



مجله اخلاق پزشکی  
دوره پانزدهم، شماره چهل و ششم، ۱۴۰۰  
doi: <https://doi.org/10.22037/mej.v15i46.36234>  
Journal Homepage: <http://journals.sbm.ac.ir/me>



دسترسی آزاد

نامه به سردبیر

## حقوق سلامت باروری و جنسی و چالش‌های تشخیص بیماری کووید ۱۹

تهمینه فرج‌خدا<sup>۱</sup>

۱. دانشیار، دکترای سلامت باروری، مرکز تحقیقات مراقبت‌های پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی، یزد، ایران.

### Letter to the Editor

### Sexual and Reproductive Health Rights and Challenges of Covid 19 diagnosis

Tahmineh Farajkhoda<sup>1</sup>

1. Associate Professor, Ph.D. in Reproductive Health. Research Center for Nursing and Midwifery Care, Shahid Sadoughi University of Medical Sciences, Yazd, Iran.

### اطلاعات مقاله

تاریخ دریافت: ۱۴۰۰/۰۴/۲۲

تاریخ پذیرش: ۱۴۰۰/۰۶/۱۰

تاریخ انتشار: ۱۴۰۰/۰۷/۰۳

### واژگان کلیدی:

جنسی

سلامت باروری

کووید ۱۹

حقوق

تشخیص

زنان

\* نویسنده مسؤول: تهمینه فرج‌خدا

آدرس پستی: ایران، یزد، دانشگاه علوم پزشکی

شهید صدوقی، مرکز تحقیقات مراقبت‌های

پرستاری و مامایی.

کد پستی: ۸۹۱۶۹۷۸۴۷۷

پست الکترونیک:

farajkhoda\_t@yahoo.com

نیز ممکن است منجر به مصرف داروهای غیر ضروری، بستری در بیمارستان و سایر پیامدها گردد. اضطراب ابتلا به بیماری برای فرد و خانواده، ترس از سرایت بیماری به سایر افراد خانواده، تأثیر بر روابط زناشویی، ترس از بارداری، ترس از زایمان، جداسازی مادر و نوزاد در بیمارستان، عدم حضور و عدم دریافت حمایت خانواده در هنگام دریافت خدمات سلامت باروری و جنسی، استیغمای ناشی از تشخیص بیماری کووید ۱۹، محرومیت نوزاد از شیر مادر، عدم گسترش و پوشش کافی دریافت خدمات سلامت باروری و جنسی از راه دور، فقدان وجود مراکز اختصاصی امن از نظر ابتلا به بیماری برای زنان باردار و کودکان، فقدان پروتکل‌های مراقبتی و درمانی مختص ارائه خدمات سلامت باروری و جنسی در تمام حیطه‌های مورد نیاز ارائه خدمات در همه‌گیری کووید ۱۹ از چالش‌های موجود در ارائه خدمات سلامت باروری و جنسی است. لزوم جداسازی مادر و نوزاد در بیمارستان در موارد مشکوک به بیماری، عدم امکان حضور و عدم دریافت حمایت خانواده در هنگام دریافت خدمات سلامت باروری و جنسی اصل اخلاقی حق اختیار را تحت‌الشعاع خود قرار می‌دهد (۲)، (۶-۷). از سویی دیگر شواهد علمی محدودی برای شناسایی تأثیر بیماری کووید ۱۹ بر خدمات سلامت باروری و جنسی شامل تظاهرات بالینی و نتایج عفونت در دوران بارداری یا برای افرادی که سرکوب سیستم ایمنی مرتبط با ایدز و سایر بیماری‌های آمیزشی، اختلالات در ارائه منظم خدمات سلامت باروری و جنسی، مانند مراقبت‌های قبل و بعد از زایمان مورد نیاز در دسترس است (۲). بنابراین در این بحران به نیازهای جسمانی، روانی و جنسی زنان لازم است توجه بیشتری گردد (۸-۹). از سویی دیگر به دلیل گستردگی دامنه و حیطه‌های خدمات سلامت باروری و جنسی از دوران جنینی تا سالمندی و نیز آسیب‌پذیری بیشتر سلامت زنان و کودکان در مقایسه با سایر افراد جامعه این موضوع اهمیت بیشتری می‌یابد. علیرغم زحمات و تلاش‌های قابل تقدیر ارائه‌کنندگان خدمات سلامت

همه‌گیری بیماری کووید ۱۹ سبب بروز مشکلاتی در ارائه خدمات سلامت باروری و جنسی گردیده است (۱). این فاجعه بر سلامت جنسی و تولید مثلی کل جامعه تأثیر می‌گذارد و ارائه خدمات مربوطه را به ویژه برای زنان در کشورهای در حال توسعه دشوارتر کرده و بر آن‌ها تأثیر منفی می‌گذارد (۲). حقوق سلامت باروری و جنسی یک موضوع مهم سلامت عمومی در همه‌گیری‌هاست (۲). بسیاری از کشورها شاهد کاهش دسترسی و افزایش موارد نقض این حقوق در طی همه‌گیری کووید ۱۹ بوده‌اند (۳). خطر واقعی در به خطر افتادن جدی ایمنی و حقوق زنان و نوزادان وجود دارد. گزارش‌های بین‌المللی تأثیر گسترده‌ای بر کیفیت مراقبت و حقوق بشر زنان و نوزادان را نشان می‌دهد، اگرچه ارائه برخی از خدمات غیر اورژانسی، اما مهم، مانند مراقبت‌های قبل از زایمان و پس از زایمان به صورت مجازی تغییر یافته است و بسته خدمات آموزشی تغذیه نوزادان با پشتیبانی به روش مجازی انجام می‌شود (۴)، اما تشخیص واقعی و صحیح بیماری کووید ۱۹ هنوز هم یکی از دغدغه‌ها و چالش‌های پیش رو در این پاندمی می‌باشد.

تشخیص بیش از اندازه (Overestimation) میزان واقعی بیماری ممکن است با خطراتی برای سلامت جامعه به ویژه کیفیت و کمیت ارائه خدمات سلامت باروری و جنسی همراه باشد. اصول چهارگانه اخلاق پزشکی در ارائه خدمات سلامت مستلزم ارائه خدمات با حفظ حق اختیار دریافت‌کننده خدمات، سودرسانی و عدم ضرررسانی و عدالت است (۵). در خصوص اصل عدالت لازم به ذکر است تشخیص بیش از اندازه بیماری کووید ۱۹ متضمن تحمیل بار مالی اضافی اقدامات تشخیصی و درمانی در ابعاد اقتصادی بر هزینه خدمات سلامت بر فرد و جامعه است. در اصل سودرسانی می‌تواند به اثربخش بودن اقدامات تشخیصی در ارائه خدمات اشاره نمود که با توجه به اقدامات تشخیصی غیر ضروری و غیر مرتبط نه تنها سودی از بعد سلامت عاید فرد نمی‌شود، بلکه از بعد ضرررسانی

باروری و جنسی و استفاده از مدل‌های مناسب مراقبتی در بحران کووید ۱۹، به نظر می‌رسد در این موقعیت بحرانی، تأکید بر حساسیت تشخیص صحیح بیماری و توجه به پیامدهای نامطلوب تشخیص‌های اشتباه از اهمیت قابل توجهی برخوردار باشد.

## References

1. Hamzehgardeshi Z, Yazdani F, Rezaei M, Kiani Z. COVID-19 as a Threat to Sexual and Reproductive Health. *Iran J of Public Health*. 2020; 49(Suppl.1): 136-137.
2. Tang K, Gaoshan J, Ahonsi B, Ali M, Bonet M, Broutet N, et al. Sexual and reproductive health (SRH): A key issue in the emergency response to the coronavirus disease (COVID-19) outbreak. *Reprod Health*. 2020; 76(17): 59.
3. Endler M, Al-Haidari T, Benedetto C, Chowdhury S, Christilaw J, El Kak F, et al. How the coronavirus disease 2019 pandemic is impacting sexual and reproductive health and rights and response: Results from a global survey of providers, researchers, and policy-makers. *Acta Obstet Gynecol Scand*. 2021; 100(4): 571-578.
4. Renfrew MJ, Cheyne H, Craig J, Duff E, Dykes F, Hunter B, et al. Sustaining quality midwifery care in a pandemic and beyond. *Midwifery*. 2020; 88: 102759.
5. Dickens BM, Cook RJ. Reproductive health and public health ethics. *Int J Gynaecol Obstet*. 2007; 99(1): 75-79.
6. Briedite I, Kivite-Urtane A, Lazdane G, Rezeberga D, Kantane I, Pumpure E, et al. The impact of COVID-19 pandemic and restriction measures on sexual behaviour, couple relationship and psychological well-being in Latvia. *Clin Obstet Gynecol Reprod Med*. 2021; 7: 1-5.
7. Bin-Nun A, Palmor-Haspal S, Mimouni FB, Kasirer Y, Hammerman C, Tuval-Moshiach R. Infant delivery and maternal stress during the COVID-19 pandemic: a comparison of the well-baby versus neonatal intensive care environments. *J Perinatol*. 2021; 1-7.
8. Shojaaddini Ardakani T, Amiri Tooran Poshti B, Amiri Tooran Poshti B. The Effect of Covid-19 Pandemic on Women's Reproductive Health issues: A Narrative Review. *Journal of Midwifery and Reproductive Health*. 2021; 9(2): 1-9.
9. Wilson AN, Ravaldi C, Scoullar MJL, Vogel JP, Szabo RA, Fisher JRW, et al. Caring for the carers: Ensuring the provision of quality maternity care during a global pandemic. *Women and Birth*. 2021; 34(3): 206-209.



# Faṣḥnāmah-i akhlāq-i pizishkī i.e., Quarterly Journal of Medical Ethics

2021; 15(46): e17

doi: <https://doi.org/10.22037/mej.v15i46.36234>

Journal Homepage: <http://journals.sbm.ac.ir/me>



Letter to the Editor

Open Access

## Sexual and Reproductive Health Rights and Challenges of Covid 19 Diagnosis

Tahmineh Farajkhoda<sup>1</sup> 

1. Associate Professor, Ph.D. in Reproductive Health, Research Center for Nursing and Midwifery Care, Shahid Sadoughi University of Medical Sciences, Yazd, Iran.

### ARTICLE INFORMATION

#### Article history:

**Received:** 15 July 2021

**Accepted:** 01 September 2021

**Published online:** 25 September 2021

#### Keywords:

Sexua

Reproductive Health

Covid 19

Rights

Diagnosis

Women

### ABSTRACT

The epidemic of Covid 19 disease is a real danger of seriously endangering the safety and rights of women and infants. The true and correct diagnosis of the disease Covid 19 is still one of the concerns and challenges facing this pandemic. Over estimation or over-diagnosis of the disease may be associated with risks to the quality and quantity of sexual and reproductive health services. The four principles of medical ethics in the provision of health services are important. Regarding the principle of justice, over diagnosis of Covid 19 disease imposes additional financial burden on diagnostic and therapeutic tests. Beneficiary principle can be referred to the effectiveness of diagnostic tests in the provision of services, which due to unnecessary and unrelated diagnostic tests not only does not benefit the health of the individual, but also in terms of harm may lead to the use of unnecessary drugs, hospitalization and other consequences. Anxiety about the disease for the individual and family, fear of spreading the disease to other family members, impact on marital relationships, fear of pregnancy, fear of childbirth, stigma due to the diagnosis of Covid 19 disease, infant deprivation of breast feeding, lack of enough care and treatment protocols are the challenges in providing sexual and reproductive health services. The need to separate mother and baby in the hospital in cases of suspected disease, the impossibility of attending and not receiving family support when receiving sexual and reproductive health services over shadows the moral principle of the right to autonomy. Women and their children need safe care following the Covid epidemic in clinical, emotional, psychological, and social dimensions. It seems that in this critical situation, the emphasis on the sensitivity of correct diagnosis and attention to the adverse consequences of misdiagnosis is considerable importance.

\* Corresponding Author: Tahmineh Farajkhoda

Address: Reproductive Health Research Center for Nursing and Midwifery Care, Shahid Sadoughi University of Medical Sciences, Yazd, Iran.

Postal Box: 8916978477

Email: farajkhoda\_t@yahoo.com

Cite this article as:

Farajkhoda T. Sexual and Reproductive Health Rights and Challenges of Covid 19 Diagnosis. Faṣḥnāmah-i akhlāq-i pizishkī i.e., Quarterly Journal of Medical Ethics. 2021; 15(46): e17.