مقاله پژوهشی
مجله دانشگاه علوم پزشکی رفسنجان
دوره ۲۱، فروردین ۱۴۰۱، ۴۸-۳۳

بررسی ترس از ابتلاء به بیماری کووید-۱۹ با عملکرد جنسی زنان و مردان متأهل ساکن قزوین: یک مطالعه توصیفی

سمیه مینایی مقدم[۱]، پیمان نامدار[۲]، محمدحسین مافی[۳]، لیلی یکه‌فلاح[۴]

دریافت مقاله: ۱۴۰۰/۰۳/۱۹ ارسال مقاله به نویسنده جهت اصلاح: ۱۴۰۰/۰۶/۲۰ دریافت اصلاحیه از نویسنده: ۱۴۰۰/۱۰/۰۴ پذیرش مقاله: ۱۴۰۰/۱۰/۰۶

چکیده

زمینه و هدف: ترس از ابتلاء به کووید-۱۹ ممکن است به عدم تمایل در رابطه جنسی مبدل شده و عملکرد جنسی افراد را تحت تأثیر قرار دهد. این مطالعه با هدف تعیین ارتباط ترس از ابتلاء به بیماری کووید-۱۹ با عملکرد جنسی متأهلین انجام شد.

مواد و روش‌ها: در این مطالعه توصیفی، ۴۰۰ نفر از ساکنین متأهل شهر قزوین در سال ۱۳۹۹ شرکت کردند. اطلاعات به صورت خوشه‌ای تصادفی چندمرحله‌ای جمع‌آوری شد. ابزار مطالعه شامل پرسش‌نامه‌های ترس از ابتلاء به بیماری کرونا ویروس (Fear of disease coronaviruses scale; FDCS)، شاخص علمکرد جنسی زنان (Female's sexual function index; FSFI) و شاخص بین‌المللی عملکرد نعوظ مردان (International index of erectile function; IIEF) بود. برای تجزیه و تحلیل داده‌ها از آزمون t مستقل، آنالیز واریانس یک‌طرفه و آزمون همبستگی Spearman استفاده شد.

یافته‌ها: ترس از ابتلاء به بیماری کروناویروس با نمره کل عملکرد جنسی زنان (P=۰/۰۰۷، r=-۰/۲۶۱)، رابطه معکوس و معنادار وجود داشت، اما با نمره کل علمکرد جنسی مردان رابطه معناداری نداشت (P=۰/۸۱۲، r=-۰/۰۶۰). میانگین نمره عملکرد جنسی زنان و مردان در افراد با ترس از رابطه جنسی، اشتغال همسر یا خود فرد در مراکز بهداشتی به‌طور معناداری کم‌تر بود و در افرادی که از معاشقه حین رابطه جنسی استفاده می‌کردند، به‌طور معناداری بیش‌تر بود (P<۰/۰۵).

نتیجه‌گیری: ترس از ابتلاء به بیماری کووید-۱۹ می‌تواند بر علمکرد جنسی متأهلین خصوصاً زنان تأثیرات منفی گذاشته و کیفیت زندگی زناشویی آن‌ها را کاهش دهد. پیش‌گیری از اثرات مخرب روانی همه‌گیری، توجه بیش‌تر و انجام مداخلات جهت بهبود عملکرد جنسی افراد ضروری است.

واژه‌های کلیدی: ترس، عملکرد جنسی، کووید-۱۹، قزوین

۱- مربی پرستاری، مرکز تحقیقات مراقبت های پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی مشهد، مشهد، ایران
۲- دانشیار طب اورژانس، گروه طب اورژانس، دانشکده پزشکی، مرکز تحقیقات بیمار یهای متابولیک، پژوهشکده پیشگیری از بیماری‌های غیرواگیر، دانشگاه علوم پزشکی قزوین، قزوین، ایران
۳- کارشناسی ارشد پرستاری، مرکز تحقیقات عوامل اجتماعی مؤثر بر سلامت، پژوهشکده پیشگیری از بیماری‌های غیرواگیر، دانشگاه علوم پزشکی قزوین، قزوین، ایران
۴- (نویسنده مسئول) دانشیار پرستاری، گروه پرستاری مراقبت های ویژه، دانشکده پرستاری و مامایی، مرکز تحقیقات بیماری‌های متابولیک، پژوهشکده پیشگیری از بیماریهای غیرواگیر، دانشگاه علو م پزشکی قزوین، قزوین، ایران
تلفن: ۳۳۳۳۶۰۰۱-۰۲۸، دورنگار: ۳۳۲۳۷۲۶۸-۰۲۸، پست الکترونیکی: leili_fallah@yahoo.com

[Downloaded from journal.rums.ac.ir on 2026-10-05]
[DOR: 20.1001.1.17353165.1401.21.1.1.8]
[DOI: 10.52547/jrums.21.1.33]

مقدمه

بیماری کروناویروس که به آن (Coronavirus disease 2019; COVID-19) گفته می‌شود یک بیماری عفونی می باشد. انتقال بیماری از افراد بیمار یا ناقل ویروس بدون علامت امکان‌پذیر است که این امر سبب شیوع بالا ویروس شده است [۱] مرگ و میر بالای این بیماری منجر به ترس از ابتلاء به کرونا در میان مردم شده است [۲]. ترس واکنشی طبیعی، در بدن و سیستم روانی انسان برای نجات خود در برابر خطر است که رفتارهای انسان را تحت تأثیر قرار می‌دهد. ترس زیرمجموعه اختلال‌های فوبیا قلمداد می‌شود که سلامت روانی را تهدید کرده و می‌تواند آن را کاهش دهد [۴-۳]. طبق مطالعات صورت گرفته ترس از ابتلاء به بیماری کووید-۱۹ در حال گسترش بوده و از عوارض مهم پاندمی مطرح می‌باشد [۵]. رسانه‌ها گزارش‌های نگران کننده‌ای از مرگ و میر و ابتلاء ارائه می‌دهند که می‌تواند تأثیر منفی بر ابعاد روانی افراد گذاشته و باعث بروز ترس از ابتلاء به بیماری کووید-۱۹ شود [۶].

بر اساس بررسی‌های صورت گرفته در داخل کشور، میزان ترس از ابتلاء به بیماری کووید-۱۹ در سطح بالایی می‌باشد [۷]. برخی علت ترس از ابتلاء را در نتیجه ناتوانی در مقابله با بیماری و عوارض ناشی از دانسته‌اند [۸]. تأکیدهای مداوم بر رعایت پیش‌گیری و ترس از ابتلاء به کرونا سبب کاهش تعاملات بین فردی حتی در قالب فاصله فیزیکی شده است [۹]. پروتکل‌های پیش‌گیری و ترس از ابتلاء به بیماری کووید-۱۹ در بین زوجین می‌تواند باعث احساس دوگانگی شود زیرا به دنبال برقراری رابطه جنسی شرایطی ایجاد می شود که توصیه‌های پیش‌گیری انجام نشده و فرد در فاصله بسیار نزدیک نسبت به همسر خود قرار می‌گیرد. با در نظر گرفتن قدرت شیوع بالا و وجود ناقل بدون علامت، ممکن است فرد به دنبال هر ارتباط جنسی دچار ترس در ارتباط با ابتلاء به بیماری شود. به دنبال افکار ترس ممکن است بی‌علاقگی و سرخوردگی در رابطه جنسی مبدل شده و عملکرد جنسی را تحت تأثیر قرار دهد [۱۰].

در واقع عملکرد جنسی مانند یک چرخه است و عوامل گوناگون زیستی و روانی بر آن اثر می‌گذارد [۱۱]. عوامل روان شناختی نامطلوب مانند ترس، بر عملکرد جنسی اثرات بازدارنده دارند [۱۲]. این اثرات منفی می‌تواند آثار متعددی بر سایر جنبه‌های زندگی اجتماعی بگذارد. نتایج مطالعه‌ای در مورد مقایسه عملکرد جنسی زوج‌های عادی و زوج‌های در شرف طلاق، حاکی از کاهش عملکرد جنسی به صورت قابل توجه در زوج‌های نزدیک به جدایی بود [۱۳]. عملکرد جنسی بخش جدایی‌ناپذیر بین زوجین می‌باشد و کیفیت زندگی آن ها را نیز تحت تأثیر خود قرار می‌دهد [۱۴]. از این رو در این شرایط خاص پاندمی که ناشناخته‌های بسیاری در ابعاد مختلف دارد باید به این امر مهم در روابط بین زوجین در جامعه ایرانی پراخته شود تا تأثیرات آن را شناسایی کرده و از آسیب‌های آن جلوگیری شود. لذا در این مطالعه به تعیین ارتباط ترس از ابتلاء به بیماری کووید-۱۹ با عملکرد جنسی زنان و مردان متأهل ساکن قزوین در سال ۱۳۹۹ می‌پردازیم.

[Downloaded from journal.rums.ac.ir on 2026-10-05]
[DOR: 20.1001.1.17353165.1401.21.1.1.8]
[DOI: 10.52547/jrums.21.1.33]

مواد و روش‌ها

این مطالعه از نوع توصیفی بود. نمونه پژوهش ۴۰۰ نفر از ساکنین متأهل در شهر قزوین بودند که پس از دریافت کد اخلاق از تاریخ ۱۰ مهر ۱۳۹۹ الی ۲۲ آبان ۱۳۹۹ جمع آوری داده‌ها صورت گرفت. مطالعه حاضر در کمیته اخلاق دانشگاه علوم پزشکی قزوین با کُد اخلاق IR.QUMS.REC.1399.270 ثبت شده است. با گرفتن رضایت جهت شرکت در مطالعه، افراد با توانایی خواندن که عضویت در یکی از شبکه‌های اجتماعی داشتند وارد مطالعه شدند.

معیار ورود شامل تمایل به شرکت در مطالعه و رضایت آگاهانه، تأهل، توانایی کارکردن با فرم الکترونیک، نداشتن بیماری‌های زمینه‌ای جنسی (اختلال اورگاسم، اختلالات نعوظ) و بیماری‌های روان (اختلالات اضطرابی، فوبیا، افسردگی) و جسمی مزمن (سرطان‌های دستگاه تناسلی و سینه، هایپرتروفی پروستات)، عدم بارداری، شیردهی و یائسگی، عدم استفاده از داروهایی که بر توان جنسی افراد مؤثر است (یوهمبین، فلوکستین)، سکونت در شهر قزوین و عدم ابتلاء به کووید-۱۹ بودند. شرکت کنندگان در صورت عدم تکمیل پرسش‌نامه ها به‌طور کامل، از مطالعه خارج می شدند.

جهت تعیین حجم نمونه از فرمول کوکران با سطح اطمینان ۹۵ درصد (Z =۱/۹۶) و سطح خطا ۰/۰۵ استفاده شد (d=۰/۰۵). با توجه به حجم نامعلوم جامعه متأهلین ساکن قزوین P=۰/۵ در نظر گرفته شد که حجم نمونه با تعمیم پذیری بیش‌تر ۴۰۰ نفر در جامعه برآورد شد.

$$n = \frac{Z^2_{1-\frac{\alpha}{2}} \times P \times (1-P)}{d^2}$$

نمونه‌گیری در این مطالعه به‌صورت تصادفی خوشه‌ای چندمرحله‌ای صورت گرفته است. ابتدا شهر قزوین به ۵ خوشه (شمال، جنوب، شرق، غرب، مرکز) تقسیم شد و به صورت تصادفی (قرعه‌کشی) از بین آن‌ها دو خوشه شمال و جنوب به عنوان خوشه اصلی انتخاب شد. در دو خوشه اصلی، از بین مراکز بهداشتی به تصادف (قرعه‌کشی) ۵ مرکز بهداشتی انتخاب گردید. سپس پژوهش‌گر وارد محیط پژوهش شده و با استفاده از روش نمونه‌گیری تصادفی سیستماتیک ۸۰ نفر از افراد متأهل به عنوان نمونه انتخاب نموده است. این مرحله با استفاده از لیست خانوارهایی که در مرکز مربوطه پرونده داشتند، انجام شده و تعداد کل خانوار به تعداد نمونه مورد نیاز که ۸۰ نفر بود تقسیم شده است. پس از به دست آمدن فاصله نمونه‌گیری، نمونه اول به تصادف انتخاب و سپس نمونه‌گیری تا اخذ تعداد مورد نیاز از هر مرکز ادامه پیدا کرده است.

بعد از انتخاب واحدهای پژوهشی شماره تلفن افراد منتخب از مرکز بهداشت اخذ شده و با آن ها تماس تلفنی برقرار می‌شد تا از آن‌ها برای شرکت در پژوهش دعوت به عمل‌آید. جهت شرکت پرسش‌نامه با فرم الکترونیکی (گوگل فرم) طراحی شده بود. لازم به ذکر است با توجه به ماهیت این گونه فرم‌های الکترونیک اصل محرمانگی اطلاعات از سمت تیم پژوهشی رعایت می‌شد. در مطالعه لینک دسترسی به فرم رضایت آگاهانه و پرسش‌نامه از طریق یکی از پیام‌رسان‌های سروش، گپ، واتس‌آپ و تلگرام (برحسب انتخاب شرکت‌کننده) در اختیار شرکت‌کنندگان قرار می‌گرفت.

[Downloaded from journal.rums.ac.ir on 2026-10-05]
[DOR: 20.1001.1.17353165.1401.21.1.1.8]
[DOI: 10.52547/jrums.21.1.33]

جمع‌آوری اطلاعات با پرسش‌نامه‌های دموگرافیک، ترس از ابتلاء به بیماری کرونا ویروس، عملکرد جنسی زنان و عملکرد جنسی مردان انجام شد. پرسش‌نامه اطلاعات دموگرافیک شامل سن، تعداد رابطه جنسی در هفته، ترس از برقراری رابطه جنسی، داشتن اطلاعات در ارتباط با پروتکل‌های برقراری رابطه جنسی، قرنطینه در زمان شیوع کووید-۱۹، طول مدت قرنطینه، جنسیت، وضعیت اشتغال، تحصیلات، اشتغال در بیمارستان، اشتغال همسر در بیمارستان بود.

پرسش‌نامه ترس از ابتلاء به بیماری کرونا ویروس (Fear of disease coronaviruses scale; FDCS) شامل ۵ سؤال که برای اندازه‌گیری ترس از مبتلا شدن به کرونا ویروس در بزرگسالان ساخته و هنجاریابی شده‌است. نمره‌گذاری آن به صورت پنج درجه‌ای لیکرت است، به این صورت که برای خیلی‌کم نمره ۱، کم نمره ۲، متوسط نمره ۳، زیاد نمره ۴، خیلی‌زیاد نمره ۵ در نظر گرفته شده‌است. طیف نمرات کل پرسش‌نامه در محدوده ۵ تا ۲۵ می‌باشد و مجموع نمرات نشان دهنده نمره کل پرسش‌نامه است. نمرات بالاتر در این مقیاس نمایان‌گر ترس بیش‌تر از ابتلاء به بیماری کرونا ویروس می باشد. در مطالعه Veisi و همکاران روایی این پرسش‌نامه مطلوب گزارش شده و هم‌چنین تأیید پایایی با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ ۰/۸۱ در مطالعه مذکور محاسبه شد [۱۵]. در مطالعه حاضر نیز ضریب آلفای کرونباخ ۰/۷۹ محاسبه گردید.

برای ارزیابی عملکرد جنسی مردان (International index of erectile function; IIEF) از نسخه فارسی و اصلاح شده پرسش‌نامه شاخص بین المللی عملکرد نعوظ مردان Rosen استفاده شد. ابعاد پرسش‌نامه شامل پنج بعد کارکرد نعوظ، کارکرد اوج لذت جنسی، میل جنسی، رضایتمندی از تماس جنسی و رضایت‌مندی همه جانبه می‌باشد. این پرسش‌نامه شامل ۱۵ سؤال در طیف لیکرت ۵ درجه‌ای بود. در هر سؤال نمره‌دهی (۱ تا ۵) از عملکرد خیلی ضعیف تا عملکرد خیلی مناسب صورت می‌گرفت. در پرسش‌نامه نمرات بالاتر نمایانگر علمکرد جنسی مطلوب می‌باشد. نقاط برش در ابعاد نعوظ ۲۵، ارگاسم ۹، میل ۹، رضایت‌مندی از تماس جنسی ۱۳ و رضایت‌مندی همه جانبه ۹ می‌باشد. حد میانه نمره کل پرسش‌نامه ۴۵ می‌باشد [۱۶]. روایی این ابزار در مطالعه Pakpour و همکاران میزان آلفای کرونباخ ۰/۷۳ گزارش گردید [۱۷]. در مطالعه حاضر نیز پایایی با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ برای پرسش نامه عملکرد نعوظ مردان ۰/۸۱ محاسبه شد.

استاندارد ارزیابی عملکرد جنسی زنان (Female's sexual function index; FSFI) شاخص عملکرد جنسی زنان را با ۱۹ سؤال می‌سنجد. نمرات هر حوزه از طریق جمع نمرات سؤال های هر حوزه و ضرب آن در عدد فاکتور به دست می‌آید. نمرات در نظر گرفته شده برای سؤال‌های ۱- حوزه میل و ۲- حوزه تهییج جنسی، ۳- رطوبت مهبلی، ۴- ارگاسم، ۵- درد و ۶- رضایت‌مندی جنسی (۵-۱ یا ۰) است. نمره صفر حاکی از آن است که فرد در طول ۴ هفته گذشته فعالیت جنسی نداشته است. با جمع کردن نمرات شش حوزه با هم و اعمال فاکتور نمرات هر حیطه نمره کل مقیاس به دست می‌آید. حداقل

[Downloaded from journal.rums.ac.ir on 2026-10-05]
[DOR: 20.1001.1.17353165.1401.21.1.1.8]
[DOI: 10.52547/jrums.21.1.33]

امتیاز حاصل از پاسخ‌دهی به سؤالات، ۲ و حداکثر ۳۶ می‌باشد. امتیاز ۲۸ یا کمتر نمایان‌گر اختلال در عملکرد جنسی می‌باشد [۱۸]. به منظور بررسی پایایی در مطالعه Mousazadeh و همکارش ضریب آلفای کرونباخ ۰/۸۵ محاسبه شد. [۱۹]. آلفای کرونباخ در مطالعه حاضر نیز برای نمره کل پرسش‌نامه‌های عملکرد جنسی زنان ۰/۷۹ محاسبه گردید.

اطلاعات به‌دست آمده با استفاده از نرم‌افزار SPSS نسخه ۲۵ مورد تجزیه و تحلیل آماری قرار گرفت. جهت توصیف و دسته‌بندی داده‌ها از آمار توصیفی (توزیع فراوانی، میانگین، انحراف معیار) استفاده شد. جهت ارزیابی نرمال بودن توزیع متغیرهای کمی از آزمون ناپارامتریک Kolmogorov-Smirnov استفاده گردید. بررسی ارتباط میان متغیرهای کمی از طریق آزمون همبستگی Spearman صورت گرفت. جهت بررسی میانگین‌ها در سطوح متغیرهای دموگرافیک از آزمون t مستقل، آنالیز واریانس یک‌طرفه و آزمون تعقیبی Tukey استفاده شد. تساوی واریانس گروه‌ها با استفاده از آزمون Levene مورد ارزیابی قرار گرفت. در تمامی آزمون‌ها سطح معنی‌داری ۰/۰۵ مد نظر قرار گرفت.

نتایج

از ۴۰۰ نفر شرکت کننده، ۲۸۸ نفر (۷۲ درصد) زن بودند. میانگین و انحراف معیار سنی زنان ۶/۸۹ ± ۳۵/۶۴ سال و مردان ۶/۹۰ ± ۳۷/۹۸ سال بود. از میان شرکت کنندگان ۳۱۴ نفر (۷۸/۵۰ درصد) میزان رابطه جنسی در طول هفته گذشته ۱ الی ۳ بار را گزارش کردند. در مجموع، ۱۷۳ نفر (۴۳/۳۰ درصد) افراد سابقه قرنطیه را ذکر کردند که طول مدت قرنطیه در آن‌ها به‌طور میانگین ۴۸/۰۲ ± ۳۶/۲۸ روز بود (جدول ۱).

میانگین و انحراف معیار نمره کل ترس از ابتلاء به کروناویروس ۴/۴۹ ± ۱۳/۹۴ بود. بیش‌ترین نمره میانگین نمره ترس از میان سؤالات مربوط به سؤال ۱ "وقتی به بیرون از خانه می‌روم از این‌که با فردی مبتلا به کرونا ویروس مواجه شوم هراس دارم" و کم‌ترین مربوط به سؤال ۲ "وقتی یک نفر را می‌بینم که ماسک روی صورتش دارد می‌ترسم" بود.

میانگین و انحراف معیار نمره کل عملکرد جنسی زنان شرکت کننده در مطالعه ۸/۲۹ ± ۲۵/۰۵ بود. بر اساس نقاط برش در ابعاد پرسش‌نامه، هیچ یک از ابعاد عملکرد جنسی زنان پایین‌تر از نقطه برش نبود (جدول ۲).

میانگین و انحراف معیار نمره کل عملکرد جنسی مردان شرکت‌کننده در مطالعه ۱۴/۳۷ ± ۵۵/۶۳ بود. تمامی نمرات ابعاد عملکرد جنسی مردان از حد متوسط بازه نمره دهی بیش تر بودند (جدول ۲).

[Downloaded from journal.rums.ac.ir on 2026-10-05]
[DOR: 20.1001.1.17353165.1401.21.1.1.8]
[DOI: 10.52547/jrums.21.1.33]

جدول ۱- مشخصات دموگرافیک شرکت کنندگان زن و مرد متأهل ساکن قزوین در سال ۱۳۹۹

متغیر		(درصد) تعداد	
		مرد (۱۱۲ نفر)	زن (۲۸۸ نفر)
ترس از برقراری رابطه جنسی	بله	۲۸ (۲۵)	۸۹ (۳۰/۹)
	خیر	۸۴ (۷۵)	۱۹۹ (۶۹/۱)
آگاهی از پروتکل‌های برقراری ارتباط جنسی در دوران کووید-۱۹	بله	۴۶ (۴۱/۱)	۱۴۸ (۵۱/۴)
	خیر	۶۶ (۵۸/۹)	۱۴۰ (۴۸/۶)
استفاده از ماسک حین رابطه جنسی	بله	۹ (۸)	۲ (۰/۷)
	خیر	۱۰۱ (۹۰/۲)	۲۵۹ (۸۹/۹)
	رابطه جنسی نداشتم	۲ (۱/۸)	۲۷ (۹/۴)
بوسه و معاشقه در رابطه جنسی در دوران کووید-۱۹	بله	۸۷ (۷۷/۷)	۲۱۶ (۷۵)
	خیر	۲۳ (۲۰/۵)	۴۵ (۱۵/۶)
	رابطه جنسی نداشتم	۲ (۱/۸)	۲۷ (۹/۴)
شغل	بیکار	۵ (۴/۵)	۸ (۲/۸)
	شاغل	۹۹ (۸۸/۴)	۱۹۷ (۶۸/۴)
	خانه‌دار	۰ (۰)	۷۸ (۲۷/۱)
	بازنشسته	(۷/۱)	۵ (۱/۷)
شاغل در مراکز بهداشتی و درمانی	بله	(۷/۱)	۶۸ (۲۳/۶)
	خیر	۱۰۴ (۹۲/۹)	۲۲۰ (۷۶/۴)
همسر شاغل در مراکز بهداشتی و درمانی	بله	۱۰ (۸/۹)	۴۹ (۱۷)
	خیر	۱۰۲ (۹۱/۱)	۲۳۹ (۸۳)
سطح تحصیلات	دبیرستان	۱ (۰/۹)	۹ (۳/۱)
	دیپلم	۱۲ (۱۰/۷)	۴۳ (۱۴/۹)
	دانشگاهی	۹۹ (۸۸/۴)	۲۳۶ (۸۲)
قرنطینه شدن	بله	۳۹ (۳۴/۸)	۱۳۴ (۴۶/۵)
	خیر	۷۳ (۶۵/۲)	۱۵۴ (۵۳/۵)

[Downloaded from journal.rums.ac.ir on 2026-10-05]
[DOR: 20.1001.1.17353165.1401.21.1.1.8]
[DOI: 10.52547/jrums.21.1.33]

جدول ۲- میانگین و انحراف معیار نمره ابعاد عملکرد جنسی زنان و مردان متأهل ساکن قزوین در سال ۱۳۹۹

ابعاد عملکرد جنسی زنان	انحراف معیار ± میانگین	نقطه برش	بازه نمرات
میل	۳/۹۱ ± ۱/۲۳	۳/۳	۶- ۱/۲
تهییج جنسی	۳/۸۱ ± ۱/۵۶	۳/۴	۶-۰
رطوبت مهبلی	۴/۱۲ ± ۱/۴۹	۳/۷	۶-۰
ارگاسم	۴/۲۰ ± ۱/۶۳	۳/۴	۶-۰
رضایت	۴/۴۵ ± ۱/۸۰	۳/۸	۶ – ۰/۸
درد	۴/۵۱ ± ۱/۵۷	۳/۸	۶-۰
ابعاد عملکرد جنسی مردان	انحراف معیار ± میانگین	نقطه برش	بازه نمرات
نعوظ	۲۱/۶ ± ۵/۹۱	<۲۵	۳۰-۱
ارگاسم	۸/۰۴ ± ۲/۴۶	<۹	۱۰-۰
میل	۷/۷۱ ± ۲/۴۴	<۹	۱۰-۲
رضایت‌مندی از تماس جنسی	۱۰/۴ ± ۳/۶۶	<۱۳	۱۵-۰
رضایت‌مندی همه جانبه	۷/۸۶ ± ۲/۰۸	<۹	۱۰-۲

میانگین نمره علمکرد جنسی در هر دو جنس از نظر ترس از برقراری ارتباط جنسی، استفاده از بوسه و معاشقه حین رابطه جنسی تفاوت معنی‌داری داشت ($p<۰/۰۵$)، به‌طوری که میانگین و انحراف معیار عملکرد جنسی در افرادی که ترس از برقراری رابطه داشتند به‌طور معنادرای پایین‌تر بود. هم چنین افرادی که از بوسه و معاشقه حین رابطه جنسی استفاده می‌کردند، نمره میانگین عملکرد جنسی بالاتری داشتند (جدول ۳). میانگین و انحراف معیار عملکرد جنسی در افرادی که خود یا همسرشان در مراکز بهداشتی کار می‌کردند در هر دو جنس به‌طور معناداری پایین‌تر از افرادی بود که خود یا همسرشان در مراکز بهداشتی کار نمی‌کردند ($p<۰/۰۵$). نمره عملکرد جنسی زنان برحسب سطح تحصیلات تفاوت معناداری داشت ($p<۰/۰۵$)، که بر اساس آزمون مقایسات چندگانه Tukey، میانگین نمره عملکرد جنسی زنانی که از نظر تحصیلات دیپلم و دانشگاهی بودند به‌طور معناداری نسبت به زنان با سطح تحصیلات دبیرستان بیش‌تر بود ($p<۰/۰۵$). هم‌چنین میانگین نمره عملکرد جنسی زنان در سطوح شغل نیز تفاوت معناداری داشت که این تفاوت بر اساس آزمون Tukey، تنها میان گروه شغلی بازنشسته و شاغل معنادار بود به‌طوری که زنان شاغل نسبت به زنان بازنشسته از عملکرد جنسی بهتری برخوردار بودند ($p<۰/۰۵$) (جدول ۳).

[Downloaded from journal.rums.ac.ir on 2026-10-05]
[DOR: 20.1001.1.17353165.1401.21.1.1.8]
[DOI: 10.52547/jrums.21.1.33]

جدول ۳- میانگین و انحراف معیار نمره عملکرد جنسی در سطوح متغیرهای دموگرافیک در زنان و مردان متأهل ساکن قزوین در سال ۱۳۹۹

		انحراف معیار ± میانگین	
		عملکرد جنسی مردان	عملکرد جنسی زنان
ترس از برقراری رابطه جنسی	بله	۵۱/۲۸ ± ۸/۶۳	۲۰/۰۹ ± ۹/۲۹
	خیر	۵۷/۰۹ ± ۱۵/۶۱	۲۷/۲۴ ± ۶/۷۴
	p	۰/۰۱۰	<۰/۰۰۱
	t	۴/۴۵۵	۶/۴۶۴
آگاهی از پروتکل‌های برقراری ارتباط جنسی در دوران کووید-۱۹	بله	۵۲/۷۱ ± ۱۷/۶۵	۲۵/۰۱ ± ۸/۹۱
	خیر	۵۷ /۶۹ ± ۱۱/۲۰	۲۵/۰۹ ± ۷/۶۰
	p	۰/۰۹۶	۰/۹۳۰
	t	۱/۶۸۶	۰/۰۸۸
استفاده از ماسک حین رابطه جنسی	بله	۵۵/۸۸ ± ۹/۸۰	۲۳/۶۰ ± ۲/۵۴
	خیر	۵۵/۳۲ ± ۱۴/۷۴	۲۶/۷۹ ± ۵/۹۵
	p	۰/۹۱۰	۰/۴۵۰
	t	- ۰/۱۱۳	۰/۷۵۷
بوسه و معاشقه در رابطه جنسی در دوران کووید-۱۹	بله	۵۷/۳۲ ± ۱۴/۸۴	۲۷/۱۶ ± ۵/۹۲
	خیر	۴۷/۶۳ ± ۸/۹۹	۲۴/۰۲ ± ۶/۲۱
	p	۰/۰۰۴	۰/۰۰۳
	t	- ۲/۹۲۱	- ۳/۲۳۳
شغل	بیکار	۵۹/۰ ± ۰/۰	۲۰/۵۸ ± ۹/۸۷
	شاغل	۵۶/۷۵ ± ۱۴/۴۸	۲۵/۸۷ ± ۷/۴۲
	خانه دار	---	۲۴/۰۴ ± ۹/۷۷
	بازنشسته	۴۰/۰ ± ۲/۱۳	۱۶/۰۸ ± ۳/۹۴
	p	۰/۰۵۰	۰/۰۱۰
	F	۵/۵۷۳	۳/۸۵۹
شاغل در مراکز بهداشتی و درمانی	بله	۳۴/۵ ± ۱۱/۷۱	۱۹/۳۲ ± ۱۰/۳۳
	خیر	۵۷/۲۷ ± ۱۳/۲۵	۲۶/۸۲ ± ۶/۶۳
	P	<۰/۰۰۱	<۰/۰۰۱
	T	۴/۷۱۵	۵/۵۹۶
همسر شاغل در مراکز بهداشتی و درمانی	بله	۳۹/۸ ± ۲۰/۲۸	۱۵/۲۷ ± ۹/۹۱
	خیر	۵۷/۱۹ ± ۱۲/۷۵	۲۷/۰۴ ± ۶/۲۹
	P	<۰/۰۰۱	<۰/۰۰۱
	t	۳/۸۷۷	۷/۹۰۴
سطح تحصیلات	دبیرستان	۶۷/۰۰ ± ۰۰/۰۰	۱۶/۸۲ ± ۹/۷۱
	دیپلم	۵۴/۵۴ ± ۱۴/۰۳	۲۶/۸۲ ± ۵/۶۴
	دانشگاهی	۵۵/۶۳ ± ۱۴/۵۰	۲۵/۸۱ ± ۸/۵۳
	p	۰/۷۱۲	۰/۰۰۷
	F	۰/۳۴۰	۵/۰۶۲
قرنطینه شدن	بله	۱۲/۴۵ ± ۱/۹۹	۲۴/۸۴ ± ۸/۲۶
	خیر	۱۵/۳۷ ± ۱/۸۱	۲۵/۲۳ ± ۸/۳۴
	P	۰/۶۶۶	۰/۶۹۴
	T	-۰/۴۴۷	۰/۳۹۴

t: شاخص آماری آزمون t مستقل، F: شاخص آماری آنالیز واریانس یک‌طرفه، p<۰/۰۵ اختلاف معنی‌دار

[Downloaded from journal.rums.ac.ir on 2026-10-05]
[DOR: 20.1001.1.17353165.1401.21.1.1.8]
[DOI: 10.52547/jrums.21.1.33]

میان ترس از ابتلاء به بیماری کروناویروس با نمره کل علمکرد جنسی زنان، بعد میل، بعد تحریک روانی و بعد رطوبت رابطه معکوس و معناداری داشت (p<۰/۰۵). میان ترس از ابتلاء به بیماری کرونا ویروس با نمره کل علمکرد جنسی مردان رابطه معناداری وجود نداشت (p<۰/۰۵)، در حالی‌که میان ترس از ابتلاء به بیماری کروناویروس با ابعاد نعوظ و ارگاسم عملکرد جنسی مردان ارتباط معکوس و معناداری وجود داشت (جدول ۴).

جدول ٤- ارتباط میان عملکرد جنسی و ترس از ابتلاء به بیماری کووید-۱۹ در زنان و مردان متأهل ساکن قزوین در سال ۱۳۹۹

ابعاد عملکرد جنسی	ترس از ابتلاء به بیماری کووید-۱۹ در زنان ضریب همبستگی Spearman	مقدار p
میل	-۰/۲۴۴	۰/۰۱۲
تهییج جنسی	-۰/۳۳۱	۰/۰۰۱
رطوبت مهبلی	-۰/۲۱۰	۰/۰۳۲
ارگاسم	-۰/۱۲۷	۰/۱۹۳
رضایت	-۰/۰۵۷	۰/۵۵۹
درد	۰/۱۴۲	۰/۱۴۵
نمره کل	-۰/۲۶۱	۰/۰۰۷
ابعاد عملکرد جنسی	**ترس از ابتلاء به بیماری کووید در مردان ضریب همبستگی Spearman**	**مقدار p**
نعوظ	- ۰/۵۷۰	۰/۰۱۴
ارگاسم	- ۰/۵۲۰	۰/۰۳۰
میل	-۰/۰۱۲	۰/۹۶۱
رضایت‌مندی از تماس جنسی	-۰/۰۳۵	۰/۸۹۲
رضایت‌مندی همه جانبه	-۰/۲۹۶	۰/۲۳۴
نمره کل	- ۰/۰۶۰	۰/۸۱۲

p<۰/۰۵ارتباط معنی‌دار

بحث

نتایج این مطالعه حاکی از آن بود افرادی که ترس از ابتلاء به کروناویروس داشتند نسبت به افرادی که ترس از ابتلاء به کروناویروس نداشتند در هر دو جنس به طور معناداری عملکرد جنسی پایین‌تری را گزارش کرده‌اند. هم‌چنین ترس از ابتلاء به بیماری کروناویروس با نمره کل علمکرد جنسی زنان، بعد میل، تحریک روانی و رطوبت رابطه معکوس و معناداری داشت. میان ترس از ابتلاء به بیماری کروناویروس با ابعاد نعوظ و ارگاسم عملکرد جنسی مردان ارتباط معکوس و معناداری وجود داشت. نتایج نمایان‌گر تأثیرات بار روانی اپیدمی کرونا ویروس بر عملکرد جنسی می‌باشد. در سایر مطالعات، سایر مؤلفه‌های روان‌شناختی همچون اضطراب، افسردگی و استرس با عملکرد جنسی مردان و زنان ارتباط معکوس و معناداری داشته است [۲۲-۲۰]. احتمال درگیری زنان با اختلالاتی روانی ناشی از همه‌گیری کروناویروس

[Downloaded from journal.rums.ac.ir on 2026-10-05]
[DOR: 20.1001.1.17353165.1401.21.1.1.8]
[DOI: 10.52547/jrums.21.1.33]

(اضطراب و افسردگی) نسبت به مردان بیش‌تر می‌باشد در نتیجه بیش‌تر در معرض مشکلات عملکرد جنسی و نارضایتی جنسی قرار دارند [۲۲]. در مطالعه ای دیگر ترس از ابتلاء به کووید-۱۹ در زنان نسبت به مردان بیش‌تر گزارش شد [۲۳] که ممکن است عدم ارتباط میان ترس از ابتلاء به کروناویروس به همین دلیل باشد که مردان نسبت به زنان ترس کم‌تری را دارند بنابراین بر عملکرد جنسی کل آن ها بی‌تأثیر است. [۲۴]

در این مطالعه ترس از ابتلاء به بیماری تقریباً در حالت میانه و متوسطی قرار داشت. این یافته توسط دو مطالعه دیگر انجام شده در ایران نیز حمایت می‌شود [۷،۲۵]. ترس از ابتلاء به ویروس کرونا یک واکنش انطباقی است که افراد به دلیل وجود خطر یا تهدید آن را احساس می‌کنند که با توجه به شرایط کنونی پاندمی کرونا می‌تواند شدید باشد و بهداشت روانی افراد و زندگی زناشویی را تحت تأثیر خود قراردهد [۲۶]. در اکثر موارد خود فرد و حتی تیم درمانی از ترس ناشی از بیماری اطلاع ندارند [۲۷]. عدم آگاهی از این ترس را می‌توان به دنبال ویژگی‌های خاص فرهنگی در ارتباط با مسائل جنسی دانست که در این شرایط توجه به آن از نکات مهم برای سیستم بهداشتی محسوب می‌شود.

در مطالعه‌ای مشابه بر عملکرد جنسی زنان لهستانی حین پاندمی کووید-۱۹، این مؤلفه در محدوده اختلال عملکرد جنسی قرار داشت [۲۸]. این بررسی در جامعه ترکیه نیز با نتایج مشابه همراه بود [۲۹]. نتایج حاضر و سایر مطالعات نمایان‌گر اختلال علمکرد جنسی زنان در دوران شیوع کووید-۱۹ می‌باشد [۳۰]. بنابراین شیوع کرونا ویروس و عوارض روحی و روانی ناشی از آن بر عملکرد جنسی زنان اثرات منفی برجای گذاشته است. تهدید کرونا ویروس در زندگی روزمره انسان‌ها می‌تواند باعث شود تا زنان به دنبال مشکلاتی همچون مسائل اقتصادی یا تأثیرات نامشخص ویروس بر جنین و نوزاد برای فرزندآوری تمایل کم‌تری پیدا کنند و عملکرد جنسی آن ها به دنبال این مسئله نیز در سطوح پایین‌تری قرار بگیرد. البته در یک بررسی مشابه نتایج حاکی از تأثیر منفی شیوع بیماری کووید-۱۹ بر عملکردجنسی مردان نیز مشاهده شد که خلاف یافته‌های مطالعه حاضر می‌باشد [۲۰]. شاید بتوان علت آن را تفاوت در ابعاد اجتماعی و فرهنگی در دو جامعه مورد بررسی دانست. مسائل جنسی و نگرش فرد نسبت به آن تحت تأثیر این عوامل می‌تواند در جوامع مختلف متفاوت باشد. نتایج مطالعه حاضر از نظر نمرات زیر مقیاس ها با مطالعه Karagöz و همکاران همسویی دارد [۲۱]. تفاوت نمرات کلی به‌دلیل این است که در سایر مطالعات اختلاف قبل و بعد از همه‌گیری مد نظر است، در حالی که در مطالعه حاضر تنها یک بار اندازه‌گیری در زمان کووید-۱۹ صورت گرفته است. از طرفی نیز برخی از مطالعات از نسخه IIEF-5 استفاده نموده‌اند که در نحوه اندازه‌گیری تفاوت ایجاد می‌کند [۲۰].

در این مطالعه بر اساس نتایج افراد که از بوسه و معاشقه حین رابطه جنسی استفاده می‌کردند، نمره میانگین عملکرد جنسی آن‌ها بالاتر بود. بر اساس یافته سایر مطالعات معاشقه قبل از برقراری رابطه جنسی در دوران همه‌گیری کووید-۱۹ نسبت به قبل کم‌تر بود که افراد با کاهش این مقوله سعی در پیش‌گیری از بیماری کووید-۱۹ داشتند [۲۹]. باتوجه به این

[Downloaded from journal.rums.ac.ir on 2026-10-05]
[DOR: 20.1001.1.17353165.1401.21.1.1.8]
[DOI: 10.52547/jrums.21.1.33]

که بوسه و معاشقه قبل از رابطه جنسی بر میل جنسی، برانگیختگی و ارگاسم تأثیرگذار است و می‌تواند رابطه جنسی را مطلوب‌تر و عملکرد جنسی را ارتقاء دهد [۳۱]، در این دوران کوتاه کردن مدت معاشقه و یا نداشتن آن عملکرد جنسی را دست خوش تأثیرات منفی قرار می‌دهد. کاهش معاشقه با ارضاء روانی کم‌تر در فرد همراه است و با احساس دوری و عدم تعلق خاطر در همسر همراه می‌باشد. این جزء مهم می‌تواند عملکرد فرد را تحت تأثیر قرار دهد. افرادی که خود یا همسرشان در مراکز بهداشتی کار می‌کردند در هر دو جنس به طور معناداری عملکرد جنسی پایین‌تری از افرادی که خود یا همسرشان در مراکز بهداشتی کار نمی‌کردند، داشتند. مواجهه با بیماران مبتلا به کووید-۱۹ و تحمل فشار روانی و استرس ناشی از کار می‌تواند عملکرد جنسی پایین تری را به همراه داشته باشد [۳۲]. افزایش احتمال ابتلاء کادر درمان می‌تواند باعث عدم تمایل فرد و همسر آن‌ها برای برقراری رابطه جنسی شود که منجر به اختلال در عملکرد جنسی می‌شود. این عدم تمایل می‌تواند برای جلوگیری از انتقال احتمالی ویروس به همسر باشد. از طرفی نیز بارکاری سنگین کادر درمان به صورت بالقوه کیفیت و کمیت روابط جنسی را تحت اثرات منفی قرار می‌دهد. خستگی‌های جسمی و روانی که کادر درمان با آن مواجه هستند می‌تواند عملکرد های جنسی فرد را تحت تأثیر خود قرار دهد [۳۳].

در این مطالعه زنان شاغل نسبت به سایر گروه‌ها عملکرد جنسی بهتری داشتند. درآمد خانواده می‌تواند بر رضایت از زندگی جنسی تأثیر بگذارد. بنابراین، زنانی که به طور عادی کار می‌کنند نه تنها در معرض استرس کم‌تری قرار دارند، بلکه دست‌مزد ثابت نیز دارند، که ممکن است در مقایسه با زنانی که اصلاً کار نمی‌کنند باعث رضایت‌مندی بیش‌تر جنسی شود [۳۴]. هم‌چنین زنانی که بازنشسته بودند نسبت به سایر زنان عملکرد جنسی پایین‌تری داشتند. زنان بازنسشته غالباً در سنین بالا قرار دارند، با توجه به مطالعات، زنانی که سنین بالاتری دارند عملکرد جنسی پایین‌تری را گزارش کرده بودند که می‌توان در تفسیر این یافته مطالعه حاضر در نظر گرفت [۲۱].

تحصیلات بالاتر بر عملکرد جنسی در دوران کووید تأثیر معناداری داشت که همسو با یک مطالعه مشابه با هدف تعیین عملکرد جنسی زنان و تأثیر کووید-۱۹ بود [۲۸]. شاید یافته های مشابه به دنبال این مسئله باشد که زنان با تحصیلات بالاتر در ارتباط با پروتکل‌های مرتبط با روابط جنسی و راه‌های انتقال در حین رابطه اطلاعات بیش‌تری داشته‌اند. از طرفی با در نظر گرفتن تحصیلات دانشگاهی و آموزش در ارتباط با مسائل جنسی، آگاهی این گروه افراد بیش‌تر بوده و برای تطابق با شرایط از دانش احتمالی برخور دارند.

با توجه به بافت فرهنگی کشور ایران به طور کلی بیان مسائل جنسی و مشکلات مرتبط تابو می‌باشد که شاید بر نتایج مؤثر واقع شود. محدودیت دیگر استفاده از پرسش‌نامه با اتکاء به خود گزارش‌گری می‌باشد. یافته‌های ما براساس داده‌های مقطعی از نمونه محلی است، این در حالی است که شدت شیوع کرونا در مناطق مختلف و فصول مختلف سال متفاوت بوده است. برای درک بهتر تأثیر همه‌گیری بر سلامت

[Downloaded from journal.rums.ac.ir on 2026-10-05]
[DOR: 20.1001.1.17353165.1401.21.1.1.8]
[DOI: 10.52547/jrums.21.1.33]

جنسی نیاز است در مناطق و جمعیت های مختلف، مطالعات طولی بیش‌تر در مقیاس بزرگ صورت گیرد.

نتیجه‌گیری

عملکرد جنسی و ابعاد آن می‌توانند به دلیل ترس از ابتلاء به بیماری کووید-۱۹ دست‌خوش تغییرات شوند. ترس از ابتلاء به بیماری کووید-۱۹ می‌تواند کیفیت روابط و عملکرد جنسی را کاهش دهد. برای روشن شدن تأثیر این همه‌گیری بی‌سابقه و پیامدهای روانی آن همچون ترس بر شاخص‌های زندگی زناشویی، مطالعات بیش‌تری از شهرها و فرهنگ‌های متفاوت در کشور مورد نیاز است تا بتوان راه‌بردهای مناسب برای پاسخ به شرایط موجود پیدا نمود.

تشکر و قدردانی

تیم تحقیق با نهایت احترام مراتب تشکر خود را از همکاری مشارکت کنندگان محترم مطالعه اعلام می‌دارد. حمایت مالی این پژوهش توسط دانشگاه علوم پزشکی قزوین انجام شد.

References

[1] Battegay M, Kuehl R, Tschudin-Sutter S, Hirsch HH, Widmer AF, Neher RA. 2019-novel Coronavirus (2019-nCoV): estimating the case fatality rate–a word of caution. *SMW* 2020; 150(0506).

[2] Brooks SK, Webster RK, Smith LE, Woodland L, Wessely S, Greenberg N, et al. The psychological impact of quarantine and how to reduce it: rapid review of the evidence. *The lancet* 2020; 395(10227): 912-20.

[3] Sadock BJ, Sadock VA. Kaplan and Sadock's synopsis of psychiatry: Behavioral sciences/clinical psychiatry: lippincott williams & wilkins; 2011.

[4] Jiang X, Deng L, Zhu Y, Ji H, Tao L, Liu L, et al. Psychological crisis intervention during the outbreak period of new coronavirus pneumonia from experience in Shanghai. *Psychiatry Res* 2020; 286: 112903.

[5] Lima CKT, de Medeiros Carvalho PM, Lima IdAAS, de Oliveira Nunes JVA, Saraiva JS, de Souza RI, et al. The emotional impact of Coronavirus 2019-nCoV (new

[Downloaded from journal.rums.ac.ir on 2026-10-05]
[DOR: 20.1001.1.17353165.1401.21.1.1.8]
[DOI: 10.52547/jrums.21.1.33]

men with rheumatic diseases: a systematic review. Semin. Arthritis Rheum; 2020; Elsevier.

[12] Brotto L, Atallah S, Johnson-Agbakwu C, Rosenbaum T, Abdo C, Byers ES, et al. Psychological and interpersonal dimensions of sexual function and dysfunction. *JSM* 2016; 13(4): 538-71.

[13] Mahdizadegan I, Barekat E, Golparvar M. A comparison between males/females and divorcing ones on sexual functioning in Isfahan. *JSR* 2016; 17(1): 16-24. [Farsi]

[14] Ferreira JM, Carreiro AV, Fernandes A, Bahamondes L. Sexual function and quality of life in a cohort of Brazilian users of two kind of intrauterine contraceptives. *Rev Bras de Ginecole Obstet* 2019; 41(4): 236-41.

[15] Veisi S, Imani S, Behrooz B ,Imani S. The evaluation of the psychometric properties of fear of disease coronaviruses scale (Covid-2019). *Adv Study Behav* 2020; 5(42): 1-10.

[16] Rosen RC. Prevalence and risk factors of sexual dysfunction in men and women. *Curr Psychiatry Rep* 2000; 2(3): 189-95.

Coronavirus disease). *Psychiatry Res* 2020; 287: 112915.

[6] Ren S-Y, Gao R-D, Chen Y-L. Fear can be more harmful than the severe acute respiratory syndrome coronavirus 2 in controlling the corona virus disease 2019 epidemic. *World J Clin Cases* 2020; 8(4): 652.

[7] Hosseini S, Bahrevar V, Rahmanian V, Hazar N. Fear of COVID 19 Pandemic :A case study in Iran. *Pakistan J Medical Health Sci* 2020; 14(2). [Farsi]

[8] Asmundson GJ, Taylor S. Coronaphobia: Fear and the 2019-nCoV outbreak. *J Anxiety Disord* 2020; 70: 102196.

[9] Zhang Y, Ma ZF. Impact of the COVID-19 pandemic on mental health and quality of life among local residents in Liaoning Province, China: A cross-sectional study. *Int J Environ Res* 2020; 17(7): 2381.

[10] Gaspari V, Orioni G, Viviani F, Raone B, Lanzoni A, Bardazzi F. Does COVID-19 influence sexual behaviors? *Dermatol Ther* 2020.

[11] Perez-Garcia LF, te Winkel B, Carrizales JP, Bramer W, Vorstenbosch S, Van Puijenbroek E, et al., editors. Sexual function and reproduction can be impaired in

[Downloaded from journal.rums.ac.ir on 2026-10-05]
[DOR: 20.1001.1.17353165.1401.21.1.1.8]
[DOI: 10.52547/jrums.21.1.33]

[17] Pakpour AH, Zeidi IM, Yekaninejad MS, Burri A. Validation of a translated and culturally adapted Iranian version of the International Index of Erectile Function. *J Sex Marital Ther* 2014; 40(6): 541-51.[Farsi]

[18] Dadgar S, Karimi FZ, Bakhshi M, Abdollahi M, Rahimzadeh Borj F. Assessment of sexual dysfunction and its related factors in pregnant women referred to Mashhad health centers (2017-2018). *Iran J Obstet Gynecol Infertil.* 2018; 21(8): 22-9.

[19] Mousazadeh T, Motavalli R. Sexual function and behavior in pregnant women of Ardabil in 2016. *J Healthc Manag* 2018; 20(1): 40-7. [Farsi]

[20] Fang D, Peng J, Liao S, Tang Y, Cui W, Yuan Y, et al. An Online Questionnaire Survey on the Sexual Life and Sexual Function of Chinese Adult Men During the Coronavirus Disease 2019 Epidemic. *Sex Med* 2021; 9(1): 100293

[21] Karagöz MA, Gül A, Borg C, Erihan İB, Uslu M, Ezer M, et al. Influence of COVID-19 pandemic on sexuality: a cross-sectional study among couples in Turkey. *Int J Impot Res* 2020; 1-9.

[22] Omar SS, Dawood W, Eid N, Eldeeb D, Munir A, Arafat W. Psychological and sexual health during the CoViD-19 pandemic in Egypt: are women suffering more? *Sex Med* 2021; 9(1): 100295.

[23] Niño M, Harris C, Drawve G, Fitzpatrick KM. Race and ethnicity, gender, and age on perceived threats and fear of COVID-19: Evidence from two national data sources. *SSM - Popul Health* 2021; 13: 100717.

[24] Mertens G, Gerritsen L, Duijndam S, Salemink E, Engelhard IM. Fear of the coronavirus (COVID-19): Predictors in an online study conducted in March 2020. *J Anxiety Disord* 2020; 74: 102258.

[25] Zamanian M, Ahmadi D, Sindarreh S, Aleebrahim F, Vardanjani HM, Faghihi SH, et al. Fear and rumor associated with COVID-19 among Iranian adults, 2020. *J Educ Health Promot* 2020; 9(1): 355. [Farsi]

[26] Elemo AS, Satici SA, Griffiths MD. The Fear of COVID-19 Scale: Psychometric Properties of the Ethiopian Amharic Version. *Int J Ment Health Addict* 2020; 1-12.

[27] Chaddha A, Kline-Rogers E, Braverman AC, Erickson SR, Jackson EA, Franklin BA, et al. Survivors of aortic dissection: activity, mental health, and sexual function. *Clin Cardiol* 2015; 38(11): 652-9.

[Downloaded from journal.rums.ac.ir on 2026-10-05]
[DOR: 20.1001.1.17353165.1401.21.1.1.8]
[DOI: 10.52547/jrums.21.1.33]

[28] Fuchs A, Matonóg A, Pilarska J, Sieradzka P, Szul M, Czuba B, et al. The impact of COVID− 19 on female sexual health. *Int J Environ Res* 2020; 17(19): 7152.

[29] Culha MG, Demir O, Sahin O, Altunrende F. Sexual attitudes of healthcare professionals during the COVID-19 outbreak. *Int J Impot Res* 2020: 1-8.

[30] Yuksel B, Ozgor F. Effect of the COVID-19 pandemic on female sexual behavior. *Int J Gynaecol Obstet* 2020; 150(1): 98-102.

[31] Hezbiiyan Z, Khodakarami B, Parsa P, Faradmal MJ. The effect of postnatal counseling on sexual function in women referred to health centers in Hamedan in 1392. *Avicenna J Nurs Midwifery Care* 2016; 24(4): 272-80.

[32] Bulut EC, Ertaş K, Bulut D, Koparal MY, Çetin S. The effect of COVID-19 epidemic on the sexual function of healthcare professionals. Andrologia. 2021; 53(3): e13971.

[33] Valenzuela-Peters R, Contreras-García Y, Manriquez-Vidal C. Influence of the type of work shift in Female Sexual Function Index of healthcare sector female workers. *Eur J Obstet Gynecol* 2017; 210: 39-44.

[34] Lee H-H, Lee P-R, Kao W-T, Lee Y-L. The relationship between sex life satisfaction and job stress of married nurses. *BMC Res Notes* 2012; 5(1): 1-5.

[Downloaded from journal.rums.ac.ir on 2026-10-05]
[DOR: 20.1001.1.17353165.1401.21.1.1.8]
[DOI: 10.52547/jrums.21.1.33]

A Survy between Fear of COVID-19 Disease and Sexual Function of Iranian Married Men and Women Living in Qazvin: A Descriptive Study

Somaye Minaei Moghadam[1], Peyman Namdar[2], MohammadHusein Mafi[3], Leili Yekefallah[4]

Received: 09/06/21 Sent for Revision: 11/09/21 Received Revised Manuscript: 25/12/21 Accepted: 27/12/21

Background and Objectives: Fear of coronavirus disease 2019 (Covid-19) may lead to sexual disinterest and frustration and affect sexual function. This study aimed to determine the relationship between fear of Covid-19 disease and the sexual function of married people.

Materials and Methods: In this descriptive study, 400 married residents of Qazvin participated in 2020. Data was collected as random multi-stage clusters. The study tools included the International Index of Erectile Function (IIEF) in Men and Female's Sexual Function Index (FSFI) in Women, and Coronavirus Fear Questionnaire (FDCS). Data were analyzed using independent t-test, one-way ANOVA, and Spearman's correlation test.

Results: There was a significant reverse relationship between the fear of coronavirus and the total score of female sexual function ($r= -0.261$, $p= 0.007$), but there was no significant relationship between the fear of coronavirus and the total score of male sexual function ($r= -0.060$, $p= 0.812$). The mean score of sexual function of men and women in people with a fear of having sex and employment in health centers was significantly lower, while in people that used sex flirting was significantly higher ($p<0.05$)

Conclusion: Fear of Covid-19 disease may harm the sexual function of married people, especially women, and reduce their quality of married life. Therefore, to prevent the destructive psychological effects of the epidemic, more attention and interventions are needed to improve sexual function.

Key words: Fear, Sexual function, COVID-19, Qazvin

Funding: This study was funded by Qazvin University of Medical Sciences.

Conflict of interest: None declared.

Ethical approval: The Ethics Committee of Qazvin University of Medical Sciences approved the study (IR.QUMS.REC.1399.270).

How to cite this article: Somaye Minaei Moghadam, Peyman Namdar, MohammadHusein Mafi, Leili Yekefallah. A Survy between Fear of COVID-19 Disease and Sexual Function of Iranian Married Men and Women Living in Qazvin: A Descriptive Study. *J Rafsanjan Univ Med Sci* 2022; 21 (1): 33-48. [Farsi]

1- Nursing Instructor, Nursing and Midwifery Care Research Center, Mashhad University of Medical Sciences, Mashhad, Iran
2- Associate Prof. of Emergency Medicine, Dept. of Emergency Medicine, School of Medicine, Metabolic Diseases Research Center, Research Institute for Prevention of Non-communicable Diseases, Qazvin University of Medical Sciences, Qazvin, Iran
3- MSc in Nursing, Social Determents of Health, Research Center Research Iistitute for Preventuon of Non-Communicable Diseases, Qazvin University of Medical Sciences, Qazvin, Iran
4- Associate Prof. of Nursing, Dept. of Critical Care Nursing, Faculty of Nursing and Midwifery, Metabolic Diseases Research Center, Research Institute for Prevention of Non-communicable Diseases, Qazvin University of Medical Sciences, Qazvin, Iran
ORCID: 0000-0001-7425-9451
(Corresponding Author) Tel: (028) 33336001, Fax: (028) 33237268, E-mail: leili_fallah@yahoo.com

[Downloaded from journal.rums.ac.ir on 2026-10-05]
[DOR: 20.1001.1.17353165.1401.21.1.1.8]
[DOI: 10.52547/jrums.21.1.33]