

تأثیر استرس ناشی از پاندمی کووید 19 بر عملکرد جنسی زنان باردار و خشونت علیه آنان

طیبه شجاع الدینی اردکانی^۱، سنیتا نورزهی^{۲*}

1. گروه مامایی، واحد میبد، دانشگاه آزاد اسلامی، میبد، ایران
2. دانشجوی کارشناسی مامایی، واحد میبد، دانشگاه آزاد اسلامی، میبد، ایران (نویسنده مسئول)

snourzahi.77@gmail.com

(تاریخ دریافت: 00/7/30 تاریخ پذیرش نهایی: 00/8/15)

سر دبیر محترم

شیوع بیماری کرونا ویروس (COVID_19) از اواخر دسامبر ۲۰۱۹ تاکنون، به صورت گسترده در سراسر جهان در حال گسترش است (۱). به دلیل سرعت بالای انتقال این ویروس سازمان بهداشت جهانی (WHO) در ۱۱ مارچ ۲۰۲۰ ویروس کرونا را به عنوان یک بیماری همه گیر اعلام کرد (۲). تب، سرفه، تنگی نفس و خستگی از علائم شایع این بیماری است. وضعیت همه گیری کووید ۱۹ و پیامدهای سلامتی آن از جمله؛ مرگ، عواقب روانشناختی و اجتماعی و شرایط اقتصادی نامناسب در سراسر جهان شدید و نگران کننده است (۱،۳). همه گیری در افراد دارای نقص سیستم ایمنی، میتواند عوارض جدی داشته باشد (۳) و با توجه به تغییرات فیزیولوژیک در دوران بارداری، سیستم ایمنی تقریباً سرکوب شده است و زنان باردار را نسبت به عفونت های ویروسی و عوارض ناشی از آن آسیب پذیرتر کرده است (۳). محدودیت های اعمال شده از طرف سیستم های بهداشتی، کاهش ویزیت های مراقبتی دوران بارداری، افزایش خطر بستری شدن در بیمارستان، استفاده زیاد از شوینده های هایپوکلریت سدیم و الکل برای پیشگیری از بیماری، نگرانی مادران باردار را در خصوص سلامت خود، جنین و انتقال همه گیری کووید ۱۹ از مادر به جنین یا نوزاد چند برابر کرده است (۴). معمولاً ۱۰ تا ۲۵ درصد از زنان باردار اضطراب و افسردگی را در طول دوران بارداری به خصوص در سه ماهه اول و سوم بارداری تجربه می کنند، که با توجه به شرایط موجود و فشار روانی ناشی از همه گیری کووید ۱۹ مستعد ابتلا به افسردگی و اضطراب بیشتری هستند (۱،۲). میانگین میزان استرس و اضطراب ناشی از همه گیری کووید ۱۹ در بین زنان باردار ۷۳ / ۵ درصد گزارش شده است (۵). اضطراب و افسردگی در دوران بارداری میتواند پیامدهای نامطلوب کوتاه مدت یا بلند مدتی را برای مادر و جنین از جمله؛ افزایش خطر سقط، زایمان زودرس، وزن کم هنگام تولد، مرگ جنین، افسردگی بعد از زایمان، مشکلات رفتاری، شناختی و عاطفی در کودکان و اختلال رشد عصبی کودکان را داشته باشد (۱،۲). همچنین مطالعات نشان دادند در شرایطی همچون همه گیری کووید ۱۹، تغییر سبک زندگی و تأثیرات ناشی از آن از جمله؛ افسردگی، اضطراب، تنش های بین فردی، نداشتن حریم خصوصی به صورت مستقیم و غیر مستقیم می توانند بر عملکرد جنسی تأثیر نامطلوبی داشته باشند و این اضطراب و ترس از مبتلا شدن یا انتقال کووید ۱۹ باعث کاهش میل و علاقه جنسی و به طبع آن افزایش اختلال عملکرد جنسی می شود (۶). با توجه به پیامدهای بارداری اختلال عملکرد جنسی در زنان باردار نسبت به زنان غیر باردار بیشتر است، که این اختلال عملکرد جنسی تحت تأثیر مولفه های؛ سن بارداری، چند

همسری، مولتی پارینه (چندزایمانی)، حاملگی های چندقلویی، بارداری های بدون برنامه ریزی و ناخواسته و در شرایط استرس زا افزایش می یابد(۴).

خشونت علیه زنان و دختران یک همه گیری جهانی و شناخته شده است، که حدود ۳۰٪ زنان خشونت جسمی یا جنسی را توسط شریک زندگی خود تجربه می کنند(۳). سازمان بهداشت جهانی (WHO) خشونت خانگی را هر گونه رفتار خشونت آمیز و وابسته به جنسیت که با استفاده عمدی از نیرو یا قدرت فیزیکی، تهدید، سلب آزادی و عدم دسترسی به خدمات است، تعریف میکند که باعث آسیب یا احتمال آسیب جسمی، جنسی، عاطفی و روانی به زنان می شود(۳). خشونت خانگی در زمان بحران و بیماری های همه گیر به صورت چشمگیری افزایش می یابد. به دلیل قرنطینه و شرایط نامناسب اقتصادی و مالی در دوران همه گیری کووید ۱۹ زوجین مجبور به گذراندن زندگی مشترک هستند که این خود میتواند عاملی برای افزایش خشونت علیه زنانی که قبل از قرنطینه در معرض خشونت بوده اند، شود. از انجایی که بارداری به تنهایی استرس روحی و جسمی زیادی را به زنان باردار وارد می کند، خشونت علیه آنان در دوران بارداری می تواند یک تهدید بزرگ با عوارض زیاد برای سلامتی جسمی و روانی مادر و جنین باشد. از جمله این عوارض می توان به افزایش خون ریزی قبل از زایمان، ضربه به جنین، عفونت مادرزادی، مرده زایی و سقط جنین اشاره کرد(۳).

طولانی شدن همه گیری کووید ۱۹ و اثرات نامطلوب آن مانند استرس و اضطراب، افسردگی، اختلالات عملکرد جنسی و خشونت خانگی تغییرات زیادی را در سبک و کیفیت زندگی افراد به ویژه زنان باردار ایجاد کرده است، که با توجه به تغییرات فیزیولوژیکی دوران بارداری لازم است سلامت روان زنان باردار به ویژه در این دوران مورد توجه بیشتری قرار بگیرد. افزایش حمایت اجتماعی و ارائه کمک های روانشناختی از طریق آموزش عمومی جوامع با توجه به گروه هدف، آموزش از طریق فضای مجازی، تبیین بسته های آموزش جنسی و تعیین راهبرهای کوتاه مدت، میان مدت و بلند مدت می توانند تا حدودی از تاثیرات منفی همه گیری بر زنان باردار و فرزندانشان جلوگیری کند. با توجه به اینکه اطلاعات کافی به ویژه در مورد عملکرد جنسی و خشونت خانگی علیه زنان در دسترس نیست لازم است که مطالعات بیشتری در این خصوص صورت بگیرد.

References

1. Lebel C, MacKinnon A, Bagshawe M, Tomfohr-Madsen L, Giesbrecht G. Elevated depression and anxiety symptoms among pregnant individuals during the COVID-19 pandemic. *J Affect Disord.* 2020 Dec 1;277:5-13. doi: 10.1016/j.jad.2020.07.126. Epub 2020 Aug 1. Erratum in: *J Affect Disord.* 2021 Jan 15;279:377-379. PMID: 32777604; PMCID: PMC7395614.
2. R, Hocaoglu M, Gunay T, Yardımcı OD, Turgut A, Karateke A. Anxiety and depression symptoms in the same pregnant women before and during the COVID-19 pandemic. *J Perinat Med.* 2020 Nov 26;48(9):965-970. doi: 10.1515/jpm-2020-0380. PMID: 32887191.
3. Naghizadeh S, Mirghafourvand M, Mohammadirad R. Domestic violence and its relationship with quality of life in pregnant women during the outbreak of COVID-19 disease. *BMC Pregnancy Childbirth.* 2021 Jan 28;21(1):88. doi: 10.1186/s12884-021-03579-x. PMID: 33509103; PMCID: PMC7840794.
4. Karakas LA, Azemi A, Simsek SY, Akilli H, Esin S. Risk factors for sexual dysfunction in pregnant women during the COVID-19 pandemic. *Int J Gynaecol Obstet.* 2021 Feb;152(2):226-230. doi: 10.1002/ijgo.13462. Epub 2020 Dec 23. PMID: 33141928.

5. Karimi L, Makvandi S, Mahdavian M, Khalili R. [Relationship between Social Support and Anxiety caused by COVID-19 in Pregnant Women]. *The Iranian Journal of Obstetrics, Gynecology and Infertility*, 23 (10). pp. 9-17.2020. doi: 10.22038/ijogi.2020.17482.(persian)
6. Panzeri M, Ferrucci R, Cozza A, Fontanesi L. Changes in Sexuality and Quality of Couple Relationship During the COVID-19 Lockdown. *Front Psychol.* 2020; 11: 1-8. Available from: <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.565823>