

Utjecaj pandemije COVID-19 na partnerske odnose te seksualno i reproduktivno zdravlje

Lončar, Valentina

Master's thesis / Diplomski rad

2021

Degree Grantor / Ustanova koja je dodijelila akademski / stručni stupanj: **University North / Sveučilište Sjever**

Permanent link / Trajna poveznica: <https://um.nsk.hr/um:nbn:hr:122:303166>

Rights / Prava: [In copyright](#) / [Zaštićeno autorskim pravom.](#)

Download date / Datum preuzimanja: **2024-11-22**

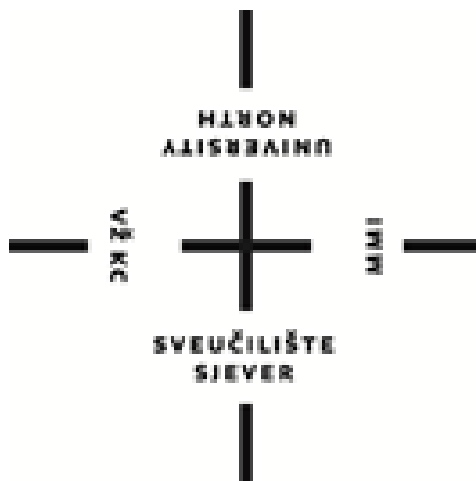


Repository / Repozitorij:

[University North Digital Repository](#)



SVEUČILŠTE SJEVER
SVEUČILIŠNI SJEVER VARAŽDIN



DIPLOMSKI RAD br.

**UTJECAJ PANDEMIJE COVID-19 NA
PARTNERSKE ODNOSI I SEKSUALNO I
REPRODUKTIVNO ZDRAVLJE**

Valentina Lončar

Varaždin, listopad, 2021. godine

Prijava diplomskog rada

Definiranje teme diplomskog rada i povjerenstva

| | | | |
|-------------|---|--------------|--------------------------------------|
| ODJEL | Odjel za sestrinstvo | | |
| STUDIJ | diplomski sveučilišni studij Sestrinstvo – menadžment u sestrinstvu | | |
| PRISTUPNIK | Valentina Lončar | MATIČNI BROJ | 1324/336D |
| BATIM | 27.09.2021. | KOLEGIJ | Javno zdravstvo i promocija zdravlja |
| NASLOV RADA | Utjecaj pandemije COVID-19 na partnerske odnose te seksualno i reproduktivno zdravlje | | |

NASLOV RADA NA ENGL. JEZIKU The role of COVID-19 pandemic on partner relationship and sexual/reproductive health

MENTOR Izv. prof. dr. sc. Tomislav Meštrović ZVANJE izvanredni profesor; viši znanstveni suradnik

| ČLANOVI POVJERENSTVA | |
|----------------------|---|
| 1. | Doc. dr. sc. Hrvojka Soljačić Vraneš, predsjednik |
| 2. | Izv. prof. dr. sc. Tomislav Meštrović, mentor |
| 3. | Doc. dr. sc. Irena Canjuga, član |
| 4. | Doc. dr. sc. Rosana Ribić, zamjenski član |
| 5. | |

Zadatak diplomskog rada

BROJ 139/SSD/2021

OPIS

Pandemija bolesti COVID-19 izazvala je strah, tjeskobu i zabrinutost kod cijelog stanovništva, a uvelike je promijenila i različite aspekte veza i partnerskih odnosa. Kako seksualno reproduktivno zdravlje obuhvaća fizičke, emocionalne, mentalne i društvene dobrobiti vezane uz aspekte seksualnosti i reprodukcije, ne čudi što je niz psiholoških i drugih čimbenika vezanih uz COVID-19 utjecao na seksualnu želju. Studije tako pokazuju da su spolni odnosi povezani s pozitivnim mentalnim zdravljem, povećanom razinom povjerenja, intimnosti i izražavanja emocija. Uvodni dio rada dat će pregled učinaka bolesti COVID-19 na seksualnost i spolni odnos s partnerima, kao i porod, ali i učinke vezane uz obrazovanje o reproduktivnoj zdravstvenoj zaštiti. Diplomski rad će naglasak staviti i na važnost visoko educiranog medicinskog osoblja u ovoj problematici, a uključiti će i istraživački dio s ciljem procjene utjecaja mjera povezanih s COVID-19 na partnerske odnose te seksualno i reproduktivno zdravlje opće populacije.

ZADATAK URUČEN

1.10.2021.



POTRIS MENTORA

Tonič pr

SVEUČILŠTE SJEVER
SVEUČILIŠNI SJEVER VARAŽDIN



DIPLOMSKI RAD br.

**UTJECAJ PANDEMIJE COVID-19 NA
PARTNERSKE ODNOSI I SEKSUALNO I
REPRODUKTIVNO ZDRAVLJE**

Valentina Lončar

Mentor:

Doc. dr. sc. Tomislav Meštrović

Varaždin, listopad, 2021. godine

Predgovor

Ugodna mi je dužnost zahvaliti se mentoru koji je uvijek bio na raspolaganju, doc. dr. sc. Tomislavu Meštroviću. Hvala Vam na pomoći, vodstvu, suradnji te korisnim savjetima tijekom izrade ovog diplomskog rada.

Zahvaljujem se svima onima koji su mi davali podršku kroz sve godine mog studiranja i bez kojih realizacija ovog rada ne bi bila moguća – Obitelji koja mi pruža ljubav, bezuvjetnu podršku i neizmjernu vjeru u moj uspjeh, mnogobrojnim prijateljima na zbijanju šala i podizanju morala koji su svojim prisustvom uljepšali moje studentske dane.

Sažetak

Koronavirus COVID-19 je u 2020. godini uzrokovao globalnu pandemiju diljem svijeta. Koronavirus uzrokuje bolest respiratornog sustava, iz toga razloga je potrebno kontrolirati širenje infekcije, smanjiti i spriječiti blisko socijalni kontakt. Niz mjera i restrikcija je provedeno kako bi se pandemija smanjila i smanjilo širenje virusa. Promjene u života osoba je utjecalo na mentalno zdravlje osoba. Strah od zaraze je utjecao na smanjeni fizički kontakt unutar parova, kako bi prevenirali širenje zaraze.

Seksualno reproduktivno zdravlje obuhvaća fizičke, emocionalne, mentalne i društvene dobrobiti vezane uz aspekte seksualnosti i reprodukcije. Niz psiholoških čimbenika vezanih uz COVID-19 su utjecali na seksualnu želju. Uočeno je više masturbacije u drugim istraživanjima, pripisuje se tome da osobe imaju više vremena za masturbaciju u kućnoj izolaciji. Porastu pornografije pridonose i masovni mediji koji su isticali i poticali korištenje. Studije ukazuju da su spolni odnosi povezani s pozitivnim mentalnim zdravljem, povećanom razinom povjerenja, intimnosti i izražavanja emocija.

Istraživanje je provedeno putem online obrasca u kojemu je sudjelovalo 73,9% ispitanika ženskog spola, i 26,1% ispitanika muškog spola. Odgovarali su na 10 pitanja vezana uz zadovoljstvo seksualnog života i utjecaja COVID-19 na spolni život. Gotovo svi ispitanici poznaju da se koronavirus ne širi spolnim putem. Čak 68,5% ispitanika navodi da im je spolni život nepromijenjen, dok je kod 17,1% pogoršan. Pandemija na ispitanike nije imala utjecaja vezano na dostupnost zaštite i povećano korištenje pornografije. Nakon što završi pandemija potrebno će biti usmjeriti pozornost na seksualno i reproduktivno zdravlje, s obzirom da je zbog situacije u svijetu bilo zapostavljeno.

Ključne riječi: *spolno zdravlje, COVID-19, koronavirus, reproduktivno zdravlje*

Summary

In 2020, the COVID-19 coronavirus caused a global pandemic around the world. Coronavirus causes disease of the respiratory system, for this reason it is necessary to control the spread of infection, reduce and prevent close social contact. A number of measures and restrictions have been implemented to reduce the pandemic and reduce the spread of the virus. Changes in a person's life have affected a person's mental health. Fear of infection has contributed to reduced physical contact within couples, in order to prevent the spread of the infection.

Sexual reproductive health encompasses the physical, emotional, mental, and social benefits associated with aspects of sexuality and reproduction. A number of psychological factors related to COVID-19 influenced sexual desire. More masturbation has been observed in other studies, it is attributed to people having more time to masturbate in home isolation. The growth of pornography is also contributed by the mass media, which have emphasized and encouraged its use. Studies indicate that sexual intercourse is associated with positive mental health, increased levels of trust, intimacy, and expression of emotion.

The survey was conducted using an online form in which 73.9% of female respondents and 26.1% of male respondents participated. They answered 10 questions related to sexual life satisfaction and the impact of COVID-19 on sex life. Almost all respondents know that coronavirus does not spread sexually. As many as 68.5% of respondents state that their sexual life is unchanged, while in 17.1% it has worsened. The pandemic had no impact on respondents' access to protection and increased use of pornography. After the end of the pandemic, it will be necessary to focus on sexual and reproductive health, given that it has been neglected due to the situation in the world.

Keywords: *sexual health, COVID-19, coronavirus, reproductive health*

Popis korištenih kratica

AIDS- engl. *acquired Immunodeficiency syndrome*

ARDS- akutni respiratorni poremećaj

COVID-19- engl. *CoronaVirusDisease-19*

HIV-virus stanične imunodefijencije

mRNA- engl. *messenger RNA*

SAD- Sjedinjene Američke Države

SARS-CoV-2- engl. *Severe acute respiratory syndrome coronavirus 2*

SARS- eng. *Severe acute respiratory syndrome*

SZO-svjetska zdravstvena organizacija

Sadržaj

| | |
|--|----|
| 1. UVOD | 1 |
| 2. EPIDEMIOLOGIJA | 5 |
| 3. PATOGENEZA | 7 |
| 4. LIJEČENJE | 8 |
| 5. PREVENCIJA | 10 |
| <i>5.1. Osobna zaštita</i> | 10 |
| <i>5.2. Cjepivo</i> | 10 |
| 6. UČINCI COVID-19 NA SEKSUALNOST | 14 |
| <i>6.1. Učinci COVID-19 na spolni odnos s partnerima</i> | 15 |
| <i>6.2. Manje spolnih odnosa i porast stopa razvoda</i> | 18 |
| <i>6.3. Manje neobaveznog seksa</i> | 19 |
| <i>6.4. Telefonski i internet seks</i> | 19 |
| <i>6.5. Učinci COVID-19 na solo seks</i> | 20 |
| <i>6.6. Učinak COVID-19 na spolnost i pitanja reproduktivnog zdravlja u ranjivim skupinama</i> | 21 |
| 7. POROD I COVID-19 | 23 |
| 8. UČINCI VEZANI UZ OBRAZOVANJE VEZANO UZ REPRODUKTIVNU ZDRAVSTVENU ZAŠTITU I SEKSUALNOST | 24 |
| 9. ULOGA MEDICINSKE SESTRE | 25 |
| 10. ISTRAŽIVAČKI DIO RADA | 27 |
| <i>10.1. Cilj istraživanja</i> | 27 |
| <i>10.2. Metode i ispitanici</i> | 28 |
| <i>10.3. Rezultati istraživanja</i> | 29 |
| 11. RASPRAVA | 39 |
| 12. ZAKLJUČAK | 42 |
| 13. LITERATURA | 43 |
| 14. POPIS GRAFIKONA | 46 |
| 15. PRILOZI: | 47 |

1. UVOD

Bolest uzrokovana novim koronavirusom SARS-CoV-2 je 30. siječnja 2020. godine od strane engl. *International Health Regulations Emergency Committee* izrazila zabrinutost, a nakon toga je 11. ožujka 2020. godine proglašena globalna pandemija od strane Svjetske zdravstvene organizacije (SZO). Prema službenim izvorima, u rujnu 2020. godine COVID-19 je potvrđen u više od 32,7 milijuna ljudi u svijetu, oko 17% je u Europi. 2. listopada 2020. godine Španjolska je bila druga zemlja s najviše potvrđenih slučajeva (789.932) u Europskoj uniji, iza Rusije (1.185.231), u Francuskoj (577.505), Engleska (460.178.), Turska (318.663) i Italija (317.409). Španjolska je treća zemlja s najvećim brojem umrlih (32.086). S obzirom na ono što nam je poznato o ovome virusu prevencija je ključna kako bi se pandemija završila. Iz toga razloga sve su zemlje bile prisiljene na drastične mjere koje su se temeljile na smanjenju kretanja kako bi se smanjilo širenje virusa.

Kako bi se usporio prijenos virusa, niz nefarmakoloških intervencija je provedeno kako bi se stavila pandemija pod kontrolu. Započinje se sa uvođenjem karantena, koje su kroz povijest značajno utjecale u borbi protiv zaraznih bolesti. Sve to je dovelo do povećanja nezaposlenosti, ekonomske recesije i porasta društvene nejednakosti. COVID-19 i mjere suzbijanja dovele su do značajnih promjena u načinu života i zadovoljstvu životom i blagostanjem. Dosadašnja istraživanja ukazuju na značajan utjecaj pandemije COVID-19 na svakodnevni život s narušavanjem kvalitete života i povećanjem neizvjesnosti u sadašnjosti, ali i u budućnosti, prisutni su strah i panika. Sve to utječe na dobrobit i mentalno stanje zdravlja s povećanjem emocionalnih poremećaja. Mentalni stres (stres, depresija, panika ili tjeskoba) i kronični simptomi poput nesаницe i posttraumatskog stresnog poremećaja su porasle tijekom pandemije COVID-19 (1).

Kako bi se spriječilo širenje koronavirusa, ograničena su putovanja, uvodio se policijski sat, zabranjeno je kretanje i smanjen je kontakt s ljudima, sve je to nametnuto u brojnim zemljama svijeta. Sve javne ustanove koje nisu bitne za osnovno funkcioniranje su bile zatvorene. Većina političkih, kulturnih, vjerskih i sportskih događaja je otkazano ili odgođeno. Od ljudi se je tražilo da redovito peru ruke i nose

zaštitne maske i održavaju minimalnu udaljenost od 1,5 metara udaljenosti od drugih i ostanu kod kuće ako je moguće, zahtijevalo se socijalno distanciranje i samoizolacija. Do proljeća 2020. godine više od polovice svjetske populacije je živjelo u karanteni (2).

Pandemija bi mogla utjecati na različite generacije i njihov sustav vjerovanja i vrijednosti. Osim toga, utječe na negativne psihološke aspekte stanovništva. Prema istraživanju Li i sur. otkrili su da je opća populacija prijavila više simptoma sekundarnog traumatskog stresa u usporedbi sa zdravstvenim radnicima koji su bili na prvoj liniji pacijenata s COVID-19. Ovaj virus je utjecao na način života većine ljudi i doveo do neugodnog i stresnog iskustva. Prema Lippi i sur. zatvorenost uzrokuje ozbiljne tjelesne i psihičke posljedice, dovodi do zdravstvenih problema zbog čimbenika poput tjelesne neaktivnosti, povećanja tjelesne težine, promjene ponašanja, nedovoljno izlaganje sunčevoj svjetlosti i socijalna izolacija. Među španjolskim stanovništvom su Sandin i sur. otkrili negativne emocionalne simptome vezane uz strah od smrti, strah od zaraze i strah od gubitka posla ili prihoda. Već sada je vidljivo da je COVID-19 utjecao na svjetsko gospodarstvo, društvene, kulturne i organizacijske subjekte, kao i na fizičko i psihičko zdravlje pojedinaca. Ljudi koji su izgubili posao, prijavili su najteže psihološke simptome, tokom kriznih situacija uočeno je da su najugroženije žene (3).

Prvi potvrđen slučaj oboljelog od novog koronavirusa u Hrvatskoj je bio 25. veljače 2020. Nacionalni krizni stožer i Krizni stožer Ministarstva zdravstva je obavijestio da je dijagnosticiran prvi slučaj bolesti novog koronavirusa 2019 (COVID-19, engl *CoronaVirusDisease-19*) uzrokovanog infekcijom SARS-CoV-2 u Hrvatskoj u Zagrebu. Oboljeli je mlađi muškarac u dobi od 25 godina koji je 20.2.2020. doputovao iz pokrajine Lombardije u Italiji. U tome periodu je to područje zahvaćeno epidemijom koronavirusa s lokalnom infekcijom. Oboljeli je hospitaliziran u izolaciji u Klinici za infektivne bolesti "Dr. Fran Mihaljević" u Zagrebu. Stanje mladiće je bilo stabilno (4).

Corona virusi (CoV) su virusi koji uzrokuju različite bolesti respiratornog sustava, mogu biti od obične prehlade pa sve do težih bolesti. One su zoonoze koje se prenose s različitih životinjskih vrsta na ljude. Uzročnik COVID-19 pandemije je

corona virus (virus SARS CoV-2), prenosi se sa životinje na čovjeka. Ono što je značajno je da kada se virus prenese, potrebno je određen period inkubacije. Podatci iz Singapura na prvih 100 oboljelih ukazuju da je 7,5% oboljelih bez ikakvih simptoma bolesti. Iz toga razloga je potrebno kontrolirati širenje infekcije, smanjiti i spriječiti bliski socijalni kontakt u populaciji. Prema trenutačnim epidemiološkim spoznajama, razdoblje inkubacije traje do 14 dana nakon izlaganja virusu, s prosječnom inkubacijom od četiri do pet dana. Istraživanje koje je provedeno u Kini, navodi da je bolest češća kod muškaraca. Prijenos bolesti je izravnim kontaktom, kapljičnom infekcijom. Virus se može izolirati u slini, urinu, stolici, stoga je moguć i feko-oralni prijenos. Ono što je značajno je što je SARS-CoV-2 virus stabilan i virulentan na plastičnim površinama za vrijeme 72 sata, a na nemetalnim površinama 48 sati, na kartonu 24 sata, u aerosolu je virulentan i do tri sata. Kada govorimo o simptomima koji se javljaju, povišena temperatura se javlja kod 90% oboljelih, slabost kod 70% oboljelih. Suhi kašalj je prisutan kod više od 60% oboljelih, dok su povraćanje i mučnina prisutni kod 5% oboljelih, proljev kod 4%. Visok rizik za teški oblik bolesti i smrtni ishod je kod starijih bolesnika. Oni koji obole u periodu od 70 do 79 godina imaju smrtnost od 8%, dok oni iznad 80 godina imaju smrtnost od 15%. Osobe koje boluju od drugih bolesti, kao što su kardiovaskularne bolesti, dijabetes, povišen krvni tlak, kronična plućna bolest, imaju veći rizik od nastanka teškog oblika bolesti. Velika većina bolesnika će imati umjereni oblik bolesti (81%), a težak oblik će razviti one osobe kojima je potrebna dodatna terapija kisikom (14%). Liječenje u jedinici intenzivnog liječenja će biti potrebno 5% bolesnika, te će velika većina zahtijevati potporu mehaničkom ventilacijom (5).

Ove promjene su nas preplavile u vrlo kratkom roku, bez pripreme našeg tijela i uma na novu situaciju. Tjeskoba zbog svjetske situacije, zajedno s kontinuiranom izloženošću slike bolesti i smrti, utjecala je na emocionalnu stabilnost svake osobe. Preokret u svakodnevnoj rutini, ograničenje vlastite slobode i neovisnosti, te gubitak smisla korisnosti, usadili su čovjeku osjećaj bespomoćnosti i gubitka. Iz ovoga je jasno kako su psihološke implikacije bile razorne i svakako je i seksualna sfera bila najviše pogođena. Strah od same zaraze utjecao je na smanjeni fizički kontakt unutar parova, od jednostavnog ljubljenja do potpunog spolnog odnosa. Stanje ograničenja na koje smo bili prisiljeni živjeti, rame uz rame 24 sata dnevno, ograničen vlastiti

prostor i obvezu dijeljenja svakog trenutak u danu, u nekim slučajevima je pogoršao svađe unutar izvanbračnog para što je dovelo do slabljenja veza (6).

Izbijanje bolesti može utjecati na spolno zdravlje, na individualne, sistemske i društvene razine, povećavajući ranjivost pojedinaca, s neposrednim i trajnim negativnim posljedicama po njihovo zdravlje, kao što se je vidljivo iz prethodnih pandemija. Stoga je pozornost usmjerena na potencijalno štetne posljedice pandemije COVID-19 vezana uz HIV. Davanje prioriteta COVID-19 moglo bi smanjiti dostupnost zdravstvene zaštite povezane s HIV-om, što podrazumijeva nedostatak zaliha i preusmjeravanje pružatelja zdravstvene zaštite i financijskih sredstava. Prekidi u liječenju HIV -a i s odgođenim antiretrovirusnim liječenjem, uz kasnu dijagnozu i ograničen pristup preventivnim uslugama mogao bi doprinijeti značajnom povećanju učestalosti HIV-a i smrti povezanih sa AIDS-om za vrijeme i nakon krize COVID-19 (7).

Hitnost u pružanju skrbi vezane uz COVID-19, ograničila je pružanje usluga. Osim toga preporuke o fizičkom distanciranju su kod određenih ljudi utjecali da izbjegavaju traženje pomoći za vrijeme pandemije. Utjecaj pandemije COVID-19 na HIV može biti ozbiljnija među skupinama koje su marginalizirane i pogođene HIV -om, poput transrodnih žena i muškaraca koji imaju seks s muškarcima (7).

Pandemija COVID-19 također može utjecati na širenje HIV-a utječući na seksualno ponašanje. Studije pokazuju smanjenje slučajnog seksa od izbijanja pandemije, što među mlađima se povezuje s povećanim nadzorom obitelji i manjom osobnom slobodom. Pandemija COVID-19 također može dovesti do negativnih posljedica vezanih uz mentalno zdravlje. Mjere fizičkog distanciranja mogu dovesti do društvene izolacije koja je povezana s anksioznošću, depresijom, posttraumatskim stresnim poremećajem i stigmom. Pandemija može spriječiti pojedince i brigu o zajednici, odnosno njihovu sposobnost da preuzmu aktivnu ulogu u zaštiti vlastite dobrobiti, promicanju i očuvanje zdravlja, kao i sprječavanje bolesti i suočavanje s bolešću i invaliditetom. Fizička, psihološka, duhovna i podrška zajednice dimenzije su brige o sebi koja je međusobno povezana i povezana s mentalnim zdravljem (7).

2. EPIDEMIOLOGIJA

Krajem prosinca 2019. godine identificiran je prvi pacijent s COVID-19 u Wuhanu, provinciji Hubei, Kina. Pacijent je povezan s tržnicom u Wuhanu. COVID-19 se brzo širio i drugim pokrajinama i zemljama, uključujući Japan, Koreju i Tajland, Azija je postala epidemijski kontinent, dok je u Kini bio najveći broj zaraženih. Diljem svijeta su potvrđeni slučajevi i smrtni slučajevi COVID-19. Put prijenosa su bili međunarodni prijevozi poput kruzera, zrakoplova, na taj način se virus proširio i u Europu i u Sjedinjenu Američku Državu. Do dana 19. ožujka 2020 prema podacima Svjetske zdravstvene organizacije, broj potvrđenih smrtnih slučajeva u Italiji (3407) premašio je one u Kini (3253). Broj potvrđenih slučajeva 28. ožujka 2020 od COVID-19 u Sjedinjenim Američkim Državama (85228) je premašio Kinu (82213), time Sjedinjene Američke Države postaju zemlja s najvećim brojem potvrđenih slučajeva u svijetu. Dana 5. svibnja 2020. Svjetska Zdravstvena Organizacija navodi da je potvrđeno 3.525.087. slučajeva, a da je u svijetu umrlo 248.913. ljudi, mjesec dana kasnije broj se popeo na 6.535.354. potvrđenih slučajeva i 387.155 potvrđenih smrti u svijetu. Globalni trend COVID-19 vezano uz broj potvrđenih slučajeva i smrti je u stalnom porastu (8).

Prva epidemija se iz Wuhana brzo širila kroz Kinu s obzirom da je Wuhan jedan od prijevoznih sredstava i čvorište u Kini, dopuštao je milijunima ljudi da napuste grad i šire virus. Međunarodni transportni prijevoz putem aviona i kruzera je imao značajni utjecaj u drugoj fazi epidemije s kopna od Kine do Azije i druge kontinente (8).

Prijenos s osobe na osobu je glavni način prijenosa kapljicnim prijenosom, SARS-CoV-2 može biti iskašljan od zaražene osobe. Samim time kapljice mogu ući u pluća inhalacijom i zaraziti ljude u blizini, osim zaraze osoba u okolini, zagađenje okoliša je drugi način širenja virusa. Na primjer, poznato je da se COVID-19 može neizravno širiti ako neinficirana osoba dodiruje predmete kontaminirane zaraznim kapljicama, zatim dira svoje oči, usta i nos. SARS-CoV-2 može ostati stabilan i zarazan u aerosolima satima. Na površinama izrađenim od plastike ili nehrđajućeg čelika mogu ostati stabilne do jednog dana. Period inkubacije COVID-19 je procijenjeno na 5,1 dan. Osobe sa simptomima izvor su infekcije, no asimptomatske

osobe su skriveni izvori COVID-19. Utvrđeno je da je svjetska stopa smrtnosti od COVID-19 3,4%, što je više od sezonske gripe. Smrt je uglavnom povezana s posljedicama akutnog respiratornog poremećaja (ARDS), akutne respiratorne insuficijencije, koagulopatije, septičkog šoka, metaboličke acidoze, kardiovaskularnih komplikacija. Kumulativna incidencija varira u različitim zemljama, ovisni o mnogim čimbenicima, poput: gustoće naseljenosti i demografije. Međutim, kumulativna smrtnost varira, može se odnositi na svijest o higijeni i zdravstvenoj njezi, preopterećenosti sustava ili osobnom zdravstvenom statusu. Osobno zdravstveno stanje uključuje dob i osnovne bolesti koje će također dovesti do različite stope mortaliteta. Iako nedostaje analiza temeljnih uzroka, studije iz Kine i Europske zemlje pokazale su spolni dimorfizam s obzirom na otkrivene slučajeve i stope smrtnosti od COVID-19, 73% zaraženih ljudi su bili muškarci, a srednja dob je bila 49 godina, komorbiditet je također primijećen, jer je 32% tih ljudi patilo od osnovne bolesti, poput dijabetesa, hipertenzije i kardiovaskularnih bolesti (8).

3. PATOGENEZA

SARS-CoV-2 je novi soj β -koronavirusa iz grupe 2B klasificiran filogenetskom analizom. SARS-CoV-2 je omotan, jednolančanim RNA virus-om. Genom SARS-CoV-2 sadrži 29.891 nukleotida koji kodira 9.860 aminokiselina (8).

Pacijenti sa SARS-CoV-2 infekcijom imaju izražene abnormalnosti dišnog sustava, kao što su: kašalj, glavobolja, otežano disanje i upala pluća. Kod određenih pacijenata se javljaju poteškoće probavnog sustava, kao što su: proljev, mučnina, loš apetit, povraćanje i bol u trbuhu. Razvoj bolesti COVID-19, se dijeli u tri faze: rana faza infekcije uključuje replikaciju virusa i blage simptome, zatim plućna faza koja uključuje adaptaciju imuniteta i prevladavanje respiratornih simptoma, i faza hiperinflamacije koja uključuje stanja poput akutnog respiratornog sindroma (8).

4. LIJEČENJE

Definirani su potencijalni tretmani za COVID-19, poput imunoterapije, stanične terapije, antivirusne terapije, no sve smjernice za liječenje ovise od zemlje do zemlje. Opći pristup obuhvaća potpurnu terapiju i odmor. Potrebno je osigurati dovoljni dnevni unos energije i pratiti vitalne znakove što obuhvaća praćenje zasićenja krvlju kisikom, praćenje disanja i otkucaja srca. Pacijentima s blagim simptomima se preporučuje simptomatsko liječenje kao što su antipiretici protiv groznice i boli, te odgovarajuća prehrana i rehidracija. Ne preporučuje se upotreba antibiotika, s obzirom da nemaju utjecaja, a pridonose otpornosti na antibiotike (8).

COVID-19 je povezan s nereguliranim i pretjeranim upalama koje uzrokuju difuzno oštećenje pluća. Sustavna ili lokalna primjena glukokortikoida može modulirati upalu pluća koja je uzrokovana COVID-19, te smanjiti zatajenje disanja i smrt. U kontroliranom ispitivanju u kojemu je bilo uključeno 9.355 pacijenata, upotreba deksametazona je smanjila 28-dnevnu smrtnost u pacijenata koji su primali respiratornu potporu (bila to mehanička ventilacija ili kisik). No, nema dovoljno dokaza koji potkrepljuju tvrdnju da je upotreba deksametazona utjecalo na liječenje pacijenata. Liječnik treba odlučiti o potencijalnoj koristi i šteti prilikom razmatranja upotrebe kortikosteroida za pacijente s COVID-19 (8).

Remdesivir je antivirusni lijek širokog spektra djelovanja koji inhibira SARS-CoV-2 *in vitro* i *in vivo*. Koristi se kao jedan od mogućih izravnih antivirusnih lijekova protiv SARS-CoV-2 koji je reguliran u svijetu. U dvostruko slijepom, randomiziranom, placebo kontroliranom ispitivanju u kojemu je bilo uključeno 1.062 pacijenta hospitaliziranih s COVID-19, pacijenti su bili nasumično raspoređeni na primanje bilo Remdesivira (200 mg prvog dana, nakon čega slijedi 100 mg dnevno do 9 dodatnih dana) ili placebo do 10 dana. Pokazalo se da je Remdesivir superiorniji od placeba skraćujući vrijeme oporavka. Pacijenti koji su primali Remdesivir u ispitivanju imali su medijan vrijeme oporavka od 10 dana (95% ispitanika, 9 do 11 dana) dok su oni koji su primali placebo imali su prosječno vrijeme oporavka 15 dana (95% ispitanika, 13 do 18 dana) (8).

Rekonvalescentna plazma prikupljena od oporavljenih pacijenata sadrži nekoliko antivirusnih antitijela. Ona se naširoko koristi u liječenju zaraznih bolesti poput ebole. To je terapija pasivne imunoterapije koja sadrži neutralizirajuća antitijela. Terapija plazmom može pomoći u aktivaciji komplementa i fagocita u postupku za sprječavanje replikacije virusa. Iz prethodnih istraživanja u SARS -u, Wong i sur. otkrili da su pacijenti smanjili virusno opterećenje u plazmi sa ~ 10⁵ kopija/mL na neotkriveno razine nakon primljene transfuzije plazme nakon 24 sata tijekom ranog stadija bolesti. Rekonvalescentna plazma iz oporavljenih pacijenta se treba prikupiti unutar 2 tjedna nakon oporavka, tako da titar neutralizirajućih antitijela ostane dovoljno visok za liječenje. Međutim, jedan od problema je poteškoća u stjecanju odgovarajuće plazme tijekom rekonvalescencije (8).

5. PREVENCIJA

5.1. *Osobna zaštita*

Najučinkovitija zaštita od zaraze je zaštita i mjera opreza, poput održavanja dobre osobne higijene, nošenje medicinske maske, dovoljno odmora i izbjegavanje odlaska na mjesta s puno ljudi. Održavanje međuljudskih odnosa na udaljenosti od 2 metra se može smatrati kao učinkovita mjera za smanjenje rizika od prijenosa. Za zdravstvene djelatnika potrebna je upotreba standardnih mjera opreza na pravilan način (rukavice, zaštita za oči, maska za lice i maska N95) oni mogu smanjiti rizik od infekcije. Potrebno je rano otkrivanje, rana izolacija i liječenje kako bi se spriječilo širenje virusa (8).

5.2. *Cjepivo*

Imunizacija je do sada spašavala milijune života svake godine, do sada razvijena cjepiva sprječavaju više od 20 životno ugrožavajućih stanja. Kod osobe se cijepljenjem stvara aktivan imunitet protiv bolesti. Djelovanje cjepiva ovisiti će o biologiji virusa, vrsti imunološkog odgovora koje tijelo producira protiv organizma. Prije nego li cjepivo bude pušteno u promet mora proći strogi protokol u istraživanju i razvoju. Razvoj cjepiva prolazi kroz određene stupnjeve, a to su: istraživačka faza, pretklinička faza, klinička faza i postmarketinška faza. Potrebne su dvije dozvole a to su: odobrenje kliničkog ispitivanja (engl. *Clinical Trial Authorization*), prije kliničke faze kako bi se omogućilo prvo testiranje na ljudima (engl. *“First-in-human” testing*) i zahtjev za biološku licencu/odobrenje (engl. *Biologic License Application/Approval*), za stavljanje cjepiva na tržište nakon uspješnih kliničkih ispitivanja. Iz toga je razloga razvoj cjepiva protiv koronavirusa znatno skraćen u pretkliničkoj fazi pomoću moderne tehnologije: tehnologije platforme za razvoj kandidatskog cjepiva, pomoću toga su pokrenuta brza odobrenja regulatornih agencija za klinička ispitivanja. Američka biotehnoška tvrtka Moderna je za 42 dana stvorila cjepivo nove generacije (mRNA), do sada je trebalo oko dvije godine za razvoj. Cjepivo na temelju mRNA je jednostavno za proizvodnju i prilagodljivo je različitim ciljevima. Cjepivo protiv

SARS-CoV-2 se razvijalo na nekoliko platformi, koje se dijeli na četiri glavne skupine, svaka ima svoje prednosti, nedostatke, imunogenost i učinkovitost (virusna cjepiva u užem smislu, cjepiva s virusnim vektorom, cjepiva od nukleinskih kiselina, cjepiva temeljena na proteinima). Određene platforme koriste se tradicionalnim pristupom (koriste inaktivni virus ili cjepiva sa živim oslabljenim virusom), ili nove tehnologije kao što su rekombinirani proteini. Istraživanja o cjepivima protiv COVID-19 uključuju odgovor na cijeli ili dio proteina šiljka, koji se sadrži od četiri glavne strukture proteina, a to su protein šiljka (S), membranski protein (M), protein omotnice (E), i protein nukleokapsid (N). Protein šiljka je potreban za prepoznavanje staničnog receptora domaćina, u trenutku kada osoba primi cjepivo, započeti će imunološki odgovor (9).

Cjepivo BNT162b2 (BioNTech i Pfizer) je glasnički RNK (mRNK) cjepivo od modificiranih nukleozida koji kodira antigen za domenu SARS-CoV-2 protein šiljka. Način primjene cjepiva je intramuskularno, dvijema dozama u razmaku od tri tjedna. Skladištenje je na temperaturi od -70 °C, kada se odmrzne stabilno je u hladnjaku do 5 dana, a na sobnoj temperaturi 2 sata. Potrebno ga je razrijediti prije upotrebe. Cjepivo mRNA-1273 (Moderna) je cjepivo koje je prvo proizvedeno protiv SARS-CoV-2, i primijenjeno u roku od 2 mjeseca. Također se daje intramuskularno s dvije doze u razmaku od 28 dana. Potrebno je držati na temperaturi -25 do -15 °C, kada se odmrzne može biti u hladnjaku na 2-8°C do 30 dana, a na sobnoj temperaturi do 12 sati. Ne razrjeđuje se prije upotrebe. Cjepivo ChAdOx1 nCoV-19/AZD1222 (Sveučilište u Oxfordu, AstraZeneca i Institut za serum u Indiji) su svoje cjepivo utemeljili na replikacijskom nekompetentnom vektoru adenovirusa čimpanze koji eksprimira protein šiljka. On se daje intramuskularno, u dvije doze u razmaku od 28 dana. Skladišti se u hladnjaku (9).

Seksualno reproduktivno zdravlje je fizičko stanje, obuhvaća emocionalnu, mentalnu i društvenu dobrobit u odnosu na sve aspekte seksualnosti i reprodukcije, ne samo odsutnost bolesti, disfunkcije ili slabosti. Dakle, COVID-19 je imao negativan utjecaj ne samo u smislu afektivnosti, nego i u smisli spolnog odnosa. U odnosima

između suživota spolni odnos je bio pogođen stalnom prisutnošću djece u domu, s obzirom na zatvaranje škola, s poteškoćama u pronalaženju trenutka intimnosti (6).

Psihološki čimbenici, specifična stanja raspoloženja mogu smanjiti seksualnu želju. Depresija i anksioznost bili su uglavnom povezani s niskim razinama seksualnih želja. Oni koji žive u stabilnoj vezi, ali ne žive zajedno, naprotiv, imali su snažnu želja za drugim, zbog nemogućnosti približavanja jedan drugome, što je nametnula država (6).

Općenito je poznato da fizički, ekološki, psihološki i nepovoljni uvjeti utječu na spolno funkcioniranje i seksualno zadovoljstvo. Osim toga utječu i na rizično spolno ponašanje pojedinaca. Problem je sigurnog spolnog odnosa, s obzirom da se virus širi kapljičnim putem, odnosno zrakom. Dovodi do problema da su pojedincima ugroženi društveni standardi, naklonost, privatnost i seksualna prava. No, još uvijek je malo studija kako ova pandemija utječe na spolni život. Studije Taniguchija i sur., Yuksel i Ozgor, te Schiavi i sur. uočili su pogoršanje spolnog funkcioniranja, seksualnog zadovoljstva i kvalitete života. U Li-jevoj online studiji u uzorku od 270 muškaraca i 189 žena iz Kine, uočeno je da se 615 ispitanika nije promijenila seksualna želja. Dok je 25% navodilo smanjenu želju. Bancroft i sur. su uočili da se povećani seksualni interes povezuje kao odgovor na depresivno raspoloženje i tjeskobu kao aktivacija za smirenje. Istraživanje provedeno od strane Ballester-Arnal i sur. ukazuju da je pandemija imala utjecaj na seksualnu želju španjolaca. Vezano uz vrstu seksualne aktivnosti, otkrivaju da je polovica promijenila uloženo vrijeme i zadovoljstvo vezano uz masturbaciju. Sve više ljudi posvećuje više vremena samozadovoljavanju, i to značajno u odnosu prije zatvaranja. No, 40% navodi kako je zatvorenost u kući značajno utjecalo na seksualne odnose. Više ispitanika navodi kako ulažu više vremena u seksualne odnose. Osim samozadovoljavanja, istraživanje je uočilo povećanje učestalosti online seksualne aktivnosti za gotovo 50% sudionika, te nema razlike između muškaraca i žena. Povećano je korištenje spolnog odnosa putem internetskih stranica. Sanchez i sur. navode kako je većina poruka kod mladih korištena za upotrebu aplikacija za upoznavanje i kontaktiranje drugih. Osim toga povećana je potrošnja pornografije, uočeno je da u zemljama u kojima nije bilo slučajeva pornografije, je povećano za 4-24%. U Španjolskoj je uočeno povećanje seksualne želje kod muškaraca, dok smanjenje kod žena. Razlozi za smanjenje

učestalosti spolnih odnosa su: negativno emocionalno raspoloženje, nedostatak želje, privatnosti, nemogućnost napuštanja kuće. Dok su glavni razlozi za povećanjem želje: suočavanje s negativnim emocijama, tjeskoba, stres, dosada i provođenje više vremena s partnerom (3).

Arafat i sur. su uočili smanjenje spolnih učestalosti u populaciji, dok određeni aspekti ukazuju na povećanu učestalost poput dužeg vremena s partnerom, manje mogućnosti za slobodno vrijeme, manje posla, i manje društvenih ili obiteljskih okupljanja. Lehmilller i sur. navode da je jedan od pet ispitanika naveo da je prisutno povećanje njihovog repertoara koji uključuje nove aktivnosti poput isprobavanja novih seksualnih položaja (15,5% onih koji su uveli promjene), dijeljenje seksualnih fantazija (13%) (3).

6. UČINCI COVID-19 NA SEKSUALNOST

Uz niz posljedica pandemije, učinak COVID-19 na spolnost se raspravljalo u masivnim medijima (tisak, radio i televizija) i društvenim medijima (Facebook, YouTube, Instagrami Twitter). Naprimjer, New York Times je objavio "Koronavirus i seks: pitanja i odgovori", nadalje osnovana je i Facebook grupa engl. "*LGBTI COVID-19 response*". Pitanje seksualnosti i reprodukcije zdravlja i prava na seksualnu dobrobit treba shvatiti ozbiljno, čak i u kriznim vremenima, ono je povezano sa općim zdravljem i kvalitetom života. No, mediji su vrlo često koristili ovu temu kako bi privlačili pozornost i senzacionalizirali informacije. Iz toga razloga je potrebno preispitati medijske objave na temu seksualnosti i koronavirusa (10).

Torres i sur. proveli su studiju o utjecaju pandemije COVID-19 na populaciji seksualnih manjina u Brazilu, pokazala je da je gotovo polovica sudionika, 45,4%, suzdržalo se od seksa tijekom razdoblja društvene udaljenosti. Većina sudionika izvijestila je o smanjenju broja seksualnih partnera tijekom druženja razdoblja distanciranja, pri čemu je više od tri četvrtine (76,8%) ispitanika uglavnom primjenjivalo povremeni virtualni seks (11). Gillespie i sur. otkrili su da je 42% sudionika prijavilo seks bez kondoma u razdoblju prije uvođenja mjera socijalnog distanciranja, a 20% je prijavilo seks bez kondoma u razdoblju nakon toga (12).

Tijekom razdoblja socijalnog distanciranja COVID-19, 39,5% od sudionika upoznao je novog slučajnog spolnog partnera, dok je većina njih, 84%, imala do 3 seksualna partnera, a 2,1% je upoznao više od 10 seksualnih partnera (13). Studija provedena u Italija o spolnoj funkciji i kvaliteti života žena reproduktivne dobi tijekom društvenog života razdoblje ograničenja zbog epidemije COVID-19 otkrilo je da je srednji broj spolnih odnosa snošaji u mjesecu značajno su se smanjili. Broj žena koje su imale spolne odnose 4 puta mjesečno, 4 tjedna nakon uvođenja mjere socijalnog distanciranja zbog izbijanja pandemije COVID-19 smanjene su sa 100% na 58,4%, dok su se žene koje su imale spolne odnose 8 puta mjesečno smanjile sa 34,8% do 9% (14). Jakova i sur. otkrili su da je 40% stanovništva prijavilo seksualne odnose aktivnost barem jednom tjedno u prosjeku, stoga su klasificirani kao spolno aktivni.

Pojava spolne aktivnosti značajno se povećala sa 33,5% u ljudi koji bili su samoizolirani 0–5 dana do 47,0% u onih koji su bili samoizolirani 11 dana (15).

Studija o promjenama seksualnog ponašanja tijekom pandemije COVID-19 otkrila je da je 43,5% sudionika prijavilo pad kvalitete svog seksualnog života. A mali broj sudionika (20,8%) prijavio je masturbiranje jednom dnevno ili više tijekom protekle godine. 23,2% prijavilo je ovu učestalost od početka pandemije (13). Studija provedeno u Turskoj o utjecaju pandemije COVID-19 na seksualno ponašanje žena pokazala je da je tjedna učestalost spolnih odnosa značajno povećana tijekom pandemije u usporedbi sa 6-12 mjeseci prije. Fuchs i sur. su otkrili indeks ženskih spolnih funkcija, domene kao što su želja, uzbuđenje, orgazam, zadovoljstvo i bol su se smanjili tijekom pandemije među Poljakinjama. Ovaj je nalaz sličan drugom istraživanju u Turskoj koje je izvijestilo da se ocjene tri domene: uzbuđenje, orgazam i zadovoljstvo, smanjeni tijekom pandemije. Broj žena sa seksualnom disfunkcijom prije pandemije iznosio je 15,3% i povećan je na 34,3% tijekom potpunog zatvaranja (12).

Konačno, izvanbračni spolni odnosi su otežani nemogućnošću kretanja zbog zakonskih ograničenja nametnuta od države, ali i od činjenica da su dotični suživotnici kod kuće, dakle s nemogućnošću pronalaska odgovarajućeg mjesta za spolni odnos. Dakle, ako je s jedne strane psihološke implikacije seksualni odnos čini manje poželjan, s druge strane također postoje logistički problemi koji smanjuju mogućnost za odnos. U smislu rizika i prijenosa SARS-CoV-2 tijekom seksa, pokazala su neka istraživanja da je najveća količina virusa prisutna u slini, stoga je najrizičnije ljubljenje što je prisutno tokom spolnog odnosa (6).

6.1. Učinci COVID-19 na spolni odnos s partnerima

Prema određenim podacima povezuje se pandemija s engl. *baby boomom*. U kućnoj izolaciji, parovi su manje ometani, imaju više vremena jedno za drugo i mogu se prepustiti vođenju ljubavi češće tijekom dana, što planirano ili neplanirano. Iz toga razloga neizbježan "baby boom koronavirusa" kroz devet mjeseci. To su sve medijski natpisi u masovnim medijima, vjera u "baby boom za vrijeme koronavirusa"

simbolizira pozitivnu budućnost, ona je toliko jaka da se stvaraju imena za novu generaciju, pod nazivom engl. "*Millennials*", "*Coronials*". Naracija baby boom koronavirusa podsjeća na hipotezu o engl. "blackout baby boom" podsjeća na parove koji su mogli imati neometane spolne odnose prilikom nestanka struje. No, "blackout baby boom" nikada nije empirijski potvrđen, već je i prema podacima SAD-a, broj ljudi i pao. To se povezuje s time da je produljeno zamračenje djelovalo stresno i zastrašujuće te uzrokovalo prekid svakodnevnih rutina i nije bilo pogodno za romantiku i spolne odnose. Možda nestanak struje koji traje nekoliko sati nije dobar scenarij za usporedbu. No teroristički napadi i prirodne katastrofe koje stvaraju teror i stavljaju ljude u stanje straha su iznimna situacija tjednima i mjesecima, no dostupni podatci ukazuju na pozitivne učinke plodnosti koji se objašnjavaju različitim teorijama. Naprimjer, teorija upravljanja terorom predviđa da egzistencijalne prijetnje navode ljude da se prisjete tradicionalnih i obiteljskih vrijednosti i tako postaju spremniji za brak i razmnožavanje. Predviđaju da se ljudi u vrijeme prijetnje druže zajedno sa svojom obitelji. Teorija zamjene pretpostavlja, da se u egzistencijalnim krizama, ljudi (svjesno ili nesvjesno) začeti više djece za kompenzaciju gubitka života. Učinci plodnosti u situacijama kolektivne prijetnje su složeni i ovise o različitim čimbenicima utjecaja. Yuksel i Ozgor navode da su spolni odnosi u braku se značajno povećali (s prosječno 1,9 puta na 2,4 puta tjedno) u usporedbi sa 6-12 mjeseci prije, međutim udio žena koje namjeravaju postati trudnice se smanjila (s 32,7 na 5,7%) (16).

Prijenos SARS-CoV-2 kod parova koji žive zajedno nije upitan, jer će ili oba biti zaražena ili neće, no u neskladnim parovima seks se smatra nesigurnim, te bi ga trebalo izbjegavati kao i socijalne kontakte (16).

Prema uputama Hrvatskog Zavoda za Javno zdravstvo o spolnim odnosima za vrijeme pandemije koronavirusa:

- ne postoje dokazi da se koronavirus prenosi putem sjemene ili vaginalne tekućine
- spolni odnos obuhvaća vrlo bliski kontakt s drugom osobom, tada ako je jedna osoba zaražena COVID-19, dovodi u rizik drugu osobu u opasnost od zaraze
- spolni odnos s osobom s kojom živite ne donosi dodatan rizik od zaraze ako se oba partnera pridržavaju mjera zaštite od koronavirusa u svakodnevno životu
- masturbacija ne uključuje drugu osobu i ne nosi rizik od zaraze koronavirusom

- prilikom spolnih odnosa je potrebno koristiti kondome ili druge metode kontracepcijskih sredstava kako bi se prevenirale spolno prenosive infekcije (17).

Postoje indicije da je seksualna aktivnost sastavni doprinos kvaliteti života i općeg tjelesnog zdravlja. Odavno je shvaćeno da loše zdravlje može utjecati na seksualnost. Dijabetes, kronična bol, depresija, bolesti srca i rak su svi primjeri stanja koje mogu narušiti većinu područja spolne funkcije. U doba pandemije, intervencije uključuju produljeno razdoblje karantene, socijalno distanciranje i kućnu izolaciju. Nažalost, malo je informacija i pažnje usredotočeno na očuvanje spolnog zdravlja, unatoč snažnog učinka na ukupnu kvalitetu života. Što se tiče razdoblja pandemije, mentalno zdravlje je iznimno bitno pitanje koje valja istaknuti. Znanstveni dokazi pokazali su snažnu vezu između mentalnog i fizičkog zdravlja. Dnevne aktivnosti kao što su seksualne prakse jako su povezane uz kvalitetu života i mentalno zdravlje osobe. Negativni psihološki učinci poput depresije, poremećaja raspoloženja, razdražljivosti, straha, nervoze i krivnje tijekom ovog razdoblja ne čude (6).

Drugi ključni uvjet je frustracija ili dosada zatvorenosti, gubitka rutine i društvenog i fizičkog kontakta, što se čini pogoršanim kada nije moguće obavljati dnevne aktivnosti ili za sudjelovanje u aktivnostima društvenih mreža. Čini se da su i dugoročni učinci problematični. Prema provedenoj studiji sa skupinom pojedinaca koji su bili u karanteni kao kontakt osobe, nekoliko tjedana nakon razdoblja karantene, značajan postotak pojedinaca nastavio je izbjegavati druge koji su kašljali ili kihali, zatvorena mjesta s mnoštvom ljudi i javnosti prostorima. S tim u vezi, bitno je smanjiti dosadu, poboljšati komunikaciju i aktivirati društvenih kontakata, budući da je to nemoguće tako je uzrok ne samo neposredne tjeskobe. Seksualno zdravlje bitno je za globalno zdravlje i dobrobiti pojedinaca, parova i obitelji. Studije povezuju spolne odnose s povećanim zadovoljstvom s mentalnim zdravljem, povećanom razinom povjerenje, intimnost i ljubav u odnosima, poboljšano sposobnost opažanja, prepoznavanja i izražavanja emocija i smanjenu uporabu nezrelih psiholoških obrambeni mehanizmi. Za kraj, psihosocijalne i ekonomske implikacije trenutne pandemije i njihov utjecaj na kolektivne i individualne prilagodbe, očekuje se da će štetno utjecati na opće zdravlje (6).

Erektilna disfunkcija je najčešći problem kod muškaraca, utječe na 13-28% muškaraca u dobi od 40-80 godina, prevalencija raste s godinama. Dok ne postoje podaci koji istražuju odnos između COVID-19 i rizik od razvoja erektilne disfunkcije. Stoga, je važno uzeti u obzir dodatni stres, anksioznost i posljedice fizičkog zdravlja na muškarce usred pandemije. Unatoč nedostatku istraživanja na ovu temu, možemo očekivati erektilnu disfunkciju tijekom stresnih situacija tokom pandemije. Odgađanje većinu izbornih, neodložnih medicinskih tretmana i stavljanje "na čekanje" tema koje nisu izravne, neposredne dovode do opasnosti po zdravlje i sigurnost, djeluju negativno na spolno zdravlje muškaraca (6).

6.2. Manje spolnih odnosa i porast stopa razvoda

Vrlo brzo se pročulo da je neerotična slika domaće izolacije COVID-19, čulo se za parove kojima je uglavnom bilo dosadno i bili su iznervirani jedni drugim, u kućnoj izolaciji sukobi mogu postati vrlo očiti. Čimbenici koji pridonose stresu za vrijeme pandemije su ograničeni životni prostor, zahtjevi vezani uz školovanje kod kuće, dužnosti u kućnom uredu, gubitak posla, već postojeći sukobi, tjelesne i duševne bolesti. U literaturama se može pronaći da se mentalno zdravlje značajno pogoršalo nakon gospodarske krize 2008. i tijekom karantene koje su bile prisutne u prethodnim pandemijama Povećanje ljutnje, tjeskobe, simptoma posttraumatskog stresa, depresije ili sklonosti suicidalnim mislima imaju negativan utjecaj na odnose i seksualni život, utječe na seksualnu disfunkciju i seksualnu devijaciju. Iz toga razloga je jasna potreba za psihosocijalnom skrbi: savjetovanjem, pojedincima je potrebna terapija i krizna intervencija, potrebna je pomoć kod parova i obitelji čiji su se obiteljski sukobi i seksualni problemi povećali za vrijeme pandemije. Osobito su opterećeni oni parovi koji su prisiljeni na razdvajanje duži period za vrijeme pandemije COVID-19 (zbog zabrane putovanja, ili zbog toga što jedna osoba živi sa starijom osobom te ju želi zaštititi i slično). Washington Times postavio je sljedeće pitanje: "Hoće li intimnost koronavirusa dovesti do baby booma? Ili do razvoja tsunamija? ". No, sve to ovisi o tome hoće li se parovi zbližiti tijekom krize koronavirusa, ili će se razdvojiti. Također, mnogi parovi bi se mogli držati njihovih uspostavljenih obrazaca komunikacije i

seksualnosti, iz toga je važno usredotočiti se na problematične promjene i pružiti podršku i identificirati što utječe na uspješno suočavanje (2).

6.3. Manje neobaveznog seksa

Kada se govori o promjenama u seksualnosti kao rezultat pandemije, često se raspravljalo heteroseksualnim monogamnim parovima kao primjer. No, drugačija priča nastaje kada se pogleda priča s osobama koje imaju partnere za seks, koji se ne odvija među supružnicima i životnim partnerima već u obliku alternativnih odnosa (prijatelji s povlasticama, ležeran seks, jednonoćna veza, komercijalne seksualne usluge). Ovi oblici seksualnih odnosa su češće prisutni kod adolescenata, samaca i homoseksualaca. S obzirom na ograničeno kretanje tijekom pandemije, to je značilo da su se mnogi adolescenti i odrasli morali prilagođavati na tjedne i mjesec bez intimnog fizičkog kontakta s drugim ljudima. U medijima se objavljivalo da su to loša vremena za samce. Novinske ankete navode kako su osobe navodile kako imaju manje odnosa ili ga uopće nemaju (2).

6.4. Telefonski i internet seks

Činjenica je da partnerski odnos s ljudima izvan kućanstva predstavlja značajan rizik od prijenosa SARS-CoV-2 nesporan je s obzirom na lak prijenos putem dišnog sustava za vrijeme fizičke intimnosti. Potrebno je razmotriti seksualni kontakt na daljinu, ovi pojmovi su poznati još od 1990.-tih pod pojmovima virtualni seks, elektronički seks ili seks s kamerom. U tome pogledu zabrana kontakta je utjecala na veliku popularnost virtualnog seksa. U ožujku 2020. godine je u njemačkoj virtualni seks bio najpopularniji u seksualnim medijima. Više ljudi radije odabire spojeve putem telefona umjesto licem u lice. Kako bi se COVID-19 prevenirao, virtualni seks je napredovao. Čak su i zdravstvene organizacije preporučile virtualni seks kao alternativu za spojeve. Mediji su sve te informacije iskoristili kako bi pružili specifično spolno obrazovanje, vezano uz tehničku stranu i odabir potrebne opreme (mikrofon, kamera, svjetlo) i odgovarajuću platformu ili aplikaciju (npr. Zoom, Skype, Tinder,

Grindr) kao i ispravno rukovanje (privlačan kut kamere, ispravne postavke privatnosti). Seksualna i društvena strana zahtjeva znanje i vještine izražavanja seksualne želje i fantazije interaktivno i sporazumno s drugim ljudima putem teksta, slika, zvuka i videa. Nakon završetka pandemije, biti će potrebno seksualno obrazovanje i savjetovanje. Javiti će se sukobi i problemi vezani uz telefonski i mrežni seks. Nova tehnologija omogućuje ljubljenje na daljinu, također stvarana su virtualna okruženja i avatari pomoću kojih su ljudi doživljavali seksualne interakcije. Ono što je vrlo zanimljivo pitanje je kako će se prijeći na izvanmrežni seks na spolni odnos (18).

U ovom slučaju seksualnost se može doživjeti drugačije zahvaljujući korištenju interneta, ali nisu svi parovi spremni za seks na internetu. Što se tiče samaca, jasno je kako, u vrijeme kada su društveni odnosi svedeni na nulu, teško je imati povremeni spolni odnos i upoznati partnera. Također i spolni odnosi na poslu su smanjeni jer je i rad uživo bio onemogućen (6).

6.5. Učinci COVID-19 na solo seks

Osim promjena u partnerskom spolnom odnosu, javljaju se promjene i u solo seksu. Javlja se više masturbacije. Oni koji imaju više vremena i provode vrijeme u kućnoj izolaciji imaju i vremena i mogućnosti za masturbiranje. Također i javnost potiče pojedince na masturbiranje, u medijima se preporučuje samozadovoljavanje jer smanjuje stres i tjeskobu, jača imunološki sustav, borbu protiv dosade i frustracije, nadoknađuje nedostatak spolnog odnosa. U medijima se navodi: "vi se vaš najsigurniji seksualni parter, masturbacija neće širiti COVID-19, pogotovo ako perete ruke (i sve seksualne igračke) sa sapunom i vodom najmanje 20 s prije i poslije seksa". Sve je to entuzijazam medija koji potiču masturbaciju, preporučava se kao alternativa partnerskom seksu. Određeni pandemijski čimbenici utječu na porast učinaka, no postoje i čimbenici koji utječu na prigušujući učinak (strahovi i brige). Vjerojatno je da će većina ljudi ili više ili manje držati se svojih već postojećih navika. Faza pandemije COVID-19 je pretpostavila upotrebu više seksualnih igračaka. U masovnim medijima se ističu informacije o seksualnim igračkama, sve je to pametan posao u

odnosima s javnošću i industriji seksualnih igračaka kako bi se određene marke i proizvodi prodavali. No, empirijski ne znamo je li se povećala kupnja igračaka, tko je kupovao, koliko intenzivno i slično. Upotreba pornografije se također poticala za vrijeme pandemije. U odnosima s javnošću je predvodio Pornhub.com koji je početkom ožujka talijanima u karanteni dao besplatan premium pristup platformi na mjesec dana. Ova ponuda se proširila i na Španjolsku i Francusku, kasnije i na cijeli svijet. Oni koji su se besplatno prijavili su potvrdili da će se držati podalje od društvenih kontakata i uživati u Pornhub premiumu. Također su promijenili nakratko i ime u StayHomehub. S kliničkog gledišta predviđa se da će se kod ljudi koji su već imali probleme s konzumiranjem pornografije i samoregulacije, problemi će se samo povećati za vrijeme pandemije. Iz toga razloga je značajna pomoć i zdravstvena zaštita za ovu skupinu. Potrebno je obratiti pozornost i na mlade koji konzumiraju više pornografije tijekom pandemije (2).

6.6. Učinak COVID-19 na spolnost i pitanja reproduktivnog zdravlja u ranjivim skupinama

Pandemija COVID-19 negativno utječe na spolno i reproduktivno zdravlje u obliku povećanih društvenih i zdravstvenih nejednakosti. Posebno snažni negativni učinci očekuje se među ugroženim i zanemarenim skupinama, uključujući adolescente, LGBTQ, osobe koje boluju od HIV-a, osobe s invaliditetom, sa slabijim socioekonomskim statusom. Određeni negativni čimbenici klasificiraju se kao izravne posljedice pandemije (seksualno nasilje u obitelji) i drugi kao neizravni utjecaji (loša medicinska skrb za trudnice i novorođenčad zbog općeg preopterećenja zdravstvenog sustava) (2).

Četiri od sedamnaest studija su izvijestila o utjecaju COVID-19. Studija koja je provedena u Turskoj je pokazala značajno smanjenje upotrebe kontracepcije u usporedbi s vremenom prije pandemije (19). Studija provedena u Italiji je izvijestila da je 50,5% samaca ili slobodnih žena prekinulo upotrebu kontracepcije. No, 46,5% žena koje ne žive u izvanbračnoj zajednici ili su same nastavile su sa svojim seksualnim aktivnostima što je rezultiralo 14,9% žena koje navode neplaniranu

trudnoću i traže prekid trudnoće (20). Studija provedena o utjecaju COVID-19 na muškarce koji imaju spolne odnose s muškarcima (MSM) u Sjedinjenim Država ukazala je da 9,4% sudionika imalo manji pristup kondomima, a 5,4% izvijestilo je o manjoj uporabi kondoma. Naprotiv, Sanchez i sur. izvijestili su da je 89,4% i 92,9% sudionika nije imao promjenu u pristupu ili korištenju kondoma, uzastopno, te pristup i korištenje kondoma je ostao nepromijenjen zbog COVID-19 (19).

7. POROD I COVID-19

Za vrijeme trudnoće i porođaja prisutno je više zdravstvenih rizika. Trudnoća i porod općenito prati strah i neizvjesnost. U uvjetima pandemije to je još intenzivnije: opasnost od infekcije, pitanje može li partner biti u rađaoni. U zemljama sa srednjim i niskim primanjima je skrb vezana uz trudnoću i novorođenčad postala otežana (21).

Studija provedena u Velikoj Britaniji tijekom COVID-19 pokazala je da 62% trudnica osjećalo nedostatak skrbi koristeći virtualne konzultacije, što je utjecalo na to koliko su im informacija otkrili zdravstveni radnici. Nadalje je izviješteno da 14% sudionika nije moglo izraziti dobro preko telefona, jer su smatrali da razgovor putem telefona o osjetljivim pitanjima nije prikladan (22).

Šest posto trudnica je doživjelo mrtvorodenče prije pandemije COVID-19 i stoga su željele savjetovanje lice u lice sa zdravstvenim radnikom kako bi smanjile anksioznost. Zbog straha od zaraze COVID-19, 12% sudionika nije moglo prisustvovati rutinskom pregledu (22). Slična je studija provedena u Belgiji, gdje je 53% trudnica ukazivalo da je pandemija koronavirusa utjecala na njihovu sadašnjost praćenja trudnoće u određenoj mjeri. Studija provedena u Turskoj pokazala je da 32,7% sudionika planiralo trudnoću prije pandemije, ali se taj broj značajno smanjio na 5,1% tijekom cijele godine. Mjere zatvaranja smanjile su pristup trudnicama, ženama i dojenčadi koje si inače lako pristupale prenatalnim klinikama i centrima za primarnu zdravstvenu zaštitu (23).

8. UČINCI VEZANI UZ OBRAZOVANJE VEZANO UZ REPRODUKTIVNU ZDRAVSTVENU ZAŠTITU I SEKSUALNOST

Ono na što je potrebno usmjeriti se kada govorimo o seksualnosti i pružanjem seksualne zdravstvene zaštite su:

1. Seksualna i reproduktivna zdravstvena zaštita koja zahtijeva osobne konzultacije i liječenje (povezano sa spolnim zdravljem, operacijama, kontracepciji i pobačajem), one moraju biti osigurane i za vrijeme pandemije.
2. Potrebno je razviti internetske platforme, mobilne aplikacije u kojima se može pružiti savjetovanje vezano uz spolno i reproduktivno zdravlje, s obzirom da je za vrijeme pandemije ograničen kontakt s ljudima.
3. Razvoj novih digitalnih formata vezanih uz seksualnost i reproduktivno zdravlje i seksualno obrazovanje potrebno je uključiti specifičnosti vezane za pandemiju, odnose teme poput suočavanja s kućnom izolacijom za parove koje doživljavaju povećanu otuđenost u obitelji ili sukobe, suočavanje s izolacijom za samce koji doživljavaju povećanu usamljenost i nose se s seksualnim interakcijama i odnosima povezanim s tehnologijom.
4. Kako bi se odgovorilo na nove izazove, stručnjaci trebaju adekvatnu obuku. Važan preduvjet za odgovarajuće mjere tokom pandemije je osvješćivanje potrebe za seksualnom i reproduktivnom zdravstvenom zaštitom i seksualnim obrazovanjem (2).

9. ULOGA MEDICINSKE SESTRE

Za vrijeme pandemije medicinske sestre su pružale skrb tijekom zdravstvene krize. One imaju značajnu ulogu u radu s pacijentima oboljelim od COVID-19 jer su one te koje provode preglede, provode trijažu, provode skrb pacijenata, komuniciraju sa skrbnicima, dokazuju zdravstvenu edukaciju o prevenciji i zaštiti od koronavirusa. Kako bi medicinska sestra sudjelovala u promicanju sigurnosti i sprječavanju prijenosa infekcije u zdravstvenoj zaštiti provodi standardne mjere opreza te pruža skrb svim pacijentima koji su primljeni u bolnicu ili zajednicu. Standardne mjere opreza poput pravilnog pranja ruku i uporabe osobne zaštitne opreme su neophodne za primjenu u svim područjima zdravstvenih usluga (24).

Seksualno zdravlje i dobrobit se smatra tabu tema, bez obzira na svu medijsku pokrivenost. Ono što je potrebno da medicinska sestra stekne povjerenje pacijenta i identificira i upozna spolno zdravlje pacijenata. Evans je identificirao tri glavne domene za spolno zdravlje i dobrobit na koje medicinske sestre trebaju obratiti tijekom pružanja skrbi: seksualna dobrobit je sastavni dio holističke skrbi, seksualna dobrobit je povezana s drugim zdravstvenim stanjima, seksualna dobrobit, uključujući specifične spolne probleme i infekcije tradicionalno se naziva seksualno zdravlje. Evans je opisao seksualnu dobrobit kao temelj područja spolnog zdravlja i dobrobiti u odnosu na osobu, ovi temelju uključuju pitanja uživanja i provođenja seksualnog odnosa, kao i spolni identitet pojedinca. Druga domena uključuje seksualni učinak ili njegov nedostatak, što može biti sekundarno (zahvaćeno pacijentovom bolešću, ozljedom, operacijom, uzrokovano terapijom). Nadalje određena praksa u politici kao što su: reproduktivno zdravlje, neplanirane trudnoće i adolescentske trudnoće, pobačaj, psihoseksualno savjetovanje i spolne infekcije sve to utječe na seksualno zdravlje. Seksualna dobrobit je nevidljiva skrb, dolazi do zanemarivanja ili poricanja potreba za seksualnim zdravljem, kao da pojedinci nemaju seksualne potrebe i želje. Vrlo često pitanja spolnog zdravlja su stigmatizirana, određeni ljudi izbjegavaju određene teme, kao što je pobačaj. Vrlo često dolazi do poteškoća u komunikaciji kada je potrebno koristiti određene riječi koje su povezane uz seksualnost ili seksualno zdravlje ispred drugih, bez obzira jesu li zdravstveni djelatnici ili pacijenti. Kada medicinske sestre nisu "posramljene", onda niti pacijent ne osjeća neugodnost, no

medicinske sestre trebaju prvo naučiti upravljati vlastitom neugodom kako ne bi prenijele dojam neugodnosti. Potrebno je usmjeriti obrazovanje o spolnom zdravlju kako bi se smanjili iracionalni strahovi, te kako bi se osoba osjećala ugodno sa svojim tjelesnim procesima. Preporučava se ABC učenje o spolnom zdravlju, kako bi se poboljšalo seksualno zdravlje i pružila optimalna skrb za pacijenta, zdravstveni djelatnici bi trebali usvojiti ABC (stavovi, uvjerenja i pristup kliničkoj praksi, engl. *attitudes, beliefs, clinical practice*). To neće samo poboljšati profesionalni razvoj, već i osobni razvoj zdravstvenih djelatnika kako bi identificirali sve stavove i uvjerenja koja bi mogla ometati pružanje učinkovite skrbi pacijentima. Mnoge medicinske sestre nisu adekvatno pripremljene za niz slučajeva sa kojima se susreću. Potrebna je odgovarajuća skrb vezana uz spolno zdravlje pacijenata, potrebno je informiranje vezano uz sestrinsku praksu (25).

10. ISTRAŽIVAČKI DIO RADA

10.1. Cilj istraživanja

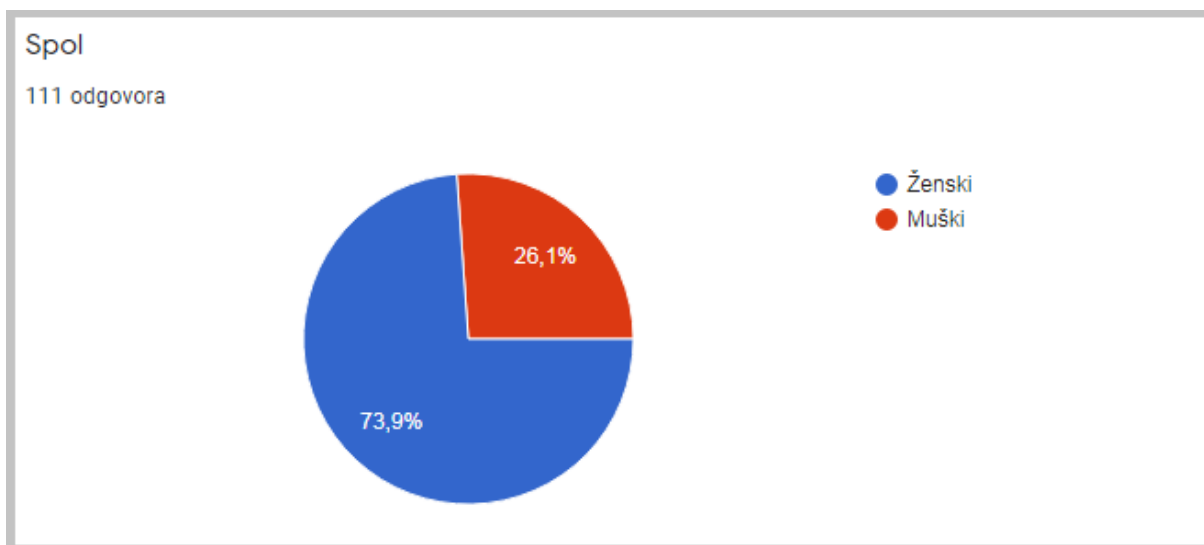
U posljednjih nekoliko mjeseci pandemija koronavirusa nanijela je veliku ekonomsku i društvenu štetu. Cilj ovoga istraživanja bio je procijeniti utjecaj mjera povezanih s COVID-19 na partnerske odnose te seksualno i reproduktivno zdravlje opće populacije. Prvenstveno se od ispitanika tražilo da pomoću ankete iskažu svoje seksualno zadovoljstvo/ nezadovoljstvo, odnosno ispitalo se jesu li mjere povezane se COVID-19 utjecale na seksualnu želju, učestalost i zadovoljstvo.

10.2. Metode i ispitanici

Metode istraživačkog rada obuhvaćaju sveukupni broj ispitanika na kojemu je istraživanje provedeno, te anketni upitnik kao glavni instrument istraživanja. U ovome istraživanju sudjelovalo je 111 ispitanika u različitom rasponu dobi. Raspon dobi kretao se je od osoba koje imaju manje od 20 godina, do onih koji imaju i više od 40 godina. Istraživanje se je provodilo u razdoblju od 15. kolovoza do 15. rujna 2021. godine. Prikupljeni podatci prikupljeni su anketnim upitnikom preko Google obrasca na društvenim mrežama. Svi sudionici sudjelovali su dobrovoljno i anonimno u rješavanju anketnog upitnika sastavljenog od 15 pitanja. Na početku upitnika ispitivale su se sociodemografske značajke zbog čega je postavljeno 5 pitanja (spol, dob, obrazovanje, bračni status, stanovanje). Kroz sljedećih 9 pitanja ispitivao se je utjecaj mjera povezanih s COVID-19 na partnerske odnose te seksualno i reproduktivno zdravlje, seksualnu želju, učestalost te zadovoljstvo

10.3. Rezultati istraživanja

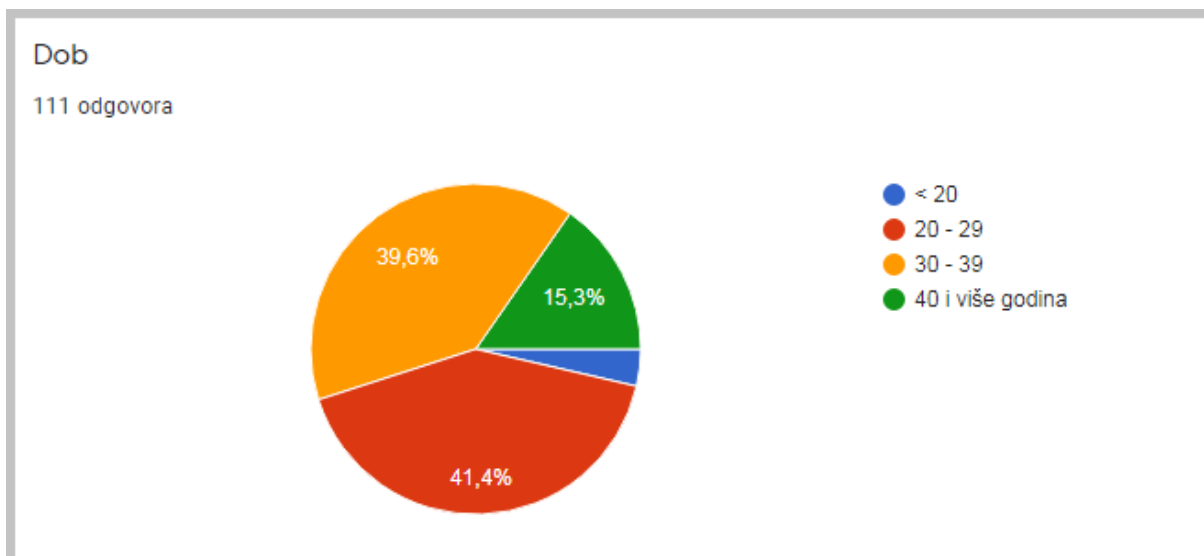
U istraživanju je sudjelovalo ukupno 111 ispitanika, od kojih je 82 (73,9%) bilo ženskog roda, a 29 (26,1%) muškog roda.



Graf 10.3.1. Odnos spola ispitanika

Izvor: [Autor Valentina Lončar]

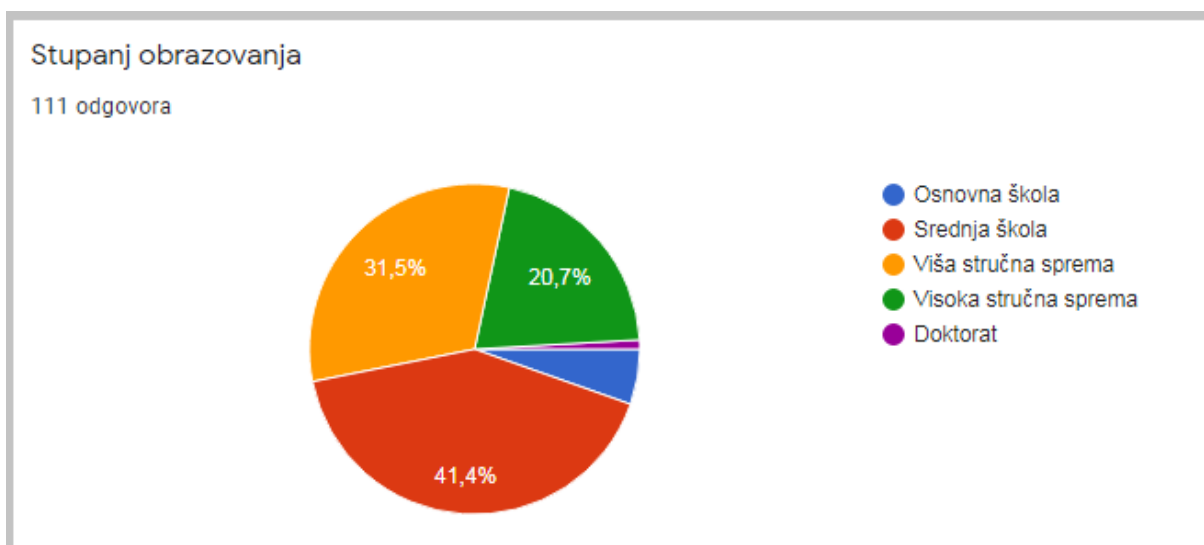
Raspon dobi kretao se je <20 godina do onih koji imaju 40 godina pa i više. U dobi <20 godina sudjelovalo je ukupno 4 (3,6%) ispitanika kojih je ujedno i najmanje. Iza njih slijede ispitanici u dobi od 20-29 godina kojih ima 46 (41,4%) – dakle, uviđamo da ih je u ovoj dobnoj skupini bilo najviše. U dobi od 30-39 godina sudjelovalo je ukupno 44 (39,6%) ispitanika, a osoba starijih od 40 godina bilo je 17 (15,3%).



Graf 10.3.2. Odnos dobi ispitanika

Izvor: [Autor Valentina Lončar]

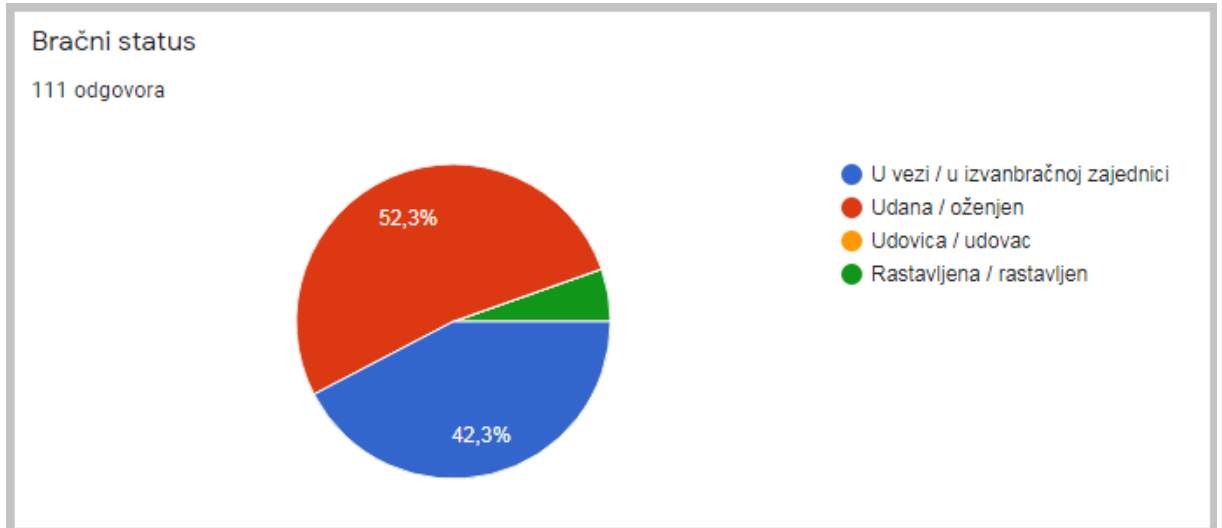
U trećem pitanju ispitivao se je stupanj obrazovanja ispitanika. Sa osnovnom školom bilo je 6 (5,4%) ispitanika, dok je sa srednjom školom njih 46 (41,4%). Ispitanika sa višom stručnom spremom bilo je 35 (31,5%), dok ih je s visokom stručnom spremom bilo 23 (20,7%). Završeni doktorat imao je samo 1 (0,9%) ispitanik.



Graf 10.3.3. Stupanj obrazovanja ispitanika

Izvor: [Autor Valentina Lončar]

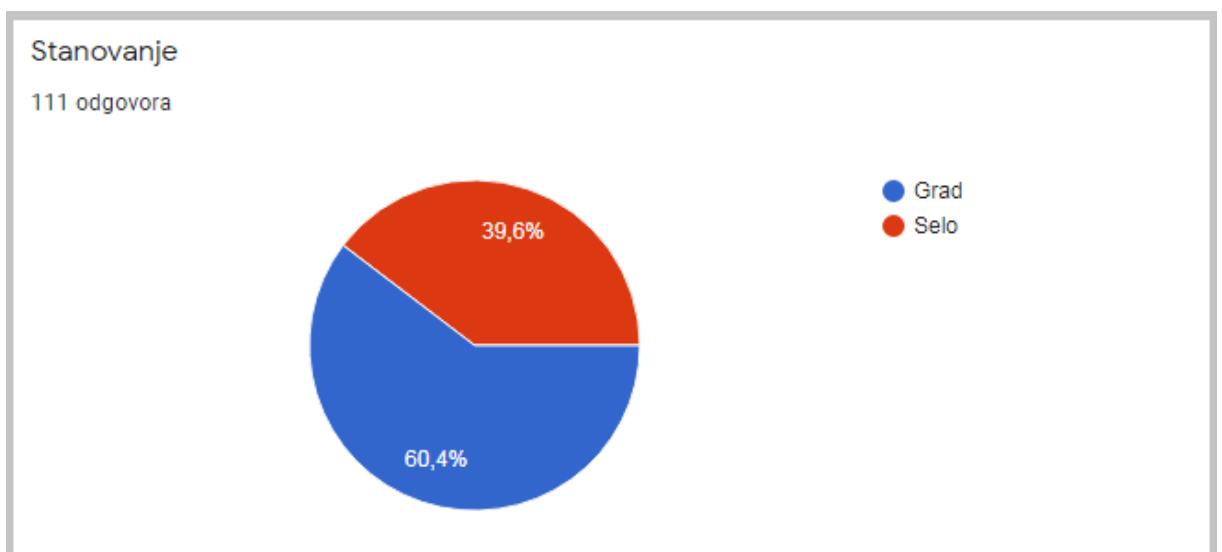
U sljedećem pitanju ispitivan je bračni status ispitanika gdje uviđamo da je 47 (42,3%) u vezi/ izvanbračnoj zajednici, dok ih je 58 (52,3%) udano/ oženjeno. Rastavljenih je svega bilo 6 (5,4%). Niti jedan od ispitanika nije bio udovac/ udovica.



Graf 10.3.4 Bračni status ispitanika

Izvor: [Autor Valentina Lončar]

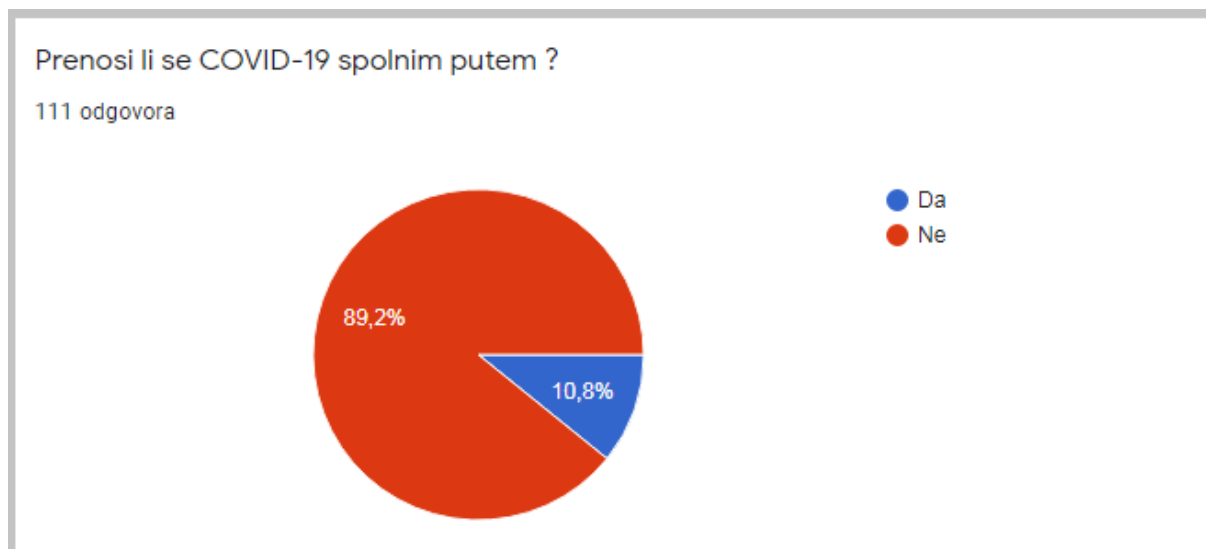
Što se tiče stanovanja stanovnika iz grada ih je bilo svega 67 (60,4%), dok ih 44 (39,6%) stanuje na selu.



Graf 10.3.5. Stanovanje ispitanika

Izvor: [Autor Valentina Lončar]

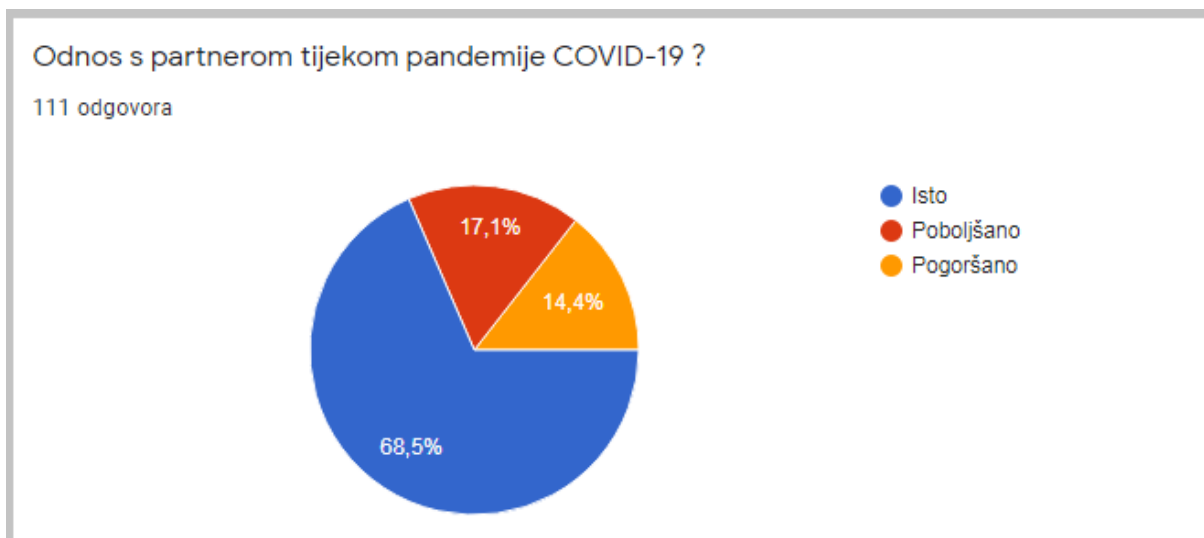
99 (89,2%) ispitanika smatra da se COVID-19 prenosi spolnim putem, dok njih 12 (10,8%) misli suprotno.



Graf 10.3.6. Anketno pitanje: „Prenosi li se COVID-19 spolnim putem?“

Izvor: [Autor Valentina Lončar]

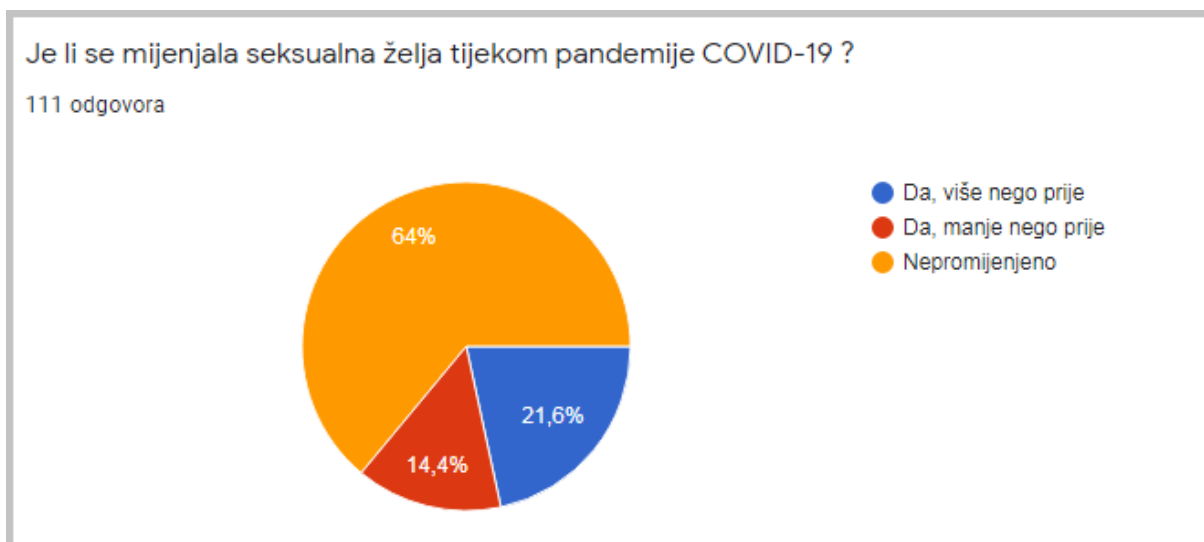
U sljedećem pitanju možemo primijetiti da je odnos s partnerom tijekom pandemije COVID-19 kod njih 76 (68,5%) ostao isti, dok se je kod 19 (17,1%) ispitanik poboljšao. Odnos se je pogoršao kod 16 (14,1%) ispitanika.



Graf 10.3.7. Anketno pitanje: „Odnos s partnerom tijekom pandemije COVID-19?“

Izvor: [Autor Valentina Lončar]

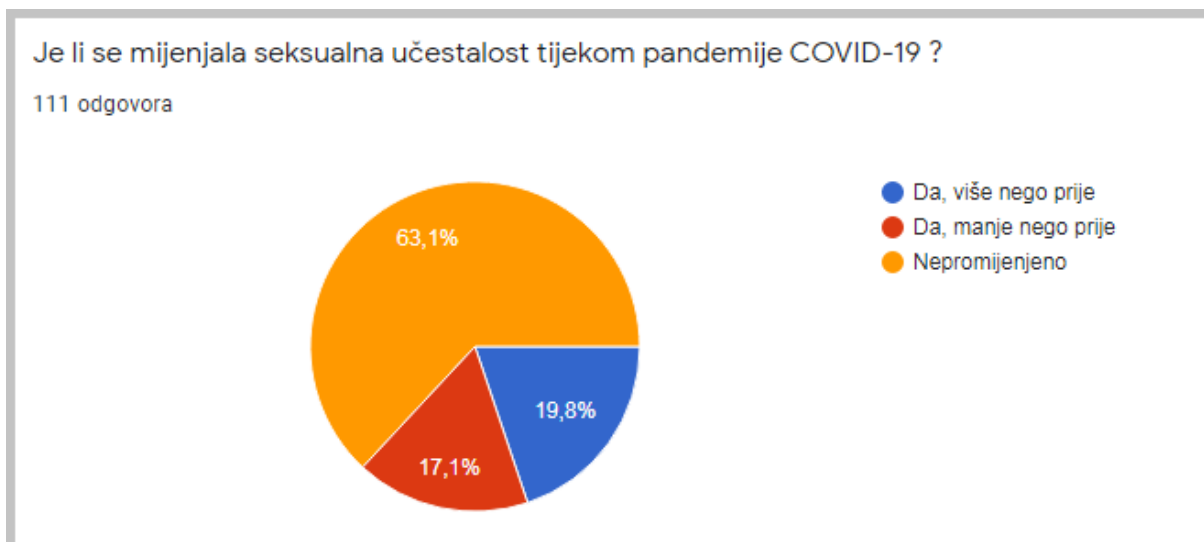
Seksualna želja ostala je nepromijenjena kod velikog broja ispitanika, kod njih 71 (64%). Veća seksualna želja javila se je kod 24 (21,6%) ispitanika, dok je kod njih 16 (14,4%) postala manja tijekom pandemije COVID-19.



Graf 10.3.8. Anketno pitanje: „Je li se mijenjala seksualna želja tijekom pandemije COVID-19“?

Izvor: [Autor Valentina Lončar]

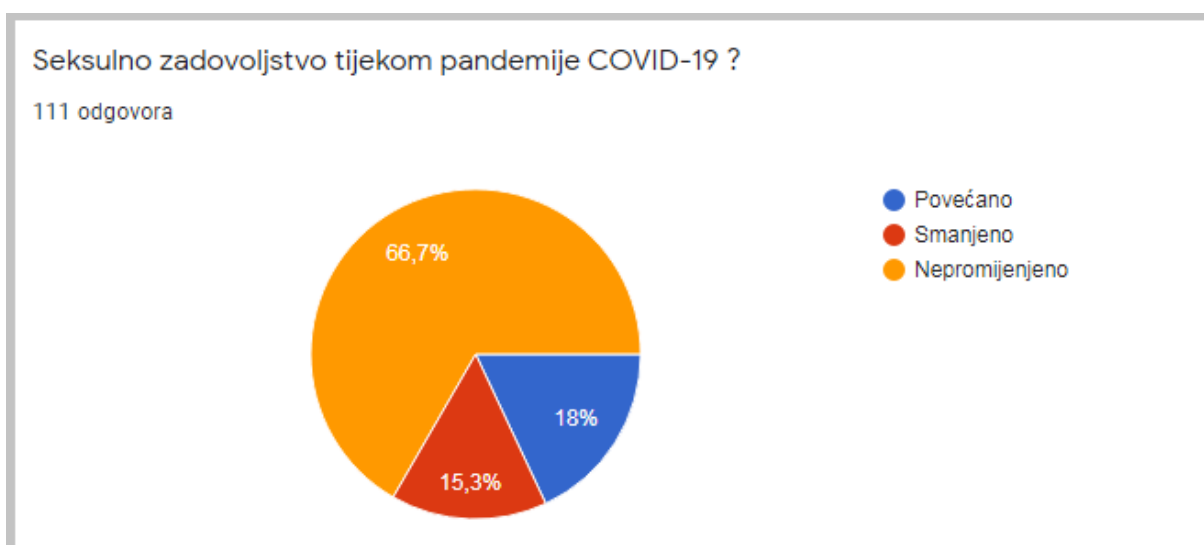
Seksualna učestalost postala je veća kod 22 (19,8%) ispitanika, dok je manja postala kod 19 (17,1%) ispitanika. Nepromijenjena seksualna učestalost tijekom pandemije COVID-19 ostala je kod 70 (63,1%) ispitanika.



Graf 10.3.9. Anketno pitanje: „Je li se mijenjala seksualna učestalost tijekom pandemije COVID-19?“

Izvor: [Autor Valentina Lončar]

Seksualno zadovoljstvo tijekom pandemije COVID-19 povećano je kod 20 (18%) ispitanika, dok je smanjeno kod 17 (15,3%) ispitanika. Nepromijenjeno je kod najvećeg broja ispitanika, 74 (66,7%).



Graf 10.3.10. Anketno pitanje: „Seksualno zadovoljstvo tijekom pandemije COVID-19?“

Izvor: [Autor Valentina Lončar]

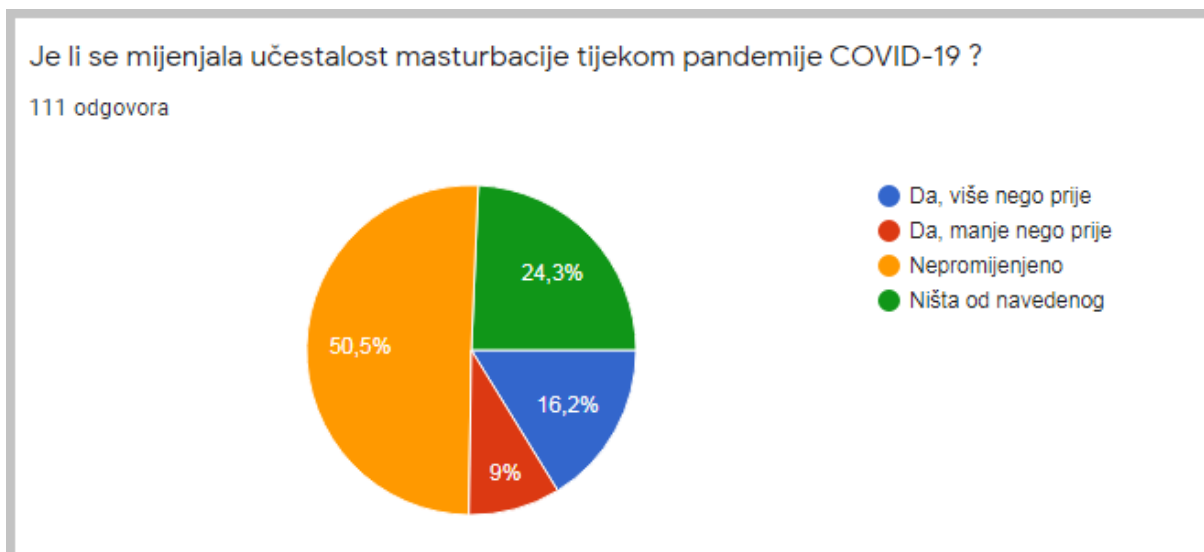
Smanjena navika u konzumaciji alkohola prije ili tijekom seksualnih aktivnosti tijekom pandemije COVID-19 javlja se kod 11 (9,9%) ispitanika, dok je povećana kod 18 (16,2%) ispitanika. Nepromijenjenost se javlja kod 82 (73,9%) ispitanika.



Graf 10.3.11. Anketno pitanje: „ Je li došlo do promjene u Vašim navikama konzumacije alkohola prije ili tijekom seksualnih aktivnosti tijekom pandemije COVID-19“?

Izvor: [Autor Valentina Lončar]

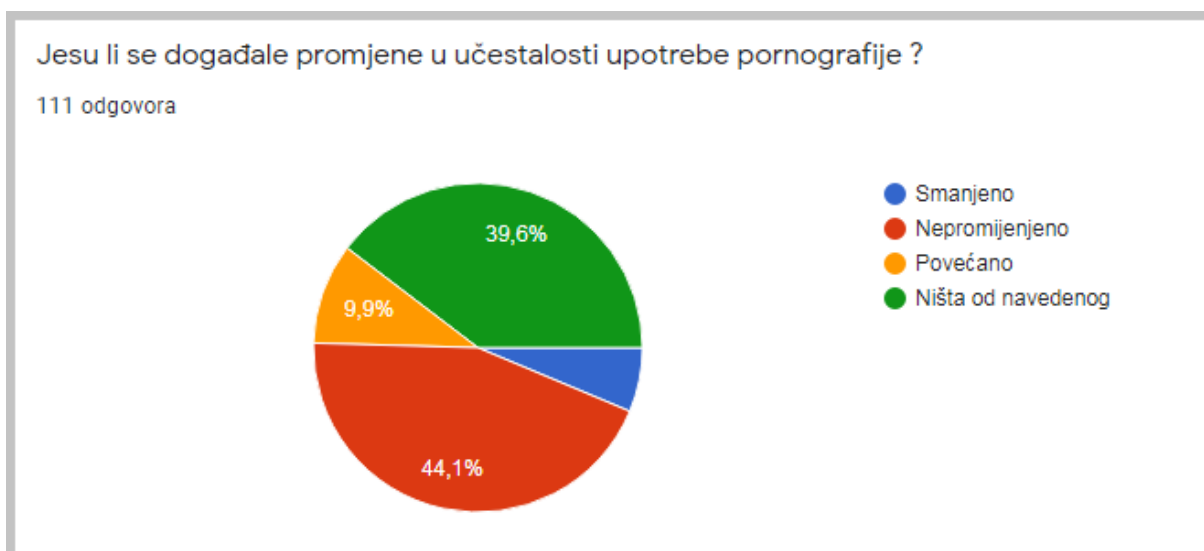
Učestalost masturbacije tijekom pandemije COVID-19 postala je veća kod 18 (16,2%) ispitanika, dok se je smanjila kod njih 10 (9%). Nepromijenjena je ostala kod 56 (50,5%) ispitanika, dok je na odgovor „Ništa od navedenog“ odgovorilo njih 27 (24,3%).



Graf 10.3.12. Anketno pitanje: „Je li se mijenjala učestalost masturbacije tijekom pandemije COVID-19“?

Izvor: [Autor Valentina Lončar]

Smanjene promjene u učestalosti upotrebe pornografije javile su se kod 7 (6,3%) ispitanika, dok se nepromijenjene ostale kod 49 (44,1%) ispitanika. Povećana upotreba pornografije javlja se kod 11 (9,9%) ispitanika. Na odgovor „Ništa od navedenog“ odgovara 44 (39,6%) ispitanika.



Graf 10.3.13. Anketno pitanje „Jesu li se događale promjene u učestalosti upotrebe pornografije?“

Izvor: [Autor Valentina Lončar]

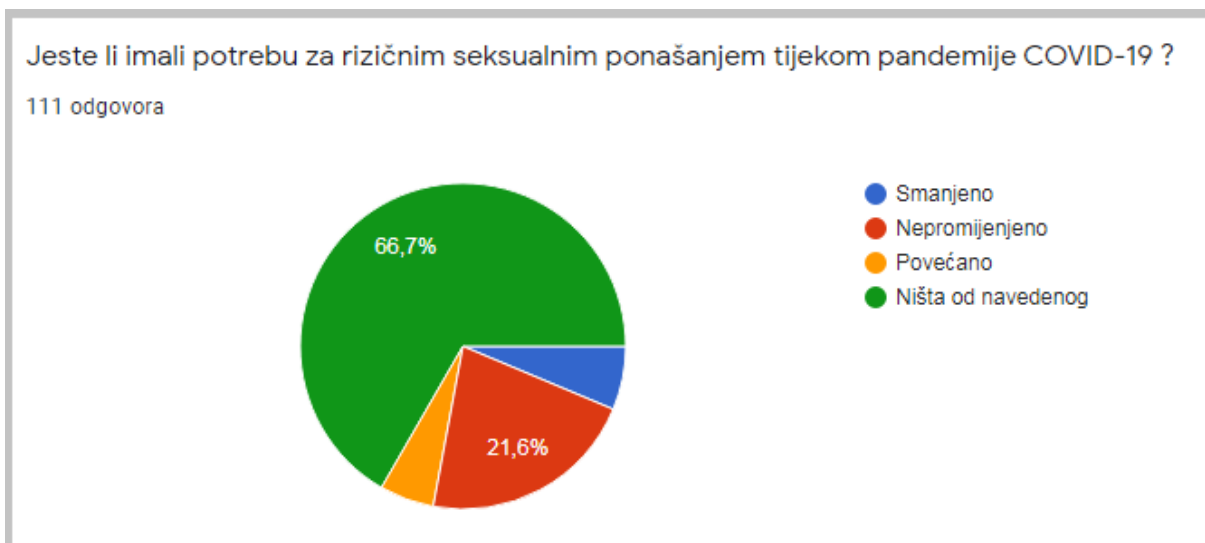
Za vrijeme pandemije COVID-19, 105 (94,6%) ispitanika navodi kako im je zaštita bila dostupna kao i prije pandemije, dok njih 6 (5,4%) navodi kako im za vrijeme pandemije COVID-19 zaštita nije bila dostupna kao i prije.



Graf 10.3.14. Anketno pitanje: „Je li Vam za vrijeme pandemije zaštita bila dostupna kao i prije pandemije COVID-19?“

Izvor: [Autor Valentina Lončar]

Smanjenu potrebu za rizičnim seksualnim ponašanjem imalo je 7 (6,3%) ispitanika, dok se povećana potreba javlja kod njih 6 (5,4%). Nepromijenjena potreba za rizičnim seksualnim ponašanjem tijekom pandemije COVID-19 ostala je kod 24 (21,6%) ispitanika. „Ništa od navedenog“ odgovorio je najveći broj ispitanika, 74 (66,7%).



Graf 10.3.15. Anketno pitanje: „Jeste li imali potrebu za rizičnim seksualnim ponašanjem tijekom pandemije COVID-19?“

Izvor: [Autor Valentina Lončar]

11. RASPRAVA

Pandemija koronavirusa je utjecala na sve aspekte života, no kakve je posljedice ostavila tek istražujemo. Niz zemalja istražuje utjecaje koronavirusa na čovjeka, osim na utjecaj pod zdravlje istražuju se utjecaji na sve aspekte čovjekovog života. Za potrebe ovog završnog rada u ispunjavanju anketnog upitnika koji se sastojao od 10 pitanja sudjelovalo je 73,9% ispitanika ženskog spola, i 26,1% ispitanika muškog spola. Kada govorimo o rasponu dobi ispitanika, 3,7% manje od 20 godina, 41,4% ispitanika je u dobi 20-29 godina, 39,6% ispitanika je u dobi od 30-39 godina te 15,3% u dobi od 40 i više godina. Prema mjestu stanovanja 39,6% je iz sela, dok je 60,4% ispitanika iz grada. Prema stupnju obrazovanja ispitanika, najviše ispitanika je završilo srednju školu 41,4%, zatim 31,5% višu stručnu spremu te 20,7% ispitanika visoku stručnu spremu. Vezano uz bračni status u vezi ili izvanbračnoj zajednici je 42,3% ispitanika, a 52,3% ispitanika je udano ili oženjeno.

COVID-19 nije spolno prenosiva infekcija, ali se može prenijeti ljubljem i bliskom kontaktom koji je uključen za vrijeme spolnog odnosa. On se ne prenosi analnim ili vaginalnim putem snošaja. No, do zaraze može doći kontaktom kapljica nosa i usta, slin zaražene osobe može dovesti do prijenosa koronavirusa. Ako partner ima simptome COVID-19, osobe ne bi trebale imati spolne odnose jer povećava rizik od zaraze druge osobe (26). Na pitanje "Prenosi li se COVID-19 spolnim putem", 89,2% ispitanika je točno odgovorilo na pitanje da se ne prenosi. Istraživanje provedeno od strane Gracia Cruz i Peraza, vezano uz seksualno ponašanje tijekom pandemije COVID-19 provedeno putem društveni mreža, ukazalo je da nije utjecala značajno na odnos s partnerom, kod 31% je bilo rjeđe, kod 41% isto, 14% češće, a 15% ispitanika je bilo bez para (6). Slične brojke su i u provedenom istraživanju, 68,5% ispitanika navodi da je spolni odnos s partnerom isti, 17,1% navodi kako je poboljšán, a 14,4% navodi da je pogoršan. Vezano uz ovaj podatak, različita područja i ispitanici utječu na odgovore o poboljšanju ili pogoršanju. U istom istraživanju od Gracia Cruz i Peraza, navode kako je samo 10% ispitanika navelo da su im se povećale aktivnosti vezano uz masturbaciju (6). Povezano uz masturbaciju i mijenjanje učestalosti za vrijeme pandemije COVID-19, 50,5% ispitanika navodi da nije došlo do

promjena, kod 16,2% se povećala masturbacija u odnosu na prije, dok kod 9% je manja nego prije, a 24,3% ispitanika navodi ništa od navedenoga.

Studija o promjenama seksualnog ponašanja tijekom pandemije COVID-19 otkrila je da je 43,5% sudionika prijavilo pad kvalitete svog seksualnog života. A mali broj sudionika (20,8%) prijavio je masturbiranje jednom dnevno ili više tijekom protekle godine. 23,2% prijavilo je ovu učestalost od početka pandemije (27). Studija provedena u Turskoj o utjecaju pandemije COVID-19 na seksualno ponašanje žena pokazala je da je tjedna učestalost spolnih odnosa značajno povećana tijekom pandemije u usporedbi sa 6-12 mjeseci prije (12).

U istraživanju je 64% navelo da se seksualna želja nije promijenila tokom pandemije, dok je kod 14,4% se smanjila, a kod 21,6% se povećala. Vezano uz seksualno zadovoljstvo tijekom pandemije 18% navodi da je povećano, kod 15,3% je smanjeno, dok 66,7% navodi da je nepromijenjeno. Kao što se možemo uočiti različiti su odgovori kod ispitanika, vjerojatno ovise i o zemlji i restrikcijama koje su se provodile u zemlji

Studija provedena o utjecaju COVID-19 na muškarce koji imaju spolne odnose s muškarcima (MSM) u Sjedinjenim Država ukazala je da 9,4% sudionika imalo manji pristup kondomima, a 5,4% izvijestilo je o manjoj uporabi kondoma. Naprotiv, Sanchez i sur. izvijestili su da je 89,4% i 92,9% sudionika nije imao promjenu u pristupu ili korištenju kondoma, uzastopno, te pristup i korištenje kondoma je ostao nepromijenjen zbog COVID-19 (28). Dostupnost zaštite za vrijeme pandemije COVID-19 u provedenom istraživanju, 94,6% ispitanika navodi da im je bila dostupna kao i prije pandemije, dok samo 5,4% ispitanika navodi da im je bila smanjena dostupnost za vrijeme pandemije. U istraživanju Li i sur. navode da je 8,9% ispitanika navelo da je imalo problem prilikom kupnje kontraceptiva zbog nedostatka (29).

U radovima se navodi kako su pornografske web stranice jedan od rijetkih sektora koji je imao koristi od pandemije koronavirusa. Strah od infekcije, socijalno distanciranje i ostajanje kod kuće utjecale su na promijenjene seksualne navike. Prema statistici Pornhub-a objavio je da su se značajno povećale posjete na stranici. Svjetski promet je u odnosu na promet u veljači 2020. godine dosegla povećanje od 24,4% u usporedbi kada je ovaj pružatelj usluga pružio besplatnu uslugu premium na svojoj

stranici (6). Ispitanici navode kako je upotreba pornografije za vrijeme pandemije COVID-19 ostala je nepromijenjena za 44,1% ispitanika, dok se za 9,9% ispitanika povećala, za 6,4% ispitanika se smanjila, 39,6% ispitanika odabire ništa od navedenog.

Do povećanja masturbacije i pornografije je došlo zbog samozadovoljavanja u postizanju seksualnog zadovoljstva bez rizika od infekcije. Visoka stopa masturbacije se povezuje sa smanjenom kvalitetom života i seksualnim zadovoljstvom. Učestalo korištenje pornografije može negativno utjecati na spolu funkciju i kvalitetu života (29).

Kada govorimo o navikama korištenja alkohola prije ili tijekom seksualnih aktivnosti za vrijeme pandemije COVID-19, kod 73,9% ispitanika su navike nepromijenjene, 9,9% ispitanika navodi da su smanjenje, dok 16,2% ispitanika navodi da su se povećale. Vezano uz rizično seksualno ponašanje, velika većina ispitanika navodi da nije imala potrebe za time 66,7%, dok je 21,6% ispitanika navelo da je nepromijenjeno. Za usporedbu u istraživanju Li i sur. 20% ispitanika je navelo da je prisutan pad u korištenju alkohola za vrijeme spolnog odnosa, dok je 10% ispitanika navelo da je smanjilo rizično ponašanje (29).

U Varaždinu, 27. rujna 2021. godine

Valentina Lončar

12. ZAKLJUČAK

Pandemija koronavirusa utječe na svakodnevni život i zadovoljstvo osoba. Niz restrikcija tokom pandemije utjecalo je na sve aspekte života pojedinca, pa tako ni reproduktivno zdravlje nije izuzeto. Strah od zaraze je smanjio sve odnose među ljudima, na temelju toga su i smanjeni fizički kontakti između parova. Niz čimbenika je utjecalo na seksualno reproduktivno zdravlje: kao što su depresija, anksioznost, poteškoće u pronalaženju intimnosti. Još uvijek je nedovoljno istraživanja na utjecaj koronavirusa na seksualno reproduktivno znanje, no sigurno je da je koronavirus utjecao na spolni život stanovništva. Strah od sigurnog spolnog odnosa sigurno je utjecao na spolni odnos. Ispitanici poznaju da se koronavirus ne širi spolnim putem, no širi se bliskim kontaktom i kapljičnim putem što može utjecati na širenje zaraze.

Određena istraživanja navode kako se seksualna želja smanjila, dok se kod većine ispitanika, kao i u ovom istraživanju navodi da je seksualna želja ostala nepromijenjena. Seksualna aktivnost utječe na kvalitetu života i opće tjelesno zdravlje. Najčešći razlozi za smanjenje učestalosti spolnih odnosa su: nedostatak želje, manjak privatnosti, loše emocionalno raspoloženje, nemogućnost napuštanja kuće. Ovisno o mjestu istraživanja ovisili su i rezultati istraživanja, tako je utvrđeno da je povećan broj samozadovoljavanja i korištenja pornografije. U ovome istraživanju nije značajno povećano korištenje pornografije i samozadovoljavanja. Ispitanici navode kako nisu imali poteškoće prilikom kupnje kontraceptiva zbog nedostatka, kao u određenim zemljama. Također vezano uz upotrebu alkohola za vrijeme spolnog odnosa u istraživanju je kod velike većine ostalo nepromijenjeno, dok je u drugim zemljama uočeno da je korištenje alkohola smanjeno, kao i rizično seksualno ponašanje.

Možemo zaključiti da podatci dobiveni u istraživanju su vrlo slični rezultatima dobivenim u drugim zemljama. Istraživanje ukazuje da nema značajnog pada u spolnom ponašanju kod ispitanika, poznaju da se koronavirus ne širi spolnim putem. Potrebno je provesti dodatna istraživanja kako bi se utvrdio utjecaj na kvalitetu života i spolno zdravlje populacije.

13. LITERATURA

1. Buspavanich P, Lech S, Lermer E, Fischer M, Berger M, Vilsmaier T, et al.. Well-being during COVID-19 pandemic: A comparison of individuals with minoritized sexual and gender identities and cis-heterosexual individuals. *Plos one*.2020;16.
2. Döring N. How Is the COVID-19 Pandemic Affecting Our Sexualities? An Overview of the Current Media Narratives and Research Hypotheses. *Archives of Sexual Behavior*. 2020.;14.
3. Ballester-Arnal R, Nebot-Garcia JE, Ruiz-Palomino E, Giménez-García C, Gil-Llario MD. "INSIDE" Project on Sexual Health in Spain: Sexual Life During the Lockdown Caused by COVID-19. *Sex Res Social Policy*. 2020;16;1-19.
4. Hrvatski zavod za javno zdravstvo: Priopćenje medijima: Dostupno na: <https://www.hzjz.hr/priopcenja-mediji/covid-19-priopcenje-prvog-slucaja/>.
5. Skitarelić N, Dželalija B, Skitarelić N. Covid-19 pandemija: kratki pregled dosadašnjih spoznaja – *Med Jad* 2020;50(1):5-8
6. Ibarra F, Mehrad M, Di Mauro M, Peraza Godoy, Cruz G, Nilforoushazdeh M, et al. Impact of the covid-19 pandemic on the sexual behavior of the population. The vision of the east and the west. *Int Braz J Urol*. 2020; 46: 104-12.
7. Ferraz D, Dourado I, Zucchi EM, Mabire X, Magno L, Grangeiro AD, i ostali. Effects of the COVID-19 pandemic on the sexual and mental health of adolescent and adult men who have sex with men and transgender women participating in two PrEP cohort studies in Brazil: COBra study protocol. *BMJ Open*. 2021;11(4):452-58.
8. Tsang HF, Chan LWC, Cho WCS, Yu ACS, Yim AKY, Chan AKC, i ostali. An update on COVID-19 pandemic: the epidemiology, pathogenesis, prevention and treatment strategies. *Expert Review of Anti-infective Therapy*. 2021;19(7);877–88.
9. Coronavirus (COVID-19) vaccines. Dostupno na: http://lijecnicki-vjesnik.hlz.hr/pdf/5-6-2021/07_blekic.pdf
10. Döring, N., Walter, R.. Wie verändert die COVID19-Pandemie unsere Sexualitäten? Eine Übersicht medialer Narrative im Frühjahr 2020 [How is the

COVID-19 pandemic changing our sexualities? An overview of media narratives in spring 2020]. *Zeitschrift für Sexualforschung*. 2020;33(2), 65–75.

11. Torres T.S., Hoagland B, Bezerra D.R., Garner A, Jalil, E.M., Coelho L.E. Impact of COVID-19 Pandemic on sexual minority populations in Brazil: An analysis of social/racial disparities in maintaining social distancing and a description of sexual behavior. *AIDS Behav*. 2020;25; 73–84.

12. Bolarinwa OA, Ahinkorah BO, Seidu A-A, Ameyaw EK, Saeed BQ, Jr JEH, et al. Mapping Evidence of Impacts of COVID-19 Outbreak on Sexual and Reproductive Health: A Scoping Review. *Healthcare*. 2021;9:463.

13. Shilo G, Mor, Z. COVID-19 and the Changes in the Sexual Behavior of Men Who Have Sex With Men: Results of an Online Survey. *J. Sex. Med*. 2020; 17; 1827–1834.

14. Schiavi M.C., Spina V, Zullo M.A., Colagiovanni V, Luffarelli P, Rago R., et al. Love in the time of COVID-19: Sexual function and quality of life analysis during the social distancing measures in a group of Italian reproductive-age women. *J. Sex. Med*. 2020;17; 1407–1413.

15. Jacob L, Smith L, Butler L, Barnett L, Grabovac Y, et al. Challenges in the practice of sexual medicine in the time of COVID-19 in the United Kingdom. *J. Sex. Med*. 2020; 17; 1229–1236.

16. Ait Addi R., Benksim A., Cherkaoui M. Sexuality and fertility in the time of COVID-19. *Journal of Clinical and Experimental Investigations*, 2020;11(4).

17. Hrvatski zavod za javno zdravstvo: Spolni odnosi u doba korone. Dostupno na: <https://www.hzjz.hr/sluzba-promicanje-zdravlja/sto-treba-znati-o-spolnim-odnosima-u-doba-pandemije-koronavirusa/>.

18. Grubbs, J. B. Porn use is up, thanks to the pandemic: Self-isolation can be boring and lonely. *The Conversation*. 2020.

19. Yuksel, B, Ozgor, F. Effect of the COVID-19 pandemic on female sexual behavior. *Int. J. Gynecol. Obstet*. 2020; 150; 98–102.

20. Caruso S, Rapisarda A.M.C, Minona P. Sexual activity and contraceptive use during social distancing and self-isolation in the COVID-19 pandemic. *Eur. J. Contracept. Reprod. Health Care* 2020; 25; 445–448..
21. Graves, L. Strained hospitals and isolation: How coronavirus made giving birth even harder. Retrieved.The Guardian.2020.
22. Karavadra B, Stockl A, Prosser-Snelling E, Simpson P, Morris E. Women’s perceptions of COVID-19 and their healthcare experiences: A qualitative thematic analysis of a national survey of pregnant women in the United Kingdom. *BMC Pregnancy Childbirth*. 2020; 20; 1–8.
23. Ceulemans M, Verbakel J.Y., van Calsteren K, Eerdeken A, Allegaert K, Foulon V. SARS-CoV-2 infections and impact of the COVID-19 pandemic in pregnancy and breastfeeding: Results from an observational study in primary care in Belgium. *Int. J. Environ. Res. Public Health*. 2020; 17; 6766.
24. Sharma RP, Pohekar SB, Ankar RS. Role of a Nurse in COVID-19. *Pandemic. jemds*. 2020;9(35);2550–5.
25. Evans DT. Promoting sexual health and wellbeing: the role of the nurse. *Nursing Standard*. 2013;28(10);53–7.
26. Mahanty C. Analyses the effects of COVID-19 outbreak on human sexual behaviour using ordinary least-squares based multivariate logistic regression. *Quality & Quantity*. 2021; 55;1239–1259.
27. Lehmilller J.J, Garcia J.R, Gesselman A.N, Mark K.P. Less sex, but more sexual diversity: Changes in sexual behavior during the COVID-19 coronavirus pandemic. *Leis. Sci*. 2020: 1–10.
28. Sanchez T.H, Zlotorzynska M, Rai M, Baral S.D. Characterizing the impact of COVID-19 on men who have sex with men across the United States in April, 2020. *Aids Behav*. 2020;24; 2024–2032.
29. Li G, Tang D, Song B, Wang C, Qunshan S, Geng H, et al. Impact of the COVID-19 Pandemic on Partner Relationships and Sexual and Reproductive Health: Cross-Sectional, Online Survey Study. *Journal of medical internet research*.2020;22;1-7.

14. POPIS GRAFIKONA

Graf 10.3.1. Odnos spola ispitanika

Graf 10.3.2 Odnos dobi ispitanika

Graf 10.3.3. Stupanj obrazovanja ispitanika

Graf 10.3.4. Bračni status ispitanika

Graf 10.3.5. Stanovanje ispitanika

Graf 10.3.6. Anketno pitanje: „Prenosi li se COVID-19 spolnim putem?“

Graf 10.3.7. Anketno pitanje: „Odnos s partnerom tijekom pandemije Covid-19?“

Graf 10.3.8. Anketno pitanje: „Je li se mijenjala seksualna želja tijekom pandemije COVID-19?“

Graf 10.3.9. Anketno pitanje: „Je li se mijenjala seksualna učestalost tijekom pandemije COVID-19?“

Graf 10.3.10. Anketno pitanje: „Seksualno zadovoljstvo tijekom pandemije COVID-19?“

Graf 10.3.11. Anketno pitanje: „ Je li došlo do promjene u Vašim navikama konzumacije alkohola prije ili tijekom seksualnih aktivnosti tijekom pandemije COVID-19“?

Graf 10.3.12. Anketno pitanje: „Je li se mijenjala učestalost masturbacije tijekom pandemije COVID-19“?

Graf 10.3.13. Anketno pitanje „Jesu li se događale promjene u učestalosti upotrebe pornografije?“

Graf 10.3.14. Anketno pitanje: „Je li Vam za vrijeme pandemije zaštita bila dostupna kao i prije pandemije COVID-19?“

Graf 10.3.15. Anketno pitanje: „Jeste li imali potrebu za rizičnim seksualnim ponašanjem tijekom pandemije COVID-19?“

15. PRILOZI:

Anketni upitnik:

1. Spol

a) Ženski

b) Muški

2. Dob

a) <20

b) 20 – 29

c) 30 – 39

3. Stupanja obrazovanja

a) Osnovna škola

b) Srednja škola

c) Viša stručna sprema

d) Visoka stručna sprema

e) Doktorat

5. Bračni status

a) U vezi / izvandračnoj zajednici

b) Udana / oženjen

c) Udovica / Udovac

d) Rastavljena / Rastavljen

6. Stanovanje

- a) Selo
- b) Grad

7. Prenosi li se COVID-19 spolnim putem?

- a) Da
- b) Ne

8. Odnos s partnerom tijekom pandemije COVID-19?

- a) Isto
- b) Poboľjšano
- c) Pogoršano

9. Je li se mijenjala seksualna želja tijekom pandemije COVID-19?

- a) Da, više nego prije
- b) Da, manje nego prije
- c) Nepromijenjeno

10. Je li se mijenjala seksualna učestalost tijekom pandemije COVID-19?

- a) Da, više nego prije
- b) Da, manje nego prije
- c) Nepromijenjeno

11. Seksualno zadovoljstvo tijekom pandemije COVID-19?

- a) Povećano
- b) Smanjeno
- c) Nepromijenjeno

12. Je li došlo do promijene u Vašim navikama konzumacije alkohola prije ili tijekom seksualnih aktivnosti tijekom pandemije COVID-19?

- a) Smanjeno
- b) Nepromijenjeno
- c) Povećano

13. Je li se mijenjala učestalost masturbacije tijekom pandemije COVID-19?

- a) Da, više nego prije
- b) Da, manje nego prije
- c) Nepromijenjeno
- d) Ništa od navedenog

14. Jesi li se događale promijene u učestalosti upotreba pornografije?

- a) Smanjeno
- b) Nepromijenjeno
- c) Povećano
- d) Ništa od navedenog

15. Je li Vam za vrijeme pandemije zaštita bila dostupna kao i prije pandemije COVID-19?

- a) Da
- b) Ne

16. Jeste li imali potrebu za rizičnim seksualnim ponašanjem tijekom pandemije COVID-19?

- a) Smanjeno
- b) Nepromijenjeno
- c) Povećano
- d) Ništa od navedenog

IZJAVA O AUTORSTVU
I
SUGLASNOST ZA JAVNU OBJAVU

Završni/diplomski rad isključivo je autorsko djelo studenta koji je isti izradio te student odgovara za istinitost, izvornost i ispravnost teksta rada. U radu se ne smiju koristiti dijelovi tuđih radova (knjiga, članaka, doktorskih disertacija, magistarskih radova, izvora s interneta, i drugih izvora) bez navođenja izvora i autora navedenih radova. Svi dijelovi tuđih radova moraju biti pravilno navedeni i citirani. Dijelovi tuđih radova koji nisu pravilno citirani, smatraju se plagijatom, odnosno nezakonitim prisvajanjem tuđeg znanstvenog ili stručnoga rada. Sukladno navedenom studenti su dužni potpisati izjavu o autorstvu rada.

Ja, Valentina Foučar (ime i prezime) pod punom moralnom, materijalnom i kaznenom odgovornošću, izjavljujem da sam isključivi autor/ica završnog/diplomskog (obrisati nepotrebno) rada pod naslovom UTJECAJ PANDEMJE COVID-19 NA PARTNERSKE ODNOSE I SEKSUALNO I REPRODUKTIVNO ZDRAVLJE (upisati naslov) te da u navedenom radu nisu na nedozvoljeni način (bez pravilnog citiranja) korišteni dijelovi tuđih radova.

Student/ica:

(upisati ime i prezime)

Foučar

(vlastoručni potpis)

Sukladno Zakonu o znanstvenoj djelatnosti i visokom obrazovanju završne/diplomske radove sveučilišta su dužna trajno objaviti na javnoj internetskoj bazi sveučilišne knjižnice u sastavu sveučilišta te kopirati u javnu internetsku bazu završnih/diplomskih radova Nacionalne i sveučilišne knjižnice. Završni radovi istovrsnih umjetničkih studija koji se realiziraju kroz umjetnička ostvarenja objavljuju se na odgovarajući način.

Ja, Valentina Foučar (ime i prezime) neopozivo izjavljujem da sam suglasan/na s javnom objavom završnog/diplomskog (obrisati nepotrebno) rada pod naslovom UTJECAJ PANDEMJE COVID-19 NA PARTNERSKE ODNOSE I SEKSUALNO I REPRODUKTIVNO ZDRAVLJE (upisati naslov) čiji sam autor/ica.

Student/ica:

(upisati ime i prezime)

Foučar

(vlastoručni potpis)