirdeyim” arasında değişen 4'lü likert tiptedir. Alt boyutlardan yabancılaşma puanı; 6-24, kalıp yargıların onaylanması; 7-28, algılanan ayrımcılık; 5-20, sosyal geri çekilme; 6-24 ve damgalanmaya karşı direnç puanı 5-20 arasında puan alınabilmektedir. Toplam ölçek puanı 29-116 arasında olup, yüksek puan içselleştirilmiş damgalanmanın fazla olduğunu göstermektedir. Ölçeğin orijinal Cronbach alfa kat sayısının 0.93, araştırmada ise bu kat sayının 0.92 olduğu bulunmuştur (15).

Verilerin Değerlendirilmesi

Araştırmanın verilerinin istatistiksel analizi SPSS 26 paket programı kullanılarak yapılmıştır. Verilerin değerlendirilmesinde kullanılan istatistiksel yöntemler:

tanımlayıcı istatistikler ve standart sapma, kruskal wallis, bağımsız gruplarda t test ile kolerasyon analizidir.

Araştırmanın Etik İlkeleri

Araştırma için Sağlık Bilimleri Bilimsel Araştırma ve Yayın Etik Kurulu Başkanlığı'ndan etik onam (2022/3072) alınmıştır. Ayrıca aile sağlığı merkezinden yazılı izin alınmıştır. Katılımcılara araştırmanın amacı açıklanmış, istedikleri zaman araştırmadan çekilebilecekleri söylenmiş, yazılı ya da sözlü onamları alınmıştır.

BULGULAR

Hastaların sosyo-demografik özellikleri ve COVID-19'a ilişkin bazı görüşleri tablo 1'de verilmiştir. Araştırmada hastaların yaş ortalamasının 34.75 ± 15.761 olduğu, %63.6'sının kadın olduğu, %80.4'ünün lise ve üzeri düzeyde eğitime sahip olduğu, %50.5'inin evli olduğu, %62.6'sının çalıştığı, %68.2'sinin ekonomik durumunu orta olarak tanımladığı, %48.6'sının evde eşi ve çocukları ile yaşadığı, %36.4'ünün COVID-19 virüsünü ailesinden aldığını düşündüğü, %61.7'sinin karantina sürecinde yalnız kaldığı, %33.6'sının karantina sürecinde yoğun olarak endişe yaşadığı bulunmuştur. Aynı zamanda hastaların İDÖ ve UCLA yalnızlık ölçeği puan ortalamalarının sırasıyla, 56.27 ± 15.96 ve 37.78 ± 10.45 olduğu ve orta düzey damgalanma ve yalnızlık yaşadıkları görülmüştür (Tablo 1).

Tablo 1. Hastaların sosyo-demografik özellikleri ve COVID-19'a ilişkin bazı görüşleri			
Değişkenler	N	%	$\bar{x} \pm SS$
Yaş	107		34.75±15.761
Cinsiyet			
Kadın	68	63.6	
Erkek	39	36.4	
Öğrenim Durumu			
Okuryazar	4	3.7	
İlköğretim	17	15.9	
Lise ve üzeri	86	80.4	
Medeni durum			
Bekar	53	49.5	
Evli	54	50.5	
Çalışma Durumu			
Çalışıyor	67	62.6	
Çalışmıyor	40	37.4	
Ekonomik durum			
İyi	25	23.4	
Orta	73	68.2	
Kötü	9	8.4	
Eyde birlikte yaşanan kişiler			
Yalnız	8	7.5	
Anne, Baba, kardeş vs.	43	40.2	
Eş ve Çocuk vs.	52	48.6	
Diğer (Arkadaş, kuzen, bakıcı vs.)	4	3.7	
COVID-19 virüsünün kimden nereden bulaştığına ilişkin görüşü			
Ailesinden	39	36.4	
Hastaneden	24	22.4	
Sosyal ortamlardan	24	22.4	
İş yerinden	3	2.8	
Fikri yok	17	15.9	
Karantina sürecinde yalnız olma durumu			
Evet	41	38.3	
Hayır	66	61.7	
COVID-19 hastalık sürecinde en yoğun hissedilen duygu			
Korku	26	24.3	
Öfke	14	13.1	
Yalnızlık	20	18.7	
Endişe	36	33.6	
Diğer (Sakinlik, hissizlik vs.)	11	10.3	
İDÖ			56.27±15.96
F1 (yabancılaşma)			11.31±4.5
F2 (kalıp yargıların onaylanması)			11.61±4.71
F3 (algılanan ayrımcılık)			10.59±4.05
F4 (sosyal geri çekilme)			10±4.31
F5 (damgalanmaya karşı direnç)			12.73±3.06

F1: yabancılaşma, F2: kalıp yargıların onaylanması, F3: algılanan ayrımcılık, F4: sosyal geri çekilme, F5: damgalanmaya karşı direnç

Araştırmada hastaların İDÖ puan ortalamasının öğrenim durumu, karantina sürecinde yalnız kalma durumu ve hastalık sürecinde en yoğun hissedilen duyguya göre anlamlı düzeyde değiştiği bulunmuştur. Yapılan Bonferroni düzeltmesi sonucunda farkın sırasıyla lise ve üzeri olan grup, endişe ve diğer gruptan kaynaklandığı bulunmuştur.

Benzer şekilde hastaların UCLA yalnızlık ölçeği puan ortalamasının öğrenim durumu ve ekonomik durumuna göre anlamlı düzeyde değiştiği görülmüştür. Yapılan Bonferroni düzeltmesi sonucunda farkın okuryazar olan grup ve ekonomik durumu iyi olan gruptan kaynaklandığı görülmüştür (Tablo 2).

Tablo 2. Hastaların değişkenlere göre İDÖ VE UCLA yalnızlık ölçeği puan ortalamalarının incelenmesi							
Değişkenler	İDÖ	F1	F2	F3	F4	F5	UCLA
Cinsiyet							
Kadın	54.61±15.45	11.01±4.52	11.16±4.54	10.13±3.89	9.67±4.22	12.63±2.94	37.47±11.08
Erkek	59.15±16.63	11.84±4.62	12.41±4.96	11.41±4.24	10.56±4.45	12.92±3.3	38.33±9.37
t/p	-1.393/0.168	-0.902/0.37	-1.291/0.201	-1.543/0.127	-1.01/0.316	-0.456/0.65	-0.428/0.669
Öğrenim Durumu							
Okuryazar	77.25±22.09	16.75±7.13	18.75±4.19	14.25±5.73	14.75±5.31	12.75±0.95	45.25±11.64*
İlköğretim	67±17.41	13.47±4.96	14.58±5.07	13.35±3.75	12.94±4.29	12.64±2.2	38.11±10.33
Lise ve üzeri	53.17±13.79*	10.63±4.08*	10.69±4.15*	9.88±3.74*	9.19±3.91*	12.75±3.28	37.78±10.45
KW/p	13.145/0.001	7.521/0.023	17.488/0.000	12.924/0.002	13.571/0.001	0.07/0.966	6.82/0.033
Medeni durum							
Bekar	53.24±15.96	10.52±4.49	10.88±4.62	9.84±3.87	9.01±4.22	12.96±3.07	37.62±12.37
Evli	59.24±15.54	12.09±4.52	12.33±4.74	11.33±4.12	10.96±4.22	12.51±3.06	37.94±8.26
t/p	-1.968/0.050	-1.794/0.076	-1.598/0.113	-1.919/0.058	-2.382/0.019	0.747/0.457	-0.158/0.875
Çalışma Durumu							
Çalışıyor	54.5±13.91	11±4.06	11.02±4.18	10.25±3.79	9.77±4	12.44±3.26	36.67±9.04
Çalışmıyor	59.22±18.74	11.85±5.29	12.6±5.41	11.17±4.44	10.37±4.81	13.22±2.66	39.65±12.37
t/p	-1.381/0.172	-0.873/0.386	-1.576/0.12	-1.094/0.278	-0.662/0.51	-1.339/0.184	-1.326/0.19
Ekonomik durum							
İyi	51.44±12.25	10.8±3.91	3.66±0.73	3.16±0.63	3.15±0.63	2.7±0.54	8.08±1.61*
Orta	57.75±17.04	11.38±4.84	4.92±0.57	4.28±0.5	4.67±0.54	3.05±0.35	10.29±1.2
Kötü	57.66±14.76	12.22±4.05	5.09±1.69	4.52±1.5	3.33±1.11	3.85±1.28	11.23±3.74
KW/p	2.495/0.287	1.093/0.579	3.875/0.144	0.88/0.644	2.067/0.356	3.283/0.194	11.476/0.003
Evde birlikte yaşanan kişiler							
Yalnız	53.87±19.2	10.87±5.24	11.62±5.15	8.5±4.56	9.62±3.92	13.25±4.33	12.07±4.26
Anne, Baba, kardeş vs.	54.16±16.76	10.74±4.87	10.95±4.87	10.13±3.94	9.13±4.51	13.18±3.08	11.9±1.81
Eş ve Çocuk vs.	58.84±14.85	11.98±4.26	12.28±4.55	11.34±3.98	10.92±4.15	12.3±2.89	8.04±1.11
Diğer (Arkadaş, kuzen, bakıcı vs.)	50.25±14.72	9.75±3.4	10±4.96	10±4.39	8±3.46	12.5±2.38	19.2±9.6
KW/p	3.789/0.285	3.607/0.307	3.052/0.384	5.203/0.158	6.702/0.082	1.951/0.583	1.324/0.723
Karantina sürecinde yalnız olma durumu							
Evet	62.09±15.52	13.02±4.7	13.12±4.84	11.56±4.01	11.85±4.28	12.53±3.06	39.9±9.37
Hayır	52.65±15.25	10.25±4.15	10.68±4.42	10±3.99	8.84±3.94	12.86±3.08	36.46±10.93
t/p	3.08/0.003	3.091/0.003	2.619/0.011	1.96/0.053	3.637/0.000	-0.535/0.594	1.726/0.088
Covid 19 hastalık sürecinde en yoğun hissedilen duygu							
Korku	61.65±15.99	13.03±4.86	12.88±4.9	12.03±4.05	10.88±4.17	12.8±2.82	42.11±10.54
Öfke	65.07±17.19	13.85±4.25	14.71±3.98	12.21±4.24	12.21±4.96	12.07±2.58	37.35±7
Yalnızlık	62.3±18.24	13.05±4.92	13.75±5.64	11.1±4.14	12.3±4.62	12.1±2.48	39.75±12.43
Endişe	49.63±10.43*	9.44±3.12*	9.27±3.01*	9.66±3.64*	8.25±3.12*	13±3.37	34.5±9.42
Diğer	43.09±7.67*	7±1.18*	8.45±2.29*	7.27±2.37*	6.63±1.96*	13.72±4.07	35.27±10.5
KW/p	25.121/0.000	28.586/0.000	27.457/0.000	15.909/0.003	22.242/0.00	2.23/0.694	6.725/0.151

İDÖ: İçselleştirilmiş Damgalanma Ölçeği, UCLA: Yalnızlık ölçeği, F1: yabancılaşıma, F2: kalıp yargıların onaylanması, F3: algılanan ayrımcılık, F4: sosyal geri çekilme, F5: damgalanmaya karşı direnç, t= independent t test, KW=Kruskalwallis analizi, * Bonferroni düzeltmesi sonucu farkın kaynaklandığı grup

Araştırmada hastaların İDÖ ve alt boyutları ile UCLA yalnızlık ölçeği arasında pozitif yönde orta düzey bir ilişki olduğu saptanmıştır (p<0.000, p<0.001) (Tablo 3).

Tablo 3. İDÖ ve alt boyutları ile UCLA yalnızlık ölçeği arasındaki ilişkinin incelenmesi						
	İDÖ	F1	F2	F3	F4	F5
UCLA	r=0.532 p=0.000	r=0.507 p=0.000	r=0.415 p=0.000	r=0.426 p=0.000	r=0.423 p=0.000	r=0.217 p=0.024

İDÖ: İçselleştirilmiş Damgalanma Ölçeği, UCLA: Yalnızlık ölçeği, F1: yabancılaşıma, F2: kalıp yargıların onaylanması, F3: algılanan ayrımcılık, F4: sosyal geri çekilme, F5: damgalanmaya karşı direnç, r=kolerasyon

TARTIŞMA

Damgalanmaya maruz kalan bireyler ait oldukları toplumdan kendilerini dışlanmış hissetmektedirler. Damgalanma suçluluk, utanma, korku, öfke ve endişe gibi duygular aracılığıyla sosyal izolasyona yani yalnızlığa sebep olabilir. Ortaya çıkan bu duygular ise ruhsal hastalıklara zemin hazırlayabilir (5, 6).

Araştırmada COVID-19 tanılı hastaların orta düzeyde damgalanma ve yalnızlık hissettiği bulunmuştur. Literatürde COVID-19 hastalarıyla yapılmış çalışmaya rastlanmadı, yapılan çalışmalar çoğunlukla sağlık çalışanlarını kapsamaktadır. Mostafa ve ark. (2020) araştırmasında doktorların orta düzey damgalanma yaşadığını bildirmiştir (15). Villa ve ark. (2020) genel popülasyonla yaptıkları çalışmalarında hastaların pandemi sürecinde yüksek düzeyde yalnızlık ve damgalanma yaşadıkları bulunmuştur (1).

Damgalama bireylerde utanç ve korku uyandırır, sağlık hizmeti aramayı azaltabilir ve tedavi için engeller oluşturabilir. Araştırmada cinsiyete göre damgalanma ve yalnızlığın değişmediği bulunmuştur. Mostafa ve ark. (2020) çalışmasında da benzer sonuç bildirilmiştir (18). COVID-19 virüsünün bulaşışında ve seyrinde cinsiyete göre bir değişiklik olmaması yaşanan duygularında benzer olduğunu da düşündürebilir.

Araştırmada hastaların eğitim düzeyine göre damgalanma ve yalnızlık düzeyinde anlamlı farklılık bulunmuştur. Eğitim düzeyi ile bulaşıcı hastalıkla ilgili damgalanma arasındaki ilişki konusunda çalışmalar arasında tutarsızlık bulunmaktadır. Örneğin, bazı çalışmalar düşük eğitimin HIV (19), tüberküloz (20), COVID-19 (18) veya ebola (2) hastalarında artan damgalanma ile ilişkili olduğunu bulurken, diğer çalışmalar COVID-19 (21) veya ebola (22) hastalarında anlamlı ilişkiler bulamamıştır. Mostafa ve ark. (2020) sonuçları araştırmamız ile paraleldir (18). COVID-19 geçiren hastalarda yalnızlık düzeyine odaklanan doğrudan bir araştırmaya rastlanmamakla birlikte, en düşük eğitim düzeyine sahip bireylerin daha yüksek yalnızlık yaşadıkları görülmektedir. Bu durum, eğitim düzeyi arttıkça bireylerin teknoloji kullanım becerilerinin ve sosyal etkileşim kapasitelerinin gelişmesiyle açıklanabilir.

Medeni durum damgalanma açısından önemli parametreler arasındadır. SARS salgını sırasında Singapur’da yapılan çalışmaya göre evli bireylerin daha yüksek damgalanma yaşadığı görülmüştür (23). Araştırmada evli bireylerin bekarlara göre daha fazla damgalanma yaşadığı bulunmuştur. Benzer sonuçlar Yuan ve ark. (2021) ları tarafından da bildirilmiştir (24).

Farklı sosyal ve ekonomik sınıflar arasında hızla yayılan COVID-19 virüsü, insanların hastalıktan uzaklaşmak için kullandığı bir savunma mekanizması sonucu yeni “ötekiler”in ortaya çıkmasına neden olmuştur. Araştırmada çalışma durumuna göre hastaların damgalanma ve yalnızlık düzeyinde anlamlı bir farklılık olmadığı bulunmuştur. Yine Yuan ve ark. (2021) çalışmasında benzer sonuçlara rastlanmıştır (24). Pandemi sürecinde insanların tamamına yakınının evden çalışması, süreci evde geçirmesi çalışma durumunun etkisini ortadan kaldırdığı düşünülebilir. Araştırmada ekonomik durumun hastaların damgalanma algısını etkilemediği bulurken, yalnızlık algılarını etkilediği bulunmuştur. Erdoğan ve Ersoy (2022) ile Yuan ve ark. (2021) çalışmasında da ekonomik durumun damgalanmayı etkilemediği bildirilmiştir (24, 25). Salgının bulaş ve tedavi sürecinin ekonomik durumdan bağımsız olması sonucun ortaya çıkmasında etkili olabilir. Araştırmada ekonomik durumunu kötü olarak tanımlayan hastaların, kendilerini daha fazla yalnız hissettiği bulunmuştur. COVID-19 pandemisi sırasında ortaya çıkan ekonomik kriz insanların iş kayıpları, ekonomik kırılganlık ve maddi kaygılar yaşamasına yol açmıştır (26). Pandemi sırasında üniversite öğrencileri ile yapılan bir araştırmada, gelecekte açlık veya temel ihtiyaçları karşılayamama korkusu yaşayan öğrencilerin daha çok yalnızlık yaşadığı bildirilmiştir (18).

Araştırmada evde birlikte yaşanan kişilere göre hastaların damgalanma ve yalnızlık algıları değişmezken, karantina sürecinde yalnız olan hastaların anlamlı düzeyde daha fazla damgalanmış hissettiği görülmüştür. Yuan ve ark. (2021) ile Teksin ve ark. (2020) bulgumuza paralel olarak aile ile yaşamının damgalanma açısından anlamlı bir değişken olmadığını bildirmiştir (24, 27). Çalışmamızın aksine Li ve Wang (2020) ise bir partnerle yaşayan insanların daha az yalnız hissettiğini bulmuştur (28). Literatürde karantina boyunca yalnız olma durumu ile ilgili bulguya rastlanmadı. Bu süreçte yalnız olan hastaların daha fazla damgalanmış hissetmesi ailesi dahil toplumun geri kalanının hepsinden ayrı olması ile açıklanabilir. Damgalama insanları fiziksel şiddete ve nefret suçlarına yönlendirebilir (29). Araştırmada COVID-19 hastalığı boyunca yoğun olarak öfke duyan hastaların daha çok damgalanmış hissettiği bulunmuştur. Damgalanma önyargıya, toplumsal dışlanmaya, ayrımcılığa ve ırkçılığa yol açan bir bireyi veya bir grup bireyi itibarsızlaştıran olumsuz tutum ve inançları oluşturur. Böylece damgalama, öfke, suçlama, utanç, değersizlik, izolasyon, sosyal dışlanma ve

ayrımcılık deneyimlerine ve duygularına yol açabilir. Hissedilen damgalanmanın hastada öfkeye sebep olabileceği söylenebilir (29).

Damgalanmanın bir sonucu olarak, genel popülasyondaki bireyler kendilerini test etmekten kaçınabilir ve testi pozitif çıkan bireyler bunu başkalarına söylemekten çekinebilir. Korku, izolasyon ve toplum tarafından damgalanma ile ilişkili uzun süreli olumsuz düşünceler, COVID-19 tanısı almayan kişilerde bile kaygı ve depresyona yol açabilir. Özetle, kamusal damgalama utanç ve korku uyandırır, sağlık hizmeti aramayı azaltabilir ve tedavi için engeller oluşturabilir. Ayrıca pandemi sonrasındaki süreçte bu damgalanmanın ve izolasyonun sebep olduğu kaygı, depresyon vs. gibi psikolojik sorunların etkileri devam edebilir (30). Araştırmada COVID-19 hastalarının hissettiği damgalanma arttıkça yalnızlık düzeylerinin de arttığı bulunmuştur. Literatürde damgalanma ve yalnızlık arasında güçlü pozitif ilişki bulunan çalışmalar mevcuttur (31-33). Fakat COVID-19 hastalarında benzer çalışmaya rastlanmamıştır. Damgalanmanın bireyin dışlanmasına ve ayrıştırılmasına neden olarak yalnız hissetmesine neden olduğu söylenebilir. Bulgumuz, COVID-19 gibi salgın hastalıklarda görülen damgalanmanın yalnızlık ile ilişkili olduğunu göstermesi açısından önemlidir.

SONUÇ

Araştırma sonucunda hastaların orta düzeyde damgalanma ve yalnızlık algısına sahip olduğu ve hastaların damgalanma algısı arttıkça yalnızlık algılarının da arttığı bulunmuştur. Hastalığın daha fazla yayılmasına ve sosyal huzursuzluğa yol açabilecek damgalanmanın olumsuz etkilerini hafifletmek için sosyal destek şarttır. Bu kritik görevi yerine getirmek ve belirsiz mesajlar ile yanlış bilgi riskini azaltmak için sağlık, sosyal ve davranış bilimciler ile iletişim ve medya uzmanlarından oluşan multidisipliner ekipler kurulmalıdır. COVID-19 tanısı almış bireylerde damgalanma ve yalnızlık algısının göz ardı edilmeden bütüncül bakım verilmesi, online danışmanlık hizmetlerinin planlanması, damgalanma ve yalnızlığın sebep olduğu psikolojik problemlerin tanınması, tedavi edilmesi ve araştırmanın daha geniş gruplarla yapılması önerilebilir.

Etik Kurul Onayı: İnönü Üniversitesi Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulundan (Onay No:2022/3072) onay alınmıştır.

Finansal Kaynak: Çalışmaya finansal destek alınmamıştır.

Çıkar Çatışması: Yazarlar çalışma kapsamında herhangi bir kişisel ve finansal çıkar çatışması olmadığını beyan eder.

Yazar Katkıları: Idea/Concept: Seher ÇEVİK AKTURA; Design: Seher ÇEVİK AKTURA, Elanur VİCNELİOĞLU, Seyhan ÇITLIK SARITAŞ; Supervision/Consulting: Seher ÇEVİK AKTURA, Seyhan ÇITLIK SARITAŞ; Data Collection and/or Processing: Seher ÇEVİK AKTURA, Elanur VİCNELİOĞLU, Seyhan ÇITLIK SARITAŞ; Analysis and/or Interpretation: Seher ÇEVİK AKTURA, Elanur VİCNELİOĞLU, Seyhan ÇITLIK SARITAŞ; Literature Review: Seher ÇEVİK AKTURA, Elanur VİCNELİOĞLU; Writing of the Article: Seher ÇEVİK AKTURA, Elanur VİCNELİOĞLU, Seyhan ÇITLIK SARITAŞ; Critical Review: Seher ÇEVİK AKTURA, Elanur VİCNELİOĞLU, Seyhan ÇITLIK SARITAŞ; Resources and Funding: No financial support was received for this study

KAYNAKÇA

- Villa S, Jaramillo E, Mangioni D, Bandera A, Gori A, Raviglione MC. Stigma at the time of the COVID-19 pandemic. *Clin Microbiol Infect.* 2020; 26(11): 1450-2.
- Kelly JD, Weiser SD, Wilson B, et al. Ebola virus disease-related stigma among survivors declined in Liberia over an 18-month, post-outbreak period: An observational cohort study. *PLoS Negl Trop Dis.* 2019; 13(2): 0007185.
- Reny TT, Barreto MA. Xenophobia in the time of pandemic: Othering, anti-Asian attitudes, and COVID-19. *Politics, Groups, and Identities.* 2020; 10(2): 209-232. <https://doi.org/10.1080/21565503.2020.1769693>
- Muzi L. (2020). "As if we were the disease": coronavirus brings prejudice for Italy's Chinese workers | Global development | The Guardian. The Guardian. Published 2020. <https://www.theguardian.com/global-development/2020/mar/25/as-if-we-were-the-disease-coronavirus-brings-prejudice-for-italys-chinese-workers>
- Outbreaks of xenophobia in west as coronavirus spreads | Italy | The Guardian. Accessed November 28, 2022. <https://www.theguardian.com/world/2020/jan/31/spate-of-anti-chinese-incidents-in-italy-amid-coronavirus-panic>
- BBC Türkçe. (2020, Şubat 3). Koronavirüs korkusu: Çinli turistlere karşı ayrımcılık yapılıyor mu? <https://www.bbc.com/turkce/haberler-dunya-51353071>
- Peprah P, Gyasi RM. Stigma and COVID-19 crisis: A wake-up call. *Int J Health Plann Manage.* 2021; 36(1): 215-8.
- Chang D, Nair P, Sundaramoorthy J, et al. Stigma and Discrimination During COVID-19 Pandemic. *Front Public Heal.* 2021; 1: 577018.
- Gyasi RM. COVID-19 and mental health of older Africans: an urgency for public health policy and response strategy. *Int psychogeriatrics.* 2020; 32(10): 1187-92.
- Yıldırım M, Güler A. COVID-19 geçiren bireylerin damgalanma deneyimleri: Nitel bir araştırma. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi.* 2021; 24(1): 40-48. <https://doi.org/10.17049/ataunihem.837231>
- Demirtaş-Madran HA. (2020). Exploring the motivation behind discrimination and stigmatization related to COVID-19: A social psychological discussion based on the main theoretical explanations. *Frontiers in Psychology.* 2020; 11: 569528. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.569528>
- Katafuchi Y, Kurita K, Managi S. COVID-19 with Stigma: Theory and Evidence from Mobility Data. *Econ Disasters Clim Chang.* 2021; 5(1):71-95.
- Abdelhafiz AS, Alorabi M. Social Stigma: The Hidden Threat of COVID-19. *Front Public Heal.* 2020; 8: 429.
- Ritsher JB, Otilingam PG, Grajales M. Internalized stigma of mental illness: Psychometric properties of a new measure. *Psychiatry Res.* 2003; 121(1): 31-49.
- Ersoy MA, Varan A. Ruhsal hastalıklarda içselleştirilmiş damgalanma ölçeği Türkçe formu'nun güvenilirlik ve geçerlik çalışması. *Türk Psikiyatri Dergisi.* 2007; 18(2): 163-71.
- Russell D, Peplau LA, Cutrona CE. The revised UCLA Loneliness Scale: Concurrent and discriminant validity evidence. *J Pers Soc Psychol.* 1980; 39(3): 472-80.
- Özdemir V. Ucla Yalnızlık Ölçeğinin Meta-Analitik Faktör Analizinde Çok Değişkenli Yaklaşımların Karşılaştırılması [Doktora Tezi]. Ankara, Türkiye: Gazi Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü; 2021.
- Mostafa A, Sabry W, Mostafa NS. COVID-19-related stigmatization among a sample of Egyptian healthcare workers. *PLoS One.* 2020; 15.
- Amuri M, Mitchell S, Cockcroft A, Andersson N. Socio-economic status and HIV/AIDS stigma in Tanzania. *Taylor Fr.* 2011; 23(3):378-82.
- Abioye I, Omotayo M, Alakija W. (2011). Socio-demographic determinants of stigma among patients with pulmonary tuberculosis in Lagos, Nigeria. *ajol. info.* 11, 11. <https://www.ajol.info/index.php/ahs/article/view/70078>
- Duan W, Bu H, Chen Z. COVID-19-related stigma profiles and risk factors among people who are at high risk of contagion. *Soc Sci Med.* 2020; 266.
- Tenkorang EY. Ebola-related stigma in Ghana: Individual and community level determinants. *Soc Sci Med.* 2017; 182: 142-9.
- Koh D, Meng KL, Sin EC, et al. Risk perception and impact of severe acute respiratory syndrome (SARS) on work and personal lives of healthcare workers in Singapore: What can we learn? *Med Care.* 2005; 43(7): 676-82.

24. Yuan Y, Zhao YJ, Zhang QE, et al. COVID-19-related stigma and its socio-demographic correlates: a comparative study. *Global Health*. 2021; 17(1): 1-9.
25. Erdoğan Ö, Ersoy M. Pandeminin birinci yılında (2020-2021) COVID-19 hastalığı geçirenlerin damgalanma algısı: Türkiye örneği. *Int J Soc Sci Educ Res*. 2022; 165-83.
26. Karimvand F. Covid-19 ve sosyo-ekonomik sonuçları: literatür incelemesi. *JEcon Adm Sci*. 2021;5(1): 47-61.
27. Teksin G. Stigma-related factors and their effects on health-care workers during COVID-19 pandemics in Turkey: a multicenter study. *Şişli Etfal Hastanesi Tip Bülteni* 2020; 54(3): 281-90.
28. Li LZ, Wang S. Prevalence and predictors of general psychiatric disorders and loneliness during COVID-19 in the United Kingdom. *Psychiatry Res*. 2020; 291: 113267.
29. Dar SA, Khurshid SQ, Wani ZA, et al. Stigma in coronavirus disease-19 survivors in Kashmir, India: A cross-sectional exploratory study. *PLoS One*. 2020; 15(11): 0240152.
30. Valeri L, Amsalem D, Jankowski S, Susser E, Dixon L. Effectiveness of a Video-Based Intervention on Reducing Perceptions of Fear, Loneliness, and Public Stigma Related to COVID-19: A Randomized Controlled Trial. *Int J Public Health*. 2021; 66.
31. Yıldırım T, Kavak Budak F. The relationship between internalized stigma and loneliness in patients with schizophrenia. *Perspect Psychiatr Care*. 2020; 56(1):168-74.
32. Kong L, Gao Z, Xu N, et al. The relation between self-stigma and loneliness in visually impaired college students: Self-acceptance as mediator. *Disabil Health J*. 2021; 14(2): 101054.
33. Fırat M, Gökmen BD, Cengiz M. Psikiyatri servisinde yatan hastalarda içselleştirilmiş damgalanma ve yalnızlık ilişkisinin incelenmesi. *J Psychiatr Nurs*, 2020; 11(4): 268-74.