

تأثیر ورزش بر کاهش اختلالات روانشناختی زنان باردار در همه گیری ویروس کرونا: مروری

کتایون و کیلیان^a، زهرا کاظمی جروکانی^b

^a دکتری بهداشت باروری استادیار دانشگاه علوم پزشکی اراک، ایران.

^b دانشجوی کارشناسی ارشد مشاوره در مامایی، دانشگاه علوم پزشکی اراک، ایران.

نویسنده مسئول: کتایون و کیلیان (۰۹۱۲۳۲۴۹۸۴۰-cattyv2002@yahoo.com)

چکیده: مقدمه: عوامل استرس زای مرتبط با همه گیری COVID-19، همه ا فشار جامعه به ویژه زنان را تحت تأثیر قرار می دهد. زنان باردار در طول این همه گیری بیشتر تحت تأثیر اختلالات روانشناختی قرار می گیرند. هدف: مرور آنچه در مورد تأثیر ورزش بر کاهش اختلالات روانشناختی زنان باردار در همه گیری ویروس کرونا شناخته شده است. و ارائه راهکارهایی برای پیشگیری و درمان این پیامدها در زنان باردار. روش ها: نویسندگان یک مرور روایی را با استفاده از موتور جستجوی Google Scholar و پایگاه الکترونیکی PubMed و پایگاههای اطلاعاتی ملی Mag Iran, SID و مرور کتابشناسی انجام دادند. نتیجه: ورزش علایم روانشناختی ناشی از قرنطینه بودن دوران همه گیری ویروس کرونا را در زنان باردار بهبود بخشیده و از عوارض ناشی از آن جلوگیری می کند. انجام فعالیت بدنی منظم و ورزش در دوران بارداری با افزایش وضعیت عمومی سلامت مادر و جنین رابطه مثبت دارد.

کلمات کلیدی: ویروس کرونا؛ ورزش؛ بارداری.

۱. مقدمه

ویروس کرونا (COVID-19) برای اولین بار در دسامبر ۲۰۱۹ در ووهان چین گزارش شد و به سرعت در تمام نقاط جهان گسترش یافت و عنوان، یک بیماری همه گیر را به دست آورد و شیوه عملکرد همه ا فشار جامعه را تغییر داد. و این در حالی است که برخی عوامل استرس زای مرتبط با این همه گیری، به ویژه زنان را تحت تأثیر قرار می دهند. [۱] جنسیت زن به طور قابل توجهی با سطوح بالاتر استرس، اضطراب، افسردگی و علائم استرس پس از سانحه و تأثیر کلی شدیدتر روانی ارتباط دارد. [۲] بارداری زمانی است که آسیب های روانی می تواند پیامدهای منفی را برای مادر و نوزاد به دنبال داشته باشد. [۳] به ویژه زنان باردار در طول همه گیری COVID-19 بیشتر تحت تأثیر علائم اضطراب و افسردگی پایدار قرار گرفته و خطر افسردگی در بارداری و پس از زایمان و همچنین میزان عفونت و بیماریهای دوران بارداری را افزایش می دهد. [۴] مادرانی که در دوران بارداری استرس بالایی را تجربه کرده اند، بیشتر دارای مشکلات شناختی و رفتاری هستند و خود نیز در معرض خطر بیشتری برای مشکلات روانی بعدی هستند. [۵]. تحقیقات نشان داده است که قرنطینه تأثیر قابل توجهی بر افزایش سطح مشکلات روانشناختی زنان باردار دارد. [۶] مطالعات نشان داده که فعالیت بدنی در زنان بارداری که ممنوعیتی برای فعالیت بدنی ندارند، به سلامت مادر باردار کمک می کند. فعالیت بدنی در دوران بارداری خواب را بهبود می بخشد و خستگی، استرس، اضطراب و افسردگی را کاهش می دهد. [۷] فعالیت بدنی به حفظ یک شیوه زندگی سالم کمک می کند و در دوران بارداری به عنوان وسیله ای برای محدود کردن آثار منفی بارداری توصیه می شود. برنامه های ورزشی برای زنان باردار بهزیستی روانشناختی، خلق و خو و توانایی انجام کارهای روزمره را بهبود بخشیده و از عوارض ناشی از بارداری جلوگیری می کند. [۸] در حالی که تغییرات شیوه عملکردی در زمان همه گیری ویروس کرونا بدون شک چالش تمرینات بدنی برای یک زن باردار را افزایش داده است، همچنین فرصت های جدیدی را برای دسترسی و حمایت از زنان می تواند ایجاد کند. نویسندگان امیدوارند با توصیه به ورزش آثار مخرب روانشناختی را که ممکن است ویروس کرونا در جامعه، به ویژه در زنان باردار ایجاد کند، را کاهش دهند. این مطالعه با هدف مرور آنچه در مورد تأثیر ورزش بر کاهش اختلالات روانشناختی زنان باردار در همه گیری ویروس کرونا شناخته شده است صورت گرفته است. همچنین ارائه راهکار در غالب مداخلات ورزشی، برای پیشگیری و درمان پیامدهای ناشی از اختلالات روانی در زنان باردار.

۱.۱. روش ها

نویسندگان یک مرور روایی را در زمینه سلامت روان زنان و روانپزشکی باروری و ورزش و فعالیت بدنی انجام دادند. مقالات با استفاده از موتور جستجوی Google Scholar و پایگاه الکترونیکی PubMed و پایگاههای اطلاعاتی ملی Mag Iran, SID انجام شد. کلمات کلیدی و اصطلاحات توصیفی که توسط MeSH بررسی گردید شامل: بارداری، کروناویروس، سلامت روان زنان، ورزش، فعالیت بدنی، به صورت جداگانه و در ترکیب های مختلف مورد استفاده قرار گرفت. (COVID-19, pregnancy, women's mental health, physical activity). تلاش برای شناسایی مطالعات بیشتر با مرور کتابشناسی مطالعات شناسایی شده انجام شد. تعداد ۱۴۵۰ مقاله بررسی شد که از این تعداد ۲۹ مقاله در مطالعه گنجانده شد. هیچ محدودیت زمانی و محدودیت زبانی استفاده نشده است. (به عنوان مثال استراتژی جستجو برای PubMed بر اساس Mesh در کادر ۱ آورده شده است.)

کادر ۱: استراتژی جستجو در PubMed

([" COVID-19," [Mesh] AND " pregnancy " [Mesh]] AND " physical activity " [Mesh])

معیارهای ورود و خروج

در این پژوهش مقالاتی مورد بررسی قرار گرفت که به بررسی زنان باردار در شرایط همه گیری ویروس کرونا و مشکلات روانشناختی ناشی از این ویروس که بر سلامت روان آنها داشت پرداخته بود. به علاوه مقالاتی بررسی شد که به بررسی انواع ورزش و فعالیت بدنی بر بهبود مشکلات روانشناختی زنان باردار به ویژه در همه گیری ویروس کرونا پرداخته بود. مقالاتی که دسترسی به متن کامل نداشتیم و مقالاتی که با داده های عینی اثبات نشده اند حذف شدند.

اختلالات روانشناختی در بارداری

در شرایط عادی، زنان باردار سطوح بالاتری از استرس و احساس افسردگی و اضطراب را در مقایسه با عموم مردم گزارش می کنند. [۹] استرس و اضطراب مادران تأثیر منفی بر رشد قبل از تولد نوزادان و حتی پس از تولد دارد و مداخله زودهنگام حیاتی است [۱۰]. دوره پره ناتال (بارداری و اولین سال پس از زایمان) زمانی است که آسیب پذیری بالایی در برابر مشکلات سلامت روان دارند. تقریباً از هر هفت زن باردار یک نفر اضطراب، افسردگی و پریشانی بیشتری را تجربه می کند. این خطر در بین زنانی که از نظر پزشکی بارداری پرخطر را تجربه می کنند، بیشتر است. [۱۱] وضعیت روانی زنان و استرسهای دوران حاملگی به طور مستقیم یا غیرمستقیم، سلامت مادر یا جنین را تحت تأثیر قرار میدهد و ترس از زایمان های بعدی که در بارداری نخست ایجاد شده است، یکی از مسائل پر استرس دوران بارداری است. در صورتیکه مادر، بارداریهای قبلی را بدون هیچ مشکلی پشت سر گذاشته باشد در بارداری بعدی مشکل خاصی نخواهد داشت و در گروه بارداری کم خطر دسته بندی میشود. ترس، اضطراب و درد سه عاملی مهم در هنگام زایمان خواهند بود. [۱۲] برای بسیاری از زنان باردار، همه گیری COVID-19 سبب افزایش و احساس ترس می شود و کنترل درونی را به دلیل غیر قطعی بودن اثرات COVID-19 در دوران بارداری، کاهش می دهد. در این دوره، عوامل استرس زای اصلی شامل نگرانی در مورد آسیب پذیری، به عنوان مثال،

& آیا در دوران بارداری در برابر عفونت COVID-19 یا عوارض ناشی از آن آسیب پذیرتر هستیم؟

& آیا COVID-19 به جنین من منتقل می شود؟

& آیا COVID-19 خطر عوارض بارداری را افزایش می دهد؟

& آیا بهتر است در ملاقات های مراقبت های دوران بارداری شرکت کنم یا از آنها صرف نظر کنم؟

ترس از سرایت و چگونگی تأثیر آن بر جنین در حال رشد، لایه دیگری را بر نگرانی وسیع این وضعیت می افزاید. علاوه بر این، زنان باردار با چالش ها و تجربیات منحصر به فرد دیگری در زمینه مراقبت های دوران بارداری روبرو هستند که بسیاری از ویژگی های مراقبت های دوران بارداری به تعویق افتاده یا انجام نشده است. [۱۳]

ورزش در بارداری

در مارس ۲۰۲۰، زنان باردار در کشور بریتانیا به عنوان یک گروه آسیب پذیر شناخته شدند و به آنها توصیه شد تا به مدت ۱۲ هفته خود را قرنطینه کنند تا از ابتلا به ویروس کرونا (COVID-19) جلوگیری کنند. پیروی از این توصیه شامل کاهش تماس های حضوری اجتماعی، ماندن در خانه و عدم حضور در خارج از منزل بود. تحقیقات اولیه نشان می دهد تعدادی از پیامدهای مخرب این انزوا در برخی از زنان باردار و پس از زایمان از جمله افزایش افسردگی و اضطراب و عدم تمایل به فعالیت بدنی و در نتیجه کاهش فعالیت بدنی است. با این حال، همچنین همان مطالعه نشان داد که زنانی که حداقل ۱۵۰ دقیقه در هفته فعالیت بدنی با شدت متوسط و منظم را داشتند، به طور قابل توجهی کمتر از زنانی که هیچ گونه فعالیت ورزشی هدفمند نداشتند، افسردگی و اضطراب را تجربه کردند. فعالیت بدنی، در بین عموم و مادران به خوبی شناخته شده است زیرا دارای تأثیر محافظتی بر سلامت روانی و جسمی است. در حال حاضر شواهد همچنین نشان می دهد که عدم فعالیت بدنی یک عامل خطر برای تشخیص، بیماری های جدی و مرگ با COVID-19 است [۱۴] مطالعات نشان می دهد که در مقایسه با عادات زندگی زنان در دوران بارداری از قبل از قرنطینه، میزان فعالیت بدنی (شدید، متوسط) و پیاپی روی توسط آنها در دوران قرنطینه کاهش یافته است. در مطالعه ای، وقتی از این زنان سوال شد که آیا فکر می کنند دوران قرنطینه سطح فعالیت بدنی آنها را کاهش داده است، ۸۷.۷ درصد پاسخ مثبت دادند، در حالی که ۱۲.۳ درصد اظهار داشتند که عادات فعالیت بدنی خود را تغییر نداده اند. در مقابل، تنها یک سوم از کسانی که مورد بررسی قرار گرفتند اظهار کردند که به تمرینات بدنی خود ادامه داده اند، در مقایسه با درصد زیادی که با موانعی برای ورزش در دوران قرنطینه روبرو شده بودند این کاهش فعالیت بدنی عمومی همچنین با افزایش تعداد ساعات نشستن همراه بود که نسبت به قبل دو برابر شده بود. WHO توصیه می کند که بزرگسالان ۱۸ تا ۶۴ ساله حداقل ۱۵۰ دقیقه ورزش متوسط یا حداقل ۷۵ دقیقه ورزش شدید یا ترکیبی از این دو را در طول هفته انجام دهند [۱۵]. فعالیت بدنی در زنان بارداری که از نظر پزشک منعی برای ورزش کردن ندارند، به سلامت مادر و فرزندان آنها کمک می کند. مزایای ورزش در دوران بارداری شامل کاهش خطر افزایش وزن بیش از حد حاملگی، کاهش خطر دیابت بارداری، کاهش خطر پره اکلامپسی، همچنین میزان زایمان زودرس را کاهش می دهد، خواب را بهبود می بخشد، خطر سزارین و زمان بهبودی پس از زایمان را کاهش می دهد و طول زایمان و عوارض زایمان را کاهش می دهد. علاوه بر این، ورزش در دوران بارداری خستگی، استرس، اضطراب و افسردگی را کاهش می دهد، کمردرد را کاهش می دهد، و بهزیستی روانشناختی را بهبود می بخشد. علاوه بر این، ضربان قلب، خروجی قلب، تهویه و مصرف انرژی را افزایش می دهد، خطر آسیب برای مادر و نوزاد را کاهش می دهد، و شیر دهی را بهبود می بخشد [۱۶]. در واقع، پاسخ های روانی و احساسی به شیوع COVID-19 همچنین ممکن است خطر ایجاد رفتارهای ناکارآمد در خوردن و پر خوری و در نتیجه کسالت را افزایش دهد. از این نظر، مصرف غذاهای غنی از قند می تواند با تحریک تولید هورمون سروتونین، و با ایجاد "احساس خوب"، استرس را کاهش دهد. با این حال، مصرف بی رویه مواد غذایی با ایجاد

بیماری های قلبی عروقی و چاقی ارتباط دارد. از سوی دیگر، انجام فعالیت بدنی منظم و ورزش در دوران بارداری با افزایش وضعیت عمومی سلامت مادر و جنین رابطه مثبت دارد. این مزایا شامل کاهش خطر افزایش وزن در حاملگی است و در نتیجه کاهش وریدهای واریسی، ترومبوز وریدی، تنگی نفس و افسردگی پس از زایمان می باشد. برعکس، تأثیر منفی عدم تحرک بدنی و شیوه زندگی بی تحرک باعث افزایش چنین خطراتی در دوران بارداری می گردد. به همین دلیل، دستورالعمل های بالینی توصیه می کند که زنان باردار سالم باید در طول بارداری فعالیت بدنی متوسط که ترکیبی از تمرینات هوازی و عضلانی است را انجام دهند. [۱۵] زنان باردار می توانند وضعیت قرنطینه را نگران کننده بدانند، به ویژه با توجه به اینکه اکثریت قریب به اتفاق آنها پیاده روی را به عنوان فعالیت بدنی اصلی خود انتخاب می کنند. [۱۶] این مسائل نشان می دهد که استراتژی ها و مداخلات منعطف فردمحور برای تطبیق بسیاری از تغییرات مرتبط با دوران بارداری مورد نیاز است. [۱۷]

چالش ها و فرصت ها

کاهش قابل توجهی در سطح فعالیت بدنی در طول و بعد از بارداری در سالهای اخیر گزارش شده است. نکته مهم این است که کاهش سطح فعالیت بدنی نیز در بین سایر اعضای خانواده مشاهده شده است، که باعث کاهش انگیزه و اعتماد به نفس زنان باردار در طول و بعد از بارداری می گردد. [۱۸] احساس خستگی مکرر در این دوران؛ نگرانی در مورد محافظت از آسیب های وارده به شکم، ناراحتی های دوران بارداری مثل حالت تهوع و کاهش انرژی، عدم دسترسی به برنامه ها و امکانات مناسب و قابل تنظیم مناسب با این دوران نیز موانعی را ایجاد نموده که خود باعث فقدان انگیزه در زنان باردار می گردد. [۱۹]. در ایام همه گیری ویروس کرونا، در سراسر جهان، روال عادی روزانه کار، تحصیل و زندگی در خانه با اقدامات قرنطینه ای که برای جلوگیری از شیوع کروناویروس جدید اعمال شده است، به شدت مختل شده است. همچنین مطالعات نشان داده که این مساله تأثیرات منفی و حتی مثبت بر سبک زندگی، از جمله فعالیت بدنی می گذارند. [۲۰] تغییرات سبک زندگی به دنبال تعطیلی سالن های بدنسازی و امکانات تفریحی، فرصت های کمتر برای سفر، عدم حضور در محل کار و محدودیت های عمومی، فرصت های انجام تمرینات ورزشی را کاهش داده است. تعطیلی مدارس و مراکز مراقبت از کودکان نیز ممکن است زمان فعالیت های بدنی والدین را کاهش دهد. [۲۱] با توجه به پیامدهای منفی مشکلات روانشناختی به دنبال شیوع ویروس کرونا، که باعث مشکلات مالی همراه با انزوای قرنطینه اجتماعی، کاهش حمایت اجتماعی و عدم دسترسی به امکانات که عاملی برای تغییر سبک زندگی زنان باردار است نیاز مداخلات موثر را ضروری می سازد. [۲۲]. از جمله شایع ترین موانع گزارش شده، کمبود فضا (۲۱/۲ درصد)، خستگی ناشی از بارداری (۲۱/۲ درصد) و در نظر نگرفتن ورزش به عنوان اولویت (۱۲/۲ درصد) می باشد. درصد کمی از زنان به دلیل ترس از آسیب رساندن به جنین، منع مصرف پزشکی (خطر زایمان زودرس) یا علت نامشخص دیگری، ورزش فیزیکی انجام نمی دهند. [۲۸] شرایط استرس زا، مانند شرایط ایجاد شده با همه گیری کرونا، می تواند عامل پرخوری و نگرانی کنترل نشده نسبت به غذا، به ویژه غذاهای سرشار از قند باشد. رژیم غذایی نامناسب در دوران بارداری می تواند زنان را مستعد اضافه وزن یا چاقی کرده و باعث ایجاد عوارض مختلف و آسیب های مادر و جنین شود. و موارد دیابت حاملگی، پره اکلامپسی، سزارین، ماکرووزمی جنین یا زایمان زودرس را افزایش دهد. [۲۳] همچنین نابرابری هایی در تأثیر ویروس در بین زنان باردار نیز گزارش شده است. درصد بالایی از زنان باردار بستری در بیمارستان با COVID-19 از سیاهپوستان یا سایر اقلیت های قومی بودند که در طبقه اجتماعی ضعیف دسته بندی می شدند. و ۷۰٪ آنها دارای اضافه وزن یا چاقی بودند. این نابرابری ناشی از انجام مداخلات موثر به طور نامتناسب به نفع گروه های دارای مزیت می باشد، و برای کسانی که بیشترین نیاز را دارند هدف قرار نمی گیرد. [۲۴] ترس از ویروس کرونا و قرنطینه به طور مشابه با وضعیت اقتصادی نامناسب، باعث می شود زنان از حضور در جلسات ورزشی در سالن های بدنسازی و اماکن ورزشی، که می توانند توسط متخصصان واجد شرایط ورزشی اداره شوند، خودداری کنند. داده های اخیر نشان می دهد که از آنجا که اقدامات بهداشتی و فاصله گذاری اجتماعی مناسب انجام شده است، تعداد بسیار کمی از زنان در سالن های ورزشی، بدنسازی و تناسب اندام حضور می یابند. با این وجود، بسیاری از زنان ترجیح دهند در قرنطینه بمانند. [۲۵] این موارد چالش ها و موانعی برای زنان باردار جهت شرکت در تمرینات بدنی منظم، میباشد. این شیوه زندگی خود میتواند فرصتهایی را برای زنان باردار ایجاد کند. استفاده از آموزش و تمرینات ورزشی به صورت آنلاین، به زنان امکان دسترسی به جلسات ورزشی حرفه ای و مخصوص دوران بارداری را، زیر نظر متخصص مربوطه بدون اینکه خانه و خانواده خود را ترک کنند می دهد. انجام تمرینات و ورزشهای خانگی هم برای زنان باردار و هم بعد از زایمان هم برای سلامت روان و هم برای غلبه بر مشکلات این دوران مفید هستند. قابلیت دسترسی و مقیاس پذیری محتوا از طریق پلتفرم های آنلاین این پتانسیل را دارد که پذیرش گسترده تری از تمرینات خانگی در دوران بارداری را تسهیل کند و دولت ها باید برای دسترسی و مشارکت رایگان یا کم هزینه این گروه به پلتفرم های آنلاین تلاش کنند. برای این منظور، دولت ها باید حمایت مالی جهت، توزیع و اعتبار بخشی از این منابع را به عنوان بخشی از راهبردهای مراقبت از زایمان و بهداشت عمومی خود در نظر بگیرند. تا دسترسی به محتوای دارای کیفیت، آسان تر صورت گیرد و مورد استقبال این گروه قرار گیرد. [۲۶] همچنین این پتانسیل را برای کل خانواده ها به وجود می آورد که به طور منظم با هم از طریق محتوای پخش شده در تمرینات ورزشی مشارکت کنند. و این مشارکت برای زنان دلگرم کننده است [۲۷] ارائه محتوای از طریق پلتفرم های آنلاین همچنین این پتانسیل را دارد تا نابرابری های ناشی از مداخلات به نفع گروه های دارای مزیت را کاهش دهد و می تواند در دسترس همگان

قرار گیرد. [۲۴] یکی از منابع اصلی اطلاعات فعالیت بدنی آنها متخصصان مراقبت های بهداشتی هستند ، زیرا تعاملات منظم آنها یک منبع اطلاعات معتبر تلقی می شود که شیوه آنلاین به زنان این امکان را می دهد تا بتوانند مشکلات خود را برطرف سازند [۲۹].

۲.۱. نتیجه گیری

پيامدهای روانشناختی دوران قرنطینه همه گیری ویروس کرونا به میزان بسیار زیادی زنان باردار را تحت تاثیر قرار داده است. وضعیت قرنطینه این ایام تأثیرات عمده ای بر سبک زندگی زنان گذاشته است. از یک سو ، رژیم غذایی نامناسب در دوران بارداری می تواند زنان را مستعد اضافه وزن یا چاقی کرده و باعث ایجاد عوارض مختلف و آسیب های مادر و جنین شود. تعطیلی سالن های بدنسازی و امکانات تفریحی ، فرصت های کمتر برای سفر ، عدم حضور در محل کار و محدودیت های عمومی ، که باعث مشکلات مالی همراه با انزوای قرنطینه اجتماعی ، کاهش حمایت اجتماعی و عدم دسترسی به امکانات که عاملی برای تغییر سبک زندگی زنان باردار و به دنبال آن مشکلات روانشناختی میباشد را به دنبال داشته است. از سوی دیگر ، انجام فعالیت بدنی منظم و ورزش در دوران بارداری با افزایش وضعیت عمومی سلامت مادر و جنین رابطه مستقیم دارد. که در مقایسه با عادات زندگی زنان در دوران بارداری از قبل از قرنطینه، میزان فعالیت بدنی (شدید ، متوسط) و پیاده روی توسط آنها در دوران قرنطینه کاهش یافته است. که خود عاملی جهت بروز مشکلات بارداری می باشد. ورزش به حفظ یک شیوه زندگی سالم کمک می کند و انجام آن برای زنان در دوران بارداری به عنوان وسیله ای برای محدود کردن آثار منفی این دوران بحران توصیه می شود. برنامه های ورزشی برای زنان باردار آمادگی و رشد جسمانی آنها را بهبود می بخشد و بهزیستی روانشناختی را بهینه می کند . همچنین فعالیت بدنی علایم روانشناختی ناشی از قرنطینه بودن دوران همه گیری ویروس کرونا را بهبود بخشیده و از عوارض ناشی از بارداری جلوگیری می کند. بر اساس شواهد موجود ما در مورد موانع و تسهیل کننده ها در دوران بارداری و دوران پس از زایمان ، می توانیم تشخیص دهیم که احتمال استفاده از فرصت های این شیوه زندگی مختل شده کجاست. این نشان می دهد که استراتژی ها و مداخلات منعطف فردمحور برای تطبیق بسیاری از تغییرات مرتبط با دوران بارداری مورد نیاز است. خوشبختانه تغییرات ناشی از بیماری همه گیر در زندگی روزمره ما ، با پذیرش و استفاده بیشتر از اینترنت ، چشم اندازهای جدیدی را برای مشارکت و دسترسی گسترده تر باز کرده است. قابلیت دسترسی و مقیاس پذیری محتوا از طریق پلتفرم های آنلاین این پتانسیل را دارد که پذیرش گسترده تری از تمرینات خانگی در دوران بارداری را تسهیل کند. محققان و سرمایه گذاران باید انجام تحقیقاتی را بر عهده بگیرند تا برای افرادی را که در حال حاضر نابرابری های بهداشتی قابل توجهی را تجربه می کنند ، مفید باشد. تا دسترسی به محتوای دارای کیفیت اسان تر صورت گیرد و مورد استقبال این گروه قرار گیرد.

منابع

- [1] Almeida.m.(2020). The impact of the COVID-19 pandemic on women's mental health. Archives of Women's Mental Health. doi.org/10.1007/s00737-020-01092-2
- [2] Wang G, Zhang Y, Zhao J, Zhang J, Jiang F (2020b) Mitigate the effects of home confinement on children during the COVID-19 outbreak. Lancet 395(10228):945-947. doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30547-X
- [3] Al-Rabiaah, A., Temsah, M.H., Al-Eyadhy, A.A., Hasan, G.M., Al-Zamil, F., Al-Subaie, S., Somily, A.M., (2020). Middle east respiratory syndrome-corona virus (MERS-CoV) associated stress among medical students at a university teaching hospital in Saudi Arabia. J. Infect. Public Health. doi.org/10.1016/j.jiph.2020.01.005.
- [4] Bayrampour, H., Tomfohr, L., Tough, S. (2016). Trajectories of perinatal depressive and anxiety symptoms in a community cohort. J. Clin. Psychiatry 77 (11), e1467-e1473. doi.org/10.4088/JCP.15m10176.
- [5] Glover, V., (2014). Maternal depression, anxiety and stress during pregnancy and child outcome; what needs to be done. Best Pract. Res. Clin. Obstet. Gynaecol. 28 (1),25-35. doi.org/10.1016/j.bpobgyn.2013.08.017.
- [6] Chivers, B.R.; Garad, R.M.; Boyle, J.A.; Skouteris, H.; Teede, H.J.; Harrison, C.L.(2020). Perinatal distress during COVID-19: A thematic analysis of an online parenting forum. J. Med. Internet Res.
- [7] Uchenna Benedine .O .(2020). Physical activity and exercise during pregnancy in Africa: a review of the literature. Okafor and Goon BMC Pregnancy and Childbirth. doi.org/10.1186/s12884-020-03439-0
- [8] Rodríguez-Blanque .R.(2020). Water Exercise and Quality of Life in Pregnancy: A Randomised Clinical Trial. (CC BY) license (http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).
- [9] Dennis, C.-L.; Falah-Hassani, K.; Shiri, R.(2017). Prevalence of antenatal and postnatal anxiety: Systematic review and meta-analysis. Br. J. Psychiatry . 210, 315-323.
- [10] King, S.; Laplante, D.; Joober, R.(2005). Understanding putative risk factors for schizophrenia: Retrospective and prospective studies. J. Psychiatry Neurosci. , 30, 342-348.
- [11] Fairbrother N, Young AH, Zhang A, Janssen P, Antony MM (2017) The prevalence and incidence of perinatal anxiety disorders among women experiencing a medically complicated pregnancy. Arch Womens Ment Health 20:311-319
- [12] Aghae, H., Nasery-Fadafan, M., Sanei, A.(2020). Effectiveness of Reality Therapy on Postpartum Depression and Post-Traumatic Stress Disorder Symptoms in Women with Normal Childbirth.

- [13] Hermann A, Deligiannidis KM, Bergink V et al (2020) Response to SARS-Covid-19-related visitor restrictions on labor and delivery wards in New York City. Arch Womens Ment Health 1–2. doi.org/10.1007/s00737-020-01030-2
- [14] Hamer, M.; Kivimäki, M.; Gale, C.R.; Batty, G.D.(2020). Lifestyle risk factors, inflammatory mechanisms, and COVID-19 hospitalization: A community-based cohort study of 387,109 adults in UK. Brain Behav. Immun. 87, 184–187.
- [15] Biviá-Roig, G.(2020). Analysis of the Impact of the Confinement Resulting from COVID-19 on the Lifestyle and Psychological Wellbeing of Spanish Pregnant Women: An Internet-Based Cross-Sectional Survey. (CC BY) license (<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>).
- [16] Evenson, K.R.; Savitz, D.A.; Huston, S.L.(2004). Leisure-time physical activity among pregnant women in the US. Paediatr. Perinat. Epidemiol. 18, 400–407.
- [17] Harrison, A.L.; Taylor, N.F.; Shields, N.; Frawley, H.C.(2018). Attitudes, barriers and enablers to physical activity in pregnant women: A systematic review. J. Physiother. 64, 24–32.
- [18] Sjögren Forss, K.; Stjernberg, L.(2019). Physical Activity Patterns Among Women and Men During Pregnancy and 8 Months Postpartum Compared to Pre-pregnancy: A Longitudinal Study. Front. Public Health, 7.
- [19] Saligheh, M.; McNamara, B.; Rooney, R.(2016) Perceived barriers and enablers of physical activity in postpartum women: A qualitative approach. BMC Pregnancy Childbirth, 16.
- [20] Sport England. COVID-19 Briefing(2020). Exploring Attitudes and Behaviours in England during the COVID-19 Pandemic; Sport England: London, UK, .
- [21] Active Pregnancy Foundation.(2020). Preliminary Findings from the ‘Pregnancy and Physical Activity during the COVID-19 Pandemic’ Survey; Unpublished; Active Pregnancy Foundation: Kingston upon Thames, UK,.
- [22] Reid, K.M., Taylor, M.G., (2015). Social support, stress, and maternal postpartum depression: a comparison of supportive relationships. Soc. Sci. Res. 54, 246–262.
- [23] Salman, H.; Shah, M.; Ali, A.; Aziz, A.;(2018). Vitale, S.G. Assessment of Relationship of Serum Neurokinin-B Level in the Pathophysiology of Pre-eclampsia: A Case-Control Study. Adv. Ther., 35, 1114–1121.
- [24] Knight, M.; Bunch, K.; Vousden, N.; Morris, E.; (2020). Simpson, N.; Gale, C.; O’Brien, P.; Quigley, M.; Brocklehurst, P.; Kurinczuk, J.J. Characteristics and outcomes of pregnant women hospitalised with confirmed SARS-CoV-2 infection in the UK: A national cohort study using the UK Obstetric Surveillance System (UKOSS). medRxiv
- [25] Jang, S.; Han, S.H.; Rhee, J.Y.(2020). Cluster of Coronavirus Disease Associated with Fitness Dance Classes, South Korea. Emerg Infect. Dis. 26, 1917–1920.
- [26] Teychenne, M.; van der Pligt, P.; Abbott, G.; Brennan, L.; Olander, E.K.(2018). Feasibility and acceptability of a home-based physical activity program for postnatal women with depressive symptoms: A pilot study. Ment. Health Phys. Act., 14, 82–89.
- [27] Rodrigues, D.; Padez, C.; Machado-Rodrigues, A.M.(2018). Active parents, active children: The importance of parental organized physical activity in children’s extracurricular sport participation. J. Child Health Care Prof. Work. Child. Hosp. Community, 22, 159–170.
- [28] World Health Organization.(2010). Global Recommendations on Physical Activity for Health; World Health Organization: Geneva, Switzerland, .
- [29] Atkinson, L.; Shaw, R.L.; French, D.P.(2016). Is pregnancy a teachable moment for diet and physical activity behaviour change? An interpretative phenomenological analysis of the experiences of women during their first pregnancy. Br. J. Health Psychol. , 21, 842–858.