Коронавируст халдвар (SARS-CoV-2)-аар өвчлөгсдийг ялгаварлан гадуурхах асуудалд

Э.Мөнх[1,2], Р.Оюунгэрэл[1], Д.Оюунсүрэн[1], Б.Баттуяа[3], С.Оюунгэрэл[3], Д.Наранзул[3], З.Хишигсүрэн[1]
[1]АШУҮИС-ийн Анагаах ухааны сургууль
[2]Сэтгэцийн Эрүүл Мэндийн Үндэсний Төв
[3]Халдварт Өвчин Судлалын Үндэсний Төв
munkh@gtc.mnums.edu.mn

Түлхүүр үг
Гутаан доромжлол, COVID-19, зөөвөрлөгдсөн, голомтолсон тохиолдол, цар тахал

Товч утга
Коронавирүст халдвар (SARS-CoV-2)-аар өвчлөгсөд дэлхийн өнцөг булан бүрд гутаан доромжлол, ялгаварлан гадуурхалтай тулгарч байгаа ба бид коронавирүст халдвараар өвчлөгсдийн ялгаварлан гадуурхалд өртсөн байдлыг өөрийн оронд анх удаа судлахыг зорилоо. Судалгааг дескриптив судалгааны агшингийн загвараар гүйцэтгэсэн ба 2020 оны 7 дугаар сараас 12 сарын хооронд ХӨСҮТ-д КОВИД-19 өвчний улмаас эмчлүүлсэн зөөвөрлөгдсөн халдварын 45, дотоодын голомтолсон халдварын 45, нийт 90 тохиолдлыг хамруулсан. Судалгааны өгөгдлийг STATA 15 програмаар шинжлэв. Судалгаанд хамрагдсан зөөвөрлөгдсөн тохиолдлын 14-73 насны (дундаж нас 29.7±1.4) нийт 45 тохиолдлын дотор эрэгтэйчүүд (n= 41) зонхилж байсан бол дотоодын голомтолсон халдварын 19-70 насны (дундаж нас 41.2±1.9) 45 эмчлүүлэгчид нь хүйсийн хувьд (эрэгтэй n=23, эмэгтэй n=22) эрэгтэй, эмэгтэй хүмүүсийн эзлэх хувь ойролцоо байв. Судалгаанд хамрагдагсдын 90% нь нийгмийн ялгаварлан гадуурхалд, 87.8% нь өөрийгөө ялгаварлан гадуурхах байдалд өртсөн байлаа. Нийгмийн ($p<0.001$) болон өөрийн ($p<0.003$) ялгаварлан гадуурхал нь зөөвөрлөгдсөн халдварын үед дунд түвшинд түлхүү илэрч байсан бол дотоодын голомтолсон халдварын үед багаас их түвшинд илэрч байсан нь тус тус статистик ач холбогдол бүхий ялгаатай байв. Нийгмийн ялгаварлан гадуурхал, өөрийгөө ялгаварлан гадуурхах байдал нь хоорондоо хүчтэй хамааралтай ($r=0.677^*$, $p<0.001$) байсан ба нийгмийн ялгаварлан гадуурхалын оноо нэгээр нэмэгдэхэд өөрийгөө ялгаварлан гадуурхах нь 0.664 оноогоор нэмэгдэж байв ($Prob>F=0.001$, $r^2=0.47$, $p<0.001$). Судалгаанд хамрагдагсдын 90% нь нийгмийн, 87.8% нь өөрийн ялгаварлан гадуурхалд өртөж байна. Нийгмийн ялгаварлан гадуурхалд өртөх нь өөрийгөө ялгаварлан гадуурхах байдлыг нэмэгдүүлж байв.

Үндэслэл

Ялгаварлан гадуурхал бол хүнийг бусдаас өөрөөр гутамшигт байдлаар тодорхойлдог үзэгдэл юм.[1] Нийгмийн ялгаварлан гадуурхал нь ихэвчлэн арьсны өнгө, соёл, хүйс, оюун ухааны чадвар, эрүүл мэндтэй холбоотой байдаг.[2] Дэлхий дахинаа цар тахалтай нүүр тулаад буй энэ цаг үед КОВИД-19 халдвараар өвчлөгсөд, эрүүл мэндийн ажилчид дэлхийн өнцөг булан бүрд гутаан доромжлол, ялгаварлан гадуурхалтай тулгарч байна.[3] Ялгаварлан гадуурхалд өртөх нь өвчтэй хүмүүсийн зовлонг эрс нэмэгдүүлж, улмаар өвчилсөн хүмүүс эсвэл өвчлөх эрсдэлтэй хүмүүс эрүүл мэндийн тусламж үйлчилгээ авахаас зайлсхийхэд хүргэж болзошгүй тул эрүүл мэндийн байгууллагууд өвчнийг хянахад илүү төвөгтэй байдал үүсгэдэг. Мөн тусламж үйлчилгээ үзүүлэгсэд нь ялгаварлан гадуурхалд өртсөнөөр стресс, ядаргаа ихсэхэд хүргэж болзошгүй[4-8] зэрэг олон сөрөг үр дагавартай. Иймд коронавируст халдвар (SARS-CoV-2)-аар өвчлөгсдийн ялгаварлан гадуурхалд өртсөн байдлыг өөрийн орны нөхцөлд судлах нь зайлшгүй чухал тул энэхүү судалгааг хийх үндэслэл болсон.

Зорилго, зорилт

Коронавируст халдвар (SARS-CoV-2)-аар өвчлөгсдийн ялгаварлан гадуурхалд өртсөн байдлыг судлах

Арга аргачлал

Судалгааг дескриптив судалгааны агшингийн загвараар хийлээ. Судалгаанд 2020 оны 7-12 дугаар сарын хооронд Монгол улсад гадаадаас зөөвөрлөгдөж ХӨСҮТ-д КОВИД-19 өвчний улмаас эмчлүүлсэн 45, дотоодын голомтолсон халдварын 45, нийт 90 тохиолдлыг хамруулсан. Ялгаварлан гадуурхалыг үнэлэхдээ АНУ-ын судлаач Аннель Ван Ригийн (2008) боловсруулсан стандарт сорилыг ашигласан ба энэхүү сорил нь эмчлүүлэгчдийн нийгэм дэх ялгаварлан гадуурхалыг үнэлэх 12 асуулт (Кронбах α коэффициент=0.70), өөрийгөө дорд үзэх байдлыг үнэлэх 12 асуулт (Кронбах α коэффициент=0.71)-аас бүрдсэн асуумж юм.[9-10] Бид судалгаанд оролцогчдын ялгаварлан гадуурхалд өртсөн байдлыг үнэлсэн сорилын чанарыг Кронбахын коэффициентоор тооцож үзэхэд нийгмийн ялгаварлан гадуурхалыг үнэлэх сорил (α=0.92), өөрийгөө дорд үзэх байдлыг үнэлэх сорил (α=0.94) маш найдвартай байв. Судалгааны өгөгдлийг STATA 15 программаар шинжлэв. Судалгааг Эрүүл Мэндийн Яамны Анагаах Ухааны Ёс Зүйн Хяналтын Хорооны 2020 оны 7 дугаар сарын 8-ны өдрийн хурлын 172 тоот тогтоолоор батлагдсан ёс зүйн зөвшөөрлийг үндэслэн гүйцэтгэв. Судалгааг гүйцэтгэхдээ таниулсан зөвшөөрлийн хуудсыг 376 тохиолдолд эмчээр дамжуулан танилцуулж, судалгаанд оролцохыг зөвшөөрсөн 90 эмчлүүлэгсдэд 147 асуулт бүхий асуумж судалгааны картыг өгч хариултыг цахим хэлбэрээр хүлээн авав.

Үр дүн

Бид хүн ам зүйн ерөнхий үзүүлэлтийг халдварын хэлбэрээр харьцуулан судлаж үзлээ.

Хүснэгт 1. Хүн ам зүйн ерөнхий үзүүлэлт

Үзүүлэлтүүд		Халдварын хэлбэр				P утга
		Зөөвөрлөгдсөн халдвар (n=45)		Дотоодын халдвар (n=45)		
		n	%	n	%	
Хүйс	Эрэгтэй	41	91.1	23	51.1	0.001
	Эмэгтэй	4	8.9	22	48.9	
Насны бүлэг	<15	1	2.2	0	0	0.001
	15-24	13	29.0	4	9.0	
	25-34	23	51.1	12	26.7	
	35-44	6	13.3	11	24.4	
	45-54	1	2.2	11	24.4	
	55-64	0	0	5	11.1	
	>65	1	2.2	2	4.4	
Гэрлэлтийн байдал	Огт гэрлээгүй	18	40.0	11	24.4	0.011
	Гэр бүлтэй	23	51.1	27	60.0	
	Цуцалсан	0	0	2	4.4	
	Бэлэвсэн	0	0	3	6.8	
	Хамтран амьдрагчтай	0	0	2	4.4	
	Тодорхойгүй	4	8.9	0	0	
Боловсрол	Дээд	24	53.3	4	8.9	0.001
	Мэргэжил техникийн	9	20.0	18	40.0	
	Бүрэн дунд	4	9.0	4	8.9	
	Бага	1	2.2	19	42.2	
	Боловсролгүй	1	2.2	0	0	
	Тодорхойгүй	6	13.3	0	0	

Fishers exact<0.05

Хүснэгт 1-ээс харахад судалгаанд хамрагдсан нийт тохиолдлын (n=90) дундаж нас 35.4±1.3 жил байсан бол хүйсийн хувьд эрэгтэйчүүд 64 (71.1%) дийлэнх хувийг эзэлж байв. Гадаадаас зөөвөрлөгдсөн халдварын 14-73 насны (дундаж нас 29.7±1.4) нийт 45 тохиолдлын дотор 25-34 насны (n=23, 51.1%, p<0.001), эрэгтэйчүүд (n= 41, 91.1%, p<0.001) зонхилж байсан бол дотоодын голомтолсон халдварын 19-70 насны (дундаж нас 41.2±1.9) 45 эмчлүүлэгчдийн хувьд 25-54 насныхан (n=34, 75.5%, p<0.001) дийлэнх хувийг эзэлж, хүйсийн хувьд (эрэгтэй n=23, эмэгтэй n=22) эрэгтэй, эмэгтэй хүмүүсийн эзлэх хувь ойролцоо байв. Зөөвөрлөгдсөн халдварын тохиолдлын дотор дээд боловсролтой иргэдийн эзлэх хувь (53%) дотоодын халдварынхаас (8.9%) илүүтэй (p<0.001), гэрлэлтийн хувьд огт гэрлээгүй тохиолдол (40% ба 24.4%, p<0.011) давамжгайлж байсан. Оролцогчид эмчилгээний 1-49 дэх хоногт судалгаанд хамрагдсан бөгөөд дундаж ор хоног зөөвөрлөгдсөн халдварын үеийн тохиолдолд 24.8±1.4, дотоодын халдварын тохиолдолд 6.3±0.7 байв.

Хүснэгт 2. Ялгаварлан гадуурхалыг үнэлсэн байдал

Үзүүлэлтүүд	Халдварын хэлбэр			P утга
	Зөөвөрлөгдсөн халдвар n, %	Дотоод халдвар n, %	Нийт халдвар n, %	
Нийгмийн ялгаварлан гадуурхал				
Бага түвшин	2 (4.44)	7 (15.5)	9 (10.0)	
Дунд түвшин	42 (93.4)	26 (57.8)	68 (75.6)	0.001
Их түвшин	1 (2.2)	12 (26.7)	13 (14.4)	
Бүгд	45 (100)	45 (100)	90 (100)	
Өөрийгөө дорд үзэх байдал				
Бага түвшин	4 (8.9)	7 (15.5)	11 (12.2)	
Дунд түвшин	41 (91.1)	30 (66.7)	71 (78.9)	0.003
Их түвшин	0 (0)	8 (17.8)	8 (8.9)	
Бүгд	45 (100)	45 (100)	90 (100)	

Cronbachs alpha: Social stigma scales (α=0.92), Self stigma scales (α=0.94)

Хүснэгт 2-оос үзэхэд судалгаанд хамрагдагсдын 90% нь нийгмийн ялгаварлан гадуурхалд өртсөн байсан бол 87.8%-д нь өөрийгөө дорд үзэх байдал илэрчээ. Нийгмийн ялгаварлан гадуурхал (p<0.001) болон өөрийгөө дорд үзэх байдал (p<0.003) нь зөөвөрлөгдсөн халдварын үед дунд түвшинд түлхүү илэрч байсан бол дотоодын голомтолсон халдварын үед багаас их түвшинд илэрч байсан нь тус тус статистик ач холбогдол бүхий ялгаатай байв.

Хүснэгт 3. Ялгаварлан гадуурхалд хамаарал бүхий хүчин зүйл

Үзүүлэлт	Хүчтэй стресс	Сэтгэл түгшилт	Сэтгэл гутрал	Өөрийгөө дорд үзэх байдал	Нийгмийн ялгаварлан гадуурхал
Хүчтэй стресс	1				
Сэтгэл түгшилт	.196	1			
Сэтгэл гутрал	.186	.770*	1		
Өөрийгөө дорд үзэх байдал	.073	.281*	.216*	1	
Нийгмийн ялгаварлан гадуурхал	.226*	.246*	.160	.678***	1

***p<0.001, **p<0.01, *p<0.05

Нийгмийн ялгаварлан гадуурхал болон өөрийгөө дорд үзэх байдлыг нарийвчлан судалж үзэхэд (Хүснэгт 3.) өөрийгөө дорд үзэх байдал нь сэтгэл түгшилт (r=0.281*, p<0.007), сэтгэл гутралтай (r=0.216* p<0.04) сул хамааралтай, мөн нийгмийн ялгаварлан гадуурхал нь стресс (r=0.226*, p<0.032), сэтгэл түгшилттэй (r=0.246*, p<0.019) сул хамааралтай байлаа. Харин нийгмийн ялгаварлан гадуурхал болон өөрийгөө дорд үзэх байдал нь хоорондоо хүчтэй хамааралтай (r=0.677*, p<0.001) байсан ба үүнийг шугаман регрессийн загвараар шалгахад нийгмийн ялгаварлан гадуурхалын оноо нэгээр нэмэгдэхэд өөрийгөө дорд үзэх байдал нь 0.664 оноогоор нэмэгдэж байв (Prob>F=0.001, r^2=0.47, p<0.001). Өөрөөр хэлбэр нийгмийн ялгаварлан гадуурхалд өртөх нь өөрийгөө дорд үзэх байдалд хүргэж байна гэж үзэж болох юм.

Хэлцэмж

Хүмүүс цар тахлын сөрөг үр дагаврууддад сэтгэл дундуур байхаас гадна ялгаварлан гадуурхалд өртөж буй хүмүүсийн нөхцөл байдлыг хараад сэтгэл нь түгшиж байна.[11] Коронавируст халдвар (SARS-CoV-2)-аар өвчлөгсдийг ялгаварлан гадуурхах нь өвчний үр дагавраас нь илүү хор хөнөөлтэй үр дагаварт хүрдэг.[12-13] Нийгмийн зүгээс ялгаварлан гадуурхалыг мэдэрснээр тэдний бие, сэтгэцийн эрүүл мэнд болон сайн сайхан байдалд сөргөөр нөлөөлж, нийгмээс тусгаарлагдахад хүргэдэг.[14-15] Бид цар тахлын өвөрмөц нөхцөлд энэхүү судалгааг гүйцэтгэсэн тул судалгаанд оролцогчидтой нүүр тулах боломжгүй байсан хэдий ч судлаачид хандан сэтгэлзүйн зөвлөгөө авсан нэгэн тохиолдлыг дурдвал:

"35 настай, эмэгтэй. Зовуур: нойр хүрэхгүй, маш их зүйл бодогдоно, үхэх тухай бодно. Яриа: Миний талаар олон нийтийн сүлжээнд зарлаж, түүнд нь маш олон хүн над руу элдвээр дайрч, хувийн чат уруу хүртэл доромжилж дайрч ялгаварлан гадуурхаж байна. Яагаад өөрт минь зөндөө асуудал байхад намайг ингэж зовоож байгаа юм бэ гээд хүн рүү дайрч уйлмаар, намайг олон нийтэд зарласан тэр муухай өөдгүй хүнд, фэйсбүүк дээр бүхэл бүтэн нэг гэр бүлийн амьдралыг самарч байгаагаа мэдэхгүй зураг хөргийг маань цацсан тэр хүнийг бүх зүрх сэтгэлээсээ, үхсэн хойноо ч уучлахгүй гэж уйлна, үхмээр санагдаж, амиа хорломоор байсан ч үр хүүхдээ яах билээ гэж тэсэж байна гэх"

Халдвараар өвчлөгсөд нийгмийн зүгээс ичгүүр сонжуургүйгээр хараан зүхэх, ялгаварлан гадуурхагдахаас эмээх, түүнийг мэдрэхээс маш их айдаг.[15] Зарим нь сэтгэлийн зовлонгоо гэмтлийн дараах стресстэй адилтгаж үздэг.[16] Судлаачдын мэдээлэл болон дээрх тохиолдлоос үзэхэд зөвхөн коронавируст халдвар төдийгүй аливаа халдварт өвчний цар тахлын үед халдвараар өвчлөгсдийг ялгаварлан гадуурхалд өртөхөөс урьдчилан сэргийлэх арга хэмжээг маш сайн төлөвлөн хэрэгжүүлэх нь чухал бөгөөд бид энэхүү асуудлыг дотооддоо анх удаа судалж байгаа нь бидний судалгааны ажлын давуу тал юм. Хятад улсад коронавируст халдвар *(SARS-CoV-2)*-ын дэгдэлтийн эхний үе буюу оргил үед иргэдийн дунд хийсэн судалгаагаар оролцогчдын 34.8% нь бусад орны хүмүүс гутаан доромжилж, ялгаварлан гадуурхаж байна гэж мэдээлжээ.[17] Дээрх судалгаа нь иргэдийн дунд хийсэн төдийгүй ялгаварлан гадуурхах байдлыг үнэлсэн асуумж нь ялгаатай байсан тул өөрсдийн судалгааны үр дүнтэй шууд харьцуулахад өрөөсгөл боловч бидний энэхүү судалгааны суурь судалгаанд хамрагдсан зөөвөрлөгдсөн халдварын үеийн 67 эмчлүүлэгсдийн 31.3% нь Монгол орондоо ирэхээс өмнө тухайн амьдарч байсан улсдаа ялгаварлан гадуурхалд өртсөнөөс хараах, загнах мэтээр сэтгэл санаанд дарамтад өртсөн 17 (25.5%) тохиолдол, Швед улсад амьдарч байхдаа эдийн засгийн дарамтад өртсөн 1, Солонгос, Япон улсад амьдарч байсан 3 эмчлүүлэгч үйлчилгээний газрууд нь үйлчлэхээс татгалзсан гэж тус тус хариулсан байсан нь дээрх судалгааны үр дүнтэй ойролцоо байна. Харин бидний одоогийн судалгаанд хамрагдагсдын 90%-д нь нийгмийн ялгаварлан гадуурхал, 87.8%-д өөрийгөө дорд үзэх байдал дундаас их түвшинд илэрсэн нь Хятад улсад хийгдсэн судалгаатай харьцуулбал нийт дүнгээр өндөр байгаа юм. Өөрийгөө дорд үзэх байдал (Өөрийгөө ялгаварлан гадуурхах) нь нийгмийн сөрөг хариу үйлдлийг хүлээн авч буй төсөөлөл, ойлголт, танин мэдэхүйн буруу бодол болон өөртөө хандах сөрөг мэдрэмж, дасан зохицох чадваргүй байдал, хувь хүний туршлага зэргийг багтаасан ойлголт юм.[18] Бидний судалгаанд оролцогчдод нийгмийн ялгаварлан гадуурхалд өртөх нь өөрийгөө дорд үзэх байдалд хүргэж байсан нь ач холбогдол бүхий байсан ч хувь хүний өөрийн хандлага, ойлголт, танин мэдэхүйн буруу бодол зэрэг бусад хүчин зүйлийг тооцоолоогүй нь бидний судалгааны сул тал байж болох юм.

Судлаачдын мэдээлж байгаагаар ялгаварлан гадуурхалын түвшин өндөр байх нь хүмүүсийг сэтгэл хангалуун бус байлгадаг гэжээ.[19] Саудын Арабын Вант улсад 426 эмчлүүлэгчдэд хийсэн судалгаагаар шашин шүтлэг, итгэл найдвар нь коронавируст халдвартай холбоотой ялгаварлан гадуурхал ба сэтгэлзүй сайн сайхан байдлын хооронд чухал үүрэгтэй болохыг тогтоожээ.[20] Бидний судалгаанд хамрагдсан тохиолдлуудын дийлэнх нь хөдөлмөрийн идэвхтэй насны иргэд байсан ба тэдгээрийн ялгаварлан гадуурхалд өртсөний улмаас үүссэн сэтгэлзүйн хямрал, түгшүүр, айдас зэрэг нь цаашид нийгмийн идэвхтэй амьдралд оролцох болон хувь хүний амьдралын сайн сайхан байдалд нөлөөлөх эсэхийг судлах шаардлагатай гэж үзэж байна.

Дүгнэлт

Судалгаанд хамрагдагсдын 90%-д нийгмийн ялгаварлан гадуурхал, 87.8%-д өөрийгөө дорд үзэх байдал илрэв. Нийгмийн ялгаварлан гадуурхалд өртөх нь өөрийгөө дорд үзэх байдлыг нэмэгдүүлж байв.

Талархал

Энэхүү судалгааг зохион байгуулахад дэмжин ажилласан ЭМЯ, УОК, ХӨСҮТ-ийн удирдлага болон эмч нар, АШУҮИС-ийн АУС-ийн Халдварт өвчин судлалын тэнхимийн багш судлаач нар, хамтран ажилласан багийнхаа хамт олонд гүн талархал илэрхийлье.

(Self stigma: гэх ойлголтыг "Өөрийгөө дорд үзэх байдал" хэмээн орчуулав. Ижил утга нь "Өөрийгөө ялгаварлан гадуурхах")

Ном зүй

1. *Pescosolido B.A. The public stigma of mental illness: What do we think; what do we know; what can we prove? J. Health Soc. Behav. 2013;54:1–21.*
2. *Kane JC, Elafros MA, Murray SM, 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.*
3. *Bagcchi S. Stigma during the COVID-19 pandemic. Lancet Infect Dis. 2020;20(7):782.*
4. *Santarelli L, Rapisarda V, Fago L, et al. Relation between psychosomatic disturbances and job stress in video display unit operators. Work. 2019;64(2):303-310.*
5. *Snyder M, Omoto AM, Crain AL. Punished for their good deeds: Stigmatization of AIDS volunteers. American behavioral scientist. 1999;42(7):1175-1192.*
6. *Ramaci T, Barattucci M, Vella F, et al. Straining at work and its relationship with personality profiles and individual consequences in healthcare workers (HCWs). International journal of environmental research and public health. 2020;17(2):610.*
7. *Cannizzaro E, Cirrincione L, Mazzucco W, et al. Night-Time Shift Work and Related Stress Responses: A Study on Security Guards. Int J Environ Res Public Health. 2020;17(2).*
8. *Ramaci T, Pellerone M, Iacolino C. Stress-related diseases: significant influence on the quality of life at workplaces. Eur Proc Soc Behav Sci. 2016;8:29-38.*
9. *Van Rie A, Sengupta S, Pungrassami P, et al. Measuring stigma associated with tuberculosis and HIV/AIDS in southern Thailand: exploratory and confirmatory factor analyses of two new scales. Trop Med Int Health. 2008;13(1):21-30.*
10. *Genberg BL, Hlavka Z, Konda KA, et al. A comparison of HIV/AIDS-related stigma in four countries: negative attitudes and perceived acts of discrimination towards people living with HIV/AIDS. Soc Sci Med. 2009;68(12):2279-2287.*
11. *Bhanot D, Singh T, Verma SK, Sharad S. Stigma and Discrimination During COVID-19 Pandemic. Front Public Health. 2020;8:577018.*
12. *Earnshaw V. Don't let fear of covid-19 turn into stigma. Harvard Business Review. 2020.*
13. *Waxler NE. Learning to be a leper: a case study in the social construction of illness. Understanding and applying medical anthropology. 1998:147-157.*
14. *Williams J, Gonzalez-Medina D. Infectious diseases and social stigma. Applied Innovations and Technologies. 2011;4(1):58-70.*
15. *Balakrishnan V. Stop the Stigma: Virus Is the Enemy, not the Person Suffering From It. Entertainment Times, The Times of India. 2020.*
16. *Jha D. It Affects Mind More Than Body: Doc Who Beat Virus. The times of India. 2020:3.*
17. *Wang C, Pan R, Wan X, et al. A longitudinal study on the mental health of general population during the COVID-19 epidemic in China. Brain, behavior, and immunity. 2020;87:40-48.*
18. *Levin J. God, love, and health: Findings from a clinical study. Review of Religious Research. 2001:277-293.*
19. *Mullen PR, Crowe A. Self-stigma of mental illness and help seeking among school counselors. Journal of Counseling & Development. 2017;95(4):401-411.*
20. *Al Eid NA, Arnout BA, Alqahtani MM, Fadhel FH. The mediating role of religiosity and hope for the effect of self-stigma on psychological well-being among COVID-19 patients. Work. 2021;68:525-541*

Discrimination towards people with new Coronavirus (SARS-CoV-2) infection

Munkh.E[1,2], Oyungerel.R[1], Oyunsuren.D[1], Battuya.B[3], Oyungerel.S[3], Naranzul.D[3], Khishigsuren.Z[1]
[1]School of Medicine, MNUMS
[2]National Center for Mental Health
[3]National Center for Communicable Diseases
munkh@gtc.mnums.edu.mn

ABSTRACT

Introduction: People with coronavirus *(SARS-CoV-2)* infection are faced to stigma and discrimination around the world, and we aim to define for the first time in our country the discrimination of people with coronavirus infection. **Material and methods:** The study was conducted using a descriptive cross-sectional design, and totally 90 cases involved the study and of those, 45 sporadic & 45 cluster cases were admitting from July to December, 2020 at the National Center for Communicable Diseases. The data statistical analysis done using STATA 15.0 software. The study proposal was reviewed and approved by the Medical Ethics Control Committee of the Ministry of Health, Mongolia. **Results:** However total 45 sporadic cases, 14-73 aged involved in the study (average age was 29.7±1.4) and most of them male (n= 41), but the proportion of males and females was similar (male n=23; female n=22) in 45 cluster cases, aged 19-70 (average age 41.2±1.9). Of total subjects, 90% were socially discriminated, and 87.8% were self-discriminated. Social ($p<0.001$) and self-stigma ($p<0.003$) were more defined moderate level during sporadic period, but mild to severe level in cluster period of pandemic with statistically significant. Social and self-stigma were strongly correlated ($r=0.677^*$, $p<0.001$), and if social stigma scores increased by one, self-stigma scores increased by 0.664 ($Prob>F=0.001$, $r^2=0.47$, $p<0.001$). **Conclusion:** Of total respondents, 90% were socially discriminated and 87.8% were self-discriminated. To socially discriminate is increased self-discrimination.