

SEXUÁLNE ZDRAVIE V KONTEXTE ZDRAVOTNEJ STAROSTLIVOSTI *SEXUAL HEALTH IN THE CONTEXT OF HEALTH CARE*

URBANOVÁ Eva, BAŠKOVÁ Martina

Ústav pôrodnej asistencie, JLF UK v Martine, Martin, Slovenská republika

ABSTRAKT

Globálne chápanie sexuálneho zdravia sa postupne vyvíjalo. World Health Organization (WHO) sa významne pričínila o vytvorenie jednoznačnej definície sexuálneho zdravia, čím stanovila rámec pre vzdelávanie zdravotníkov aj klinickú prax. Pôrodné asistentky sa považujú za optimálnych poskytovateľov zdravotnej starostlivosti, ktorí sú schopní poskytovať starostlivosť a poradenstvo v oblasti sexuálneho zdravia. Napriek tomu existuje množstvo bariér, ktoré bránia efektívnemu výkonu týchto činností.

Článok sa zameriava na aktuálnu situáciu poskytovania starostlivosti o sexuálne zdravie v pôrodnej asistencii a okrajovo aj v iných zdravotníckych odboroch. Poukazuje na prekážky v poskytovaní tejto starostlivosti a identifikuje možnosti zlepšenia súčasného stavu.

Kľúčové slová: Sexuálne zdravie. Definícia sexuálneho zdravia. Pôrodná asistencia. Bariéry. Vzdelávanie

ABSTRACT

The global understanding of sexual health has gradually evolved. WHO has contributed to a clear definition of sexual health, thereby determining the framework for education and clinical practice for health professionals. Midwives are considered optimal health care providers who are able to handle sexual health care and counseling, but there are many barriers that prevent them from performing this activity effectively. The article deals with the current situation of sexual health care provision in midwifery and, to a lesser extent, in other health care fields. It points out obstacles to the provision of this care and reveals possibilities for improving the situation.

Key words: Sexual health. Definition of sexual health. Midwifery. Barriers. Education

ÚVOD

Pôrodná asistencia je odbor, ktorého obsah vzdelávania, ako aj odborné činnosti, vyplývajúce z profesijnej prípravy, sa priamo vzťahujú na reprodukčné a sexuálne zdravie žien. Zatiaľ čo úlohy pôrodných asistentiek v oblasti reprodukčného zdravia sú jednoznačne vymedzené, v oblasti starostlivosti o sexuálne zdravie tomu tak nemusí byť. Podľa správy OSN sú pôrodné asistentky schopné poskytovať až 90 % starostlivosti o sexuálne a reprodukčné zdravie, čím zohrávajú zásadnú úlohu v oblasti verejného zdravia (United Nations Population Fund, 2021). Definícia sexuálneho zdravia je pomerne nová a plne sa začala vytvárať až v druhej

polovici 20. st., pričom aj v súčasnosti sa pojmy reprodukcia a sexualita jasne nediferencujú. Z hľadiska praxe pôrodnej asistencie je preto nevyhnutné jasne vymedziť špecifické intervencie zamerané na reprodukčné a sexuálne zdravie.

Vývin definície sexuálneho zdravia

Sexuálne a reprodukčné zdravie sú úzko prepojené pojmy, hoci pôvodne bol dôraz kladený hlavne na reprodukčné zdravie. Aspekty sexuálneho zdravia je možné veľmi ľahko prehliadnuť, ak sú zahrnuté iba v rámci reprodukčného zdravia. Z tohto dôvodu WHO prehodnotila svoju pracovnú definíciu sexuálneho zdravia, aby podporila širšie povedomie o komplexných intervenciách v oblasti sexuálneho zdravia (WHO, 2017).

Definícia a globálne chápanie sexuálneho zdravia sa v priebehu času vyvíjali. V roku 1974 zvolala WHO v Ženeve stretnutie odborníkov pre ľudskú sexualitu, kde vznikla aj jedna z prvých definícií sexuálneho zdravia: „Sexuálne zdravie predstavuje taký súhrn telesných, citových, rozumových a spoločenských stránok človeka ako sexuálnej bytosti, ktorý obohacuje osobnosť, zlepšuje jej vzťahy k ľuďom a rozvíja schopnosť lásky“ (WHO, 2017; Bianchi, 2006). V roku 1994 sa v Káhire uskutočnila prelomová konferencia OSN o populácii a rozvoji ICPD (International Conference on Population and Development). Výstupom konferencie bol základný dokument (resp. správa) týkajúci sa reprodukčného a sexuálneho zdravia a rešpektovania individuálnych ľudských práv, vrátane práva na informácie (Urbanová, 2010). V správe bola zahrnutá aj definícia reprodukčného zdravia, kde sexualita bola v úzadí (Programme of Action..., 1995). Reprodukcia a sexualita úzko súvisia, no v súčasnosti je nutné definovať ich samostatne, nakoľko ľudská reprodukcia sa už nevyhnutne neviaže na sexuálny život a rovnako sexualita sa neviaže len na plodenie detí (Urbanová, 2010). V roku 2002 WHO opäť zvolala skupinu expertov a definovala sexuálne zdravie, pričom výsledná definícia bola publikovaná v roku 2006 a aktualizovaná v roku 2010. V tom istom roku (2010) bol zverejnený aj rámec pre programy

sexuálneho zdravia, ktorý identifikoval päť základných faktorov ovplyvňujúcich sexuálne zdravie: I. zákony, politika a ľudské práva, II. vzdelávanie, III. spoločnosť a kultúra, IV. ekonomika, V. zdravotné systémy (WHO, 2006; WHO, 2015; WHO, 2017). Zatiaľ posledná definícia sexuálneho zdravia jasne vymedzuje rôzne aspekty sexuality a zahŕňa aj sexuálne práva: „Sexuálne zdravie je stav fyzickej, emocionálnej, mentálnej a sociálnej pohody vo vzťahu k sexualite; nie je to len neprítomnosť choroby, dysfunkcie alebo vady. Vyžaduje si pozitívny a rešpektujúci prístup k sexualite a sexuálnym vzťahom a umožňuje zažívať príjemné a bezpečné sexuálne skúsenosti bez nátlaku, diskriminácie a násillia. Na dosiahnutie a udržanie sexuálneho zdravia je potrebné rešpektovať, chrániť a naplňovať sexuálne práva všetkých osôb“ (WHO, 2017).

WHO upozorňuje, že pre udržateľný rozvoj sexuálneho zdravia je potrebné zlepšiť služby v tejto oblasti a objasniť rozdiely medzi sexuálnym a reprodukčným zdravím. Rozlišuje sa osem oblastí intervencií – štyri zamerané na sexuálne zdravie (I. komplexné vzdelávanie a dostupnosť informácií, II. prevencia rodovo podmieneného násillia, III. prevencia a kontrola HIV a iných STD, IV. problémy v sexuálnych funkciách a psychosexuálne poradenstvo) a štyri zamerané na reprodukčné zdravie (I. prenatalná, intrapartálna a postnatalná starostlivosť, II. poradenstvo a poskytovanie antikoncepcie, III. starostlivosť o plodnosť, IV. bezpečná starostlivosť pri abortoch). Tieto oblasti vzájomne súvisia, no nie sú totožné. Intervencie by sa mali primárne realizovať v zdravotníckych zariadeniach, pričom niektoré sa poskytujú aj v iných sektoroch, predovšetkým v oblasti vzdelávania (WHO, 2017).

Sexuálne zdravie ako súčasť zdravotnej starostlivosti

Sexuálne zdravie je dôležitý aspekt celkového zdravia, no napriek jeho značnému významu sa otázky s ním súvisiace úplne nezohľadňujú v bežnej zdravotníckej starostlivosti (Ören et al., 2018). Starší výskum zo Spojeného kráľovstva ukázal, že hoci až 90 % oslovených zdravotníckych pracovníkov súhlasilo s tým, že sexuálne problémy by mali byť súčasťou starostlivosti o pacientov, iba 6 % z nich by otvorilo rozhovor na túto tému (Haboubi et al., 2003). Len malá časť poskytovateľov zdravotnej starostlivosti je schopná adekvátne poskytovať sexuálne poradenstvo v klinickom prostredí (Dyer et al., 2013). Existuje množstvo ochorení

a psychosociálnych problémov, ktoré vedú k sexuálnej nespokojnosti (Azar et al., 2022), no prednostne sa riešia primárne ochorenia. Dokonca aj praktickí lekári sa len zriedka pýtajú na sexuálne problémy u pacientov s chronickými ochoreniami, čo môže viesť k nedostatočnej diagnostike a liečbe sexuálnych problémov (Manninen et al., 2022).

Prevalencia sexuálnej dysfunkcie u diabetických pacientov je viac ako 61 % (Gebeyehu et al., 2023). U tejto skupiny pacientov sa preukázala silná spojitost medzi ochorením a sexuálnou dysfunkciou (Shindel, Lue, 2021), preto by starostlivosť mala štandardne zohľadňovať aj tento aspekt. Takmer 30 % pacientov s kardiovaskulárnymi ochoreniami označuje medikamentóznú liečbu ako najčastejšiu príčinu sexuálnych ťažkostí (Byrne et al., 2017). Chronické ochorenia obličiek, reumatoidná artritída, onkologické ochorenia, cievne mozgové príhody, duševné ochorenia a ich medikamentózna liečba, hormonálne poruchy a množstvo iných chorôb výrazne ovplyvňujú sexuálne zdravie (Azar et al., 2022; Manninen et al., 2022).

Osobitnú kategóriu tvoria tehotné ženy a ženy po pôrode, u ktorých môže byť sexuálne zdravie výrazne ovplyvnené, s potenciálnym vznikom trvalých porúch. Podľa systematického review Fanshawe et al. (2023) majú najhorší dopad asistovaný vaginálny pôrod a spontánny pôrod s epiziotómiou, kedy ženy vykazujú horšie skóre v sexuálnych funkciách zo strednodobého (6 mesiacov po pôrode) a dlhodobého hľadiska (≥ 12 mesiacov po pôrode). V porovnaní s úrovňou sexuálneho správania pred otehotnením je v období šesť mesiacov až rok po pôrode frekvencia akéhokolvek sexuálneho správania (koitálneho aj nekoitálneho) výrazne znížená (Jawed-Wessel et al., 2017).

V priebehu tehotenstva dochádza k postupnému oslabovaniu frekvencie koitálnej sexuálnej aktivity s vyvrcholením v treťom trimestri. Vplyvom tehotenských hormónov a telesných zmien dochádza k redukcii citlivosti klitorisu, senzitivnej vnímavosti, schopnosti prežívať orgazmus a sexuálnej túžby; môže sa zhoršiť lubrikácia a celková spokojnosť s pohlavným stykom (Grussu et al., 2021). Na druhej strane sa sexuálna aktivita a prežívanie u niektorých tehotných žien môže výrazne zlepšiť, čo prináša pocity radosti, uspokojenia, ale niekedy aj hanby (Geuens et al., 2023).

Napriek zložitosti a významu tejto témy poskytovatelia zdravotnej starostlivosti často zanedbávajú sexuálne aspekty počas tehotenstva a po pôrode

(Gutzeit et al., 2020), pričom každá žena by mala mať možnosť riešiť a prípadne liečiť dané problémy, ktoré znižujú kvalitu života.

Pôrodná asistancia a jej úloha v sexuálnom zdraví žien

Úloha pôrodných asistentiek pri podpore sexuálneho zdravia žien priamo vyplýva z obsahu vzdelávania, no jej realizácia v praxi môže zaostávať. Predpokladá sa, že väčšina zdravotníckych pracovníkov proaktívne nediskutuje o otázkach sexuality so svojimi klientmi (Dyer K. et al., 2013) a s veľkou pravdepodobnosťou aj pôrodné asistentky prehliadajú aspekt sexuality. Existuje veľmi málo informácií o postojoch, názoroch a skúsenostiach pôrodných asistentiek pri poskytovaní starostlivosti v oblasti sexuálneho zdravia (Azar M. et al., 2022; Mohseni M. et al., 2023).

Štúdia autorov Azar et al. (2022) poskytla zaujímavý pohľad na vnímanie úlohy pôrodných asistentiek a sestier v sexuálnom zdraví. Do štúdie bolo zahrnutých iba 11 respondentiek; metódou získavania informácií boli rozhovory a diskusia na konkrétne, vymedzené okruhy. Obzvlášť zaujímavý bol okruh týkajúci sa iniciovania diskusie o sexuálnych problémoch pacientov. Vo všeobecnosti účastníčky uznali dôležitosť takejto diskusie, no v praxi sa tejto téme vyhýbali. Zhodli sa, že by im určite pomohlo, keby do bežného posúdenia pacienta bolo prirodzene zahrnuté aj posúdenie sexuálnych funkcií.

Bradfield et al. (2021) uvádzajú, že medzi želaním pôrodných asistentiek pracovať v súlade s potrebami žien v oblasti sexuálneho zdravia a ich schopnosťou poskytovať adekvátnu starostlivosť existuje výrazná priepasť. Poradenstvo sexuálneho zdravia poskytované pôrodnými asistentkami môže zlepšiť sexuálnu spokojnosť žien počas tehotenstva a po pôrode, ako aj skvalitniť sexuálne funkcie žien po menopauze (Bokaie M. et al., 2022).

Dokonca aj študenti pôrodnej asistencie môžu mať zásadnú úlohu pri zlepšovaní sexuálneho zdravia jednotlivcov, rodiny a komunity (Duran-Aksoy, 2020), avšak niektoré štúdie poukazujú na ich nedostatočné znalosti zo sexuálnej výchovy a poradenstva (Can, R. et al., 2018; Ören, B. et al., 2018).

Bariéry poskytovania starostlivosti sexuálneho zdravia

Pri odhaľovaní problémov sexuálneho zdravia a následnej starostlivosti tehotným, rodičkám, ženám po pôrode aj pacientom v širšom zdravotníckom

kontexte existujú rôzne bariéry, ktoré bránia pôrodným asistentkám a sestram zlepšovať kvalitu starostlivosti. Mnohé štúdie naznačujú, že sexuálne zdravie je v klinickom prostredí riešené na veľmi slabej úrovni (Azar et al., 2022; Bradfield et al., 2022; Manninen et al., 2022; Mohseni et al., 2023; Yilmaz, 2023; Bdair et al. 2017). Tieto bariéry sú multifaktoriálne a týkajú sa prakticky všetkých zdravotníckych pracovníkov – pôrodných asistentiek, sestier aj lekárov. Štyri základné skupiny bariér podľa Bdair et al. (2017) sú:

- bariéry priamo súvisiace so zdravotníckymi pracovníkmi,
- bariéry súvisiace s pacientmi,
- bariéry súvisiace s organizáciou (zdravotníckym prostredím),
- hodnotové bariéry.

Najčastejšie bariéry uvádzané zo strany zdravotníkov sú nedostatočné vzdelanie a vedomosti, dĺžka praxe a časté striedanie pracovísk (napr. pôrodné asistentky s dlhšou praxou a stabilným pracoviskom preukazovali väčšie sebavedomie pri poskytovaní informácií ohľadom sexuality), ďalej osobné rozpaky, kultúrne obmedzenia či vnímanie sexuality ako osobnej veci pacienta.

Pacienti často uvádzajú podobné bariéry, najmä osobné rozpaky a pocit trápnosti. Niektorí nedávajú problémy sexuality do súvisu so svojim ochorením alebo celkovým zdravotným stavom. Ďalšími faktormi sú vek, sexuálna orientácia a obmedzený čas, ktorý trávia so zdravotníkmi.

Bariéry zo strany zdravotníckych zariadení zahŕňajú absenciu usmernení na hodnotenie sexuálneho zdravia, nedostatok podpory zo strany pracoviska a nedostatok školení. V niektorých krajinách sa diskusia o sexualite vôbec neodporúča. Okrem toho prispieva k problémom aj nedostatok zdravotníkov a ich celkové pracovné preťaženie.

Kultúra, spoločnosť a náboženstvo sú vonkajšie bariéry, ktoré súvisia priamo s hodnotami osôb (zdravotníkov aj pacientov). V niektorých krajinách je rozhovor ohľadom sexuality medzi pohlaviami nepredstaviteľný. Pre mnohých jednotlivcov je táto téma úplným tabu a považujú ju za striktno osobnú vec, alebo sa im zdá nevhodné zisťovať tieto informácie od pacientov, ktorí prioritne riešia iné problémy.

Vzdelávanie

Požiadavky zo strany pôrodných asistentiek

a ostatných zdravotníkov na zlepšenie situácie sa zameriavajú najmä na kvalitnejšie vzdelávanie. Vzdelávacie inštitúcie pôrodnej asistencie zápasia na celom svete so začlenením sexuality do svojich učebných osnov (Geuens et al., 2023). ICM zaradila túto oblasť medzi základné kompetencie v praxi pôrodných asistentiek (ICM, 2019). Pôrodné asistentky sa považujú za optimálnych poskytovateľov zdravotnej starostlivosti, ktorí sú schopní zvládnuť starostlivosť a poradenstvo sexuálneho zdravia (United Nations Population Fund, 2021). Tieto zručnosti predstavujú staro-nový trend v pôrodnej asistencii, pretože súvislosť medzi reprodukciou a sexualitou je tu asi najzreteľnejšia.

Formy vzdelávania, ktoré by pôrodným asistentkám (sestrám) umožnili doplniť vedomosti, zahŕňajú krátke semináre, kurzy, skupinové sedenia, konzultácie s odborníkmi, konferencie a podobné podujatia, pričom kľúčové je posilnenie pregraduálneho vzdelávania pre študentov. V študijnom programe Pôrodná asistencia (magisterský typ) na Jesseniovej lekárskej fakulte v Martine sa do učebných osnov zavádza predmet Sexuálne zdravie v pôrodnej asistencii. Hlavné okruhy tém vychádzajú z prvej knihy pre pôrodné asistentky o sexualite, *Midwifery and Sexuality*, ktorú pripravili editori Sam Geuens, Anna Polona Mivšek a Woet Gianotten.

Základom pre zavedenie nového predmetu bolo uvedenie si naliehavosti problematiky v medzinárodnom kontexte, požiadavky niektorých študentov na posilnenie obsahu (zriedkavé, ale intenzívne), odporúčania ICM ohľadom základných zručností pôrodných asistentiek a najmä účasť na workshope EMA – Adapting your midwifery curriculum to successfully integrate sexual health and wellbeing (Prispôbte svoj učebný plán pôrodnej asistencie tak, aby ste úspešne integrovali sexuálne zdravie a pohodu) na siedmej konferencii Európskej asociácie pre pôrodné asistentky (EMA) v Grécku v októbri roku 2023.

ZÁVER

WHO sa výrazne zaslúžila o jednoznačnú definíciu sexuálneho zdravia a pomohla objasniť rozdiely medzi sexuálnym a reprodukčným zdravím, čím stanovila rámec pre klinickú prax a vzdelávanie pôrodných asistentiek. Napriek tomu sa sexuálne zdravie v kontexte zdravotnej starostlivosti rieši minimálne, či už na úrovni pôrodných asistentiek alebo iných zdravotníckych pracovníkov. Existuje

množstvo bariér, ktoré bránia poskytovaniu adekvátnej starostlivosti. Identifikácia a odstránenie týchto bariér predstavuje jednu z ciest na zlepšenie situácie, pričom základom je predovšetkým kvalitnejšie vzdelávanie zdravotníckych pracovníkov už v pregraduálnom štúdiu, doplnené ďalšími formami štúdia v klinickej praxi.

ZOZNAM BIBLIOGRAFICKÝCH ODKAZOV

- AZAR M., KROLL T., BRADBURY-JONES C. How do nurses and midwives perceive their role in sexual healthcare? *BMC Womens Health*. 2022; 22 (1): 330.
- BDAIR I.A.A., CONSTANTINO R.E. Barriers and Promoting Strategies to Sexual Health Assessment for Patients with Coronary Artery Diseases in Nursing Practice: A Literature Review. *Health*. 2017; 9: 473-492.
- BIANCHI G. Sexualita medzi intimitou a politikou. *Anthropos*. 2006; 3 (1): 57-62.
- BOKAIE M., GASHIRI M.Z., KHOSHBIN A. et al. The effectiveness of sexual health counseling based on cognitive-behavioral therapy on sexual satisfaction and inefficient sexual beliefs of primigravida women. *J Educ Health Promot*. 2022; 11: 67.
- BRADFIELD Z., OFFICER K., BARNES C. et al. Sexual and reproductive health education: Midwives' confidence and practices. *Women and Birth*. 2022; 35: 360-366.
- BYRNE M., MURPHY P., D'EATH M. et al. Association between sexual problems and relationship satisfaction among people with cardiovascular disease. *J Sex Med*. 14 (2017): 666-674.
- CAN R., ERKAL AKSOY Y., DERELI YILMAZ S. Assessment of sexual attitude and self-consciousness situations of midwifery students. *International journal of human sciences*. 2018; 15 (2): 1338-1347.
- DURAN-AKSOY O. Assessing the Sexual Attitudes of Midwifery Students and Their Opinions on Sexuality in People with Disabilities. *Sex Disabil*. 2020; 38 (2): 329-342.
- DYER K., das NAIR R. Why don't healthcare professionals talk about sex? A systematic review of recent qualitative studies conducted in the United Kingdom. *J Sex Med*. 2013; 10: 2658-2670.
- FANSHAW A.M., DE JONGE A., GINTER N. et al. The Impact of Mode of Birth, and Episiotomy, on Postpartum Sexual Function in the

- Medium- and Longer-Term: An Integrative Systematic Review. *Int J Environ Res Public Health*. 2023; 20 (7): 5252.
- GEBEYEHU N.A., GESESE M.M., TEGEGNE K.D. et al. Global prevalence of sexual dysfunction among diabetic patients from 2008 to 2022: Systematic review and meta-analysis. *Metabol Open*. 2023; 18: 100247.
- GEUENS S., MIVŠEK A.P., GIANOTTEN W.L. (eds) *Midwifery and Sexuality*. Springer, Cham. 2023. https://doi.org/10.1007/978-3-031-18432-1_27
- GRÜSSU P., VICINI B., QUATRARO R.M. Sexuality in the perinatal period: A systematic review of reviews and recommendations for practice, *Sexual & Reproductive Healthcare*. 2021; 30: 100668.
- GUTZEIT O., LEVY G., LOWENSTEIN L. Postpartum Female Sexual Function: Risk Factors for Postpartum Sexual Dysfunction, *Sexual Medicine*. 2020; 8 (1): 8-13.
- HABOUBI N.H, LINCOLN N. Views of health professionals on discussing sexual issues with patients. *Disabil Rehabil*. 2003; 25 (6): 291-296.
- ICM. *Essential Competencies for Midwifery Practice*. International Confederation of Midwives. International Confederation of Midwives, Geneva, 2019, Updated 2024. Available from: <https://internationalmidwives.org/resources/essential-competencies-for-midwifery-practice/>
- JAWED-WESSEL S., SEVICK E. The Impact of Pregnancy and Childbirth on Sexual Behaviors: A Systematic Review. *J Sex Res*. 2017; 54 (4-5): 411-423.
- MANNINEN S.M., POLO-KANTOLA P., VAHLBERG T. et al. Patients with chronic diseases: Is sexual health brought up by general practitioners during appointments? A web-based study, *Maturitas*. 2022; 160: 16-22.
- MOHSENI M., RIAZI H., KARIMIAN Z. et al. Factors Affecting the Providing of Sexual Health Services by Midwives: A Qualitative Research in Iran. *Iran J Nurs Midwifery Res*. 2023; 28 (1): 47-52.
- ÖREN B., ZENGİN N., YAZICI S. et al. Attitudes, beliefs and comfort levels of midwifery students regarding sexual counselling in Turkey. *Midwifery*. 2018; 56: 152-157.
- Programme of Action adopted at the International Conference on Population and Development (ICPD 94)*, Cairo, 5-13 September 1994. United Nations, 1995. ISBN 92-1-151278-6.
- SHINDEL A.W., LUE T.F. *Sexual Dysfunction in Diabetes*. [Updated 2021 Jun 8]. In: Feingold KR, Anawalt B, Blackman MR, et al., editors. Endotext [Internet]. South Dartmouth (MA): MDTText.com, Inc.; 2000. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK279101/>
- United Nations Population Fund. *The State of the World's Midwifery*, 2021. Geneva: United Nations Population Fund; 2021. Available from: https://www.who.int/publications/i/item/sowmy_2021
- URBANOVA E. et al. *Reprodukčné a sexuálne zdravie v dimenziách ošetrovateľstva a pôrodnej asistencie*, Martin: Osveta, 2010. ISBN 978-80-8063-343-1, s. 210-223.
- WHO. *Defining sexual health: report of a technical consultation on sexual health*, 28–31 January 2002, Geneva. Geneva: World Health Organization; 2006.
- WHO. *Sexual health, human rights and the law*. Geneva: World Health Organization; 2015. Available from: https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/175556/9789241564984_eng.pdf?sequence=1
- WHO. *Sexual health and its linkages to reproductive health: an operational approach*, 2017. ISBN 978-92-4-151288-6. Available from: https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/258738/9789241512886_eng.pdf?sequence=1
- YILMAZ E.B. Attitudes towards sexual education among midwifery students. *Eur J Midwifery*. 2023; 7: 31.