

بررسی میزان رضایت زناشویی زنان باردار در زمان شیوع کوید ۱۹: یک مطالعه توصیفی تحلیلی در جنوب ایران

تاریخ دریافت: ۱۴۰۲/۰۲/۲۸ - تاریخ پذیرش: ۱۴۰۲/۰۶/۰۷

خلاصه

مقدمه

رضایت زناشویی یکی از مفاهیمی است که باعث ایجاد سلامت جنسی در فرد می شود و یکی از مهمترین علل تأثیرگذار در خانواده داشتن رضایت زناشویی است. هدف از انجام این مطالعه بررسی رضایت زناشویی در زنان باردار در زمان شیوع کووید ۱۹ در شهرستان جهرم است.

روش کار

مطالعه حاضر از نوع توصیفی تحلیلی است که در سال ۱۴۰۰ با مشارکت ۲۸۷ نفر از زنان مراجعه کننده به کلینیک زنان شهرستان جهرم با استفاده از نمونه گیری آسان و در دسترس صورت گرفت. ابزار جمع آوری اطلاعات مشخصات فردی، اجتماعی و پرسشنامه رضایت زناشویی اینریج بود.

نتایج

نتایج نشان داد میانگین رضایت زناشویی زنان شرکت کننده در مطالعه $175/59 \pm 25/38$ بوده است. سطح رضایت زناشویی اکثریت زنان زیاد (۵۶/۶٪) بوده است. با افزایش سن، رضایت زناشویی زنان کاهش می یابد؛ ولی با بهبود وضعیت اقتصادی، رضایت زناشویی زنان افزایش یافته است. همچنین نتایج آزمون تی تست نشان داد که بین رضایت زناشویی زنان و مولفه های آن با ابتلا به کووید ۱۹ ارتباط وجود ندارد.

نتیجه گیری

بر اساس نتایج حاصل از مطالعه حاضر رضایت زناشویی اکثریت زنان باردار در زمان کرونا در سطح بالایی گزارش شد. رضایت زناشویی زنان تحت تأثیر عوامل مختلفی مانند سن و وضعیت اقتصادی بوده است. با شناخت بیشتر مولفه های موثر در بهبود رضایت زناشویی می توان جهت ارتقای آن گام های موثری برداشت.

کلمات کلیدی

رضایت زناشویی، زنان باردار، کوید ۱۹.

پی نوشت: این مطالعه فاقد تضاد منافع می باشد.

فریده مقرب^۱

نفیسه اسماعیل پور^۱

زهرا مصلی نژاد^۱

نحله پرنادآور^۱

نوید کلانی^۱

اطهر راسخ جهرمی^{۱*}

^۱مرکز تحقیقات سلامت و بیماری های زنان، دانشگاه علوم پزشکی جهرم، جهرم، ایران.

Email: drrasekh@yahoo.com

مقدمه

رضایت زناشویی موضوعات مختلفی را در برمیگیرد که این موارد شامل درک متقابل زن و شوهر از رفتار و ویژگی های یکدیگر، نگرش آنها نسبت به نقش ارتباط در زندگی زناشویی، نحوه حل تعارض ها و کشمکش ها، میزان رضایت از اداره مالی خانواده، توافق در نحوه استفاده از اوقات فراغت، خشنودی از روابط جنسی و عاطفی، توافق درباره داشتن فرزند و درک واقع گرایانه از تأثیر فرزندان بر روابط زناشویی، هماهنگی احساسات و علایق مربوط به دوستان و آشنایان، رضایت از نقش های مختلف زناشویی و اعتقادات و اعمال مذهبی در زندگی زناشویی میباشد (۱۰). سطوح پایین یا بالای رضایت زناشویی، عاملی تعیین کننده برای تداوم روابط زناشویی یا زمینه ای خطرناک برای جدایی و طلاق در کانون خانواده در نظر گرفته می شود (۱۱). بنابراین بررسی الگوهای تعاملی زوجین در ایام قرنطینه و ویژگی های آن اقدامی اساسی در جهت حفظ بهداشت روانی خانواده در شرایط بحران میباشد. مطالعه حاضر با در نظر گرفتن این عوامل با هدف بررسی میزان رضایت زناشویی زنان باردار در زمان شیوع کووید ۱۹ انجام پذیرفت.

روش کار

مطالعه حاضر از نوع توصیفی تحلیلی در سال ۱۴۰۰ با مشارکت ۲۸۷ نفر از زنان باردار مراجعه کننده به کلینیک زنان شهرستان جهرم با استفاده از نمونه گیری آسان و در دسترس صورت گرفت. حجم نمونه بر اساس مطالعه جمالی و زارعی (۱۲) طبق فرمول کوکران با خطای نوع اول ۵٪، توان ۹۰٪ و میزان دقت ۳٪، ۲۹۴ نفر محاسبه شد. معیارهای ورود شامل رضایت برای شرکت در مطالعه، متاهل بودن و سواد خواندن و نوشتن و معیارهای خروج از مطالعه: شامل ناقص بودن پرسشنامه ها (حتی در صورت جواب ندادن یک سوال) بود. ابزار جمع آوری اطلاعات در این مطالعه پرسشنامه اطلاعات دموگرافیک (سن، مدت زندگی مشترک، درآمد، وضعیت اقتصادی، تحصیلات، تعداد فرزند، شغل، محل سکونت، نوع منزل، اعضای خانوار، سابقه

کرونا ویروس (Coronaviruses) خانواده بزرگی از ویروس ها را به خود اختصاص داده اند و زیر مجموعه کرونا ویریده ها به شمار می آیند که از ویروس سرماخوردگی معمولی تا عوامل بیماری زایی شدید تری مانند سارس، مرس و کووید ۱۹ را شامل میشوند. کووید ۱۹ از دسامبر سال ۲۰۱۹ میلادی، در شهر ووهان چین واقع در استان هوبئی آغاز شد و اکنون به بیش از ۲۰۰ کشور جهان گسترش پیدا کرده است (۱،۲). در تاریخ ۳۰ ژانویه ۲۰۲۰ سازمان بهداشت جهانی، شیوع کووید-۱۹ را به عنوان ششمین عامل وضعیت اضطراری بهداشت عمومی در سراسر جهان اعلام کرد و بهداشت شخصی را بهترین راهکار مقابله با آن معرفی کرد. بدنبال آن نیز از قرنطینه به عنوان یکی از روش های موثر برای برقراری سیستم نظارت بهداشتی نام برده شده است (۳). اقدام به قرنطینه اغلب منجر به این شده که خانواده ها در خانه های خود حبس شوند یا به علت آسیب پذیر بودن بعضی از افراد خانواده، به دور از هم زندگی کنند. همچنین به هم خوردن برنامه های روزمره برای فرد و خانواده، افزایش اضطراب و ترس ناشی از کووید-۱۹، کاهش فعالیت بدنی، کاهش ارتباطات اجتماعی، تعطیلی مشاغل و مدارس و عدم دسترسی به مراکز درمانی به افزایش درگیری بین اعضای خانواده ها منجر شده است (۴). پژوهش های انجام شده نیز گزارش کرده اند که تأثیرات روانی قرنطینه در اثر مشکلات مختلف میتواند از تأثیرات فوری (مانند تحریک پذیری، ترس از شیوع عفونت به اعضای خانواده، عصبانیت، سردرگمی، سرخوردگی، تنهایی، اضطراب، افسردگی، بیخوابی، ناامیدی) تا شدیدترین عواقب (از جمله خودکشی) متفاوت میباشد (۵-۸). شیوع همه گیر کووید-۱۹ میتواند سازگاری زناشویی پایین و مشاجرات زناشویی در زوجین را به همراه داشته باشد. زنان زمان بیشتری در خانه حضور دارند و نقش های متفاوتی در زندگی زناشویی برعهده دارند و ممکن است باردار یا شیرده باشند، بنابراین اثرات این بیماری بر رضایت زناشویی و جنسی آنها بیشتر از مردان میباشد (۹).

مسافرت، ابتلا به کرونا) و پرسشنامه رضایت زناشویی اینریچ بود.

پرسشنامه جهت پاسخگویی به سوالات در اختیار آنان قرار داده شد. بیماران در هر زمان از مطالعه این اختیار را داشتند که در صورت عدم تمایل به پاسخگویی به سوالات، از مطالعه خارج شوند. تجزیه و تحلیل اطلاعات با استفاده از نرم افزار SPSS نسخه ۲۱ و آزمون های آماری توصیفی (میانگین، درصد و انحراف معیار) و استنباطی (آنالیز واریانس یکطرفه و ضریب همبستگی اسپیرمن)، در سطح معنی داری $P < 0.05$ انجام شد.

نتایج

در این مطالعه ۲۸۷ نفر از زنان به صورت اینترنتی در نظرسنجی شرکت کردند. اکثریت شرکت کنندگان در مطالعه در محدوده سنی ۲۱ تا ۳۰ سال (۵۱,۰ درصد) و مدرک تحصیلی ۶۲,۶ درصد از آن ها دیپلم و پایین تر بوده است. اکثریت آنها خانه دار و وضعیت اقتصادی آنها متوسط و بالاتر بوده است. همچنین اکثریت آنها ساکن شهر و در آپارتمان سکونت داشتند. تعداد افراد خانوار در اکثریت افراد شرکت کننده در مطالعه (۷۷ درصد) سه نفر و پایین تر بوده است. تنها ۷,۷ درصد از آنها در یک ماه گذشته سابقه مسافرت داشتند و ۱۸ درصد از آنها به کرونا مبتلا شده بودند (جدول ۱).

پرسشنامه اینریچ: پرسش نامه رضایت زناشویی اینریچ که فرم ۴۷ سؤالی آن توسط اولسون (۱۹۹۸)، می باشد، شامل ۱۲ مقیاس است. این ابزار به صورت لیکرت پنج گزینه ای (کاملاً موافقم، موافقم، نه موافقم و نه مخالفم، مخالفم، کاملاً مخالفم)، در نظر گرفته شده است، که به هر یک از سوالات، نمره یک تا پنج امتیاز داده می شود. حداقل و حداکثر نمره بین ۲۳۵-۴۷ می باشد. سلیمانی در ایران پایایی آلفای کرونباخ این پرسشنامه را ۰,۶۵ گزارش نمود. سلیمانیان روایی همزمان پرسشنامه ۴۷ سؤالی رضایت زناشویی را با فرم اصلی آن (آلفای کرونباخ = ۰,۹۵) محاسبه کرد. اولسون و همکاران ضریب آلفای کرونباخ پایایی آن را ۰,۹۲ گزارش کرده اند (۱۳-۱۴). پس از اخذ مجوز های لازم جهت شروع مطالعه از کمیته اخلاق دانشگاه علوم پزشکی جهرم، پژوهشگران این مطالعه در کلینیک زنان شهرستان جهرم حضور یافتند و نمونه گیری از بیماران مراجعه کننده به صورت نمونه گیری آسان و در دسترس از افرادی که شرایط ورود به مطالعه را داشتند انجام پذیرفت. پرسشنامه رضایت زناشویی اینریچ در اختیار شرکت کنندگان قرار گرفت و به آنان در مورد اهداف مطالعه توضیح داده شد و سپس

جدول ۱. توصیف فراوانی متغیرهای جمعیت شناختی شرکت کنندگان در مطالعه

متغیر دموگرافیک	تعداد	درصد	متغیر دموگرافیک	تعداد	درصد
محل سکونت	۲۰۷	۴/۷۲	سن	۲۷	۴/۹
شهر	۷۹	۶/۲۷	۱۸-۲۰ سال	۱۴۶	۵۱
روستا	۱۷۹	۶/۶۲	۲۱-۳۰ سال	۱۰۷	۴/۳۷
محل زندگی	۱۰۷	۴/۳۷	۳۱-۴۰ سال	۶	۱/۲
آپارتمان	۱۳۳	۵/۴۶	بالای ۴۰ سال	۲۴	۴/۸
خانه ویلایی	۹۳	۵/۳۲	کمتر از دیپلم	۱۵۵	۲/۵۴
تعداد افراد	۵۲	۲/۱۸	دیپلم	۲۱	۳/۷
خانوار	۸	۸/۲	فوق دیپلم	۸۰	۲۸
دو نفر	۲۶۴	۳/۹۲	لیسانس	۶	۱/۲
سه نفر	۲۲	۷/۷	فوق لیسانس و بالاتر	۵۴	۴/۱۹
چهار نفر	۸۲	۲۳۳	ضعیف	۱۶۷	۹/۵۹
بیش از ۵ نفر			متوسط		
سابقه مسافرت			اقتصادی		
خیر					
در یک ماه گذشته					
بلی					
سابقه ابتلا به کرونا					
خیر					

۷/۱۹	۵۵	خوب	۱۸	۵۱	بلی	
۱/۱	۳	عالی	۴/۹۲	۲۵۶	خانه دار	شغل
	۳۶/۵±۵۷/۷	مدت ازدواج (سال)	۶/۷	۲۱	کارمند	

نتایج تحلیل رگرسیون نشان داد که ۸/۵ درصد از تغییرات رضایت زناشویی زنان، تحت تأثیر متغیرهای سن و وضعیت اقتصادی می‌باشد و آنها پیش بینی کننده رضایت زناشویی زنان بودند. ضرایب بتا نشان داد که تأثیر سن غیر مستقیم و تأثیر وضعیت اقتصادی مستقیم بوده است؛ بنابراین با افزایش سن، رضایت زناشویی زنان کاهش می‌یابد؛ ولی با بهبود وضعیت اقتصادی، رضایت زناشویی زنان افزایش یافته است (جدول ۳). همچنین نتایج آزمون تی تست نشان داد که بین رضایت زناشویی زنان و مولفه های آن با ابتلا به کووید ۱۹ ارتباط وجود ندارد (جدول ۴).

براساس نتایج مطالعه، میانگین رضایت زناشویی زنان شرکت کننده در مطالعه $25/38 \pm 175/59$ بوده است. سطح رضایت زناشویی اکثریت زنان زیاد (۵۶/۶٪) بوده است. با توجه به نبود نقطه برش برای مولفه های رضایت زناشویی و براساس نتایج مطالعه، بالاترین میانگین رضایت زناشویی زنان شرکت کننده در مطالعه در مولفه روابط جنسی و پایین ترین رضایت در مولفه خانواده و دوستان بوده است. اگر نمره ۳ را به عنوان یک حد متوسط در نظر گرفته شود. سطح رضایت زناشویی اکثریت زنان در مولفه های رضایت زناشویی بالاتر از سطح متوسط بوده است (جدول ۲).

جدول ۲. میانگین و انحراف معیار مولفه های رضایت زناشویی زنان شرکت کننده در مطالعه

میانگین ± انحراف معیار	مولفه های رضایت زناشویی
۸۵/۳±۷۷	موضوعات شخصیتی
۹۱/۳±۸۸	ارتباط زناشویی
۵۷/۳±۷۱	حل تعارض
۷۵/۳±۷۲	مدیریت مالی
۵۸/۳±۵۷	فعالیت های مربوط به اوقات فراغت
۹۷/۳±۷۰	روابط جنسی
۷۲/۳±۸۸	فرزندان و ازدواج
۳۷/۳±۶۵	خانواده و دوستان
۶۸/۳±۵۹	جهت گیری مذهبی

جدول ۳. بررسی ارتباط رضایت زناشویی زنان بر حسب متغیرهای جمعیت شناختی

متغیر	B	Beta	t	P-value
سن (سال)	-۸۶/۵	-۱۵	-۱۷/۲	.۰۳۱
مدت ازدواج	-۴۵	-۰/۱	-۲۸/۱	.۲۰۱
وضعیت اقتصادی	۲۱/۷	۱۸	-۹۱/۲	.۰۰۴
تحصیلات	۲۶	.۰/۱	۱۶	.۸۷۵
شغل	۹۴	.۰/۴	۵۸	.۵۶۳
محل سکونت	-۲۷/۵	-۰/۰۹	-۴۳/۱	.۱۵۴
مدت زندگی	-۶۲/۳	-۰/۰۷	-۱/۱	.۲۷۳

$$R^2 = .۰۸۵$$

جدول ۴. مقایسه رضایت زناشویی زنان برحسب ابتلا به کووید-۱۹

P-value	رضایت زناشویی	
	عدم ابتلا به کووید-۱۹ انحراف معیار \pm میانگین	ابتلا به کووید-۱۹ انحراف معیار \pm میانگین
.۶۴	۳/۱۷۷ \pm ۱۸/۲۵	۵/۱۷۵ \pm ۳۵/۲۵
.۳۸	۹۴/۳ \pm ۷۴	۸۴/۳ \pm ۷۷
.۸۱	۹۵/۳ \pm ۸۵	۹۱/۳ \pm ۸۷
.۴۸	۶۴/۳ \pm ۷۲	۵۶/۳ \pm ۷۰
.۷۱	۷۳/۳ \pm ۷۸	۷۷/۳ \pm ۷۰
.۹۵	۵۸/۳ \pm ۵۶	۵۹/۳ \pm ۵۶
.۶۷	۴/۰۱ \pm ۶۷	۹۶/۳ \pm ۷۰
.۵۷	۳/۶۵ \pm ۷۵	۷۱/۳ \pm ۹۰
.۷۱	۴۰/۳ \pm ۶۵	۳۶/۳ \pm ۶۵
.۹۷	۶۸/۳ \pm ۵۴	۶۸/۳ \pm ۶۰

بحث

رضایت زناشویی، یک حالت ذهنی و روانی می باشد که حاصل ارزیابی امتیازات حاصل از ازدواج با فرد مقابل است و برای ادامه مطلوب و باکیفیت زندگی مشترک یک عنصر حیاتی به شمار میاید (۱۵). مطالعه حاضر با هدف بررسی میزان رضایت زناشویی زنان باردار در زمان شیوع کووید ۱۹ انجام پذیرفت. در این مطالعه ۲۸۷ نفر از زنان باردار در محدوده سنی ۲۱ تا ۳۰ سال (۵۱٫۰ درصد) به صورت اینترنتی در مطالعه شرکت کردند. براساس نتایج حاصل از مطالعه حاضر، میانگین رضایت زناشویی زنان شرکت کننده در مطالعه $25/38 \pm 175/59$ بوده است و سطح رضایت زناشویی اکثریت زنان زیاد (۵۶٪/۶) بوده است Schmid و همکاران (۲۰۲۰) به بررسی وضعیت اشتغال و رضایت زناشویی طی همه گیری کروناویروس ۲۰۱۹ پرداختند. براساس نتایج گزارش شده ۴۰ درصد از افراد شرکت کننده رضایت زناشویی نداشتند و تنها ۲۰ درصد از زندگی زناشویی خود راضی بودند (۱۶). موسوی و همکاران (۲۰۲۰) به بررسی تأثیر قرنطینه خانگی در دوران شیوع کووید-۱۹ پرداختند. براساس نتایج گزارش شده قرنطینه خانگی سبب کاهش رضایت زناشویی شده بوده است اما این تغییر از لحاظ آماری

معنادار نبوده است (۱۷). آریا پور و همکاران (۱۴۰۰) به بررسی سازگاری و مشاجرات زناشویی زوجین در دوران شیوع کووید ۱۹ پرداختند. نتایج نشان داد که در میان زوجین میانگین سازگاری زناشویی و ابعاد آن (توافق، رضایت و انسجام) در زمان شیوع کووید-۱۹ کاهش و میزان مشاجرات زناشویی (داد زدن، پرخاشگری کلامی، دعوای فیزیکی، قهر کردن، تهدید کردن، توهین کردن و تحقیر کردن) افزایش یافته است (۱۸). که این مطالعات با نتایج حاصل از مطالعه حاضر هم خوانی ندارند. پژوهش های مختلف در مورد سطح رضایت از زندگی زنان نتایج متناقض و عوامل تأثیرگذار متفاوتی را نشان داده اند Graham و همکاران (۲۰۱۳) در مطالعه خود گزارش کرده اند که رضایت از زندگی علاوه بر جنسیت، به سن، سطح درآمد، سطح تحصیلات، وضعیت تاهل و سطوح رشد ملی بستگی دارد. به طوری که در کشورهای ثروتمند، و در گروه های سنی بالاتر و با تحصیلات بالاتر در گروه زنان متأهل رضایت از زندگی بالاتری دیده میشود (۱۹) Huang و همکاران (۲۰۱۸) گزارش کرده اند که زنان متأهل ساکن روستاهای چین در سطح پایینی از رضایت از زندگی برخوردار هستند (۲۰). Joshanloo و همکاران (۲۰۲۰) در مطالعه خود بیان کردند

میکردند و زمان کمی را با شریک زندگی خود سپری میکردند (۲۴)، که این مطالعات نیز با مطالعه حاضر همخوانی ندارند. در مطالعه حاضر روابط جنسی بالاترین میزان رضایت را در بین مولفه های رضایت زناشویی به خود اختصاص داده است. از دلایل این تفاوت میتوان به متفاوت بودن جمعیت مورد بررسی و همچنین عوامل گوناگون زیستی و روانشناختی موثر بر عملکرد جنسی افراد در زمان پاندمی کرونا اشاره کرد.

نتیجه گیری

براساس نتایج حاصل از مطالعه حاضر رضایت زناشویی اکثریت زنان باردار در زمان کرونا در سطح بالایی گزارش شد. رضایت زناشویی زنان تحت تاثیر عوامل مختلفی مانند سن و وضعیت اقتصادی بوده است. با شناخت بیشتر مولفه های موثر در بهبود رضایت زناشویی میتوان جهت ارتقای آن گام های موثری برداشت.

تشکر و قدردانی

لازم می باشد که از واحد توسعه تحقیقات بالینی مرکز آموزشی، پژوهشی و درمانی پیمانیه و همچنین، دانشگاه علوم پزشکی شهرستان جهرم، بابت تأمین تسهیلات لازم برای انجام این تحقیق، تقدیر و تشکر گردد.

تضاد منافع

بدین وسیله نویسندگان اعلام می کنند که این اثر حاصل یک پژوهش مستقل بوده و هیچگونه تضاد منافی با سازمان ها و اشخاص دیگر ندارد.

ملاحظات اخلاقی

قبل از ورود بیماران در این مطالعه، در مورد روند تحقیق توضیح داده شد و رضایت آگاهانه از آنها به دست آمد. در تمام مراحل مطالعه، محققان به اصول اعلامیه هلسینکی و محرمانه بودن اطلاعات بیمار پایبند بودند. این مطالعه توسط کمیته اخلاق دانشگاه علوم پزشکی جهرم تحت کد اخلاقی IR.JUMS.REC.1399.031 تایید شد.

که علاوه بر فقدان شرایط عینی مطلوب برای زنان در سطح جهان، زنان در بیشتر مناطق جغرافیایی مورد مطالعه، رضایت از زندگی بیشتر و در آفریقای سیاه رضایت کمتری از مردان دارند. بنابراین این چنین میتوان برداشت کرد که رضایت از زندگی متغیری وابسته به فرهنگ است (۲۱). در مطالعه حاضر نتایج تحلیل رگرسیون نشان داد که ۸/۵ درصد از تغییرات رضایت زناشویی زنان، تحت تاثیر متغیرهای سن و وضعیت اقتصادی می باشد و آنها پیش بینی کننده رضایت زناشویی زنان بودند. با افزایش سن، رضایت زناشویی زنان کاهش می یابد؛ ولی با بهبود وضعیت اقتصادی، رضایت زناشویی زنان افزایش یافته است. بنابراین این عوامل و سایر عوامل مرتبط با ویژگی های دموگرافیک افراد شرکت کننده در مطالعات مختلف از عوامل موثر در تغییرات میزان رضایت زناشویی میباشند.

در نهایت با بررسی مولفه های رضایت زناشویی و براساس نتایج مطالعه حاضر، بالاترین میانگین رضایت زناشویی زنان شرکت کننده در مطالعه در مولفه روابط جنسی و پایین ترین رضایت در مولفه خانواده و دوستان بوده است. مینایی مقدم و همکاران (۱۴۰۱) به بررسی ترس از ابتلاء به بیماری کووید-۱۹ با عملکرد جنسی زنان و مردان متاهل پرداختند. براساس نتایج گزارش شده ترس از ابتلا به کووید ۱۹ میتواند بر عملکرد جنسی متاهلین به خصوص زنان تاثیر منفی گذاشته و کیفیت زندگی زناشویی آنها را کاهش دهد (۲۲). Fuchs و همکاران (۲۰۲۰) به بررسی تاثیر کووید ۱۹ بر عملکرد جنسی زنان پرداختند. براساس نتایج گزارش شده شاخص عملکرد جنسی زنان در زمان پاندمی کرونا کاهش یافته بوده است (۲۳). Luetke و همکاران (۲۰۲۰) به بررسی تعارض رابطه عاشقانه به دلیل همه گیری COVID-19 و تغییرات در رفتارهای صمیمی و جنسی در یک نمونه ملی از بزرگسالان آمریکایی پرداختند. نتایج این پژوهش نشان داد ۳۴ درصد زوجین طی همه گیری کرونا ویروس ۲۰۱۹ از روابط جنسی خود راضی نبودند. همچنین افرادی که ترس بیشتری نسبت به کووید-۱۹ داشتند، از نظر عاطفی احساس تنهایی بیشتری

منابع مالی

این پژوهش با حمایت دانشگاه علوم پزشکی جهرم انجام شده است. از معاونت پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی جهرم، بابت تأمین تسهیلات لازم برای انجام این تحقیق سپاسگزاری می‌شود.

سهام نویسندگان

تمامی نویسندگان در اجرای این تحقیق، همکاری مبذول داشتند.

References

- Zhu N, Zhang D, Wang W, Li X, Yang B, Song J, et al. A novel coronavirus from patients with pneumonia in China, 2019. *New England journal of medicine*. 2020;382(8):1-7.
- Wax RS, Christian MD. Practical recommendations for critical care and anesthesiology teams caring for novel coronavirus (2019-nCoV) patients. *Canadian Journal of Anesthesia/Journal canadien d'anesthésie*. 2020;67(5):568-76
- Zhou P, Yang X, Wang X, Hu B, Zhang L, Zhang W, et al. A pneumonia outbreak associated with a new coronavirus of probable bat origin. *Nature*. 2020 Feb; 579:270-73.
- Connor, J., Madhavan, S., Mokashi, M., Amanuel, H., Johnson, N. R., Pace, L. E., & Bartz, D. (2020). Health Risks and Outcomes that Disproportionately Affect Women during the Covid-19 pandemic: A Review. *Social Science & Medicine*, 113364.
- Brooks, S. K., Webster, R. K., Smith, L. E., Woodland, L., Wessely, S., & Greenberg, N. (2020). The psychological impact of quarantine and how to reduce it: rapid review of the evidence. *The Lancet*, 395, 912-920.
- Robertson, E., Hershenfield, K., Grace, S. L., & Stewart, D. E. (2004). The psychosocial effects of being quarantined following exposure to SARS: a qualitative study of Toronto health care workers. *The Canadian Journal of Psychiatry*, 49, 403-407
- Barbisch, D., Koenig, K. L., & Shih, F.Y. (2015). Is there a case for quarantine? Perspectives from SARS to Ebola. *Disaster medicine and public health preparedness*, 9(5), 547-553.
- Liua, X., Kakadeb, M., Fullerb, C. J., Fanb, B., Fangc, Y., Kongc, J, Wua, P. (2012). Depression after exposure to stressful events: Lessons learned from the SARS Epidemic. *Comprehensive psychiatry*, 53, 15-23.
- Zhang, Y., & Ma, Z. F. (2021). Psychological responses and lifestyle changes among pregnant women with respect to the early stages of COVID-19 pandemic. *International Journal of Social Psychiatry*, 67(4), 344-350.
- Khaniki, H., and M. Tabrizi. "Marital satisfaction through moral attitude and action (emphasis on woman society)." (2009): 187-228.
- Bloch L, Haase CM, Levenson RW. Emotion regulation predicts marital satisfaction: More than a wives' tale. *Emotion* 2014; 14: 130 -136
- Kazemi A, Ranaei F, Moradi G. Related factors for marital satisfaction in primigravida women referred to Sanandaj comprehensive health centers in 2018. *SJNMP*. 2021; 6 (3) :25-35.
- Sanayi B, Scales of assessment family & Marriage, Tehran: Beasat; 2000.
- Seraj F, Nourani S, Shakeri M. Correlation between transition difficulty to parenthood and marital satisfaction and its comparison in women with first and second child. *IJPN* 2014; 2(3):1-11
- Sánchez-Fuentes, M. D. M., Santos-Iglesias, P. & Sierra, J. C. (2014). A systematic review of sexual satisfaction. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 14(1), 67-75.
- Schmid, L., Wörn, J., Hank, K., Sawatzki, B., & Walper, S. (2020). Changes in Employment and Relationship Satisfaction in Times of the COVID-19 Pandemic: Evidence from the German Family Panel. *European Societies*, 1-16.
- Mousavi, S. F. (2020). Psychological well-being, marital satisfaction, and parental burnout in Iranian parents: The effect of home quarantine during COVID-19 outbreaks. *Frontiers in Psychology*, 11, 3305.
- Ariapooran S, Hajimoradi R. Marital Adjustment and Couple Disputes during the Outbreak of COVID-19. *Journal of Family Research*. 2022 Mar 14;17(4):561-72.
- Graham, C. & Chattopadhyay, S. (2013). Gender and well-being around the world. *International Journal of Happiness and Development*, 1(2), 212- 232
- Huang, H., Liu, S., Sharma, A., Zou, F., Tian, F. & Wu, H. (2018). Factors associated with life satisfaction among married women in rural China: a cross-sectional study based on large-scale samples. *Psychology Research and Behavior Management*, 11, 525-533.
- Joshanloo, M. & Jovanović, V. (2020). The relationship between gender and life satisfaction: analysis across demographic groups and global regions. *Archives of Women's Mental Health*, 23, 331-338.

22. Somaye Minaei Moghadam , Peyman Namdar , MohammadHusein Mafi, Leili Yekefallah. A Survy between Fear of COVID -19 Disease and Sexual Function of Iranian Married Men and Women Living in Qazvin: A Descriptive Study. *J Rafsanjan Univ Med Sci* 2022; 21 (1): 33 -48.
23. Fuchs A, Matonóg A, Pilarska J, Sieradzka P, Szul M, Czuba B, et al. The impact of COVID- 19 on female sexual health. *Int J Environ Res* 2020; 17(19): 7152 .
24. Luetke, M., Hensel, D., Herbenick, D., & Rosenberg, M. (2020). Romantic relationship conflict due to the COVID-19 Pandemic and Changes in Intimate and Sexual Behaviors in a Nationally Representative Sample of American Adults. *Journal of Sex & Marital Therapy*, 46(8), 747-762.

Original Article

Investigating the level of marital satisfaction of pregnant women during the outbreak of covid-19: a descriptive-analytical study in southern Iran

Received: 18/05/2023 - Accepted: 29/08/2023

Farideh Mogharab¹
Nafiseh Esmaelpour¹
Zahra Mosalanezhad¹
Nehle Parandavar¹
Navid Kalani¹
Athar Rasekh Jahromi^{1*}

¹ Women's Health and Disease
Research Center, Jahrom
University of Medical Sciences,
Jahrom, Iran.

Email: drrasekh@yahoo.com

Abstract

Introduction

Marital satisfaction is one of the concepts that creates sexual health in a person and one of the most important influencing factors in the family is having marital satisfaction. The purpose of this study is to investigate marital satisfaction in pregnant women during the outbreak of Covid-19 in Jahrom city.

Material and Method

The present study is a descriptive and analytical type that was conducted in 1400 with the participation of 287 women referring to women's clinic in Jahrom city using easy and accessible sampling. The data collection tool was personal and social characteristics and Enrich Marital Satisfaction Questionnaire.

Results

The results showed that the average marital satisfaction of women participating in the study was 175.59 ± 25.38 . The level of marital satisfaction of the majority of women was high (56.6%). With increasing age, women's marital satisfaction decreases; But with the improvement of the economic situation, women's marital satisfaction has increased. Also, the results of the t-test showed that there is no relationship between women's marital satisfaction and its components with covid-19.

Conclusion

Based on the results of the present study, the marital satisfaction of the majority of pregnant women was reported at a high level during the Corona period. Marital satisfaction of women has been influenced by various factors such as age and economic status. By knowing more about the effective components in improving marital satisfaction, effective steps can be taken to improve it.

Key words

Marital satisfaction, Pregnant women, Covid-19

Acknowledgement: There is no conflict of interest