

# Špecifiká rizikového sexuálneho správania dospievajúcich a možnosti jeho prevencie

**PaedDr. Štefan Petřík, PhD.**

Pedagogická fakulta, Univerzita Mateja Bela v Banskej Bystrici

Príspevok sa zaoberá problematikou špecifik rizikového sexuálneho správania u dospievajúcich. Napriek závažnosti problematiky rizikového sexuálneho správania vnímame, že sa jej v súčasnosti nevenuje primeraná pozornosť, z toho dôvodu prezentujeme v príspevku výskum zameraný na vybrané formy rizikového sexuálneho správania dospievajúcich a jeho prevenciu.

**Kľúčové slová:** sexuálne správanie dospievajúcich, rizikové sexuálne správanie dospievajúcich, špecifiká prvého pohlavného styku dospievajúcich, antikoncepcné správanie dospievajúcich.

## Specifics of risky sexual behavior of adolescents and possibilities of its prevention

The study deals specifics of risky sexual behavior in adolescents. Despite the seriousness of this problem of risky sexual behavior, we perceive that it is not currently receiving adequate attention, for this reason, we present in the paper research focused on specifics of risky sexual behavior of adolescents and its prevention.

**Key words:** sexual behavior of adolescents, risky sexual behavior of adolescents, specifics of first sexual intercourse of adolescents, contraception methods of adolescents.

Sexualitu považujeme nielen za normatívnu, ale aj fyziologickú súčasť rozvoja a významnú súčasť každodenného života človeka, ktorá sa prejavuje sexuálnym správaním. Sexuálne správanie okrem plnenia reprodukčnej funkcie, slúži aj ako zdroj radosti, slasti a rozkoše. Nemožno zabúdať ale ani na druhú stranu mince, pretože v niektorých prípadoch sexuálne správanie prináša so sebou bolesť, úzkosť, vážne telesné a psychické problémy. Tieto problémy vznikajú okrem iného aj v dôsledku rizikového sexuálneho správania. Za rizikové sexuálne správanie považujeme podľa Kirbyho et al. (2) skorý začiatok pohlavného života, neprimerané používanie antikoncepcie, časté striedanie sexuálnych partnerov (promiskuita) a nadväzovanie sexuálnych kontaktov s neznámymi partnermi. Ak sa spomínané formy rizikového sexuálneho správania často vyskytujú už v období dospievania, existuje veľké riziko toho, že sa v dospelosti objavia vo forme naučeného

sexuálneho správania. Vývinové obdobie dospievania možno považovať nielen z hľadiska psychosexuálneho vývinu za zložité obdobie. Podľa J. Spilkovej (9) sa začína u dievčiat medzi 9.–13. rokom a u chlapcov medzi 9.–14. rokom a podľa viacerých autorov končí 20. rokom života (10, 3). Pre spomínané vývinové obdobie je charakteristické dosiahnutie pohlavnej zrelosti po biologickej stránke, čo znamená, že chlapci aj dievčatá sú schopní reprodukcie. Biologickú zrelosť ale v žiadnom prípade nemožno stotožňovať s psychosociálnou zrelosťou rozmnožovať sa. Podobné ponímanie by mohlo viesť k rizikovým formám sexuálneho správania, ako skorý začiatok sexuálneho života, časté striedanie sexuálnych partnerov, alebo nadväzovanie sexuálnych kontaktov s neznámymi partnermi. Napriek tomu, že sa v našich podmienkach venuje viacero významných odborníkov ľudskej sexualite, v posledných rokoch sme svedkami absencie výskumov, ktoré by upriamovali svoju

pozornosť na sexuálne správanie obyvateľstva a obzvlášť na rizikové sexuálne správanie dospievajúcich. Otázkam sexuálneho správania sa venovali R. Máthé, A. Ritomský a I. Bartl (5), v príspevku, kde analyzovali zhody a odlišnosti v sexuálnom správaní na Slovensku a v Čechách. V roku 2004 sa realizoval prvý zber údajov o celej šírke sexuálneho správania reprezentatívnej vzorky obyvateľstva Slovenskej republiky. Výskumnú vzorku prierezovo exploračného výskumu tvorilo 871 mužov a 892 žien vo veku 15–69 rokov, vybraných na základe stanovených znakov, a to: pohlavie, vzdelanie, vek v rozpätí 15–69 rokov, región a veľkosť miesta bydliska. Výsledky výskumu porovnával autorský kolektív s výsledkami výskumu, ktorý realizovali v roku 1998 na reprezentatívnej vzorke obyvateľov Českej republiky (1002 mužov, 1001 žien) P. Weiss a J. Zvěřina (6). V tejto súvislosti považujeme za dôležité spomenúť aj výskum, ktorý uskutočnili P. Weiss, P. Kučera a Z. Svěráková (13), v rámci kto-



KORESPONDENČNÁ ADRESA AUTORA: PaedDr. Štefan Petřík, PhD., stefan.petrik@umb.sk  
Pedagogická fakulta, Univerzita Mateja Bela  
Ružová 13, 974 11 Banská Bystrica, Slovensko

Cit. zkr: Pediatr. praxi 2021; 22(1): 49–53  
Článek přijat redakcí: 26. 8. 2020  
Článek přijat k publikaci: 25. 10. 2020

**Tab. 1.** Vybrané špecifiká sexuálneho vývinu dospievajúcich z pohľadu veku

Špecifiká sexuálneho vývinu dospievajúcich z hľadiska veku	N	AM	Me	SD	Min	Max
prvý pokus o masturbáciu	1380	12,41	13,00	1,678	9	20
prvá zaľúbenosť	1380	14,66	15,00	1,004	10	19
prvé rande	1380	14,79	15,00	1,759	10	17
prvý bozk	1380	14,26	15,00	1,093	10	18
prvý necking (maznanie/láskanie sa na tele s partnerom/partnerkou od pásu nahor)	1380	15,35	16,00	1,978	12	20
prvý petting (maznanie/láskanie sa s partnerom/partnerkou po celom tele, vrátane pohlavných orgánov)	1380	14,89	15,00	1,862	11	20
prvý pohlavný styk	1380	15,79	16,00	1,502	12	20
počet partnerov/partneriek – bozkávanie	1380	12,55	13,00	1,022	1	50
počet partnerov/partneriek – dráždenie pohlavných orgánov	1380	5,59	6,00	1,446	1	16
počet partnerov/partneriek – pohlavný styk	1380	4,30	5,00	1,195	1	15
počet príležitostných sexuálnych partnerov	1380	3,25	3,00	1,256	0	40

rého sa venovali otázkam sexuálneho správaniu českých dospievajúcich na reprezentatívnom súbore 1011-ich respondentov. Na dôležitosť rozsiahleho skúmania sexuálneho správania obyvateľstva tej-ktorej krajiny poukázali aj P. Weiss a J. Zvěřina (11), ktorí realizovaným výskumom sexuálneho správania na českej populácii a komparáciou s výskumami sexuálneho správania iných krajín uviedli nové trendy sexuálneho správania. Medzi spomínané trendy sexuálneho správania posledných desaťročí patrilo: posúvanie zahájenia pohlavného života do stále nižších vekových kategórií (znižovanie veku koitálneho debutu); zvyšovanie veku vstupu do prvého manželstva; nárast počtov sexuálnych partnerov; nárast predmanželských sexuálnych skúseností; zvyšovanie počtov dospievajúcich zahajujúcich pohlavný život pred dovŕšením 18. roku života (11).

## Analýza rizikového sexuálneho správania dospievajúcich – vlastný výskum

V súvislosti s vyššie uvedenými výskumami, ktoré sa síce venovali sexuálnemu správaniu dospelých, ale neboli zamerané na sexuálne správanie dospievajúcich, sme považovali za dôležité zrealizovať výskum sexuálneho správania dospievajúcich. V rámci nášho výskumu sme považovali za dôležité zistiť, či sa dospievajúci respondenti správajú vo svojom sexuálnom živote rizikovo a ak áno, ktoré formy možno považovať za dominantné. Na základe monitoringu a analýzy výskytu konkrétnych foriem rizikového sexuálneho správania dospievajúcich je možné navrhnúť adekvátne opatrenia zamerané na prevenciu riešenej problematiky. Náš výskumný súbor tvorilo

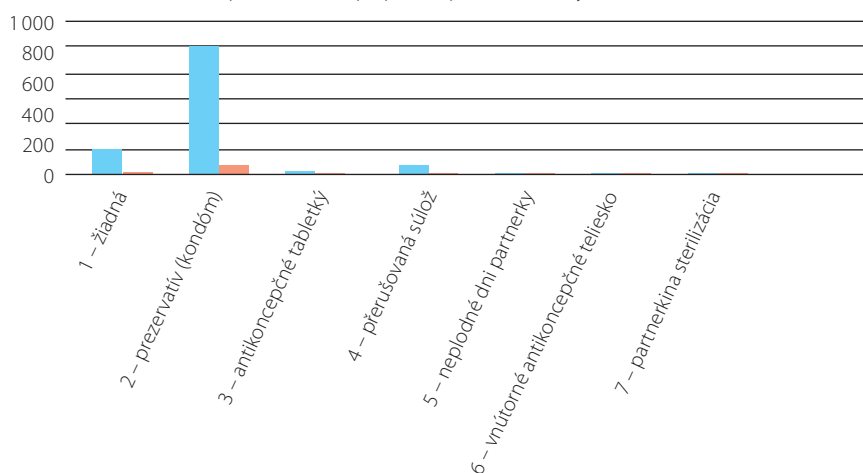
**Graf 1.** Špecifiká prvého pohlavného styku dospievajúcich



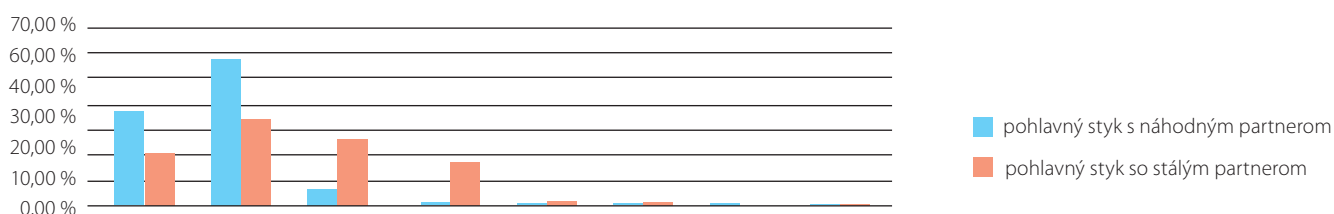
1 380 respondentov nachádzajúcich sa vo vývinovom období dospievania. Ich priemerný vek bol AM = 18,24 rokov (Min = 16, Max = 20). Dotazník vlastnej proveniencie určený pre dospievajúcich, ktorý bol konštruovaný okrem demografických položiek aj z položiek, ktoré zisťovali špecifiká ich rizikového sexuálneho správania a položiek týkajúcich sa sexuálneho správania pri ktorých sme vychádzali z dotazníku sexuálneho správania P. Weiss a J. Zvěřinu (11). Dotazník sme administrovali dospievajúcim cez riaditeľov a učiteľov stredných škôl, ale aj online formou. Ako sme v úvode nášho príspevku spomínali pre výskumnú vzorku sme sa rozhodli z dôvodu monitoringu foriem rizikového sexuálneho správania u dospievajúcich. Zamerali sme sa na vekové špecifiká sexuálneho vývinu dospievajúcich, na špecifiká prvého pohlavného styku, antikoncepčné správanie pri prvom pohlavnom styku.

V rámci vekových špecifik sexuálneho vývinu u dospievajúcich sme upriamili najprv pozornosť na vybrané špecifiká sexuálneho vývinu dospievajúcich, ktoré uvádzame v T1. Vekové špecifiká na základe dosahovaného priemeru pokusu o masturbáciu (AM = 12,41; Me = 13,00), prvej zaľúbenosti (AM = 14,66; Me = 15,00), pr-

vého rande (AM = 14,79; Me = 14,79), prvého bozku (AM = 14,26; Me = 15,00), prvého neckingu (AM = 15,35; Me = 16,00) a prvého pettingu (AM = 14,89; Me = 15,00) môžeme označovať za bežné ukazovatele, ktoré sa neodlišujú od populácie a nevykazujú rizikové tendencie. Vychádzame pritom z vlastného výskumu, ktorý sme realizovali v rokoch 2017–2018 (výskumná vzorka 2 152 respondentov, 1610 žien, 542 mužov vo veku od 16–65 rokov), kde sa nám podarilo zistiť v uvedených špecifikách prebúdzania pohlavného života podobné aritmetické priemery a mediány (Petrík, 2018). Podobné výsledky sa podarilo zistiť P. Weissovi a J. Zvěřinovi (2001) na českej populácii. Za alarmujúce zistenie považujeme aritmetický priemer prvého pohlavného styku skúmaných stredoškôľakov (AM = 15,79; Me = 16,00). Z toho vyplýva, že dospievajúci začínajú svoj pohlavný život veľmi skoro. Je síce pravdou, že po fyzickej stránke sú už na pohlavný styk dostatočne pripravení, máme však pochybnosti o psychosexuálnej zrelosti a pripravenosti. V našom výskume z roku 2017 bol aritmetický priemer prvého pohlavného styku slovenských mužov a žien na úrovni AM = 17,10 (Me = 17), pričom muži mali prvý pohlavný styk v priemere vo veku AM = 16,80 (Me = 17,00) roka a ženy v priemere vo veku 17,40 (Me = 17,00) roka.

**Graf 2.** Preferovaná antikoncepční metoda při prvním pohlavním styku

	1 – žádná	2 – prezervativ (kondóm)	3 – antikoncepční tabletky	4 – přerušovaná sůlož	5 – neplodné dny partnerky	6 – vnitřní antikoncepční tělíško	7 – partnerkina sterilizace
N	280	873	99	117	8	1	2
%	20,29	63,26	7,17	8,48	0,58	0,07	0,14

**Graf 3.** Preferovaná antikoncepční metoda při pohlavním styku s náhodným a stálým partnerem

	1 – žádná	2 – prezervativ (kondóm)	3 – antikoncepční tabletky	4 – přerušovaná sůlož	5 – neplodné dny partnerky	6 – vnitřní antikoncepční tělíško	7 – moja sterilizace	8 – partnerkina sterilizace
N	28,41 %	57,46 %	7,17 %	5,94 %	0,07 %	0,29 %	0,14 %	0,51 %
%	20,87 %	35,36 %	24,49 %	16,81 %	1,30 %	1,01 %	0,00 %	0,14 %

V porovnání s výzkumem v roce 2017, v súčasnom výskume, realizovanom v roku 2019, ale aj s výskumom, ktorý uskutočnili R. Máthé a A. Ritomský (4) v roku 2004 môžeme hovoriť o trende znižovania veku pri prvom pohlavnom styku. Autori realizovali výskum na reprezentatívnej vzorke 887 mužov a 924 žien a zistili vekový priemer koitálneho debutu mužov na úrovni AM = 18,2 roka a žien v priemere vo veku AM=18,4 roka. Z uvedených empirických údajov v T1 je ďalej pozorovateľný aj vysoký počet partnerov: s ktorými sa respondenti bozkávali (AM = 12,55; Me = 13,00), s ktorými si dráždili pohlavné orgány (AM = 5,59; Me = 6,00), sexuálnych partnerov (AM = 4,30; Me = 5,00) a príležitostných sexuálnych partnerov (AM = 3,25; Me = 3,00). V súvislosti s uvedenými výskumnými zisteniami konštatujeme, že v našej spoločnosti nastáva za posledných 15 rokov nielen trend postup-

ného znižovania koitálneho debutu, ale aj ďalších foriem rizikového sexuálneho správania. Ak sa pozrieme na empirické údaje uvedené v T1 komplexne, je pozorovateľná tendencia nevedomejšieho sexuálneho správania našich respondentov. Napriek tomu, že sme si vedomí toho, že psychosexuálny vývoj dnešnej mládeže vykazuje iné charakteristiky, ako mládeže pred 10-mi rokmi, problematika rizikového sexuálneho správania dospievajúcich sa stáva čoraz viac aktuálnejšou.

V ďalšej časti nášho výskumu sme sa zamerali na špecifiká prvého pohlavného styku dospievajúcich. Z údajov uvedených v G1 je pozorovateľné, že 5,36 % mladistvých ešte nemalo pohlavný styk. Prvý pohlavný styk so stálym partnerom malo 73,48 % respondentov. Za rizikové zistenie považujeme, že až 21,16 % mladistvých uskutočnilo svoj

prvý pohlavný styk s náhodným partnerom/partnerkou. V prípade sexuálneho styku sa spoločnosť uznávanou normou považuje sexuálne zblíženie dvoch ľudí opačného pohlavia prioritne motivované láskou, čo sexuálny styk s náhodným partnerom/partnerkou nespĺňa. Toto zistenie považujeme za rizikové, jednak z toho hľadiska, že v prípade náhodného partnera je možné spochybniť použitie akejkoľvek antikoncepčnej metódy, čím sa zvyšuje riziko neželanej gravidity a šírenie sexuálne prenosných chorôb. Sexuálny styk s náhodným partnerom môže viesť aj k častému striedaniu sexuálnych partnerov, ktorého hlavným charakteristickým znakom je pohlavný styk s neznámou osobou.

V ďalšej časti nášho výskumu sme sa zamerali zistenie preferovanej antikoncepčnej metódy pri prvom pohlavnom styku.

Používání antikoncepčních metod považujeme nejen z hlediska nechtěné gravidity, ale aj z hlediska sexuálně přenosných chorob za velmi důležité. Ako pozitívne zistenie vnímame, že až 63,26 % respondentov použilo pri prvom pohlavnom styku prezervatív. Antikoncepčné tabletky, prerušovanú súlož preferovalo menej respondentov. Výskum, ktorý realizovali R. Máthé a A. Ritomský (4), poukázal na podobný trend preferencie používania prezervatívu pri prvom pohlavnom styku aj medzi dospelou populáciou. I napriek uvedeným pozitívnym zisteniam je potrebné poukázať ale na to, že až 20,29 % mladistvých nepoužíva žiadnu antikoncepčnú metódu pri prvom pohlavnom styku, čím sa vystavujú nielen riziku nechtěnej gravidity, ale aj možnému šíreniu sexuálne prenosných chorôb. Podobné výsledky výskumu týkajúce sa nepoužívania antikoncepčných metód zistili u dospeléj populácie P. Weiss a J. Zvěřina v rokoch 1993 a 1998 (12). V tejto súvislosti vzniká potreba prevencie rizikového sexuálneho správania v oblasti prvého pohlavného styku a v oblasti používania antikoncepčných metód.

V poslednej výskumnej oblasti sme sa zamerali na porovnanie preferencie antikoncepčných metód s náhodným a stálym partnerom u mladistvých. Rovnako u náhodného (57,46 %), tak aj u stáleho (35,36 %) sexuálneho partnera preferujú mladiství (aj keď v nižšej miere) používanie prezervatívu. V prípade pohlavného styku so stálym partnerom je často preferovanou antikoncepčnou metódou aj používanie antikoncepčných tabletiiek (24,49 %), nepoužívanie antikoncepčnej metódy (20,87 %) a prerušovaná súlož (16,81 %). Prekvapujúce je pomerne vysoké percento preferovania prerušovaného pohlavného styku, ktoré môže znamenať vysoké riziko nielen z hľadiska nechceného tehotenstva, ale i z hľadiska sexuálne prenosných ochorení. Je to pomerne prekvapujúce zistenie, pretože antikoncepčné metódy sú podľa nášho názoru v porovnaní s minulým desaťročím nielen ľahšie dostupnými artiklami, ale sú aj dostatočne prezentované zo strany masmédií, ktoré apelujú na dospievajúcu mládež, aby nezabúdala na bezpečný pohlavný styk (napr. reklamy na prezervatív, na hormonálnu antikoncepciu). Antikoncepčné tabletky sú ďalšou metódou, ktorú využívajú naši respondenti pri stálom

sexuálnom partnerovi. Je ale potrebné poznamenať, že tie tiež nechránia pred sexuálne prenosnými chorobami.

V porovnaní s výskumom, ktorý sme realizovali u dospeléj populácie v roku 2018 (7), môžeme hovoriť o trende zvyšovania využívania antikoncepčných tabletiiek. To, vnímame ako pozitívny jav, vychádzame pritom z názoru P. Weissa et. al. (12), ktorí uvádzajú, že užívanie antikoncepčných tabletiiek má nezriedka priaznivý vplyv na zlepšenie emocionálneho prežívania a aj sexuality, čo je pozorovateľné predovšetkým v prípade hormonálnych antikoncepčných tabletiiek. Antikoncepčné metódy, ako napr. neplodné dni, vnútorné antikoncepčné teliesko, vlastná sterilizácia alebo sterilizácia partnera/partnerky sú, vychádzajúc z výsledkov nášho výskumu, v radách opýtaných respondentov málo využívané.

Pri pohlavnom styku s náhodným partnerom je zarážajúce, že až 28,41 % mladistvých nepoužíva žiadnu antikoncepčnú metódu. Ak k uvedenému číslu prirátame aj prerušovanú súlož, môžeme hovoriť až o 34 % respondentov, ktorí nepoužívajú žiadnu bezpečnú antikoncepčnú metódu pri pohlavnom styku s náhodným partnerom. Toto zistenie vnímame ako vysoko rizikové nielen z hľadiska nežiaduceho tehotenstva, ale aj z hľadiska sexuálne prenosných chorôb. Mieru tohto rizika zvyšuje aj ten faktor, že kým v porovnaní pri pohlavnom styku so stálym partnerom sa osoby, ktoré sa sexuálne zbližujú poznajú, v prípade koitu s náhodným partnerom tomu tak nie je. Tým sú obaja aktéri tohto zbliženia vystavení obrovskému riziku sexuálne prenosných chorôb, ale i rizikám nežiaducej gravidity.

Na základe uvedených výsledkov je možné konštatovať, že nami skúmaný dospievajúci sa správajú rizikovo predovšetkým v oblasti: veku pri koitálnom debute, náhodných sexuálnych partnerov, používania antikoncepčných metód pri prvom pohlavnom styku, používania antikoncepčných metód pri prvom pohlavnom styku s náhodným a stálym partnerom.

## Prevencia a odporúčania na riešenie rizikového sexuálneho správania dospievajúcich

Všeobecný lekár s atestáciou z pediatrie môže zohrať významnú úlohu pri odhalení

jednotlivých foriem rizikového sexuálneho správania. Následne môže dieťaťu, dospievajúcemu ale i rodičom poskytnúť poradenstvo, alebo ich, odporučiť na odborníka – psychológa, sexuológa. Výskumné zistenia nám ďalej ukazujú aj potrebu posilnenia prevencie rizikového sexuálneho správania u dospievajúcich. Postavenie školy v rámci realizácie primárnej prevencie rizikového sexuálneho správania považujeme za veľmi dôležité. Uvedomelým sexuálnym správaním je možné predchádzať vzniku rizikového sexuálneho správania. Na to je ale potrebné, aby v rámci edukačného procesu získali dospievajúci žiaci vedomosti, zručnosti, ktoré sa neskôr odzrkadlia v ich zodpovednom správaní v oblasti partnerských a sexuálnych vzťahov. Dospievajúci by v tejto súvislosti mali stotožňovať sa s L. Rovňanou, K. Glosovou a I. Lukšíkom (8) vedieť, že (uvedené odporúčania spomínaných autorov parafrázujeme):

- stále neexistuje účinný liek, ktorý by spoľahlivo dokázal vyliečiť človeka infikovaného vírusom HIV, neexistuje žiadne účinné očkovanie proti HIV,
- existujú lieky, ktoré dokážu blokovat množstvo vírusu, a tým umožňujú infikovaným prežiť aj niekoľko rokov bez toho, aby sa u nich vyvinuli príznaky AIDS,
- najviac infikovaných vírusom HIV je v najchudobnejších oblastiach sveta (Afrika), kde ľudia nemajú prístup k základnej zdravotnej starostlivosti,
- v súvislosti s rizikovým sexuálnym správaním, okrem HIV, existujú ďalšie sexuálne prenosné infekcie (ďalej používame skratku SPI) – kvapavka, genitálny opar, hepatitída B, syfilis; väčšina z nich sa pri včasnom diagnostikovaní dá liečiť; proti hepatitíde B existuje v súčasnosti účinné očkovanie,
- dievčatá a mladé ženy majú možnosť dať sa preventívne zaočkovať proti nákaze vírusom HPV (human papiloma vírus) – spôsobuje onkologické ochorenia krčka maternice, prenáša sa nechráneným pohlavným stykom,
- účinnou ochranou pred prenosom väčšiny SPI a neželaným tehotenstvom je správne použitie prezervatívu, ktoré sa dá naciťiť,
- kedy, kde, s kým a ako začať sexuálne žiť sa rozhodujú mladí ľudia sami, bez súhlasu vyššej autority; malo by to byť

informované a zodpovedné rozhodnutie so zvážením všetkých možných, nielen zdravotných následkov,

- mať sex len preto, lebo väčšina to už skúsila, nie je najšťastnejším argumentom pre prvý sex, sexuálna zdržanlivosť nie je zlá a nehrozí, že niečo mladí ľudia zmeškajú,
- väčšina mladých ľudí uprednostňuje sex z lásky,
- už pri prvom pohlavnom styku môže dôjsť k počatiu alebo nákaze SPI, HIV,
- kombinácia prezervatívu a antikoncepčných piluliek, resp. spermicídnych prípravkov znižuje riziko nákazy SPI, HIV i možnosti otehotnenia,
- ženy a muži majú právo rozhodnúť sa, či a kedy chcú splodiť a priviesť na svet potomka, majú právo rozhodnúť sa aj nemať deti,
- ľudská sexualita je silno spojená s emóciami, vzťahmi, pozitívnymi pocitmi, plní nielen rozmnožovacia funkciu, ale aj milostnú a relaxačnú,
- každá spoločnosť určitým spôsobom sexualitu reguluje; historicky najstarším tabu je incest (sex medzi blízkymi príbuznými); zákon stanovuje vekovú hranicu (15 rokov) legálneho sexuálneho styku,
- sú medzi nami ľudia trpiaci sexuálnymi úchylkami, medializovanou je hlavne pedofília; ľuďom páchajúcim sexuálne delikty voči deťom býva nariadená povinná liečba v liečebni alebo ambulantným spôsobom,
- podľa našich zákonov si nikto nesmie od druhého vynucovať sex násilím, môže to byť považované za pokus o znásilnenie alebo dokonané znásilnenie, ak došlo k sexuálnemu styku,

- ktokoľvek a kedykoľvek má právo svojmu/ svojej partnerovi/partnerke odmietnuť sex bez toho, aby to zdôvodňoval,
- násilných sexuálnych trestných činov sa často dopúšťajú ľudia z blízkeho okolia obete, obeť ich zvyčajne pozná,
- interrupcia nie je antikoncepcná metóda; problematika postoja k interrupcii je v našej spoločnosti riešená dvoma prístupmi: 1. prístup „pro choice – pre voľbu“ uznáva právo ženy rozhodnúť sa o svojom tehotenstve, každé dieťa má právo narodiť sa ako chcené a milované; rozhodnutie priviesť na svet dieťa považuje za obrovskú zodpovednosť, a preto presadzuje myšlienku „od interrupcií k antikoncepcii“
- na plánovanie rodičovstva existuje celý rad metód, mladí ľudia majú právo na informácie o nich, aby sa mohli v prípade potreby zodpovedne rozhodnúť pre tú, ktorá im v partnerskom vzťahu bude vyhovovať zo zdravotného i svetonázorového hľadiska,
- okrem prezervatívov v kombinácii s vhodným spermicídnym prípravkom existuje aj hormonálna antikoncepcia, ktorú moderná medicína považuje za bezpečnú a vhodnú aj pre mladé ženy pri dodržaní určitých zásad (konzultácie s gynekológom, pravidelné prehliadky),
- niektoré náboženstvá antikoncepciu netolerujú (okrem prirodzených metód – sledovanie a využívanie plodných a neplodných dní, bazálnej teploty), uvedené metódy si však vyžadujú disciplínu a sú dosť nespoľahlivé a často vedú k neželanému tehotenstvu,

- v sexuálnom živote človeka sa môžu vyskytnúť rôzne problémy, je užitočné vedieť, že existujú odborníci – lekári/muži aj ženy (sexuológovia, psychológovia so zameraním na riešenie problémov v oblasti sexuality) a ich služby sú dostupné a v prípade potreby ich ľudia môžu využívať,
- mladé dievčatá a chlapci sa môžu stať obeťami týrania, sexuálneho násillia a zneužívania, incestu, obchodovania s „bielym mäsom“ či nútenej prostitúcie a pornografie.

Uvedené informácie týkajúce sa sexualit by sa mali dospievajúci dozvedieť v rámci realizácie sexuálnej výchovy na školách od odborníka, ktorý je vzdelaný v oblasti sexuality (1). Jedine tak možno uvažovať o účinnosti prevencie rizikového sexuálneho správania.

## Záver

Rizikové sexuálne správanie dospievajúcich sa stáva vychádzajúc z našich výskumných zistení neadekvátne riešeným, aktuálnym fenoménom súčasnosti. Jeho prevencia by mala byť zameraná prioritne na podporu vývinu celistvej osobnosti schopnej poznávania a chápania sociálnych, mravných, psychologických a fyziologických zvláštností človeka podľa pohlavia, vďaka čomu bude schopná vytvárať optimálne medziludské vzťahy s opačným pohlavím. Sexuálna výchova realizovaná na základných a stredných školách môže výrazným spôsobom prispieť ku tomu, aby sa z jedinca v dospelosti stal sexuálne uvedomelý človek, čím výraznou mierou môže klesnúť rizikové sexuálne správanie dospelých.

## LITERATÚRA

1. Kabiček P, Cséry L, Hamanová J, et al. Rizikové chovanie v dospievaní a jeho vzťah ke zdraviu. Praha: Triton, 2014: 344 s.
2. Kirby D, Laris B, Rollieri L. The impact of Sex and HIV Education Programs in Schools and Communities on Sexual Behaviors Among Young Adults. NC: Family Health International 2006: 76 s.
3. Langmeier J, Krejčířová, D. Vývojová psychologie. Praha: Grada, 2006: 368 s.
4. Máthé R, Ritomský A. Špecifika prvého pohlavného styku na Slovensku. Sexuológia/Sexology. 2005; 5(1): 20–30.
5. Máthé R, Ritomský A, Bartl, I. Zhody a odlišnosti v sexuál-

- nom správaní na Slovensku a v Čechách. Sexuológia/Sexology 2006; 6(2): 26–30.
6. Máthé R. Ochrana pred sexuálne prenosnými chorobami a antikoncepcné správanie obyvateľov Slovenska. Sexuológia/Sexology. 2007; 7(1): 6–10.
7. Petřík Š. Sexuálne správanie mužov a žien na Slovensku. Ne-publikovaný výskum vlastnej proveniencie. 2018
8. Rovňanová L, Glosová K, Lukšík I. Sexuálna výchova v kontexte ľudských práv: stručný sprievodca. Bratislava: Spoločnosť pre plánované rodičovstvo 2012: 99 s.
9. Spilková, J. Sexuologické problémy u detí. Pediatr. praxi

2013; 14(2): 78–80.

10. Vágnerová M. Vývojová psychologie. Dětsví a dospívání. Praha: Karolinum Press, 2012: 536 s.
11. Weiss P, Zvěřina, J. Sexuální chování v ČR – situace a trendy. Praha: Portál, 2012: 160 s.
12. Weiss P, et al. Sexuologie. Praha: Grada. 2010: 744 s.
13. Weiss P, Kučera Z, Svěráková M. Sexuální chování českých adolescentů a jeho rizikovost z hlediska infekce HIV AIDS: Výsledky národního výzkumu. Československá Psychologie: Časopis Pro Psychologickou Teorii a Praxi 1995; 39(5): 425–432.