SEKSUALNOST ONKOLOŠKIH PACIJENATA - STAVOVI I UVERENJA STUDENATA MEDICINSKOG FAKULTETA U NOVOM SADU

SEXUALITY IN CANCER PATIENTS - ATTITUDES AND VIEWS OF THE STUDENTS OF THE FACULTY OF MEDICINE OF NOVI SAD

Slobodan Tomić¹, Goran Malenković², Sanja Tomić², Aleksandar Jovanović³, Milena Mikić²

¹Univerzitet Novi Sad, Medicinski fakultet, student doktorskih studija, Novi Sad, Srbija

²Univerzitet Novi Sad, Medicinski fakultet, Katedra za zdravstvenu negu, Novi Sad, Srbija

³Univerzitet Novi Sad, Medicinski fakultet, Katedra za neurologiju, Novi Sad, Srbija

SAŽETAK

Uvod: Rastući broj pacijenta lečenih i izlečenih od karcinoma priznanje je većem terapijskom uspehu i ranom otkrivanju bolesti, ali sa ovim uspehom dolazi i izazov zdravstvenih radnika u rešavanju problema koji utiču na njihovu seksualnost. Ovom studijom želimo da utvrdimo stavove i uverenja studenata integrisanih studija medicine i studenata osnovnih akademskih, odnosno strukovnih studija zdravstvene nege u pogledu zbrinjavanja seksualnosti kod onkoloških pacijenata, kao i da utvrdimo postojanje razlika između dve studijske grupe uključene u ovo istraživanje.

Materijal i metode: Istraživanje je sprovedeno u periodu od novembra do decembra 2018. godine, u vidu studije preseka i obuhvatio je ukupno 116 studenata Medicinskog fakulteta u Novom Sadu podeljenih u dve grupe. U svrhu procene stavova studenata, kao instrument koristio se upitnik Sexuality Attitude and Belief Survey (SABS), autora Reynolds K. i Magnan M.A. iz 2005. godine.

Rezultati: Najveći procenat studenata zdravstvene nege (91,4%) se slaže sa stavkom da razumeju kako bi lečenje seksualnosti moglo da utiče na zdravlje pacijenata, dok se čak 89,7% ove grupe ispitanika ne slaže sa stavkom da je seksualnost previše ličan problem da bi se o tome razgovaralo sa pacijentima. Najveći procenat studenata medicine (74,1%) se složio sa stavkom da je većina hospitalizovanih pacijenata suviše bolesna da bi se zanimala za seksualnost. Najveće neslaganje (69%) izmereno je za izjavu prema kojoj studenti koriste svoje vreme da razgovaraju sa pacijentima o njihovim seksualnim problemima.

Zaključak: Rezultati ovog istraživanja su pokazali da ne postoje statistički značajne razlike u stavovima između studenata obe studijske grupe.

Ključne reči: seksualno zdravlje, studenti medicine, studenti zdravstvene nege, onkološki pacijenti, stavovi

SUMMARY

Introduction: The increasing number of treated and survived cancer patients is an acknowledgment to more successful therapies and early detection of cancer diseases. However, this success has created a challenge for health care professionals in addressing the issues that affect patients' sexuality. The aim of this study was to determine the attitudes and beliefs of students integrated studies of medicine and bachelor students, and professional studies of nursing care in terms of sexuality in cancer patients, and to determine the existence of differences between the two study groups involved in this research.

Material and methods: The survey was conducted from November to December 2018, in the form of cross-sectional study and included a total of 116 medical students divided into two groups. For the purpose of assessment of students as a means bet using the questionnaire Sexuality Attitude and Belief Survey (SABS) by authors Reynolds K. and Magnan M.A. from 2005.

Results: The highest percentage of nurses (91.4%) agree with the sentence to understand how to treat sexuality could affect the health of patients, while as many as 89.7% of this group of respondents disagreed with the sentence that sexuality is too personal problem to be discussed with patients. The highest percentage of medical students (74.1%) agreed with the sentence that most of the hospitalized patients are too sick to be interested in sexuality. The largest discrepancy (69%) was measured for a declaration under which students use their time to talk with patients about their sexual problems.

Conclusion: Results of this study showed that there are no significant differences in attitudes between students at both study groups.

Keywords: sexual health, medical students, nursing students, oncology patients, attitudes

Autor za korespondenciju:

Sanja Tomić

Univerzitet u Novom Sadu, Medicinski fakultet Novi Sad

Hajduk Veljkova 3, 21000 Novi Sad

e-mail: sanja.tomic@mf.uns.ac.rs

Rad primljen: 15.12.2021; Rad prihvaćen: 23.01.2022.

UVOD

Seksualnost i seksualno zdravlje su integralni deo života svake osobe i jedna od komponenti blagostanja ljudskog zdravlja i kvaliteta života. Ipak, u svakodnevnom okruženju fenomen seksualnosti uglavnom impliciraju isključivo seksualni čin (fizički kontakt), dok se ostali aspekti seksualne aktivnosti, kao što su percepcija sopstvenog tela, intimnost, bliskost i drugi načini komunikacije, kao i aktivnosti kojima se iskazuje naklonost, često zanemaruju [1,2]. Slična situacija je i u našoj sredini, koja je prilično konzervativnog shvatanja, utemeljenog na patrijarhalnim osnovama tradicionalnog i društveno prihvatljivog ponašanja. Vaznost prepoznavanja i rešavanja problema u vezi sa seksualnošću onkoloških bolesnika istaknute su sve većim brojem istraživanja, realizovanih poslednjih 10-ak godina [3-5].

Svetska zdravstvena organizacija (SZO) seksualnost posmatra kao integralnu komponentu ljudskog iskustva i obezbeđuje holističku definiciju seksualnosti kao intergaciju somatskih, emocionalnih, intelektualnih i društvenih aspekata seksualnog bića na pozitivan način, sa ciljem da se obogati i poboljša sopstvena ličnost, komunikacija i ljubav [6]. Međutim, iako je procena seksualnosti prioritetna komponenta kvalitetne nege, rezultati sprovedenih studija ukazuju na postojanje brojnih barijera za njenu realizaciju [5-11]. Većina autora realizovanih istraživanja na ovu temu saglasni su da je prvi inicijalni korak u rešavanju problema utvrđivanje stavova zdravstvenih radnika prema seksualnosti [6-10]. Barijere od strane zdravstvenih radnika, koje se navode kao najčešće, su konzervativna verovanja zasnovana na individualnim i društveno prihvaćenim stavovima, te netačne pretpostavke u vezi sa seksualnim potrebama onkoloških pacijenata [5,12-19]. Neki od razloga zbog kojih zdravstveni radnici ne razgovaraju sa svojim pacijentima o seksualnosti: su nedovoljno vremena tokom radnog procesa, nedovoljno znanje, negativni stavovi prema seksualnosti i zabrinutost zbog narušavanja intime pacijenata [20-24]. Cilj ovog rada bio je da se utvrde stavovi i uverenja studenata Medicinskog fakulteta u Novom Sadu prema seksualnosti onkoloških pacijenata.

MATERIJAL I METODE

Uzorak

Istraživanje je sprovedeno u obliku studije preseka tokom novembra i decembra 2018. godine, na uzorku od 116 studenata Medicinskog fakulteta u Novom Sadu, podeljenih u dve grupe:

I grupa – studenti sestrinstva treće (45) i četvrte (13) godine, ukupno 58 studenata;

II grupa – studenti medicine pete (26) i šeste (32) godine, ukupno 58 studenata.

Ovi studenti su izabrani jer su na svojim studijskim programima odslušali nastavu iz predmeta: Ginekologija i opstetricija, Onkologija i Palijativna zdravstvena nega.

INSTRUMENT

Upitnik *Sexuality Attitude and Belief Survey* – SABS, autora Reynolds K. i Magnan M.A, kreiran je tako da procenjuje stavove i uverenja zdravstvenih radnika i/ili studenata sestrinstva i medicine u vezi sa seksualnošću tokom kliničko-bolničke prakse [19]. Sadrži 12 stavki i koristi šestostepenu Likertovu skalu (1- potpuno se slažem; 6 - apsolutno se ne slažem). Da bi se sprečile tendencije u odgovaranju, 7 od 12 stavki (stavke 1,2,4,6,8,10 i 12) su obrnuto kodirane tako da je 1- potpuno se ne slažem, dok je 6 - apsolutno se

slažem. Ukupni bodovi kreću se u rasponu od 12 do 72. Veći broj bodova govori u prilog postojanja više prepreka u proceni seksualnosti onkoloških pacijenata i participaciji ispitanika [19].

STATISTIČKA ANALIZA

Analiza podataka je obuhvatila metode deskriptivne i inferencijalne statistike. Numerička obeležja su prikazana putem srednjih vrednosti (aritmetička sredina) i mera varijabiliteta (standardna devijacija), a atributivna obeležja korišćenjem frekvencija i procenata. Univarijantna analiza je uključila primenu χ^2 testa za atributivna obeležja, odnosno Studentovog t-testa i jednosmerne analize varijanse (ANOVA) za numerička obeležja. Statistički značajnim se smatraju vrednosti nivoa značajnosti $p < 0,05$. Za statističku obradu podataka korišćen je programski paket IBM SPSS Statistics 20.

ETIČKA RAZMATRANJA

Protokol istraživanja odobren je od strane Etičke komisije Medicinskog fakulteta u Novom Sadu.

REZULTATI

U studiji je učestvovalo najviše studenata treće godine sestrinstva i šeste godine medicine. Najveći broj ispitanika u obe grupe (86) je ženskog pola (Tabela 1).

Tabela 1. Sociodemografske karakteristike uzorka

		Zdravstvena nega (n= 58)	Integrirane studije medicine (n= 58)	Ukupno (n=116)
Pol	Muški	12 (10,4%)	18 (15,5%)	30 (25,9%)
	Ženski	46 (39,6%)	40 (34,5%)	86 (74,1%)
Godina studija				
III godina		45 (38,8%)	0 (0%)	45 (38,8%)
IV godina		13 (11,2%)	0 (0%)	13 (11,2%)
V godina		0 (0%)	26 (22,4%)	26 (22,4%)
VI godina		0 (0%)	32 (27,6%)	32 (27,6%)

Prosečne srednje vrednosti pojedinačnih stavki SABS upitnika u grupi studenata sestrinstva kretale su se u rasponu od $2,57 \pm 1,01$ do $4,83 \pm 1,23$, a u grupi studenata medicine od $3,03 \pm 1,67$ do $4,22 \pm 1,44$ (Tabela 2). Procenat slaganja ili neslaganja izvršen je dihotomizacijom opcija odgovora na sredinu između ocena od 3 i 4, na sledeći način: opcije odgovora od 1 do 3 i od 4 do 6 u skali Likertovog tipa su klasifikovane kao slaganje i neslaganje. Više od tri četvrtine studenata sestrinstva (86,2%) smatra da je razgovor o seksualnosti veoma značajan za zdravlje pacijenata i gotovo svi (91,4%) razumeju važnost lečenja seksualnih disfunkcija. Ove dve stavke imale su najveću srednju vrednost ($4,83 \pm 1,23$ vs $4,81 \pm 1,08$) u grupi studenata sestrinstva. Dve trećine studenata obe grupe (65,5% vs 60,3%) smatraju da je dobijanje saglasnosti za razgovor o seksualnosti obaveza zdravstvenog radnika (Tabela 2). U visokom procenatu studenti sestrinstva i medicine (48,3% vs 74,1%) slažu se sa stavom da su hospitalizovani onkološki pacijenti nezainteresovani za seksualnost. Neprijatnost tokom komunikacije o seksualnim problemima izražena je kod budućih lekara (48,3% vs 22,4%). Iako se studenti u najvećem procentu ne slažu da je seksualnost suviše ličan problem da bi se o tome razgovaralo (89,7% vs 67,2%), gotovo polovina studenata sestrinstva (48,3%) i nešto

više od po-lovine studenata medicine (51,7%) se složilo da o seksualnosti treba razgovarati samo na inicijativu pacijenta.

Tabela 2. Stavovi i uverenja studenata u vezi seksualnosti onkoloških pacijenata

Stavke	Grupa*	Mean $\pm$ SD	Slaganje (%)	Neslaganje (%)	t	p
POZITIVNE STAVKE						
SABS 1	1 2	4,83 $\pm$ 1,23 4,16 $\pm$ 1,55	86,2 67,2	13,8 32,8	2.584	0.01
SABS 2	1 2	4,81 $\pm$ 1,08 4,00 $\pm$ 1,73	91,4 63,8	8,6 36,2	3.027	0.00
SABS 4	1 2	3,81 $\pm$ 1,69 3,84 $\pm$ 1,51	62,1 60,3	37,9 39,7	0.116	0.90
SABS 6	1 2	3,28 $\pm$ 1,47 3,41 $\pm$ 1,38	34,5 50,0	65,5 50,0	0.521	0.60
SABS 8	1 2	3,34 $\pm$ 1,51 4,12 $\pm$ 1,48	48,3 74,1	51,7 25,9	2.803	0.00
SABS 10	1 2	3,40 $\pm$ 1,45 3,31 $\pm$ 1,70	43,1 50,0	56,9 50,0	0.294	0.76
SABS 12	1 2	2,57 $\pm$ 1,01 3,10 $\pm$ 1,67	10,3 32,8	89,7 67,2	2.083	0.04
NEGATIVNE STAVKE						
SABS 3	1 2	2,90 $\pm$ 1,58 3,03 $\pm$ 1,67	65,5 60,3	34,5 39,7	0.458	0.64
SABS 5	1 2	3,41 $\pm$ 1,52 3,74 $\pm$ 1,49	48,3 41,4	51,7 58,6	1.170	0.24
SABS 7	1 2	4,03 $\pm$ 1,41 4,22 $\pm$ 1,44	32,8 31,0	67,2 69,0	0.716	0.47
SABS 9	1 2	4,31 $\pm$ 1,48 3,69 $\pm$ 1,72	22,4 48,3	77,6 51,7	2.086	0.03
SABS 11	1 2	3,52 $\pm$ 1,35 3,45 $\pm$ 1,42	48,3 51,7	51,7 48,3	0.268	0.78

Grupa*: 1- studenti sestrinstva; 2- studenti medicine; $p < 0,05$

Na visinu SABS skora kod studenata zdravstvene nege najviše su uticale izjave: „Razgovor o seksualnosti je od suštinskog značaja za zdravlje pacijenta” i „Razumem kako bi lečenje seksualnosti moglo da utiče na zdravlje pacijenta”, dok je na visinu skora kod studenata medicine najviše uticala izjava: „Koristim vreme da razgovaram o seksualnim problemima sa svojim pacijentima” (Tabela 3).

Tabela 3. Izjave koje su najviše uticale na vrednost SABS skora u odnosu na studijski program

STUDIJSKI PROGRAM	IZJAVA	MEAN $\pm$ SD
Zdravstvena nega	Razgovor o seksualnosti je od suštinskog značaja za zdravlje pacijenta.	4.83 $\pm$ 1.23
	Razumem kako bi lečenje seksualnosti moglo da utiče na zdravlje pacijenta.	4.81 $\pm$ 1.08
	Meni je neprijatno da govorim o seksualnim problemima.	4.31 $\pm$ 1.48
	Koristim vreme da razgovaram o seksualnim problemima sa svojim pacijentima.	4.03 $\pm$ 1.41
Integrisane studije medicine	Koristim vreme da razgovaram o seksualnim problemima sa svojim pacijentima.	4.22 $\pm$ 1.44
	Razgovor o seksualnosti je od suštinskog značaja za zdravlje pacijenta.	4.16 $\pm$ 1.55
	Većina hospitalizovanih pacijenata je suviše bolesna da bi se zanimala za seksualnost.	4.12 $\pm$ 1.48
	Razumem kako bi lečenje seksualnosti moglo da utiče na zdravlje pacijenta.	4.00 $\pm$ 1.73

Analizom ukupnog skora SABS upitnika prema godini studija nezavisno od studijskog programa, nije dobijena statistički značajna razlika prema pomenutim karakteristikama ($F=0,713$ $p=0,546$). Kod muških ispitanika je zabeležen veći ukupan skor (44,77), međutim, razlika u odnosu na ispitanike ženskog pola prema ovom parametru nije statistički značajna ($t=1,072$ $p=0,286$). Pobjedne su ukupne vrednosti skora za obe grupe ispitanika posmatrane prema studijskom programu, pa dobijena razlika nije statistički značajna ($t=0,229$ $p=0,819$). (Tabela 4)

Tabela 4. Razlika u ukupnom skoru SABS u odnosu su na godinu studija, pol i studijski program

STUDIJSKI PROGRAM	N (%)	MEAN $\pm$ SD
Zdravstvena nega Integrisane studije medicine	58 (50)	44.00 $\pm$ 7.34
	58 (50)	44.17 $\pm$ 6.41
$t^*=0.22; p=0.81$		
GODINA STUDIJA		
Zdravstvena nega		
III godina	45 (38.8)	44.14 $\pm$ 5.41
IV godina	13 (11.2)	45.67 $\pm$ 8.22
Integrisane studije medicine		
V godina	26 (22.4)	43.39 $\pm$ 7.31
VI godina	32 (27.6)	44.48 $\pm$ 6.73
$**F=0.71; p=0.54$		
Pol		
Muški	30 (25.9)	44.77 $\pm$ 4.73
Ženski	86 (74.1)	43.85 $\pm$ 5.73
$t^*=1.07; p=0.28$		

Nivo značajnosti p je izračunat primenom t^* - t-testa i $**F$ - ANOVA

DISKUSIJA

Seksualnost u populaciji onkoloških pacijenata se u našoj sredini nalazi u sferi tema o kojima se gotovo i ne priča, pa se kao takva često izbegava i zanemaruje. Kada je reč o privatnosti, iako većina studenata obe grupe smatra da seksualnost nije suviše lično pitanje da bi se o njemu razgovaralo, skoro polovina budućih lekara (48,3%) i 22,4% studenata sestrinstva sećajući neprijatnost na samu pomisao razgovora o ovoj temi, i 22,4% studenata sestrinstva se složilo sa kolegama.

Rezultati drugih autora potvrđuju poteškoće s kojima se suočavaju medicinske sestre i lekari tokom evaluacije seksualne funkcije [7]. Glavni faktori koji doprinose osećaju neprijatnosti nelagode su percepcija budućih zdravstvenih radnika da pacijenti ne žele da razgovaraju na ovu temu, teret predrasuda koje sa sobom nosi ova tema, lični stav prema seksualnosti, kao i uticaj pola i godina života pacijenata. Značajan uticaj i moguće barijere treba tražiti i u odsustvu seksualnog obrazovanja u nastavnim programima tokom školovanja zdravstvenih radnika [8-10,12]. Istraživanje čiji su rezultati objavljeni 2015.godine, realizovano u Turskoj na uzorku od 155 studenata druge, treće i četvrte godine medicine sa ukupnim rezultatom SABS skora od 41.55 najbliži je našim rezultatima [13]. Novije istraživanje Tuguta sa saradnicima, takođe realizovano u Turskoj, ukazuje na nešto niže vrednosti skora, dok su, u poređenju sa studentima medicine u Kini, naši rezultati niži [6,14].

Na nivou naše studije su se posebno istakle stavke koje prave razliku između studenata sestrinstva i medicine. U grupi 1 najveći procenat slaganja studenata sestrinstva (91,4%) odnosi se na

razumevanje negativnog uticaja bolesti i tretmana na seksualnost. Ovo je vrlo važno kao ključni element holističkog koncepta zdravstvene nege. Takođe ohrabruje, jer ukazuje na visok stepen svesti i pozitivan stav među diplomiranim medicinskim sestrama, što čini polaznu tačku za implementaciju procene seksualnosti u svakodnevnom radu sa pacijentima. Ovi rezultati u skladu su sa drugim studijama koje su sprovedene među studentima i praktičarima [25, 26].

Studenati medicine (74,1%) u našem istraživanju su bili skloni uverenju da su hospitali-zovani pacijenti bili suviše bolesni da bi se bavili pitanjem seksualnosti, što je u skladu sa stavovima kolega iz Turske [13, 14]. Ovo nije iznenađujući rezultat, već još jedna poteškoća sa kojom se suočavaju onkološki pacijenti, jer je mišljenje budućih zdravstvenih radnika zasnovano na društvenoj interpretaciji seksualnosti, pri čemu se u našem okruženju ona smatra neprikladnom tokom bolesti. Ovakav rezultat možemo jednim delom objasniti i odsustvom obuke i nedovoljnom edukacijom studenata medicine za uzimanje seksualne anamneze.

Autori sličnih istraživanja navode da ovakvim rezultatima mogu doprineti i osećanja sramote koja postoje kod studenata, kao i loša pripremljenost kroz kliničko-bolničku praksu. U prilog iznetim navodima ide i podatak iz naše studije da većina studenata nije spremna da inicira razgovor na temu seksualnosti: svega nešto više od trećine studenata obe grupe (32,8% vs 31,0%) je razgovaralo sa pacijentima o njihovim seksualnim problemima. Rezultati brojnih studija ukazuju da pacijenti žele da razgovaraju o seksualnosti, ali oni očekuju da medicinske sestre i lekari pokrenu razgovor [27-9]. Rezultati u našem istraživanju pak ukazuju da budući zdravstveni radnici očekuju da pacijenti izraze zabrinutost odnosno iniciraju razgovor na temu seksualnosti. Mnogobrojni autori navode nedostatak obuke, znanja, kao i kulturne i verske razlike između zdravstvenih radnika i pacijenata kao prepreku za uzimanje seksualne anamneze, što za posledicu ima dalje izbegavanje ove teme i neidentifikovanje zdravstvenih potreba pacijenata [16-26]. Interesantan podatak iz studije ukazuje na visok nivo prihvatanja konsultacija o seksualnosti kao delu odgovornosti gotovo

podjednako i diplomiranih medicinskih sestara i lekara u obe grupe studenata (43,1% vs 50,0%). U poređenju sa ranijim studijama u kojima su medicinske sestre izjavile da razgovor o seksualnosti nije u opisu njihovog posla [7], ovakav rezultat naših studenata ohrabruje. Takođe, imajući u vidu epidemiološku situaciju karcinoma u našoj zemlji, ovo može biti i rezultat rastuće svesnosti o potencijalnim problemima u domenu seksualnosti sa kojima se suočavaju oboleli od malignih bolesti.

Ova studija ima nekoliko ograničenja. Realizovana je kao pilot studija u kojoj su učestvovali studenti Medicinskog fakulteta u Novom Sadu, jer sličnih istraživanja, koja bi uključivala zdravstvene radnike, do sada nije bilo. Relativno mali uzorak studenata koji su učestvovali u studiji ograničavajući je faktor te se rezultati ne mogu generalizovati. Moguće ograničenje odnosi se na to da iako su odgovori anonimni, postoji mogućnost pristrasnosti u smislu društveno i/ili profesionalno prihvatljivih odgovora. Obzirom na multikulturalnu sredinu koja je karakteristika Novog Sada i uticaj kulturnih i verskih razlika između zdravstvenih radnika i pacijenata koja su u prethodnim istraživanjima istaknuta, trebalo bi u budućim istraživanjima ispitati ovu vezu.

ZAKLJUČAK

Studija je otkrila da studenti sestrinstva i medicine razumeju uticaj bolesti i tretmana na seksualnost onkoloških bolesnika. Iako seksualnost ne doživljavaju kao suviše ličan problem, studenti bi ipak samo na inicijativu pacijenata razgovarali o tome. Sumirajući rezultate, možemo reći da je najizraženija barijera studenata, kako sestrinstva tako i medicine, prema seksualnosti onkoloških pacijenata, njihova percepcija da su pacijenti suviše bolesni da bi se zanimali za seksualnost.

IZJAVA O KONFLIKTU INTERESA

Autori izjavljuju da nema sukoba interesa.

LITERATURA

- Oskay U, Can G, Basgol S. Discussing sexuality with cancer patients: oncology nurses' attitudes and views. *Asian Pac J Cancer Prev*. 2014;15(17):7321-6
- Huang LL, Pu J, Liu LH, Du XB, Wang J, Li JY. et al. Cancer department nurses' attitudes and practices in response to the sexual issues of pelvic radiation patients: a survey in Sichuan, China. *Contemp Nurse*. 2013;43(2):146-51
- Beck M, Justham D. Nurses' attitudes towards the sexuality of colorectal patients. *Nurs Stand*. 2009;8-14;23(31):44-8.
- Krebs L.U. Sexual assessment in cancer care: concepts, methods, and strategies for success. *Seminars in Oncology Nursing*. 2008; 24(2):80-90
- Patient's sexuality – a neglected area of cancer nursing? *Eur J Oncol Nurs*. 2012;16(4):426-31
- World Health Organization. Sexual and reproductive health: defining sexual health. 2015. Dostupno na: http://www.who.int/reproductivehealth/topics/sexual_health/sh_definitions; Pristupano: Novembar, 2016.godine
- Saunamäki N, Andersson M, Engström M. Discussing sexuality with patients: nurses' attitudes and beliefs. *J Adv Nurs*. 2010;66(6):1308-16
- Tsai YF. Nurses' facilitators and barriers for taking a sexual history in Taiwan. *Appl Nurs Res*. 2004;17(4):257-64.
- Shafik AS, Mohamady HS. Application of PLISSIT Counseling Model for Women with Cervical Cancer Undergoing Treatment on Enhancing Sexuality. *American Journal of Nursing Science*. 2016; 5(3):85-95.
- Jonsdottir JI, Zoëga S, Saevarsdottir T, Sverrisdottir A, Thorsdottir T, Einarsson GV et al. Changes in attitudes, practices and barriers among oncology health care professionals regarding sexual health care: Outcomes from a 2-year educational intervention at a University Hospital. *Eur J Oncol Nurs*. 2016;21:24-30.
- Depke JL, Onitilo AA. Sexual health assessment and counseling: oncology nurses' perceptions, practices, and perceived barriers. *J Community Support Oncol*. 2015;13(12):442-3
- Magnan M.A, Norris D.M. Nursing students' perceptions of barriers to addressing patient sexuality concerns. *J. Nurs. Educ.* 2008; 47(6):260-8.
- Demirgoz M.B, Canbulat N.S. Turkish Nursing Students' Attitudes and Beliefs Regarding Sexual Health. *Sex Disabil*. 2015;33:223-31.
- Tugut N, Golbasi Z. Sexuality Assessment Knowledge, Attitude, and Skill of Nursing Students: An Experimental Study with Control Group. *Int J Nurs Knowl*. 2017 Jul;28(3):123-30.
- Mcfadyen J. Teaching sex education: are Scottish school nurses prepared for the challenge? *Nurse Educ. Today*. 2004; 24(2), 113-20.
- Blagbrough J. Importance of sexual needs assessment in palliative care. *Nurs Stand*. 2010; 1-7;24(52):35-9.
- Hordern A. Intimacy and sexuality after cancer: a critical review of the literature. *Cancer Nurs*. 2008;31(2):E9-17

18. Stilos K, Doyle C, Daines P. Addressing the sexual health needs of patients with gynecologic cancers. *Clin J Oncol Nurs*. 2008;12(3):457-63.
19. Magnan M.A, Reynolds K.E, Galvin E.A. Barriers to addressing patient sexuality in nursing practice. *Medsurg Nursing*. 2005;14:282-9.
20. Gölbasi, Z, and Evcili, F. Evaluating patient sexuality and nursing: Obstacles and suggestions. *Anatolian J Nursing Health Sciences*. 2013; (16): 313-21.
21. Moore A, Higgins A, Sharek D. Barriers and facilitators for oncology nurses discussing sexual issues with men diagnosed with testicular cancer. *Eur J Oncol Nurs*. 2013 ;17(4):416-22.
22. Kim S, Kang SH, Kim HJ. A sexual health care attitude scale for nurses: Development and psychometric evaluation. *International Journal of Nursing Studies*. 2011;48:1522-32.
23. Olsson C, Berglund AL, Larsson M, Athlin E. Patient's sexuality - a neglected area of cancer nursing? *Eur J Oncol Nurs*. 2012;16(4):426-31.
24. Julien JO, Thom B, Kline NE. Identification of barriers to sexual health assessment in oncology nursing practice. *Oncol Nurs Forum*. 2010;37(3):E186-90.
25. FitzGerald M, Crowley T, Greenhouse P, Probert C, Horner P. Teaching sexual history taking to medical students and examining it: experience in one medical school and a national survey. *Med Educ*. 2003;37:94-8.
26. Khanam M, Perveen S, Mirza S. Reproductive and sexual health issues: knowledge, opinion and attitude of medical graduates from Karachi. *J Pak Med Assoc*. 2011;61(7):648-52.
27. Vermeer WM, Bakker RM, Kenter GG, de Kroon CD, Stiggelbout AM, Kuile MM. Sexual issues among cervical cancer survivors: how can we help women seek help? *Psycho-Oncology*. 2015; 24: 458-64.
28. Vermeer WM, Bakker RM, Kenter GG, Stiggelbout AM, Ter Kuile MM. Cervical cancer survivors and partners experiences with sexual dysfunction and psychosexual support. *Support Care Cancer*. 2016; 24: 1679-87.
29. Lianqing Z, Limin Q, Boyong S, Zhihong J, Huayun L, Yongyi C. Patterns and predictors of healthcare-seeking for sexual problems among cervical cancer survivors: An exploratory study in China. *Biomedical Research* 2017; 28(14): 6355-60.