

**THE IMPORTANCE OF FAMILY BACKGROUND FOR THE DEVELOPMENT
OF SEXUAL BEHAVIOUR OF ADOLESCENTS IN SLOVAKIA
VÝZNAM RODINNEHO ZÁZEMIA PRE VÝVOJ SEXUÁLNEHO SPRÁVANIA SA
ADOLESCENTOV NA SLOVENSKU**

CIFRÍKOVÁ Radoslava^{1,2}, BAŠKOVÁ Martina², KOLARČIK Peter³

¹ *Fakultná nemocnica Trenčín, Trenčín*

² *Ústav pôrodnej asistencie, Jesseniova Lekárska Fakulta v Martine, Univerzita Komenského v Bratislave, Martin*

³ *Ústav psychológie zdravia, Lekárska fakulta, Univerzita Pavla Jozefa Šafárika v Košiciach, Košice*

ABSTRAKT

Úvod: Skorá sexuálna iniciácia adolescentov je spájaná so zvýšenou pravdepodobnosťou sexuálne prenosných chorôb, nechceného tehotenstva, psychických porúch a rizikového správania. Dôležitým determinantom vo vývoji sexuality adolescentov je ich rodinné zázemie.

Cieľ: Cieľom výskumu je analýza výskytu sexuálnej aktivity u 15 ročných adolescentov vzhľadom na štruktúru rodiny v období 2017/2018 na Slovensku.

Metódy: Dáta boli získané v roku 2018 v rámci medzinárodnej štúdie Health Behaviour in School Aged Children (HBSC) na reprezentatívnej vzorke 15-ročných adolescentov (n = 1058) na Slovensku prostredníctvom anonymného štandardizovaného dotazníka.

Výsledky: Skúsenosť s pohlavným stykom uviedlo 17 % chlapcov a 11,3% dievčat. S jedným rodičom žilo 24,8 % a bez oboch rodičov 6,1 % respondentov. Prevalencia skúsenosti s pohlavným stykom bola najvyššia u respondentov bez oboch rodičov (30,2 %), s jedným rodičom 16,0 % a s oboma rodičmi 12,2 %.

Záver: Výsledky naznačujú, že prítomnosť oboch rodičov v domácnosti je protektívnym faktorom predčasnej sexuálnej iniciácie adolescentov. Sledovanie rodičmi, podpora rodičov a komunikácia s nimi môže oddialiť nástup sexuálnej aktivity a rizík z toho vyplývajúcich. Významná úloha v podpore rodičovskej väzby môže zohrať aj pediatrické ošetrovatel'stvo.

Kľúčové slová: Adolescencia. Zdravotné správanie u detí školského veku. Rodina. Sexuálne správanie. Prvý sexuálny styk.

ABSTRACT

Introduction: Early sexual initiation in adolescents is associated with increased likelihood of sexually transmitted diseases, unwanted pregnancy, psychological disorders, and risky behaviors. Family background is an important determinant in the development of adolescent sexuality.

Aim: The aim of the research is to analyze the prevalence of sexual activity among 15 year old adolescents with respect to family structure in 2017/2018 in Slovakia.

Methods: Data were collected in 2018 as part of the international Health Behavior in School Aged Children (HBSC) study on a representative sample of 15-year-old adolescents (n = 1058) in Slovakia by administering an anonymous standardized questionnaire.

Results: Experience of sexual intercourse was reported by 17 % of boys and 11.3 % of girls. 24.8 % lived with one parent and 7.8 % without both parents. The prevalence of experience of sexual intercourse was highest among respondents without both

parents (30.2 %), with one parent 16.0 % and with both parents 12.2 %.

Conclusion: The results suggest that the presence of both parents in the household is a protective factor for early sexual initiation in adolescents. Parental monitoring, parental support and communication with parents can delay the onset of sexual activity and the risks of it. Pediatric nursing can also play an important role in promoting parental bonding.

Key words: Adolescence. Health Behaviour in School Aged Children. Family. Sexual behaviour. First intercourse

ÚVOD

Adolescencia je dôležitým a veľmi zaujímavým životným obdobím. S jej nástupom prichádza nová kvalita sebauvedomovania dospievajúcich, začiatok zaoberania sa otázkami sebavyjadrenia, hodnotenia a hľadania zmyslu života (Gazendan, 2020). Dôležitou vývojovou úlohou adolescentov je vytvoriť silné väzby (Allen, 2012). V období dospievania postupne dochádza k zvyšovaniu samostatnosti a nezávislosti adolescentov (Quon, 2014) a s tým súvisí aj objavovanie vlastnej sexuality (Sobotková, 2014). Sexuálne aktivity v období dospievania bývajú experimentálne, nepravidelné a sporadické. Sú spojené s prvými adolescentnými vzťahmi, ktoré vytvárajú priestor na prvotné objavovanie sexuality, môžu viesť k prvému sexuálnemu styku a ďalším sexuálnym aktivitám (Madarasová-Gecková et al., 2015).

Včasná sexuálna iniciácia býva často definovaná ako začiatok sexuálneho života pred dovŕšením šestnástich rokov života (Gazendan, 2020). Samotná sexuálna iniciácia je pre adolescentov niečím novým a jej načasovanie môže vplývať na zdravie a pohodu jednotlivcov. Skorá sexuálna skúsenosť je spájaná so zvýšeným rizikom sexuálne prenosných chorôb, s rizikom tehotenstva počas dospievania, s krátkodobým nárastom depresívnych symptómov, väčším počtom sexuálnych partnerov i s rizikovými

praktikami v dospelosti (Burke, 2018). Za nevyhnutnú podmienku optimálneho vývinu dospievajúceho a teda i jeho vyhybania sa rizikovému správaniu sa pokladá najmä pozitívny vzťah medzi adolescentom a rodičom (Bačíková et al., 2019).

Rodinné vzťahy a väzby sú dôležitým zdrojom opory či pocitu istoty a bezpečia, rodinné prostredie je jedným z najvýznamnejších faktorov, ktorý sa podieľa na rozvoji a formovaní osobnosti dospievajúcich (Quon, 2014). Rodičia a ich správanie patria k významným faktorom, ktoré môžu napomôcť predchádzaniu rizikovému správaniu dospievajúcich najmä v období ranej adolescencie. Môžu zabezpečiť, aby sa takémuto rizikovému správaniu ich dospievajúce deti vyhli, aby oddialili nástup rizikového správania, prípadne aby takéto správanie malo pre ich nasledujúci život ich detí čo najmenšie dôsledky. Prevencia rizikového správania patrí k základným výchovným cieľom rodičov (Bačíková et al., 2019). Štruktúra rodiny, jej socioekonomické charakteristiky, vzťahy medzi jednotlivými členmi či štýl výchovy výrazne ovplyvňujú správanie sa adolescenta. Rodinné prostredie zastáva významnú úlohu najmä preto, že je najdôležitejším činiteľom pre predikciu rizikového správania (Macek, 2003).

Narušená štruktúra rodiny či jej slabá podpora sú faktormi, ktoré na skorý sexuálny život adolescentov podstatne vplyvajú. Dospievajúci z narušených rodín majú menší dohľad dospelých, viazne u nich komunikácia. Adolescenti bez blízkych rodinných väzieb môžu potrebné väzby hľadať práve v sexuálnych vzťahoch. Tieto zas môžu spätne ovplyvniť existujúce vzťahy medzi priateľmi a rodinou, čo ešte zvýši stres (Gazendan, 2020).

Výsledky štúdie, ktorú uskutočnil Lakshmi (2007, In: Kalina, 2015) poukazujú na to, že tí adolescenti, pre ktorých bolo charakteristické sexuálne rizikové správanie, mali vyššiu sociálnu podporu priateľov, ale nižšiu oporu svojej rodiny (Offer, 2013). Patrí medzi hlavné zdroje ako rizikových, ale i protektívnych faktorov. K rizikovým faktorom patrí napr. užívanie návykových látok členmi rodiny, konflikty v rodine, rozvod, nezamestnanosť. Medzi protektívne faktory je možné zaradiť komunikáciu, oporu, pozitívne vzťahy. Protektívne tiež pôsobí primeraná miera kontroly zo strany rodiny, a to i v takých prípadoch, keď je adolescent vystavený rizikovým vplyvom mimo nej (Smetana et al., 2002). Monitoring zo strany rodičov je všeobecne považovaný za efektívny spôsob zabezpečenia

menej problémového a rizikového správania adolescentov (Abar et al., 2014; Bacikova-Sleskova, 2009; Wellman et al., 2016).

CIEĽ

Cieľom práce je analýza výskytu sexuálnej aktivity u 15 ročných adolescentov vzhľadom na štruktúru rodiny v období 2017 – 2018 na Slovensku.

METODIKA

Design

Health Behaviour in School Aged Children (HBSC) je medzinárodná prierezová dotazníková štúdia, ktorá umožňuje vytvárať harmonizované dátové súbory a tie umožňujú možnosť porovnávania medzi krajinami. Jej štandardizovaný dizajn umožňuje vytvárať harmonizované súbory údajov vhodné na porovnanie medzi krajinami, ako aj na identifikáciu zmien v priebehu času. Na Slovensku sa uskutočnili doteraz štyri prieskumy HBSC: v školských rokoch 2005/2006, 2009/2010, 2013/2014 a 2017/2018. Údaje sa zbierali prostredníctvom jednotných anonymných dotazníkov obsahujúcich povinné moduly otázok používaných v každej zúčastnenej krajine a voliteľné moduly obsahujúce súbory otázok založené na konkrétnych potrebách jednotlivých krajín.

Súbor

Súbory sú tvorené v súlade s medzinárodným protokolom štúdie HBSC a so štruktúrou vzdelávacieho systému v danej krajine a stratifikované podľa regiónu a typu školy. Primárnou jednotkou býva školská trieda, ale môže byť aj škola alebo jedinec. Používa sa dvojfázové zostavovanie vzoriek v súlade so štandardizovaným výskumným protokolom (HBSC Publications: International Reports, 2020). V prvej fáze sa z oficiálneho zoznamu všetkých škôl Ministerstva školstva náhodne zostavuje výberová vzorka škôl. Výber je stratifikovaný regionálne (osem samosprávnych krajov) a typu školy (základné školy 1. – 9. ročníka a osemročné gymnáziá 6. – 13. ročník). Vybraných bolo 151 škôl z dôvodu potreby nahodnotenia veľkosti vzorky. Vybrané školy boli telefonicky požiadané o súhlas zúčastniť sa na medzinárodnej štúdii HBSC. V druhej fáze sa v rámci vybraných škôl náhodným výberom zostavujú súbory tried, v ktorých sa vykonáva zber údajov. Reprezentatívnou vzorkou sú 11, 13 a 15-roční slovenskí žiaci základných škôl

a osemročných gymnázií. Respondenti odpovedali na anonymný štandardizovaný dotazník zameraný na hodnotenie správania adolescentov súvisiacim so zdravím. Pre potreby našej štúdie sme použili údaje odpovedí 15-ročných adolescentov z roku 2018 ($n = 1058$) z toho 553 (52,3 %) dievčat a 505 (47,7 %) chlapcov.

Zber dát

Údaje boli získané z medzinárodnej prierezovej štúdie WHO o zdraví detí v školskom veku (HBSC) uskutočňovanej každé štyri roky. Pôvodný medzinárodný dotazník vytvorený pre potreby HBSC štúdie bol štandardným spôsobom preložený do slovenského jazyka. Na Slovensku bol projekt koordinovaný Lekárskou fakultou Univerzitou Pavla Jozefa Šafárika v Košiciach. Zber dát prebiehal priamo v triedach bez prítomnosti učiteľa a vykonávali ho vyškolení terénni administrátori. Tím administrátorov tvorili predovšetkým študenti fakúlt zapojených do projektu. V priebehu vyplňovania dotazníkov ako aj ich spracovania bola dodržiavaná anonymita poskytovaných údajov. V poslednom zbere roku 2018 respondenti vyplňali prostredníctvom počítačov online dotazníky. Rodičia boli o štúdiu vopred informovaní prostredníctvom správy podrobné informácie o prieskumoch HBSC na Slovensku sú uvádzané v jednotlivých výskumných správach (Madarasová-Gecková et al., 2019).

Popis premenných

Úplnosť rodiny sme zisťovali otázkou „Kde bývaš všetok alebo väčšinu svojho času a zaškrtni ľudí, ktorí tam žijú.“ Možné odpovede boli „Matka“, „Otec“, „Nevlastná matka (alebo otcova priateľka/partnerka)“, „Nevlastný otec (alebo matkin priateľ/partner)“, „Žijem v pestúnskej starostlivosti alebo detskom domove“, a „Niekde inde alebo u niekoho iného“. Ako úplné rodiny sme hodnotili tie, kde respondenti vyznačili odpovede „Matka“ a „Otec“.

Analýza dát

Údaje sa analyzovali pomocou štatistického softvéru PSPP, verzia 18.0. Na hlásenie študovaných charakteristík sa použili popisné štatistiky (frekvencie a príslušné percentá). Na vyhodnotenie štatistickej významnosti rozdielov medzi skupinami respondentov sa použil Chi-kvadrát test. Pre potreby štúdie sme analyzovali nasledovné premenné: Mal/a si niekedy pohlavný styk (niekedy sa tomu hovorí „milovať sa“, „mať sex“ alebo „vyspať sa s niekým“? Respondenti odpovedali áno alebo nie. Prezentovaný je výskyt respondentov, ktorí uviedli „Áno“.

VÝSLEDKY

V tejto štúdiu sme sa opýtali 1293 respondentov, ktorí dosiahli vekovú hranicu 15 rokov, či mali prvý pohlavný styk. Dotazník vyplnilo 1058 školákov, čo predstavuje 82 % mieru odozvy. Výsledky prezentujeme v percentuálnej podobe, podopreli sme ich výsledkami štatistického testovania hypotéz Chi-kvadrát testom.

Prevalencia skúsenosti s pohlavným stykom u 15-ročných žiakov je celkovo 14,3 %, pričom štatisticky (Tab. 1) prevažujú chlapci (17 %) nad dievčatami (11,3 %). Môžeme konštatovať, že zistené rozdiely vo frekvencii skúsenosti so sexuálnym stykom medzi chlapcami a dievčatami sú štatisticky významné ($p = 0.008$). Väčšina 15-ročných respondentov žije v úplnej rodine s oboma rodičmi doma. Štvrtina dospelých žijúcich v neúplnej rodine s jedným rodičom a 6,1 % dospelých žije v rodine bez oboch rodičov (Tab. 2).

Najvyššia prevalencia skúsenosti s pohlavným stykom je u respondentov bez oboch rodičov 30,2 % a najnižšia 12,2 % u respondentov s oboma rodičmi. S jedným rodičom v domácnosti 16,0 % dospelých malo skorú sexuálnu skúsenosť (Tab. 3). Z týchto výsledkov by sa dalo povedať, že prítomnosť oboch rodičov v domácnosti je protektívnym faktorom pri skorých sexuálnych skúsenostiach.

Tabuľka 1 Charakteristika a štruktúra súboru 15-ročných adolescentov (HBSC Slovensko 2017/2018)

Súbor	Prevalencia sexuálneho styku N (%)		spolu
	áno	nie	
Chlapci	94 (17,0 %)	459 (83,0 %)	553
Dievčatá	57 (11,3 %)	448 (88,7 %)	505
Spolu	151 (14,3 %)	907 (85,7 %)	1058

Hodnota Chi-kvadrát testu: 7,036; df = 1; p = 0,008

Tabuľka 2. Charakteristika a štruktúra súboru 15-ročných adolescentov (HBSC Slovensko 2017/2018) podľa štruktúry rodiny

Súbor	Žijúci s oboma rodičmi	Žijúci s jedným rodičom	Žijúci bez oboch rodičov
Chlapci (n = 505)	362 (71,7 %)	129 (25,50 %)	45 (8,90 %)
Dievčatá (n = 553)	349 (63,1 %)	127 (22,90 %)	18 (12,16 %)
Spolu (n = 1058)	711 (69,0 %)	256 (24,85 %)	63 (6,10 %)
Hodnota Chí-kvadrát testu: 16,040 ; df = 2; p < 0,001			

Tabuľka 3 Výskyt skúsenosti so sexuálnym stykom vzhľadom na úplnosť rodiny

Súbor	Žijúci s oboma rodičmi	Žijúci s jedným rodičom	Žijúci bez oboch rodičov
Chlapci (n = 505)	53 (14,6 %)	23 (17,8 %)	15 (33,3 %)
Hodnota Chí-kvadrát testu: 10,009; df = 2; p = 0,007			
Dievčatá (n = 553)	34 (9,7 %)	18 (14,2 %)	4 (22,2 %)
Hodnota Chí-kvadrát testu: 4,022; df = 2; p = 0,134			
Spolu (n = 1058)	87 (12,2 %)	41 (16,0 %)	19 (30,2 %)

Tabuľka 4 Prevalencia sexuálneho styku u chlapcov a dievčat žijúcich v úplnej a neúplnej rodine

Súbor		Prevalencia sexuálneho styku N (%)		spolu
		áno	nie	
Chlapci	Nekompletná rodina	38 (21,8 %)	136 (78,2 %)	174 (100 %)
	Kompletná rodina	53 (14,6 %)	309 (85,4 %)	362 (100 %)
	spolu	91 (17,0 %)	445 (83,0 %)	536 (100 %)
Hodnota Chí-kvadrát testu: 4.320; df = 1; p = 0,038				
Dievčatá	Nekompletná rodina	22 (15,2 %)	123 (84,8 %)	145 (100 %)
	Kompletná rodina	34 (9,7 %)	315 (90,3 %)	349 (100 %)
	spolu	56 (11,3 %)	438 (88,7 %)	494 (100 %)
Hodnota Chí-kvadrát testu: 3.005; df = 1; p = 0,083				

Analýza stratifikovaná podľa pohlavia

Porovnanie rozdielov štatistickým testovaním Chí-kvadrát testom, medzi chlapcami a dievčatami v prevalencii pohlavného styku medzi respondentmi, ktorí žijú v kompletnej rodine verus nekompletnej rodine, sú štatistiky významné len u chlapcov ($p = 0,038$) a nie u dievčat ($0,083$). Trend je rovnaký ako v predošlej nestratifikovanej analýze, ale môžeme povedať, že tento trend je výraznejší u chlapcov v porovnaní s dievčatami (Tab. 4).

DISKUSIA

Pretože sa prevalencia rodín s jedným rodičom a rekonstituovaných rodín v posledných desaťročiach zvýšila cieľom našej práce bolo preskúmať skorú sexuálnu iniciáciu u žiakov základných škôl a osemročných gymnázií a aký vplyv má štruktúra rodiny na sexuálnu aktivitu 15 ročných adolescentov. Skorá sexuálna iniciácia je definovaná Svetovou zdravotníckou organizáciou (WHO) ako pohlavný styk zahájený pred dosiahnutím veku 15 rokov (Nogueira et al., 2016). Dáta získané zo zberu v rokoch 2017/2018 medzinárodnej prierezovej štúdie HBSC ukázali, že 13,9 % školákov už malo prvú

sexuálnu skúsenosť. Významný rozdiel vo výskyte sexuálneho styku bol u chlapcov (17 %) v porovnaní s dievčatami (11,3 %). V poslednom zbere v rokoch 2021/2022 má skúsenosť s pohlavným stykom stagnujúcu tendenciu iba u dievčat zaznamenali významný pokles pri porovnaní rokov 2014 a 2022 (Madarasová Gecková et al., 2023). Podľa údajov HBSC štúdie prevalencia prvej sexuálnej iniciácie českých školákov z roku 2014 je 23 % u chlapcov a 26 % u dievčat (Pastor, 2017). V porovnaní s krajinami kde prebieha HBSC štúdia je výskyt sexuálnej skúsenosti slovenských školákov najnižší (Madarasová Gecková a kol., 2019). Získané dáta nám však umožňujú monitorovať správanie adolescentov a získavať prehľad o preferovaných aktivitách školákov. Mnohí autori prezentujú, že pohlavný styk iniciujú chlapci a dievčatá z neúplných rodín alebo rodín s nevlastným rodičom (Pastor, 2017). Aj v našej štúdií sme porovnaním štruktúry rodiny získali prehľad o prevalencii sexuálneho styku dievčat a chlapcov v rodine s oboma rodičmi, jedným rodičom alebo v rodine bez oboch rodičov. Jedným z prediktorov skorej sexuálnej iniciácie je práve rodinné zázemie, čo sa potvrdilo aj v našej

štúdií. Najvyššie percento adolescentov so skorým sexuálnym stykom žije v rodine bez oboch rodičov (30,2 %) s jedným rodičom 16 % a najmenej iniciovaných bolo 12,2 %. Nedostatok rodičovskej podpory má za následok, že dospievajúci, ktorí cítia celkový nedostatok opory a trávajú dlhý čas bez dozoru dospelých majú vyšší sklon k rizikovému sexuálnemu správaniu (Mmari, 2016). Kvalitnejší vzťah medzi dospievajúcimi a ich rodičmi môže chrániť pred včasnými sexuálnymi aktivitami (Nogueira et al., 2016). Negatívny vplyv neúplnej rodiny na skoré sexuálne iniciovanie sú prezentované aj vo výskume HBSC z Írska, ktorá potvrdzuje, že bývanie s oboma rodičmi znížilo pravdepodobnosť skorého sexuálneho života u chlapcov (Young, 2018). Výsledky nášho výskumu korelujú so zisteniami írskych autorov, aj u nás výsledky potvrdzujú, že chlapci žijúci bez oboch rodičov hlásia skorú sexuálnu aktivitu až v počte 33,3 % oproti 22,2 % dievčat. Navyše aj komunikácia rodič a dieťa v súvislosti so sexuálnym a reprodukčným zdravím bola spojená s vyššou ochranou a menšími sexuálnymi rizikami (Mmari, 2016). Značný počet mladých ľudí trávi dlhý čas bez dozoru dospelých, mnohí majú obmedzené možnosti mimoškolských aktivít. V americkej štúdií viac ako polovica sexuálne aktívnych mladých ľudí uviedla, že mali sex doma po škole. Trávil čas jeden s druhým bez dozoru dospelých. Iné štúdie zistili, že kvalita rodinných vzťahov úzko súvisí so sexualitou adolescentov (Wu Lull, 2001). Rodičovská kontrola nad mladistvými pravdepodobne ovplyvní iné typy vysokorizikového správania, najmä sexuálnu aktivitu a používanie návykových látok, ktoré môže viesť k infekcii vírusom ľudskej imunodeficiencie alebo iných pohlavne prenosných ochorení (Deborah, 2011). Školáci s ich skorými sexuálnymi skúsenosťami majú obmedzené znalosti o rizikách spojených s nechráneným sexuálnym stykom (Madkour, 2010) a tieto špecifiká mladých dospievajúcich môžu čiastočne vysvetľovať, prečo má skorý pohlavný styk negatívne výsledky (Nogueira et al., 2016). Skorá sexuálna iniciácia môže súvisieť s nekvalitnou alebo nedostatočnou sexuálnou výchovou v rodine alebo vo vzdelávacom systéme (Pastor, 2017). Podľa medzinárodnej správy HBSC pri porovnávaní krajín Slovensko, Česká republika, Maďarsko, Poľsko a Ukrajina slovenskí a poľskí školáci sú pod priemerom HBSC štúdie v oblasti skúseností s pohlavným stykom, naopak nad priemerom je Maďarsko a Česká republika (Madarasová Gecková, 2016).

Výsledky nám dávajú motiváciu k pokračovaniu zisťovania vplyvu rodinného zázemia na skorú sexuálnu iniciáciu. V praxi sa musíme snažiť udržať nízke čísla a pokračovať v rovnakom trende a v podpore adolescentov a ich rodičov v aktívnom prístupe k zdraviu, k zdraviu ich detí.

Limitácie štúdie

Silnou stránkou štúdie je veľká vzorka školo-povinných detí s dostatočnou štatistickou silou na preskúmanie hlavných a interakčných účinkov súvisiacich so štruktúrou rodiny. Ďalšou silnou stránkou bolo použitie osvedčených opatrení vyvinutých expertnými tímami medzinárodnej štúdie HBSC, ktorá má zostavené komplexné metodické postupy zberu údajov. Dotazníky v našom výskume boli distribuované online a položky o prvom sexuálnom styku boli zobrazené len žiakom nad 15 rokov pre zákonom limitovanú vekovú hranicu prvého sexuálneho styku. Výsledky výskumu mohli byť skreslené možnými nepresnosťami odpovedí, keďže otázky boli dôverného charakteru.

Štúdia nie je primárne zameraná ako sexuologická, takže nevieme získať bližšie odpovede na mnohé otázky ohľadom sexuálneho života adolescentov; napríklad o počte partnerov, o tom či bola skorá iniciácia dobrovoľná, ďalšie otázky ohľadom rodinných štruktúr, napríklad ako dlho žijú v súčasnej rodinnej štruktúre a akú majú podporu rodiny. Avšak aj vzhľadom k niektorým obmedzeniam sa domnievame, že štúdia dospela k dôležitým záverom a bude prínosom pre pediatriku a ošetrovateľskú prax.

ZÁVER

Rozdiely v prevalencii pohlavného styku medzi respondentmi, ktorí žijú v úplnej rodine s oboma rodičmi, jedným alebo žiadnym rodičom, sú štatisticky významné. Z týchto výsledkov by sa dalo povedať, že prítomnosť oboch rodičov v domácnosti je protektívnym faktorom pri skorých sexuálnych skúsenostiach. Sledovanie rodičmi, podpora rodičov a komunikácia s nimi môže oddialiť nástup sexuálnej aktivity a rizík z toho vyplývajúcich. Významná úloha v podpore rodičovskej väzby je aj v pediatrickom ošetrovatelstve. Pediatri a ďalší zdravotnícki pracovníci by mali byť schopní rodičom vysvetliť, že skorá sexuálna iniciácia adolescentov môže byť spojená s negatívnymi zdravotnými následkami, ale že práve rodičia majú dôležitú úlohu pri podpore zdravého sexuálneho správania (Nogueira et al.,

2016). Preto je dôležité zameranie preventívnych intervenčných programov na obdobie dospievania. Zistenia naznačujú, že štruktúra rodiny by mohla byť dôležitým faktorom, ktorý je potrebné vziať do úvahy pri tvorbe týchto programov a intervencií. Väčšina štúdií je zameraná na vek skorej iniciácie u adolescentov a počet detí, ktoré mali pohlavný styk pred 15 rokmi no nie sú zamerané na rodinnú štruktúru a socioekonomický status rodiny školákov so skorým začiatkom sexuálneho správania (Pastor, 2017). Je potrebný hlbší výskum. Pochopenie determinantov skorého pohlavného styku môže prispieť k podpore účinných preventívnych stratégií na zlepšenie a udržanie sexuálneho zdravia adolescentov.

ZOZNAM BIBLIOGRAFICKÝCH ODKAZOV

- ABAR C.C., JACKSON K.M., COLBY S.M. et al. Parent-child discrepancies in reports of parental monitoring and their relationship to adolescent alcohol-related behaviors. *Journal of Youth and Adolescence*. 2015; 44 (9): 1688-1701.
- ALLEN J.P., CHANGO J., SZWEDO D. et al. Predictors of susceptibility to peer influence regarding substance use in adolescence. *Europe PMC*. 2011; 83 (1): 337-350.
- BAČÍKOVÁ M., JANOVSÁ A., OROSOVÁ O. Rodičia v prevencii rizikového správania sa dospievajúcich. *E Psychologie*. 2019; 13 (4): 23-36.
- DEBORAH A.C., THOMAS A.F., STEPHANIE N.T. et al. When and where Do Youth Have Sex? *AAP Publications*. 2002; 110 (6): e66.
- GAZENDAM N., CLEVERLEY K., KING N. et al. Individual and social determinants of early sexual activity: study of gender-based differences using the 2018, Canadian Health Behaviour in School-Aged Children Study (HBSC). *PLoS One*, 2020; 15 (9): e0238515.
- LAWRENCE W.L., THOMSON E. Race Differences in Family Experience and Early Sexual Initiation: Dynamic Models of Family Structure and Family Change. *Journal of Marriage and the Family*. 2004; 63 (3): 682-696.
- KALINA O. *Rola sociálnej opory v kontexte sexuálneho rizikového správania: Edukácia*. Univerzita Pavla Jozefa Šafárika, Katedra pedagogiky. 2015. 211 s. ISSN 1339-8725.
- MACEK P. *Adolescence. 2. upravené vydanie: Portál*, s. r. o. Praha 2003. 142 s. ISBN 80-7178-747-747.
- MADARASOVÁ GECKOVÁ A. et al. *Sociálne determinanty zdravia školákov*. Equilibria, s.r.o. Košice. 2019. 402 s. ISBN 978-80-7159-242-6
- MADKOUR A.S., FARHAT T., HALPNER C.T. et al. Early adolescent sexual initiation and physical/psychological symptoms: a comparative analysis of five nations. *Journal of Youth and Adolescence*. 2010; 39 (10): 1211-1225.
- MADARASOVÁ GECKOVÁ A. DANKU-LICOVÁ Z. et al. Národná správa o zdraví a so zdravím súvisiacom správaní 11-, 13- a 15-ročných školákov na základe prieskumu uskutočneného v roku 2013/2014 v rámci medzinárodného projektu „Health Behaviour in School Aged Children“ (HBSC). *Kancelária Svetovej zdravotníckej organizácie na Slovensku*. Košice: Equilibria, s.r.o., 2015. 270 s. ISBN: 978-80-971997-1-5
- MADARASOVÁ GECKOVÁ A. HUSÁROVÁ D. et al. Sociálne determinanty zdravia školákov. Národná správa o zdraví a so zdravím súvisiacom správaní 11-, 13- a 15-ročných školákov na základe prieskumu uskutočneného v roku 2021/2022 v rámci medzinárodného projektu „Health Behaviour in School Aged Children“ (HBSC). Košice: Equilibria, s.r.o., 2023. 632s. ISBN: 978-80-574-0213-8
- MADKOUR A.S., LOOZE D.M., PING M. et al. Macro-Level Age Norms for the Timing of Sexual Initiation and Adolescents' Early Sexual Initiation in 17 European Countries. *Journal of Youth and Adolescence*. 2014; 55 (1): 114-121.
- MMARI K., KALAMAR A.M., BRAHMBHATT H. et al. The Influence of the Family on Adolescent Sexual Experience: A Comparison between Baltimore and Johannesburg. *PLoS One*. 2016; 11 (11): e0166032.
- NOGUEIRA AVELAR E SILVA R., WIJZES A., BONGARDT D. et al. Early Sexual Intercourse: Prospective Associations with Adolescents Physical Activity and Screen Time. *PLoS One*. 2016; 11 (8): e0158648.
- PASTOR Z., WEIS P., SIGMUNDOVÁ D. Trends in sexual behaviour in Czech schoolchildren between 2002-2014. *Cent Eur J Public Health*. 2017; 25 (1): 64-68.
- QUON E.C., McGRATH J.J. Subjective socioeconomic status and adolescent health: a meta-analysis. *Health Psychology*. 2014; 33 (5): 433-447.
- SMETANA J. G., DADDIS C. Domain-specific antecedents of parental psychological control

- and monitoring: The role of parenting beliefs and practices. *Child Dev.* 2002; 73 (2): 563-580.
- SOBOTKOVÁ N. et al., *Rizikové a antisociální chování v adolescenci*. Bratislava: Grada Publishing. 2014; 145 s. ISBN 978-80-247-4042-3.
- WELLMAN R. J., DUGAS E. N., DUTCZAK H. et al. Predictors of the onset of cigarette smoking: a systematic review of longitudinal population-based studies in youth. *American Journal of Preventive Medicine.* 2016; 51 (5): 767-778.
- YOUNG H., BURKE L., GABHAINN S.N. Sexual intercourse, age of initiation and contraception among adolescents in Ireland: findings from the health Behaviour in School- aged Children (HBSC). *BMC Public Health.* 2018; 18 (1): 362.