

UNIVERZITA KONŠTANTÍNA FILOZOFA V NITRE
FAKULTA SOCIÁLNYCH VIED A ZDRAVOTNÍCTVA

MORÁLNY VÝVIN A VRSTOVNÍCKA KONFORMITA AKO
FAKTORY RIZIKOVÉHO SEXUÁLNEHO SPRÁVANIA

Diplomová práca

Študijný program: Psychológia

Školiace pracovisko: Katedra psychologických vied

Školiteľ: PhDr. Ľubor Pilárik, PhD.

Nitra 2010

Bc. Katarína Galušková

Za pomoc pri realizácii tejto práce, konštruktívnu kritiku, rady a trpezlivosť ďakujem môjmu konzultantovi PhDr. Ľuborovi Pilárikovi, PhD. a za odborný dohľad pri práci s morálnymi dilemami PaedDr. Petre Lajčiakovej, PhD.

Moja vďaka patrí aj študentom a učiteľom z gymnázií, na ktorých mi bolo umožnené výskum realizovať.

ABSTRAKT

Galušková, Katarína: Morálny vývin a vrstovnícka konformita ako faktory rizikového sexuálneho správania [Diplomová práca]. Univerzita Konštantína Filozofa v Nitre. Fakulta sociálnych vied a zdravotníctva; Katedra psychologických vied. Školiteľ: PhDr. Ľubor Pilárik, PhD. Stupeň odbornej kvalifikácie: Magister. Nitra: FSVaZ, 2010. 50s.

Cieľom diplomovej práce bolo zistiť, či existujú vzťahy medzi úrovňou morálneho vývinu, vrstovníckou konformitou a rizikovým sexuálnym správaním. Empiricky boli overované vzájomné vzťahy medzi dosiahnutou úrovňou morálneho vývinu, schopnosťou prijať/neprijať rovesnícky tlak a sklonom k rizikovému sexuálnemu správaniu. Stupeň morálneho vývinu bol určený prostredníctvom troch tematicky odlišných morálnych dilem, schopnosť prijať/odolať rovesníckemu tlaku na základe rozhodnutia v situačnej metóde a sklon k rizikovému sexuálnemu správaniu z dotazníka sexuálnej biografie. Predpoklady boli overované na vzorke stredoškolských študentov (n=295) vo veku 15 až 20 rokov. Prvý pohlavný styk uskutočnilo n=177 v priemernom veku 15,45. Najčastejšie sa probandi nachádzali na úrovni morálneho vývinu zodpovedajúcej ich veku. Dosiahnuté štatisticky významné výsledky ukázali, že čím je vyššia odolnosť voči negatívnemu tlaku skupiny, tým vyšší je vek uskutočnenia prvého pohlavného styku. Členstvo v rovesníckej skupine vystupuje ako významný faktor vplyvajúci na rizikové správanie adolescenta. Predložené boli návrhy použitia získaných výsledkov v rámci prevencii rizikového sexuálneho správania.

Kľúčové slová: Rizikové sexuálne správanie. Prvý pohlavný styk. Morálny vývin. Vrstovnícka konformita.

ABSTRACT

Galuskova, Katarina: Moral development and peer pressure as factors in sexual risk behaviour [Diploma thesis]. Constantine the Philosopher University in Nitra. Faculty of Social Sciences and Health; Department of Psychological Sciences. Consultant: PhDr. Lubor Pilarik, PhD. Educational qualification degree: Master. Nitra: FSVaZ, 2010. 50p.

The main goal of our thesis is to investigate whether a relationship exists between the level of moral development, peer pressure and risky sexual behavior. Empirical studies show a relationship between the level of moral development, the ability to accept / reject peer pressure and the tendency towards risky sexual behavior. The degree of moral development was determined through the use of three differently themed moral dilemmas, the ability to accept / resist peer pressure was based on a situational decision method, and the tendency towards risky sexual behavior was measured using a sexual biography questionnaire. The assumptions were tested on a sample of secondary school students (n = 295) aged 15-20 years. The first sexual intercourse took place n = 177, mean age 15.45. Most subjects remained at the level of moral development appropriate to their age. The statistically significant results show that the higher the resistance to negative pressure group, the higher the age of first sexual intercourse. The attachment to the peer group acts as an important factor and affects the riskiness of adolescent behavior. Using the results obtained, recommendations were proposed to aid in the prevention of risky sexual behavior.

Key words: Sexual risk behaviour. First sexual intercourse. Moral development. Peer pressure.

OBSAH

ÚVOD.....	9
1 TEORETICKÉ VÝCHODISKÁ.....	10
1.1 VÝSKUMNÝ PROBLÉM A CIEĽ	10
1.2 SEXUALITA	11
1.2.1 DEFINÍCIA A PONÍMANIE SEXUALITY.....	11
1.2.2 SEXUÁLNE ZDRAVIE A RIZIKO.....	12
1.2.3 RIZIKOVÉ SEXUÁLNE SPRÁVANIE ADOLESCENTOV.....	12
1.3 ROVESNÍCKA SKUPINA.....	14
1.3.1 VRSTOVNÍCKA KONFORMITA	15
1.3.2 VRSTOVNÍCKA KONFORMITA A RIZIKOVÉ SEXUÁLNE SPRÁVANIE....	15
1.4 MORÁLKA A MORÁLNY VÝVIN	16
1.4.1 DEFINÍCIA A PONÍMANIE MORÁLKY.....	16
1.4.2 DEFINÍCIA A KONCEPCIE MORÁLNEHO VÝVINU	17
1.4.5 MORÁLNA DILEMA	22
1.4.6 MORÁLKA A RIZIKOVÉ SEXUÁLNE SPRÁVANIE	22
1.5 VÝSKUMNÉ HYPOTÉZY.....	23
1.5.1 FORMULÁCIA VÝSKUMNÝCH HYPOTÉZ	23
1.5.2 OPERACIONALIZÁCIA POUŽITÝCH POJMOV	25
2 METÓDY	25
2.1 VÝSKUMNÝ SÚBOR.....	25
2.2 MERACIE NÁSTROJE.....	26

2.2.1 SEXUÁLNA BIOGRAFIA.....	26
2.2.2 MORÁLNE DILEMY.....	26
2.2.3 SITUAČNÁ METÓDA ZISŤOVANIA ROVESNÍCKEHO TLAKU.....	29
2.3 PROCEDÚRA.....	31
3 VÝSLEDKY	34
3.1 RIZIKOVÉ SEXUÁLNE SPRÁVANIE	34
3.2 MORÁLNY VÝVIN	37
3.3 ROVESNÍCKY TLAK.....	38
3.4 MORÁLNY VÝVIN A RIZIKOVÉ SEXUÁLNE SPRÁVANIE.....	38
3.5 VRSTOVNÍCKY TLAK A RIZIKOVÉ SEXUÁLNE SPRÁVANIE.....	40
3.6 MORÁLNY VÝVIN A VRSTOVNÍCKY TLAK.....	42
3.7 ROVESNÍCKY TLAK A POHLAVIE	44
3.8 ZHRNUTIE VÝSLEDKOV	45
4 DISKUSIA.....	47
4.1 NÁVRH APLIKÁCIÍ PRE PRAX A ĎALŠÍ VÝSKUM	50
5 ZÁVER.....	53
ZOZNAM BIBLIOGRAFICKÝCH ODKAZOV.....	54
PRÍLOHY	60

ZOZNAM TABULIEK A GRAFOV

Tabuľka 1	Frekvenčné vekové rozloženie súboru	24
Tabuľka 2	Riešenie dilemy a prislúchajúca úroveň morálneho vývinu	28
Tabuľka 3	Frekvenčné rozloženie veku prvého pohlavného styku	33
Tabuľka 4	Početnosť pohlavných stykov za posledných 12 mesiacov	34
Tabuľka 5	Početnosť používania rôznych typov antikoncepcie pri pohlavnom styku s trvalým/ou partnerom/kou	35
Tabuľka 6	Početnosť používania rôznych typov antikoncepcie pri pohlavnom styku s náhodným/ou partnerom/kou	35
Tabuľka 7	Frekvencia dosiahnutých úrovní morálneho vývinu pri jednotlivých morálnych dilemách	36
Tabuľka 8	Početnosti prijatia/neprijatia pozitívneho a negatívneho rovesníckeho tlaku	37
Tabuľka 9	Vzťah medzi úrovňou morálneho vývinu a vekom prvého pohlavného styku	38
Tabuľka 10	Početnosť veku uskutočnenia prvého pohlavného styku a prijatie/neprijatie negatívneho rovesníckeho tlaku skupiny	39
Tabuľka 11	Početnosť veku uskutočnenia prvého pohlavného styku a prijatie/neprijatie pozitívneho rovesníckeho tlaku skupiny	40
Tabuľka 12	Rozdiely medzi dosiahnutou úrovňou morálneho vývinu a schopnosťou prijať/neprijať negatívny rovesnícky tlak	41
Tabuľka 13	Rozdiely medzi dosiahnutou úrovňou morálneho vývinu a schopnosťou prijať/neprijať pozitívny rovesnícky tlak	42
Tabuľka 14	Početnosti prijatia/neprijatia negatívneho tlaku vzhľadom k pohlaviu	43
Tabuľka 15	Početnosti prijatia/neprijatia pozitívneho tlaku vzhľadom k pohlaviu	44
Graf 1	Grafické znázornenie pôsobenia pozitívneho tlaku skupiny	31
Graf 2	Grafické znázornenie pôsobenia negatívneho tlaku skupiny	32
Graf 3	Grafické zobrazenie výsledkov	45

ÚVOD

V našej práci sme sa zaoberali problematikou rizikového sexuálneho správania, morálnym vývinom a rovesníckym tlakom. Rizikové sexuálne správanie a obzvlášť sexuálne správanie mladých ľudí je v spoločnosti často diskutovanou témou. Napriek tomu, že žijeme v období, ktoré hlási liberalizáciu postojov, je stále sexualita zahalená akýmsi tajomstvom alebo magičnom, ktoré bráni úplne otvorenej komunikácii. Dospievajúci ľudia tak dostávajú buď nedostatočné alebo skreslené informácie od svojich rovesníkov, nakoľko v rodinnej výchove táto informovanosť absentuje. Stávajú sa tak rizikovou skupinou, ktorá je ohrozená predčasným vstupom do pohlavného života a dôsledkami, ktoré z tohto kroku môžu vyplývať napr. v podobe neželaného tehotenstva alebo nakazenia pohlavne prenosnou chorobou.

Teoreticky sme rozpracovali problematiku sexuality, morálky a rovesníckej skupiny. V oblasti sexuality sme sa zamerali na rizikové sexuálne správanie, ako je charakterizované, čo ho vyvoláva a čo spôsobuje.

Ďalším krokom bola práca s tlakom rovesníckej skupiny, ktorá má v živote adolescenta dôležité miesto, pretože preberá funkcie primárnej rodiny. Pre ďalšie fungovanie mladého človeka je teda dôležité, akým spôsobom ho členstvo v skupine formuje alebo deformuje.

Morálka bola reprezentovaná ako prechod cez úrovne morálneho vývinu. Použili sme Kohlbergovu a Gilliganovej koncepciu morálneho vývinu, nakoľko sú charakteristické hierarchickým prechodom od nižších po vyššie štádia dosiahnutej úrovne morálneho vývinu.

Na základe spracovania dostupnej tuzemskej a zahraničnej literatúry sme formulovali hypotézy. Zisťovali sme vzťahy medzi sklonom k rizikovému sexuálnemu správaniu, rovesníckym tlakom a úrovňou morálneho vývinu. Predpoklady sme empiricky overovali na vzorke stredoškolských študentov.

Spracovaním zvolenej problematiky sme chceli poukázať na negatívne dopady rizikovej sexuality. Zároveň sme sa pokúsili preskúmať oblasti, ktoré môžu mať na rizikové sexuálne správanie vplyv a ako ho využiť v prevencii takéhoto správania.

1 TEORETICKÉ VÝCHODISKÁ

1.1 VÝSKUMNÝ PROBLÉM A CIEĽ

Od druhej polovice minulého storočia sa radikálne zmenilo nazeranie na sexualitu vo všetkých jej aspektoch. Napriek tomu, že bolo mnoho vecí odtabuizovaných, pohlavný styk a prežívanie rozkoše je ešte stále považované za niečo nečisté a takmer zlé. Taktiež je známy fakt, že napriek rizikám, ktoré predčasný sexuálny život prináša, časť mládeže začína sexuálne žiť pred dosiahnutím plnoletosti a vyskytuje sa aj sexuálny styk s náhodným partnerom. Práve preto je najviac zraniteľnou a ovplyvniteľnou skupinou dospievajúca mládež. Prvý pohlavný styk je významný medzníkom v živote človeka a od toho za akých podmienok prebehne, môže mať pozitívne aj negatívne následky počas celého nasledujúceho života. Výskumy dokazujú, že mladý človek nezískava najviac informácií o sexuálnych otázkach primárne od rodiny, ale od priateľov. Popper, et al. (1998) zistili, že rovesnícky tlak je jedným z faktorov, ktoré majú na rizikové sexuálne správanie vplyv. Podľa Jelínka et al. (2006) nemá tento tlak len negatívny náboj, ale odborníci sa zaoberajú hlavne jeho problematickými aspektmi. V našej práci sme sa zamerali na skúmanie oboch pólů sociálneho nátlaku. Zistili sme tiež súvis medzi úrovňou morálneho vývinu a rizikovým sexuálnym správaním (Galušková, 2008). Výskumným problémom našej práce bolo zistiť, aký majú na rizikové sexuálne správanie vplyv dosiahnutá úroveň morálneho vývinu a vrstovnícka konformita, teda schopnosť odolávať sociálnemu tlaku rovesníckej skupiny. Zároveň sme si ako cieľ našej práce zadali predostrieť možné aplikácie výsledkov v prevencii rizikového sexuálneho správania.

1.2 SEXUALITA

1.2.1 DEFINÍCIA A PONÍMANIE SEXUALITY

Sexualita je sociálno – kultúrnou kategóriou, ktorá sa ako spoločenský konštrukt prostredníctvom medziľudských vzťahov vytvára a reprodukuje (Marková, Haburajová – Ilavská, 2007). Ľudskú sexualitu možno chápať ako spôsob, ktorým vyjadrujeme sami seba ako sexuálne bytosti. Existuje mnoho faktorov, ktoré vplyvajú na jej rozvoj. Sexualita človeka sa formuje na biologickej, emocionálnej, vzťahovej úrovni a zároveň zahŕňa predstavy a fantázie (Mathé, 2004). Na základe mnohých prejavov má sexualita pre rôznych ľudí inú hodnotu. Ak je zdroj hodnoty priamo v sexualite, hovorí, jedná sa o autonómnu hodnotu sexuality, ktorá je charakterizovaná rozkošou, sexuálnou spokojnosťou a sexuálnym zdravím. Inštrumentálna hodnota sexuality sa prejavuje v snahe zabezpečiť reprodukciu, udržať si vzťah, zvýšiť populáciu v národe (Bianchi, 2001). Je neoddeliteľnou súčasťou našej osobnosti či už sme si toho vedomí alebo nie, vždy tu bola, je a bude (Rathus et al., 1993).

Z historického hľadiska sa pristupovalo k skúmaniu sexuality nasledovnými výskumnými perspektívami (Ogdenová, 1996 In: Švihelová, 2005):

1. biologické ponímanie sexuality – sexualita pre reprodukciu:

V 19. storočí bol sex chápaný ako biologická potreba, ktorá má byť limitovaná reprodukciou. Sexuálne správanie ako masturbácia alebo homosexualita boli považované za abnormálne.

2. biologické ponímanie sexuality – sexualita pre pôžitok, uspokojenie:

Od začiatku 20. storočia nastáva posun v nazeraní na sexualitu. Sexuálne správanie je chápané ako aktivita s cieľom sexuálneho uspokojenia a dosiahnutia orgazmu. V literatúre sa objavujú návody ako dosiahnuť „dobrý“ sexuálny život.

3. sexualita ako riziko – v kontexte prerušenia tehotenstva a pohlavne prenosných ochorení HIV/AIDS:

Sexualita je stále chápaná ako aktivita, ale čoraz riskantnejšia a nebezpečnejšia. Sex je viac diskutovaný v zmysle podpory zdravia, výchovy k zdraviu a ochrany seba samého. Křivohlavý (2001) uvádza, že objavenie HIV/AIDS sa v poslednej štvrtine 20. storočia prejavilo rastom počtu vedeckých prác zameraných na sexuálne správanie. Diskusie

o sexualite zmenili tradičný biologický pohľad na sexualitu. Apelujú za porozumenie sexu v kontexte sociálneho významu a diskurzu (Marková, Haburajová – Ilavská, 2007).

1.2.2 SEXUÁLNE ZDRAVIE A RIZIKO

Sexualita sa prejavuje prostredníctvom správania v interpersonálnych vzťahoch. Toto správanie má dva protipóly a to riziko a zdravie. WHO definuje sexuálne zdravie ako súhrn telesných, citových, rozumových a spoločenských stránok človeka ako sexuálnej bytosti, ktorý obohacuje osobnosť a zlepšuje jej vzťahy k ľuďom a rozvíja schopnosť lásky (Supeková et al., 2000, p. 57). Medzinárodná federácia pre plánované rodičovstvo a sexuálne zdravie (IPPF) predstavuje reprodukčné zdravie, ktoré zahŕňa aj sexuálne zdravie. Jeho cieľom nie je len poradenstvo a starostlivosť v oblasti reprodukcie a pohlavne prenosných ochorení, ale obohatenie života a osobných vzťahov (Lenzc, Ivanová, 1995). Definície si protirečia v chápaní sexuálneho zdravia ako súčasti reprodukčného zdravia, v druhom koncepte je dominantná sexualita a reprodukcia je chápaná ako jej súčasť.

Bolo navrhnuté rozlišovanie jednotlivých dimenzií sexuality na odlíšenie medicínskeho a nemedicínskeho výskumu v oblasti sexuality (Bianchi, 2001):

Prvo-plánové aspekty zdravia sa identifikujú s rizikami súvisiacimi so sexuálnym správaním. Sú to reprodukcia, infekcia HIV/AIDS, pohlavne prenosné ochorenia, neželané tehotenstvo, „sexuologické“ aspekty, sexuálne násilie.

Medzi druho-plánové aspekty sexuálneho zdravia sú zaradené dimenzie sexuálnej spokojnosti, citovej bilancie (well-being), rozvoja osobnosti, sexuálnej identity, rodových (gender) stereotypov, partnerskej a sociálnej realizácie, problematiky sexuálneho obťažovania, sexuálnych menšín, heterosexizmu a homofóbie. V rámci rizík v kontexte rizikového sexuálneho správania hovoríme o náhodných sexuálnych kontaktoch, nepoužívanie spoľahlivej formy ochrany a konzumácia drog.

1.2.3 RIZIKOVÉ SEXUÁLNE SPRÁVANIE ADOLESCENTOV

„Dospievanie môžeme charakterizovať ako životný úsek ohraničený na jednej strane prvými znakmi pohlavného dozrievania a zreteľnou akceleráciou rastu, na strane druhej dovŕšením plnej pohlavnej zrelosti a dokončením telesného rastu.“ (Langmeier, Krejčířová, 1998, p. 138). Dochádza k zmenám vo fyzickom, kognitívnom i mentálnom vývine. Adolescent si hľadá vlastné miesto v spoločnosti, stojí v pozícii voči rodičovským autoritám.

Snaží sa nejakým spôsobom odlišiť od okolia, byť jedinečný. Je to obdobie citlivé k rozvoju správania, ktoré nejakým spôsobom porušuje spoločenské normy, ohrozuje spoločnosť alebo psychické i fyzické zdravie dospelujúceho človeka (Macek, 2003). Rizikové správanie dospelujúceho podľa Hamanovej (2001) prináša určitú pozitívnu satisfakciu (zvyšenie sebavedomie, možnosť komunikácie s rovesníkmi a pod.), ktorá je pre neho v jeho vývojovom štádiu dôležitá viac ako nejasná budúcnosť. Partnerské vzťahy v tomto období nemajú dlhé trvanie a sú zamerané hlavne na získavanie skúseností, ktoré potom zvyšujú prestíž jedinca v skupine. Experimentovanie a časté striedanie partnerov so sebou prináša jednak riziko nákazy pohlavne prenosnou chorobou ako aj tehotenstvo partnerky. V mnohých prípadoch dochádza pod jeho vplyvom k uzatvoreniu manželstva, na ktoré mladá dvojica nie je pripravená (Vágnerová, 2000).

Maswanya et al. (1999) definovali dva typy rizikového sexuálneho správania:

1. druhu - Ide o také sexuálne správanie, kedy má jednotlivec jedného stáleho partnera, ale nechráni sa pravidelne pri každom pohlavnom styku niektorou z foriem antikoncepcie.

2. druhu - Jedná sa o také sexuálne správanie sa, pri ktorom jednotlivec nemá stáleho partnera. Dochádza ku pohlavným stykom s viacerými partnermi, pričom nie je pri každom pohlavnom styku použitá niektorá z foriem antikoncepcie.

Antikoncepciu rozlišujeme na mechanickú - prezervatív, pesar, krémy, globuly, špongie, vnútromaternicové telieska, hormonálnu - tabletky, náplaste, injekcie, podkožný implantát, postkoitálna. Výpočet plodných a neplodných dní a prerušovaná súlož (Švihelová, 2005).

Za rizikové sexuálne správanie je v rámci Slovenskej republiky považované uskutočnenie prvého pohlavného styku pred dovŕšením 15 roku života (podľa § 22 ods.2 zákona č. 576/2009 Z. z.).

Popper et al. (2000) zistili, že rizikové sexuálne správanie vychádza minimálne z jedného z týchto štyroch okruhov:

a) nízka (chudobná) sociálno – emocionálna kvalita domáceho prostredia v detstve

Dieťa, ktoré pochádza z rodiny, v ktorej sú citové prejavy neprimerané alebo chýbajú, túži po láske a začne ju hlavne v období puberty hľadať medzi rovesníkmi. Keďže ale

nepozná správne mechanizmy budovania partnerského vzťahu, nevie lásku ani prijímať ani dávať. Nadviazané vzťahy sa rýchlo rozpadajú a nasleduje nové hľadanie partnera.

b) sklamanie po rozchode

V najväčšej miere sa vyskytuje u dievčat, ktoré vyrastali v príliš idealizujúcom prostredí. Vyhľadávajú partnerov, na ktorých majú často až privysoké a nereálne nároky. Rozdiel medzi ideálnou predstavou a realitou je pre ne taký veľký, že vzťah končí rozchodom. Mladá žena je natoľko sklamaná, že môže sklázať k vyhľadávaniu povrchných sexuálnych vzťahov. Prehnane ochraňujúce rodinné prostredie spôsobuje nezrelosť, ktorú saturujú pomstou na iných mužoch.

c) sériová monogamia

V našej kultúre je nazerané na predmanželský život, ako na sériu krátkodobých sexuálnych vzťahov. Zároveň sa ťažšie pripúšťajú riziká, ktoré sú s tým spojené (napr. neželané tehotenstvo, infikovanie sa pohlavne prenosnými chorobami a vírusom HIV). Aj krátkodobý vzťah prechádza obdobia záľubenosti a vzájomnej dôvery a pocitu bezpečia, z čoho pramení negatívny postoj k prezervatívu, ktorý bol určený len pre náhodný sexuálny styk.

d) nátlak k sexuálnemu styku

Rozpoznávame nátlak priamy, nepriamy, otvorený a skrytý. Nepriamy nátlak je pozorovateľný v skupinách, v ktorých kolujú reálne alebo vymyslené zážitky zo sexuálneho života, pričom v snahe zapadnúť môže jednotlivec vyhľadať akýkoľvek aj jednorazový sexuálny styk. Otvorený nátlak možno nájsť v už vytvorených partnerstvách a je založený viac na citovom vydieraní partnerky.

1.3 ROVESNÍCKA SKUPINA

Pre adolescenta predstavujú vzťahy s rovesníkmi prostriedok na uspokojenie niektorých základných psychických potrieb. Sú to potreba stimulácie formou zdieľania spoločného zážitku, skúsenosti. Kontakt s rovesnícky taktiež uspokojuje potrebu orientácie a zmysluplného učenia. Rovesníci postupne nahrádzajú rodinu v oblasti citovej istoty a bezpečia. Podľa Vágnerovej (2000) sú rovesníci pre dospelávajúcich neformálnymi autoritami, ktoré môžu mať silnejší vplyv ako rodičia. Rovesnícka skupina prispieva

k formovaniu identity prostredníctvom porovnávania sa s referenčnou skupinou. Každá sociálna skupina podporuje rozvoju určitých vlastností osobnosti a prejavov správania (Slavkovská,2004).

1.3.1 VRSTOVNÍCKA KONFORMITA

Príslušnosť ku skupine si vyžaduje určitú konformitu so záujmami skupiny, ktoré sa nemusia zhodovať so záujmami jednotlivca, skupina tak na človeka vyvíja nátlak, aby sa prispôbil a prejavil tak svoju lojalitu (Santor et al., 2000 In: Jelínek et al., 2006). Tento nátlak nemusí mať podľa Jelínka et al. (2006) len negatívny charakter avšak odborná literatúra sa zaoberá hlavne jeho problematickými aspektmi. Tento tlak má podľa neho aktívnu (povzbudzovanie, navádzanie, nátlak) a pasívnu podobu. K rovnakým údajom dospeli Poper et al., (2000), ktorí pridávajú, že priamemu nátlaku dochádza hlavne v partnerských vzťahoch. Nepriamy nátlak sa prejavuje činnosťami, ktoré sa členovia skupiny snažia napodobňovať. Podľa Ondrejoviča (2004) rovesnícka skupina predstavuje významný socializačný prvok, ktorý má silný pozitívny, tak aj negatívny vplyv na svojich členov. Ofšavská (2004) hovorí o využití pôsobenia pozitívneho tlaku skupiny v rámci prevencie rizikového správania. Protikladný účinok vrstovníckej skupiny uvádza Veselský (2005), pričom dodáva, že sociálne mechanizmy pozitívneho skupinového tlaku sa môžu využívať v programoch prevencie rizikového správania. Koncept vrstovníckeho tlaku je úzko prepojený s vrstovníckou konformitou. Vrstovnícky tlak predstavuje subjektívne vnímaný vplyv skupiny na jednotlivca, vrstovnícka konformita behaviorálnu predispozíciu, na základe ktorej člen skupiny na nátlak reaguje (Jelínek et al., 2006). Na základe uvedeného poznamenávame, že pre potreby našej práce budeme používať rovesnícky tlak a vrstovnícku konformitu ako ekvivalenty, nakoľko v odbornej literatúre dochádza k nejednoznačnosti pri definícii daných pojmov.

1.3.2 VRSTOVNÍCKA KONFORMITA A RIZIKOVÉ SEXUÁLNE SPRÁVANIE

Rizikové správanie adolescentov sa často prejavuje práve v kontexte vrstovníckych vzťahov (Brendgen et al., 2000 In: Jelínek et al., 2006). Santor et al. (2000 In: Jelínek et al., 2006) zistili, že vrstovnícka konformita je prediktorom rizikového správania, ako je užívanie drog, konzumácia alkoholu, fajčenie a rizikové sexuálne správanie, drobné krádeže. Zároveň títo autori hovoria, že napriek tomu, že bola vrstovnícka konformita identifikovaná ako

významný faktor v rozvoji rizikového správania adolescentov, nie je jej v psychologickom výskume venovaná dostatočná pozornosť a to nielen v našom, ale aj zahraničnom výskume.

Krch (1999) upozornil na význam konformity dospelujúcich s hodnotami vrstovníkov pri rozvoji porúch príjmu potravy. Csémy et al. (2004) študovali a zistili súvislosť medzi konformitou voči sociálne schvaľovaným normám a užívaním návykových látok u univerzitných študentov.

Jelínek, et al. (2006) realizovali výskumnú štúdiu, v ktorej identifikovali typy osobnosti s vysokou a nízkou mierou konformity v oblasti návykových látok a v oblasti sexuálnej. Dospeli k výsledkom, že z hľadiska pohlavia sú chlapci viac sexuálne – konformní ako dievčatá.

Santor et al. (2000) uvádzajú, že rovesnícka konformita má vzťah k delikvencii a užívaním návykových látok, rovnako aj Sobotková et al. (2007) zistili, že v kolektívoch delikventných rovesníkov stúpala miere antisociálneho správania. V období dospievania majú rovesníci na správanie jednotlivca väčší vplyv ako rodičia. Rovesnícka konformita koreluje so všetkými oblastami rizikového správania okrem problémov s príjmom potravy (Kováčová, 2008).

1.4 MORÁLKA A MORÁLNY VÝVIN

1.4.1 DEFINÍCIA A PONÍMANIE MORÁLKY

Hartl a Hartlová morálku charakterizujú ako „súbor princípov posudzovaných z hľadiska dobra a zla, riadiacich správanie a konanie ľudí danej spoločnosti“ (2000, p. 327). Morálka je mnohostranný jav s veľmi zložitou vnútornou štruktúrou, ktorá podmieňuje mnohoaspektovosť jeho poznania (Žilínek, 1997).

Princípy univerzálnej morálky sú od nepamäti spájané s hodnotou ľudského života, slobodou, dobrom a súcitom. Ku kritike takto chápanej morálky sa pridáva fakt, že na rôznych miestach a v rôznych časoch považujú rôzni ľudia rôzne veci za morálne alebo nemorálne. Nemožno však vylúčiť, že tieto „morálky“ nemajú spoločný základ (Gašková, 2008).

Fichte (1981) delí morálku z pohľadu dvoch súvisiacich stránok. Jednou je stránka subjektívna, ktorá reprezentuje vnútorne zastávané osobné zásady správania. Druhá stránka je

objektívna, ktorú tvoria postoje a správanie všeobecne kladne hodnotené kultúrnou skupinou, ku ktorej človek patrí.

Iná skupina filozofov sa prikláňa k pojmu vrodená morálka, ktorá predstavuje evolučne získané návyky. Altruizmus, ktorý prerastá zo stavu „vyzerá altruisticky“ do stavu „byť altruistickým“. Naši predkovia sa zoskupovali do skupín, pretože spolupráca bola výhodná pre všetkých. V takýchto skupinách bolo dôležité odhaliť príživníkov a podvodníkov, na základe čoho sa vyvinul zmysel pre česť, poctivosť a spravodlivosť. Pričom tieto charakteristiky radíme k vyšším stupňom morálneho vývinu. V tomto duchu sú za príčiny rozvoja etiky, morálky a práva považované genetická individualita a z nej prameniacci nepotistický altruizmus. Je to altruizmus voči príbuzným. Genetické rozdiely medzi jednotlivcami sú priamo závislé na stupni príbuzenstva medzi nimi. Altruistické správanie sa v prvom rade obmedzuje na poskytovanie pomoci medzi príbuznými (Heidbrink, 1997). V záujme každého človeka je, aby ostatní nepríbuzní členovia spoločnosti, hlavne tí, s ktorými sme úzko spojení, uskutočňovali ideál dokonalého morálneho správania. Podľa Alexandra (1987 In: Heidbrink, 1997) je teda biologicky zmysluplné, aby každý vyvíjal na svojich blízkych „morálny tlak“, ktorého cieľom je, aby sa chovali altruistickejšie ako my sami.

1.4.2 DEFINÍCIA A KONCEPCIE MORÁLNEHO VÝVINU

Morálny vývin sa týka morálneho cítenia. Je reprezentovaný prechodom cez štádia, pričom môže dôjsť ku fixácii na určitom stupni alebo k vzájomnému prekryvaniu. Úrovne sú chápané ako celkový spôsob myslenia, nie ako postoje k určitej situácii a sú transkultúrne (Hartl, Hartlová, 2000). Problematiku morálneho vývinu je treba sledovať komplexne, pretože je súčasťou bohatstva osobnosti človeka. (Lajčiaková, 2008). Vývin morálneho charakteru a svedomia jednotlivca v priebehu života, ktorý ovplyvňuje vek, osobnostné predispozície, výchova, sociálne prostredie a normy danej spoločnosti (Průcha et al., 1998).

Morálnym otázkam je venovaná pozornosť odnepamäti. V 18. storočí patril k významným predstaviteľom **Immanuel Kant** (1797 In: Heidbrink, 1997), pre ktorého platila povinnosť hovoriť pravdu a bez obmedzenia.

Jedným z najväčších mysliteľov minulého storočia, ktorý popísal zmeny v kognitívnom vývoji detí bol švajčiarsky psychológ **Jean Piaget**. Jeho kognitívna teória je

založená na asimilácii a akomodácii. Asimilácia ako integrácia nových informácií v už existujúcich štruktúrach, čo spôsobí kvantitatívny rast. Pri zmene kvalitatívnej dochádza k zmene kognitívnej štruktúry vďaka novým informáciám (Heidbrink, 1997). Rozlišuje štyri stupne morálneho vývinu. V 1. štádiu – **anómia** má dieťa nedostatok morálnej citlivosti, nevie sa rozhodovať a hodnotiť. 2. štádium – **imitácia** je charakteristické tým, že dieťa sa správa tak, že napodobňuje morálny jazyk, ale ešte nie je schopné ho aplikovať. Pri 3. štádiu – **heteronómia** ide o rozhodovanie na základe jednej morálnej perspektívy, ktorá je stanovená vyššou autoritou. Pri vývojovo najvyššom 4. štádiu – **autonómia** dieťa dokáže posúdiť abstraktné princípy, pracuje s pojmi a kategóriami a diferencuje medzi významnosťou rôznych priestupkov. Dieťa pracuje na úrovniach predoperačného myslenia, konkrétnych operácií, formálnych operácií až po autonómiu Piaget (1977 In: Lajčiaková, 2008).

Kritiku Piagetovej teórie priniesol Epstein (1965 In: Heidbrink, 1997), ktorý tvrdil, že deti v heteronómnom období považujú pravidlá za nedotknuteľné, lebo nevedia rozlišovať medzi zmenou a preskupením pravidla. Piagetova koncepcia morálneho vývinu sa nestala hlavným kritériom posudzovania morálnej zrelosti (Lajčiaková, 2008).

1.4.2.1 Kohlbergova koncepcia morálneho vývinu

Na rozdiel od Piageta Kohlberg predpoklad, že vývin morálneho usudzovania pokračuje aj počas adolescencie a dospelosti (Heidbrink, 1997). Pri svojich výskumoch pracoval s morálnymi dilemami, ktoré vedú k nerovnováhe, pretože sa vytvára konflikt hodnôt (Lajčiaková, 2008). Kohlbergova koncepcia vychádza z predpokladov, že morálny vývin je výsledok socializácie a sociálneho učenia (Maswanya et al., 1999). S Piagetovým predoperačným myslením korešponduje predkonvenčná úroveň morálneho vývinu Kohlbergovej koncepcie. Konvenčná úroveň sa vzťahuje k štádiu konkrétnych operácií. Štádium formálnych operácií zodpovedá postkonvenčnej rovine (Lajčiaková, 2008). Bol presvedčený, že postup od nižších k vyšším štádiám zabezpečí vyššie úrovne morálneho usudzovania a správania. Subjekt pochopí, čo je správne a v praxi to uskutočňuje (Heidbrink, 1997). Na základe výsledkov z vlastných štúdií tvrdil, že ľudia sa vo svojom morálnom uvažovaní posúvajú dopredu prechodom cez 6 štádií:

1. stupeň: **Orientácia na trest a poslušnosť / absolútny egocentrizmus**

Akási vonkajšia morálka, v ktorej sú dobro a zlo posudzované podľa vonkajších dôsledkov a nie podľa vernosti etickému kódexu. Morálka je situačne viazaná, z toho vyplýva, že človek sa správa podľa konkrétnej situácie a snaží sa vždy vyhnúť trestu. Trest môže potlačiť nevhodné správanie, ale trvalo ho neodstraňuje. Použitie trestu si môže vynútiť žiadané morálne správanie, ale zároveň môže sťažiť prekonanie tohto stupňa. Orientácia na odmenu býva označovaná ako štádium naivného inštrumentálneho hedonizmu (Heidbrink, 1997). Dieťa si neuvedomuje záujmy druhých, nie je schopné podrieť sa na vec z druhej strany, svoj pohľad stotožňuje s autoritou (Lajčiaková, 2008).

2. stupeň: **Inštrumentálne – relativistická orientácia**

Prioritné sú individuálne, bezprostredné záujmy. Človek túži po uspokojení vlastných potrieb a záujmov a pritom žije vo svete, kde je treba rešpektovať aj záujmy druhých ľudí. Základy slušnosti, vzájomnosti a zmysel pre spravodlivosť sú prítomné, ale stále sú interpretované hmotne a účelovo (Jelínková et al., 2003). Ak pomôžem niekomu inému, on potom pomôže mne (Lajčiaková, 2008).

3. stupeň: **Orientácia na súhlas viazaný k určitej osobe; zhoda s ostatným**

Kohlberg (1958 In: Heidbrink, 1997) hovorí o modeli „správneho chlapca / správneho dievčaťa“. Jednotlivec túži byť v očiach rodičov, blízkych, priateľov „dobrým človekom“. Správne konanie je také, ktoré sa ostatným páči alebo im pomáha získavať ich súhlas. Tento stupeň je charakteristický vysokou mierou konformity voči stereotypným predstavám o konaní. Objavuje sa schopnosť rozpoznať záujmy druhého a berie sa do úvahy aj perspektíva tretej osoby. Myslenie je konvenčné, správne je to, čo za správne považujú aj druhí. Možno povedať, že morálka 3. stupňa je do istej miery ideálnou morálkou harmonického sveta, normy skupiny sa stávajú mojimi vlastnými.

4. stupeň: **Orientácia na spoločnosť, právo a poriadok**

Správne konanie znamená konať svoju povinnosť, rešpektovať autoritu a v jej záujme obhajovať dané sociálne usporiadanie. Dochádza k identifikácii s osobami a skupinami, ktoré reprezentujú poriadok. Zákon musí byť silnejší ako citová túžba porušiť ho kvôli osobe alebo medziľudským vzťahom. Svoje individuálne požiadavky človek dokáže a vie prispôbiť

morálke sociálnej skupiny. Hovorí sa tu o tzv. právnom pozitivizme, kedy riadne nastolené zákony majú bezpodmienečnú platnosť (Maswanya et al., 1999).

5.stupeň: Orientácia na zákonné správanie, sociálnu dohodu a individuálne práva

Morálne hodnotenie sa zakladá na hodnotách a princípoch, ktoré sú platné a použiteľné nezávisle od autority skupín, či osôb, ktoré tieto princípy zastupujú, nezávisle od vlastnej identifikácie s týmito skupinami. Správnosť konania sa meria podľa všeobecných individuálnych práv a štandardov, ktoré po kritickom preskúmaní prijíma celá spoločnosť. Na tejto úrovni sú činy skutočne morálne nakoľko sú nezávislé na pohode alebo blahobyte človeka, ktorý sa morálne rozhoduje. Smerujú ku pohode alebo blahobytu k inému človeku. Život a sloboda sú hodnoty absolútneho charakteru (Jelínková et al., 2003).

6.stupeň: Orientácia na všeobecne platné etické princípy

Podľa Kohlberga (1987 In: Heidbrink, 1997) sú princípy všeobecne platné predstavy o spravodlivosti. Sú abstraktnej a etickej povahy, nejde o konkrétne morálne pravidlá, akým je napríklad Desatoro. Život považujú za hodnotu absolútneho charakteru a zastávajú názor, že pre všetkých ľudí platia rovnaké práva a je potrebné ctiť si ľudskú dôstojnosť. Kohlberg si uvedomuje, že tento stupeň síce predstavuje cieľ morálneho vývinu, ale človek sa môže ďalej pýtať na príčinu svojho morálneho života (Lajčiaková, 2008).

Jednotlivé úrovne sú prirodzené v zmysle procesu zisku „morálnych skúseností, ale nie sú derivátom učenia. Najzávažnejšiu kritiku vzniesla na Kohlbergovu koncepciu Carol Gilliganová (2001). Dospela k záveru, že na základe rozhovorov, ktoré viedol Kohlberg s probandami, boli ženy častejšie priradované ku 3. stupňu, zatiaľ čo muži ku stupňu č. 4. Kohlberg hovoril o výlučne kognitívnom aspekte morálneho usudzovania avšak empiricky bola dokázaná dôležitosť i emočnej stránky. Kritika bola vznesená aj na univerzalitu stupňov morálneho vývinu, ktoré poradie sa môže meniť (Lajčiaková, 2008).

1.4.2.2 Gilliganovej koncepcia morálneho vývinu

Gilliganová vytvorila koncepciu ženskej morálky starostlivosti v protiklade k Kohlbergovej mužskej morálke spravodlivosti. Rovnako ako Piaget a Kohlberg pracovala s vývinovými štádiami morálky. Podľa nej pramení morálka starostlivosti v sociálnych

vzťahoch, je situačne senzitívna, flexibilná a kladie dôraz na prežívanie súcitu s druhými. Vyvinula alternatívnu vývinovú sekvenciu morálky:

1. Predkonvenčné štádium: **Orientácia na individuálne prežitie**

V tomto štádiu hovoríme o egocentrickej predstave človeku o sebe. Objektom starostlivosti je ženské JA. Jednotlivec sa snaží o zachovanie seba samého poskytujúc si tak zaistenie prežitia. Cieľom tohto štádia je individuálne prežitie (Gilliganová, 2001).

2. Prvá prechodná fáza: **Od egoizmu k zodpovednosti**

Do popredia vstupuje príslušnosť a spojenie s druhými. Nastáva konflikt medzi egocentrizmom (moje JA) a zodpovednosťou (tí druhí). Taktiež sa zosilňuje vedomie si vlastnej hodnoty a schopnosť vidieť v sebe samom možnosť byť sociálne akceptovaný (Gilliganová, 2001).

3. Konvenčné štádium: **Zrieknutie sa dobrého**

V tomto štádiu jednotlivec zaujíma altruistické stanovisko. Prevažovanie svojho JA je v tomto štádiu považované za nemorálne, pretože dobro = starostlivosť o druhých. Gilliganová (2001) tu tiež hovorí o materskej morálke, ktorá obsahuje starostlivosť o slabších, ale nikdy neberie ohľad na vlastné záujmy a potreby.

4. Druhá prechodná fáza: **Od dobroty k pravde**

Rozpor medzi egoizmom a altruizmom je hodnotený podľa kritéria. Morálnosť správania nie je určená tým, čo by na to povedali ľudia, ale tým, ako sa reálne zlučuje zámer a jeho dôsledky (Gilliganová, 2001).

5. Postkonvenčné štádium: **Morálka nenásilia**

Gilliganová (2001) sem zaraďuje tvrdenie, že ja a tí druhí sme na sebe vzájomne závislí. Dôležitá je orientácia na slobodne zvolené morálne princípy, podľa ktorej je možné predpokladať zodpovednosť za seba samého. Podstatný v tomto štádiu je princíp nenásilia: neublížuj ľuďom ani sebe.

Gilliganová kritizovala Kohlbergov čisto mužský prístup, pretože do svojich výskumov zaradil len chlapcov, belochovo. Sama sa však nevyvarovala podobnej chybe, keďže celú svoju

konceptiu založila na 23 biografických rozhovoroch s bývalými obyvateľkami ženského domova. Výskumy ukázali, že jej závery nie sú dostatočné na osvetlenie rozdielov medzi mužskou a ženskou morálkou naopak, že sa uplatňuje takmer rovnaká postupnosť morálneho usudzovania (Kohlberg, 1987 In: Lajčiaková, 2008).

Lajčiaková (2005) hovorí, že rozdiely medzi morálnymi stupňami netvorí ani tak rastúce vedomie morálnych noriem, ako skôr kvalitatívne odlišný spôsob uvažovania o morálnych problémoch.

Teoreticky sa koncepciám morálneho vývinu venovalo viacero filozofov a psychológov. Pre potreby našej práce sme rozpracovali práve tieto dva prístupy nakoľko pracujú s chronologickým postupom od nižšej úrovne po vyššiu.

1.4.5 MORÁLNA DILEMA

Metodikou na zisťovanie úrovne morálneho vývinu, býva už tradične morálna dilema, riešená prostredníctvom diskusie alebo písomného vyjadrenia. „Morálna dilema ako konflikt záujmov vstupuje do života človeka ako špecifický druh reflexie, sťažujúci konkrétne rozhodovanie a rozhodnutie“ (Čermák, Sedláková, 1992, p. 90). Obsahuje tenznú situáciu nakoľko sa objavuje v podmienkach, kde nie sú predpísané normy správania, ale jednotlivec sa rozhoduje na základe stotožnenia sa s určitými morálnymi normami medzi dvoma možnosťami v kategóriách dobra a zla. Keď urobí človek rozhodnutie, situácia prestáva byť dilemou (Tyrlik, Macek, 2001). Morálne dilemy, ktoré musí jednotlivec zvládnuť, vedú k nerovnováhe. Osoba musí konflikt vyriešiť rozhodnutím sa pre hodnoty, ktoré uprednostňuje. Situáciu môže zvládnuť zvyčajným spôsobom alebo objaví nový, ktorý je vhodný pre danú situáciu, dokonca môže dôjsť k reorganizácii vlastnej hierarchii hodnôt. Je to neustály proces, ktorý je uskutočňovaný vzhľadom na pochopenie a zdôvodnenie úsudkov, ktoré človek formuluje (Lajčiaková, 2008).

1.4.6 MORÁLKA A RIZIKOVÉ SEXUÁLNE SPRÁVANIE

Sexualita je súčasť postojov, viery, mravných hodnôt a sebavedomia. Úroveň a kvalita sexuality závisí aj od hodnotového systému spoločnosti, jej sociokultúry, ekonomickej úrovne, filozofických názorov a religiozity (Vernarcová, Turček, 2000).

Schmidt et al. (2003 In: Švihelová, 2005) zistili, že základný postoj súčasnej mládeže je spájanie partnerstva a sexuality. Sexuálne intímne vzťahy mladých ľudí sú spojené

s morálnym hodnotením: „sex v rámci trvalého vzťahu je dobrý“ a „sex mimo partnerstva je oproti tomu, aj keď nie vždy „zlý“, tak nejako problematický“.

Hajtmanská, Pavúk (2006) skúmali n=804 stredoškolákov v oblastiach fajčenia a sexuálneho správania. Priemerný vek uskutočnenia prvého pohlavného styku bol 16,1 roka. Najčastejšie používanou formou antikoncepcie bol prezervatív takmer 90%, druhou bola hormonálna antikoncepcia. Prerušovaná súlož sa objavila len pri troch študentoch. Za najvhodnejšiu antikoncepciu brániacu prenosu HIV považovalo až 92,9% probandov použitie prezervatívu. Výsledky poukazujú na znižovanie veku uskutočnenia prvého pohlavného styku. K podobným údajom dospeli Szabó et al. (2001 In: Švihelová, 2005), ktorí zistili, že začatie pohlavného života sa v jednotlivých kohortách súčasnej populácie na Slovensku znižuje.

Z výskumu Bianchiho et al. (1996) vyplýva, že len 15% slovenskej populácie si myslí, že človek by mal počas svojho života mať len jedného sexuálneho partnera. Možno povedať, že zdržanlivosť, neskorší začiatok sexuálneho života a málo sexuálnych partnerov sú považované za neatraktívny vzorec sexuálneho správania.

Popper et al. (1998) dospeli k výsledkom, že z vekovej skupiny 13 – 23 ročných už malo pohlavný styk 63,4% chlapcov a 48,9% dievčat, pričom priemerný vek bol pri chlapcoch 16,6 a pri dievčatách 17,1 roka. Dochádza teda ku stieraniu medzipohlavných rozdielov vo veku uskutočnenia prvého pohlavného styku. Skúsenosť s náhodným, príležitostným stykom má za sebou 39,2% chlapcov a 22,9% dievčat. Pričom prezervatív používalo 28,1% chlapcov a 23,1% dievčat. Na základe výsledkov poukazujú na skutočnosť, že spoliehanie sa len na duchovné hodnoty pri prevencii rizikového sexuálneho správania mladých ľudí je problematické.

1.5 VÝSKUMNÉ HYPOTÉZY

1.5.1 FORMULÁCIA VÝSKUMNÝCH HYPOTÉZ

Bianchi et al. (1996) zistili, že existuje vzťah medzi vedomosťami a „liberálnymi“, nekonzervatívnymi postojmi. Na druhej strane nezistili žiadnu koreláciu medzi sexuálnym správaním a premennými, akými boli vedomosti alebo sexuálne postoje. Za rozhodnutím začať sexuálne žiť musí stáť iná zložka osobnosti. V súlade s ich prezentovanými výsledkami

a sa domnievame, že jednotlivci, u ktorých nie je prítomné rizikové sexuálne správanie, by sa mali nachádzať na vyššom stupni morálneho vývinu ako jednotlivci, ktorí prežili prvý pohlavný akt pred dosiahnutím dospelosti. Z Maswanya et al. (1999) výskumu vyplýva, že negatívny postoj k používaniu ochrany pri pohlavnom styku pramení z predstáv, že táto odďaľuje vyvrcholenie a tlmí prežívanie rozkoše. Prítomné je zameranie na situáciu tu a teraz, bez zodpovedného uvažovania o možných následkoch. Pričom práve zodpovednosť radíme k charakteristikám vyšších úrovní morálneho vývinu. Formulujeme hypotézu:

H1: Predpokladáme, že čím je dosiahnutá úroveň morálneho vývinu vyššia, tým je menšia tendencia k rizikovému sexuálnemu správaniu.

Jelínek et al. (2006) zistili, že najviac informácii o sexuálnom živote preberajú mladí dospievajúci od svojich rovesníkov a vplýva tak na nich rovesnícky skupinový tlak, ktorému niektorí dokážu odolať a iní nie. Na základe uvedeného si dovoľujeme povedať, že sklon správať sa rizikovo v jednej oblasti nie je izolovaný, ale dochádza ku prelínaniu vo viacerých oblastiach správania. Spomínaný tlak skupiny, ktorý môže pôsobiť pozitívne aj negatívne dokážu jednotlivci zvládať rôznym spôsobom. Domnievame sa, že schopnosť prijať pozitívny a odolávať negatívnejmu tlaku skupiny, závisí aj od zvnútorňovania morálnych hodnôt prislúchajúcich vyšším úrovniam morálneho vývinu. Formulujeme hypotézy 2 a 3 a výskumné otázky:

H2: Predpokladáme, že čím nižšia je odolnosť voči negatívnejmu rovesníckemu tlaku, tým väčšia je tendencia k rizikovému sexuálnemu správaniu.

O1: Zníži sa so zväčšujúcou schopnosťou prijať pozitívny rovesnícky tlak tendencia k rizikovému sexuálnemu správaniu?

H3: Predpokladáme, že adolescenti s vyššou úrovňou morálneho vývinu viac odolajú negatívnejmu rovesníckemu tlaku ako adolescenti, ktorí sa nachádzajú na nižšej úrovni morálneho vývinu.

O2: Prijímu adolescenti s vyššou úrovňou morálneho vývinu pozitívny rovesnícky tlak skupiny viac ako tí, ktorí sa nachádzajú na nižšej úrovni morálneho vývinu?

V roku 2006 realizovali Jelínek et al. výskum, v ktorom zisťovali konformitu mladých ľudí, jedným zo zistení bolo, že chlapci sú viac sexuálne – konformní ako dievčatá. Formulujeme hypotézu č. 4:

H4: Predpokladáme, že chlapci sú menej odolní voči negatívne mu rovesníckemu tlaku ako dievčatá.

O3: Príjmu dievčatá pozitívny rovesnícky tlak vo väčšej miere ako chlapci?

1.5.2 OPERACIONALIZÁCIA POUŽITÝCH POJMOV

Úroveň morálneho vývinu sme určili na základe priradenia ku jednému zo stupňov Kohlbergovej a Gilliganovej koncepcie zároveň.

Pod pojmom sklon k rizikovému sexuálnemu správaniu chápeme prežitie prvého pohlavného styku pred dosiahnutím 15 roku života a pokiaľ nie je používaný akákoľvek druh antikoncepcie pri každom pohlavnom styku s trvalým a náhodným partnerom.

Prijatie negatívneho rovesníckeho tlaku sme určili, ak došlo k zmene voľby č. 2 oproti voľby č. 1. Pokiaľ k zmene voľby nedošlo, negatívny tlak skupiny prijatý nebol.

Pozitívny rovesnícky tlak bol prijatý vtedy, keď sa voľba č. 2 nezmenila voči voľbe č. 1. Ak sa voľba zmenila, stanovili sme, že pozitívny tlak skupiny prijatý nebol.

2 METÓDY

2.1 VÝSKUMNÝ SÚBOR

Pre potreby nášho výskumu bola príležitostným výberom zvolená vzorka stredoškolských študentov prvých až štvrtých ročníkov dvoch gymnázií v Žilinskom kraji. Podľa Lajčiakovej (2005) sa morálny vývin ukončuje v období okolo 25 roku života. Takéto vekové rozloženie nám teda dovoľuje predpokladať rôznorodý výskyt úrovni morálneho vývinu.

Výskumu sa zúčastnilo $n=295$ probandov, z toho z gymnázia so všeobecným zameraním $n=233$ (78,98%) a zo športového gymnázia $n=62$ (21,01%). Chlapcov bolo $n=141$ (47,80%), dievčat $n=154$ (52,20%). Priemerný vek bol $AM=16,93$ roka. Frekvenčné rozloženie podľa veku, vid' tabuľka 1.

Tabuľka 1: *Frekvenčné vekové rozloženie súboru*

		Početnosť	%
Vek	15	27	9.2
	16	92	31.2
	17	82	27.8
	18	64	21.7
	19	29	9.8
	20	1	0.3
	Spolu	295	100

2.2 MERACIE NÁSTROJE

2.2.1 SEXUÁLNA BIOGRAFIA

Sexuálne biografie slúžia na opísanie sexuálneho života mužov a žien všetkých vekových kategórií v spomienkach, postojoch a pocitoch, ako si ich pamätajú a v kontexte svojej životnej situácie interpretujú (Duden, 1963 In: Švihelová, 2005).

Sexuálnu biografiiu sme čerpali z dizertačnej práce D. Švihelovej (2005): Postoje k predmanželskej sexualite a upravili sme ju pre naše potreby, viď príloha. Kľúčové pre nás boli informácie o fakte, či došlo k prvému pohlavnému styku a v akom veku a v akej frekvencii je používaná ochrana pri pohlavnom styku s trvalým aj náhodným partnerom.

Po predchádzajúcej skúsenosti z práce s dotazníkom sme doplnili vysvetlenie pojmu „partner“. Probandi chápali tento pojem ako osobu, s ktorou už sú vo vzťahu, že spolu „randia“. Doplnili sme teda slovnou inštrukciou, aby bod týmto pojmom videli jednoducho druhú osobu, s ktorou danú činnosť vykonávali, teda že nejde konkrétne o priateľa/ľku alebo frajera/ku. Pojmy pohlavný styk s trvalým a náhodným partner neboli v dotazníku bližšie špecifikované, bolo na uvážení respondentov, ako si ich charakterizovali.

2.2.2 MORÁLNE DILEMY

Morálnu dilemu sme rozpracovali kapitole 1.4.5. Použité boli tri morálne dilemy. V prvej išlo o problematiku krádeže, druhá reprezentovala nákazu HIV a tretia rozhodovanie o eutanázii. Respondenti sa mali rozhodnúť pre jedno zo 6 možných riešení situácie. Pri

všetkých troch dilemách reprezentuje každé riešenie určitú úroveň morálneho vývinu podľa Kohlbergovej a Gilliganovej koncepcie. Situácie zneli nasledovne:

Morálna dilema I

V istom meste žila matka s tromi deťmi, ktorá práve prišla o prácu. Už dlhšiu dobu žili z ruky do úst. Z posledných peňazí musela zaplatiť nájomné. Ku všetkému sa im pokazila chladnička a prišli o posledné potraviny. Išla poprosiť známych, či by jej nemohli nejaké peniaze požičať, ale keďže mala u nich ešte nesplatené výpožičky, tak ju odmietli. Šťastie skúsila aj v neďalekých potravinách, či by jej nemohli dať na dlh, ale ani tam nepochodila. Pri návrate domov ju čakali hladné krky, tak zo zúfalstva počkala, kým budú mať v obchode záverečnú, vlámalo sa doň a ukradla jedlo pre svoje deti.

1. Je to zlé riešenie, mohla skúsiť poprosiť ešte niekoho ďalšieho, prípadne niekoho zo svojej rodiny.
2. Rozhodnutie je nesprávne, pretože bolo založené na okamžitej potrebe a neberie do úvahy možné následky.
3. Urobila správne keď, keď ju nechytli, tak sa nič nestalo.
4. Krádež by mala byť odsúdená bez ohľadu na to, aké k tomu boli pohnútky a v akej krízovej situácii sa človek nachádza.
5. Rozhodnutie bolo správne, pretože potrebovala jedlo pre svoje deti.
6. Akékoľvek rozhodnutie je dobré, ak je zodpovedné a bolo dôkladne premyslené.

Morálna dilema II

Jeden chlapec a jedno dievča spolu už dlhšie chodia, avšak prvé spoločné milovanie si odkladajú až na obdobie, keby na to budú obaja pripravení. Raz po menšej hádke, to jeden z nich nezvládne, ide sa odreagovať do mesta, kde prežije známosť na jednu noc. Po čase sa pri dobrovoľnom darcovstve krvi dozvedá, že sa vyskytlo podozrenie na nákazu vírusom HIV. Nevie, čo má robiť, zvlášť keď dostane sms s textom: Dnešná noc bude „tá“ noc. Na jednej strane stojí priznanie a možná strata osoby, ktorú miluje, na strane druhej nepovedať nič a ísť do toho s rizikom prenesenia nákazy, čo môže mať katastrofálne následky.

1. Pre akúkoľvek možnosť sa rozhodne, pokiaľ bude k nej pristupovať zodpovedne a dôkladne si ju premyslí, bude správna.
2. Za morálne správne možno považovať len také riešenie, v ktorom si osoba uvedomí všetky svoje aktivity zrádzajúce dôveru a nebude na jedno klamstvo nadväzovať ďalšími.
3. Nemusí sa priznávať, veď keď je to len podozrenie na nákazu, ešte o nič nejde a zachráni si vzťah.
4. Nepriznať sa je nesprávne rozhodnutie, pretože neberie do úvahy právo druhého na vlastné rozhodnutie.
5. Správne je rozhodnutie priznať sa vtedy, keď sa potvrdí nakazenie vírusom HIV.
6. Správne riešenie je, porozprávať sa s nejakým známym a rozhodnúť sa na základe jeho názoru.

Morálna dilema III

Jedna žena mala rakovinu a už nemala žiadnu šancu na vyliečenie. Bola natoľko oslabená, že väčšia dávka lieku proti bolesti, ako napríklad morfia, by jej spôsobila smrť. Počas jednej z mála chvíľ dočasného stavu zlepšenia prosila doktora, aby jej dal smrteľnú dávku morfia. Povedala, že už nedokáže dlhšie zvládať ukrutné bolesti a že jej každopádne ostáva len pár týždňov života. Doktor konal v súlade s jej prianím.

1. Rozhodnutie je nesprávne pretože, človek nemá právo rozhodovať o živote a smrti niekoho iného.
2. Rozhodnutie je nesprávne, pretože je založené len na pacientkinej okamžitej potrebe, ale neberie do úvahy možnú radikálnu zmenu v jej zdravotnom stave. Veď zázraky sa stávajú.
3. Doktorove rozhodnutie bolo správne, keďže o jej želaní vedel len on, nemusí sa znepokojovať nad nepríjemnými dôsledkami svojho konania.
4. Je to zlé riešenie, pretože doktor sa mohol poradiť s nejakým svojim kolegom, či tak môže konať.
5. Rozhodnutie je správne, pretože neporušil zákon, nikto nemohol ženu zachrániť a on len ukončil jej trápenie.

6. Súhlasím s doktorovým rozhodnutím, pretože, žena by aj tak zomrela a jemu nedalo veľa námahy, podať jej prisilnú dávku lieku proti bolesti.

V tabuľke 2 sú zobrazené riešenia dilem prislúchajúce jednotlivým úrovňam morálneho vývinu podľa Kohlbergovej a Gilliganovej koncepcie zároveň, ktorú sme označili ako „Úroveň morálneho vývinu“. Na tomto mieste chceme podotknúť, že nami vytvorená „Úroveň morálneho vývinu“ vznikla výlučne pre potreby tejto práce a ide čisto o hypotetický konštrukt.

Tabuľka 2: *Riešenie dilemy a prislúchajúca úroveň morálneho vývinu*

„Úroveň morálneho vývinu“	Kohlbergova koncepcia	Gilliganovej koncepcia	poradie v dileme č.:		
			I	II	III
1	1. stupeň, prekonvenčná morálka	prekonvenčné štádium	3	3	3
2	2. stupeň, prekonvenčná morálka	1. prechodná fáza	5	5	6
3	3. stupeň, konvenčná morálka	konvenčné štádium	1	6	4
4	4. stupeň, konvenčná morálka	2. prechodná fáza	6	1	5
5	5. stupeň, postkonvenčná morálka	2. prechodná fáza	2	4	2
6	6. stupeň, postkonvenčná morálka	postkonvenčné štádium	4	2	1

2.2.3 SITUAČNÁ METÓDA ZISŤOVANIA ROVESNÍCKEHO TLAKU

Čerpali sme z výsledkov výskumu Jelínka et al. (2006): Vrstevnická konformita jako faktor rizikového chování mladistvých: struktura, zdroje, dopady. Autori použili dotazníkovú metódu SAHA, v ktorej sa mali respondenti vyjadrovať k položkám typu: „ako ťažko by sa ti hovorilo nie, keby s Tebou niekto, koho máš veľmi rád/rada chcel mať pohlavný styk?“, ďalšie položky boli venované rizikovému správaniu v oblasti cigariet, marihuany a drog.

Ako sme už uviedli, príslušnosť ku skupine si vyžaduje určitú konformitu so záujmami skupiny, ktoré sa však nemusia zhodovať so záujmami jednotlivca. Skupina tak na človeka vyvíja nátlak. Tento nátlak nemusí mať podľa Jelínka et al. (2006) len negatívny charakter

avšak odborná literatúra sa zaoberá hlavne jeho problematickými aspektmi. My sme sa zamerali na oba póly sociálneho nátlaku tak na negatívny ako aj na pozitívny.

Prvým krokom bolo premietnutie filmovej ukážky. Tá pozostávala z scény, v ktorej sa chlapec a dievča vášnivo bozkávajú na zadnom sedadle auta. Chcú sa milovať, ale zistia, že sa im pretrhol prezervatív, ktorý bol po záručnej lehote.

Po pozretí ukážky boli probandi vyzvaní, aby si vybrali jednu z možností nasledovnou inštrukciou: *Predstavte si, že sa nachádzate v rovnakej situácii ako chlapec a dievča v ukážke. Čo by Ste spravili? Zaškrtnite prosím jednu z možností pri voľbe č. 1.*

voľba č. 1:

A uskutočnil/a by som pohlavný styk

B neuskutočnil/a by som pohlavný styk

Ak bola prvá voľba A- uskutočnil/a by som pohlavný styk, označili sme ju ako tendenciu k rizikovému sexuálnemu správaniu. Následne im boli predložené písomné argumenty v rámci pozitívneho rovesníckeho tlaku skupiny.

A: Pokúste sa predstaviť si, že spolu so svojimi kamarátmi pozeráte film, v ktorom sa objaví rovnaká scéna. Vy sa vyjadrite, že by Ste pohlavný styk uskutočnili. Následne sa rozpúta búrlivá debata. Zisťujete, že vlastne stojíte v opozícii voči všetkým ostatným. Dozvedáte sa, že ostatní sa s takýmto postojom nestotožňujú. Ved' tí dvaja vo filme sa ani poriadne nepoznali, nevedia o sebe navzájom žiadne informácie ani o svojom osobnom živote, ani napríklad o zdravotnom stave. Podľa vašich kamarátov by sa dvojica mala najprv poznať a zistiť, či im je spolu dobre a k pohlavnému styku sa prepracovať postupne cez vybudovanie si vzťahu založenom na dôvere a vzájomnom poznaní a porozumení. Milovanie má prísť ako prirodzený vývin vzťahu a nie ako jeho začiatok. Na vaše neustále oponovanie, že pohlavný styk nemusí byť len súčasťou vzťahu, ale aj ako chvíľková zábava, majú opäť pádne argumenty. Áno, samozrejme dochádza aj k milostným stretnutiam na jednu noc, ale na základe čoho sa spoliehame len na staré známe: „ved' po jednom raze sa nič nemôže stať“ alebo „stopnem to včas“? Uvedomujeme si vôbec, koľko detí behá po svete práve preto, že ich rodičia sa spoliehali práve na tieto argumenty? A v neposlednom rade, prečo sa správať

takto nezodpovedne v dobe, kedy už aj v Európe neustále stúpa počet nakazených vírusom HIV a ani Slovensko nie je výnimkou?

Ak bola prvá voľba B – neuskutočnil/a by som pohlavný styk, predložené boli písomné argumenty negatívneho rovesníckeho tlaku skupiny.

B: Pokúste sa predstaviť si, že spolu so svojimi kamarátmi pozeráte film, v ktorom sa objaví rovnaká scéna. Vy sa vyjadríte, že by ste nemohli uskutočniť pohlavný styk. Následne sa rozpúta búrlivá debata. Zisťujete, že vlastne stojíte v opozícii voči všetkým ostatným. Dozvedáte sa, že ostatní sa s takýmto postojom nestotožňujú. Ved' predsa tí dvaja neurobili nič zlé. Sú mladí takisto ako aj my, tak prečo by si nemohli užiť? Keď už budú mať robotu, deti a rodinu, tak už takéto pekné časy skončia! Chalani sa vystatujú, že ved' „stopnem to včas“, dievčatá zase hovoria, že „po jednom raze sa predsa nemôže nič stať a keby predsa, tak existujú tabletky „po“. Zisťujete, že sa úplne odlišujete a že od vás partia začína bočiť v zmysle „ty k nám nepatíš, ty si taký puritán/ka“ alebo „radšej s nami nechod' na tú párty, aby sme na teba nemali zlý vplyv“.

Po prečítaní sa probandi vyjadrili k filmovej ukážke opätovne po nasledujúcej inštrukcii: *Pokúste sa vžiť do situácie, že sa takejto diskusie naozaj zúčastníte. Vráťte sa k filmovej ukážke. Čo by Ste spravili? Zaškrtnite prosím jednu z možností pri voľbe č. 2.*

voľba č. 2:

A uskutočnil/a by som pohlavný styk

B neuskutočnil/a by som pohlavný styk

2.3 PROCEDÚRA

Probandi boli slovnou inštrukciou vyzvaní k spolupráci na experimentálnej časti diplomovej práce. Položky dotazníka týkajúce sa sexuálnej biografie mali intímny charakter, preto boli ubezpečení, že všetky údaje budú spracovávané anonymne a výsledky použité výlučne na výskumné účely. Následne s nimi bol po položkách prejdený odpoveďový hárok a zodpovedané prípadné otázky a pripomienky.

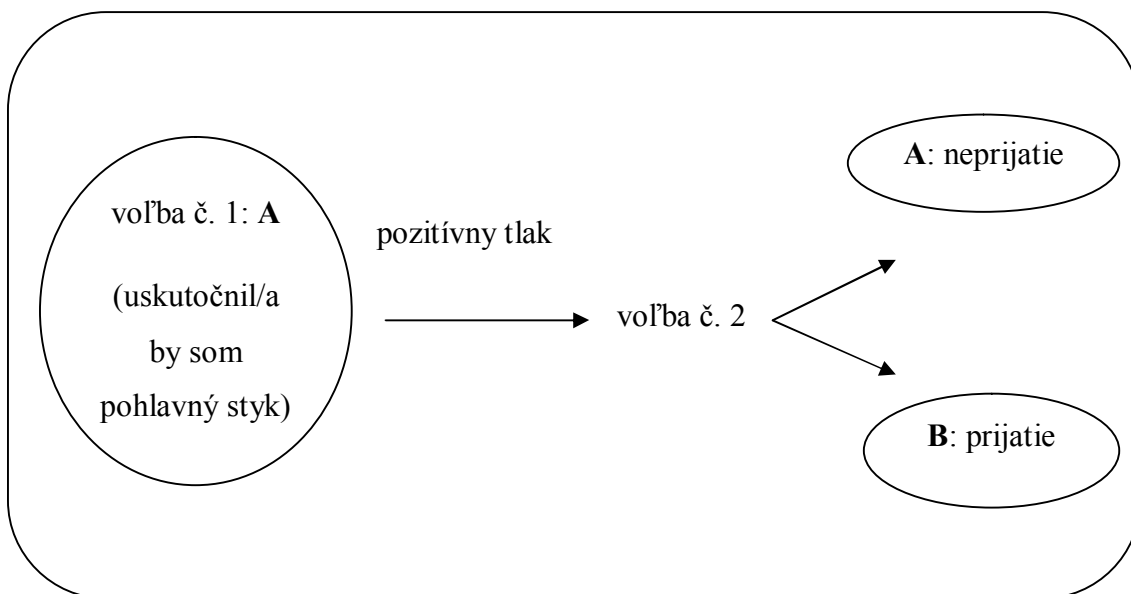
Prvý bol distribuovaný dotazník sexuálnej biografie, obsahoval aj položky týkajúce sa pohlavia a veku. Na overenie hypotéz boli potrebné premenné sklon k rizikovému

sexuálnemu správaniu (položka č. 1) a frekvencia používania antikoncepcie pri pohlavnom styku s trvalým a náhodným partnerom (položky č. 3 – 14).

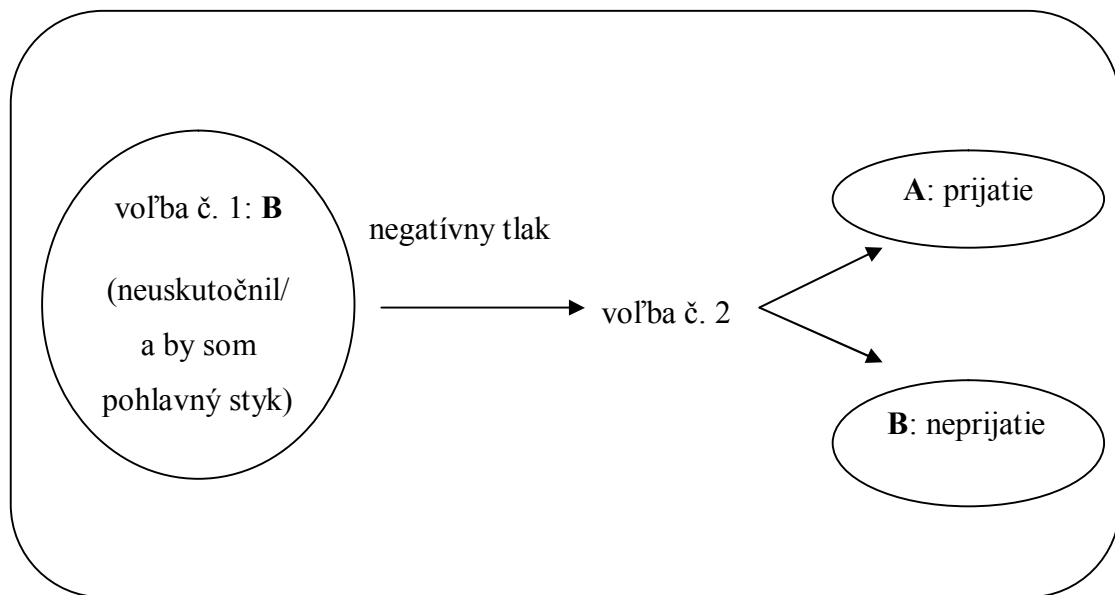
Ďalšie v poradí boli predložené morálne dilemy. Probandi dostali inštrukciu, aby si ku každému príbehu vybrali jednu z možností, s ktorou sa najviac stotožňujú a mali ju zaznačiť do druhej časti záznamového hárku.

Nasledovalo premietnutie filmovej ukážky a práca s tlakom skupiny. Ak bola voľba č. 1 A (uskutočnil/a by som pohlavný styk) považovali sme to za tendenciu k rizikovému sexuálnemu správaniu a na probandov písomnou formou pôsobil pozitívny tlak rovesníckej skupiny. Nasledovala voľba č. 2, ak bola opäť A (uskutočnil/a by som pohlavný styk), tak pozitívny tlak skupiny nebol prijatý. Ak bola B (neuskutočnil/a by som pohlavný styk), tak pozitívny tlak skupiny prijatý bol. Pri voľbe č. 1, ktorá bola B (neuskutočnil/a by som pohlavný styk), bol na probandov písomnou formou vytvorený negatívny tlak rovesníckej skupiny. Ak bola následne voľba č. 2 A (uskutočnil/a by som pohlavný styk), tak došlo k prijatiu negatívneho tlaku skupiny. Pri možnosti B (neuskutočnil/a by som pohlavný styk) negatívny tlak rovesníckej skupiny prijatý nebol, teda probandi mu odolali. Grafy 1 a 2 znázorňujú odolnosť voči negatívnemu a prijatie pozitívneho tlaku rovesníckej skupiny.

Graf 1: Grafické znázornenie pôsobenia pozitívneho tlaku rovesníckej skupiny



Graf 2: Grafické znázornenie pôsobenia negatívneho tlaku rovesníckej skupiny



Pre takéto poradie použitých metód sme sa rozhodli z dôvodu vyhnutia sa ich možného vzájomného vplyvu. Predpokladali sme, že ak bude prvý administrovaný dotazník sexuálnej biografie, dostaneme čo najúprimnejšie odpovede bez vplyvu negatívneho sociálneho tlaku alebo morálnej dilemy, ktorá sa týkala problematiky nákazy HIV.

3 VÝSLEDKY

3.1 RIZIKOVÉ SEXUÁLNE SPRÁVANIE

Získané údaje sme analyzovali vo viacerých krokoch. Na deskriptívnej úrovni sme z dotazníka sexuálnej biografie určili počet probandov po prvom pohlavnom styku, ktorých bolo n=177 z toho mužov bolo n=84 (47,46%) a žien n=93 (52,54%). Priemerný vek prvého sexuálneho aktu dosiahol hodnotu AM=15,45 roka. V tabuľke 3 je zobrazené frekvenčné rozloženie veku prvého pohlavného styku.

Tabuľka 3: *Frekvenčné rozloženie veku prvého pohlavného styku*

		Početnosť	%
Vek	11	1	0.6
	12	2	1.1
	13	1	0.6
	14	13	7.3
	15	71	40.1
	16	80	45.2
	17	3	1.7
	18	5	2.8
	19	1	0.6
	Spolu		177

Prvý pohlavný styk na rozmedzí hranice zákonom určenej prežilo n=151 (85,3%) probandov. Boli zaradení do skupiny so sklonom k rizikovému sexuálnemu správaniu. Po dovŕšení 18 roku života vstúpilo do pohlavnej dospelosti n=6 (3,4%) probandov, nakoľko však nepoužívali antikoncepciu pri všetkých pohlavných stykoch s trvalým aj náhodným partnerom, taktiež splnili kritériá pre zaradenie do skupiny s rizikovým sexuálnym správaním. Pri overovaní nami stanovených hypotéz sme tak mohli pracovať so všetkými probandami (n=177), ktorí už prežili prvý pohlavný styk.

V rámci okolností prvého pohlavného styku n=118 (66,67%) uviedlo probandov, že ho uskutočnilo s trvalým/ou partnerom/kou, s náhodným/ou partnerom/kou to bolo

n=33(18,64%) a v rámci sexuálneho vzťahu bez záväzkov n=23 (13%). Traja probandi (1,7%) zaškrtili možnosť iné: „*Bolo to len raz, bola som na diskotéke, bola som opitá. Len raz, odvtedy sa to už nezopakovalo*“ (žena, 16), „*s bývalým partnerom*“ (žena, 17), „*dlhodobý kamarát*“ (žena, 17). V rámci nami zvolených kritérií by sme túto okolnosť mohli zaradiť k sexuálnemu vzťahu „bez záväzkov“. Sledovali sme aj frekvenciu pohlavných stykov za posledných 12 mesiacov, vid' tabuľka 4.

Tabuľka 4: *Početnosť pohlavných stykov za posledných 12 mesiacov*

Frekvencia pohlavných stykov za posledných 12 mesiacov	Početnosť	%
menej ako 1 za mesiac	56	31.6
1x až 2x za mesiac	26	14.7
3x až 5x za mesiac	24	13.6
6x až 10x za mesiac	14	7.9
11x až 15x za mesiac	15	8.5
viac ako 15x za mesiac	12	6.8
Spolu	177	100

Najčastejšie používanou ochranou pri pohlavnom styku s trvalým/ou partnerom/kou bol prezervatív pri každom sexuálnom akte a prerušovaný styk pri viac ako polovici pohlavných stykov. Metóda plodných a neplodných dní, hormonálna antikoncepcia a antikoncepčné krémy neboli používané pri žiadnom pohlavnom styku. Frekvenčné rozloženie používania jednotlivých druhov antikoncepcie pri pohlavnom styku s trvalým/ou partnerom/kou, vid' tabuľka 5, s náhodným/ou partnerom/kou, vid' tabuľka 6.

Tabuľka 5: Početnosť používania rôznych typov antikoncepcie pri pohlavnom styku s trvalým/ou partnerom/kou

	pohlavný styk s trvalým/ou partnerom/kou za použitia:				
	kondóm	prerušovaný styk	hormonálna antikoncepcia	metóda plodných a neplodných dní	antikoncepčné krémy
pri všetkých pohl. stykoch	77	20	10	7	2
pri 1/2 a viac pohl. stykoch	27	40	13	4	0
pri menej ako 1/2 pohl. stykov	34	24	4	16	1
pri žiadnom pohl. styku	16	39	79	72	90

Tabuľka 6: Početnosť používania rôznych typov antikoncepcie pri pohlavnom styku s náhodným/ou partnerom/kou

	pohlavný styk s náhodným/ou partnerom/kou za použitia:				
	kondóm	prerušovaný styk	hormonálna antikoncepcia	metóda plodných a neplodných dní	antikoncepčné krémy
pri všetkých pohl. stykoch	68	26	5	1	1
pri 1/2 a viac pohl. stykoch	12	10	12	0	0
pri menej ako 1/2 pohl. stykov	9	13	2	48	6
pri žiadnom pohl. styku	9	27	38	1	1

Pri sexuálnom styku s náhodným/ou partnerom/kou probandi najviac preferovali prezervatív a prerušovaný styk pri každom pohlavnom akte. Zo získaných údajov za najviac rizikové považujeme používanie prerušovaného styku pri všetkých pohlavných stykoch s náhodným/ou partnerom/kou, nakoľko patrí medzi málo spoľahlivú ochranu, keďže závisí od silnej vôle partnerov, prerušiť akt v pravej chvíli.

Pre možnosť iné sa rozhodli n=3 probantky, ktoré uviedli, že pri pohlavnom styku s trvalým/ou aj náhodným/ou partnerom/kou pri polovici a viac pohlavných stykov použili postkoitálnu tabletku.

3.2 MORÁLNY VÝVIN

Na základe rozhodnutia pre riešenie pri každej z troch morálnych dilem bola probandom priradená úroveň morálneho vývinu. Následne sme aritmetickým priemerom dosiahnutých úrovní morálneho vývinu získali „Úroveň morálneho vývinu“. Zastúpených bolo všetkých šesť úrovní morálneho vývinu. Frekvenčné rozloženia dosiahnutých úrovní morálneho vývinu pri jednotlivých dilemách, vid' tabuľka 7.

Tabuľka 7: *Frekvencia dosiahnutých úrovní morálneho vývinu pri jednotlivých morálnych dilemách*

		POČETNOSŤ			
		Dilema č.			„Úroveň morálneho vývinu“
		I	II	III	
Úroveň	1	18	17	18	0
	2	48	44	24	14
	3	84	6	26	61
	4	44	34	95	109
	5	89	107	78	105
	6	12	87	54	6
Spolu		295	295	295	295

Najvyššie početnosti dosiahli 4 (n=109, 36,9%) a 5 (n=105, 35,6%) úroveň morálneho vývinu. Priemerná hodnota úrovne morálneho vývinu pri Dileme I bola AM=3,59, pri Dileme II AM=4,46, pri Dileme III bola AM=4,2 a pri „Úrovni morálneho vývinu“ AM=4,09.

3.3 ROVESNÍCKY TLAK

Prostredníctvom situačnej metódy sme získali údaje týkajúce sa odolnosti voči negatívne a schopnosti prijať pozitívny tlak skupiny. 23,4% probandov, čo bolo n=69 sa rozhodlo pre voľbu č. 1 A - uskutočnil/ by som pohlavný styk a n=226 (76,6%) probandov určilo ako prvú voľbu B - neuskutočnil/a by som pohlavný styk. Možnosť A - uskutočnil/a by som pohlavný styk si vybralo vo voľbe č. 2 n=81 probandov (27,5%) a možnosť B – neuskutočnil/s by som pohlavný styk bola zastúpená u n=214 (72,5%) probandov. V tabuľke 8 sú zobrazené početnosti probandov, ktorí prijali a neprijali vplyv pozitívneho a negatívneho tlaku rovesníckej skupiny.

Tabuľka 8: *Početnosti prijatia/neprijatia pozitívneho a negatívneho rovesníckeho tlaku*

	Prijal/a	%	Neprijal/a	%	n
Pozitívny tlak	42	60.87	27	39.13	69
Negatívny tlak	54	23.89	172	76.11	226

3.4 MORÁLNY VÝVIN A RIZIKOVÉ SEXUÁLNE SPRÁVANIE

V tomto kroku sme zisťovali vzťah medzi dosiahnutou úrovňou morálneho vývinu a tendenciou k rizikovému sexuálnemu správaniu. Premennými boli hodnoty dosiahnutej úrovne morálneho vývinu a vek prvého pohlavného styku a používanie antikoncepcie pri každom pohlavnom styku. Nakoľko sa premenné nachádzali na ordinálnej úrovni ich vzájomný vzťah sme overovali použitím Spearmanovej korelácie, vid' tabuľka 9.

Tabuľka 9: Vzťah medzi úrovňou morálneho vývinu a vekom prvého pohlavného styku

n=177		Vek 1. pohlavného styku
Úroveň morálneho vývinu, Dilema I	Korelačný koeficient	-0.35
	Sig. (2- tailed)	0.647
Úroveň morálneho vývinu, Dilema II	Korelačný koeficient	0.201
	Sig. (2- tailed)	0.007
Úroveň morálneho vývinu, Dilema III	Korelačný koeficient	0.015
	Sig. (2 – tailed)	0.843
„Úroveň morálneho vývinu“	Korelačný koeficient	0.138
	Sig. (2- tailed)	0.067

Vzťah sme overovali nielen pri priemernej „Úrovni morálneho vývinu“, ale aj pri morálnych úrovniach dosiahnutých pri jednotlivých morálnych dilemách.

Medzi sklonom k rizikovému sexuálnemu správaniu a úrovňou morálneho vývinu dosiahnutou v Dileme I neexistuje štatisticky významný vzťah ($\rho = -0,35$, $p > 0,05$).

Štatisticky významný vzťah existuje medzi úrovňou morálneho vývinu dosiahnutou pri Dileme II a sklonom k rizikovému sexuálnemu správaniu ($\rho = 0,201$, $p < 0,01$).

Úroveň morálneho vývinu dosiahnutá pri Dileme III nie je vo vzťahu k tendencii k rizikovému sexuálnemu správaniu ($\rho = 0,015$, $p > 0,05$).

Vzťah medzi priemernou „Úrovňou morálneho vývinu“ a sklonom k rizikovému sexuálnemu správaniu nie je štatisticky významný ($\rho = 0,138$, $p > 0,05$).

Štatisticky významný vzťah bol zistený medzi rizikovým sexuálnym správaním a morálnou dilemou, ktorá bola tematicky rovnaká.

3.5 VRSTOVNÍCKY TLAK A RIZIKOVÉ SEXUÁLNE SPRÁVANIE

Zisťovaný bol vzťah medzi sklonom k rizikovému sexuálnemu správaniu a schopnosťou odolať negatívne a prijať pozitívny tlak rovesníckej skupiny. Potrebné boli premenné prijatie/neprijatie negatívneho a pozitívneho rovesníckemu tlaku a vek prvého pohlavného styku. Vzťah sme overovali prostredníctvom testu Pearsonov χ^2 – kvadrát. Početnosti pri jednotlivých vekoch uskutočnenia prvého pohlavného styku a prijatie/neprijatie negatívneho rovesníckeho tlaku skupiny, vid' tabuľka 10 a pre pozitívny tlak vid' tabuľka 11.

Tabuľka 10: Početnosť veku uskutočnenia prvého pohlavného styku a prijatie/neprijatie negatívneho rovesníckeho tlaku skupiny

			negatívny tlak skupiny		Spolu
			neprijal/a	prijal/a	
vek 1. pohlavného styku	11	počet	1	0	1
		%	100.0	0.0	100.0
	14	počet	8	0	8
		%	100.0	0.0	100.0
	15	počet	26	31	57
		%	45.6	54.4	100.0
	16	počet	33	18	51
		%	64.7	35.3	100.0
	17	počet	2	0	2
		%	100.0	0.0	100.0
	18	počet	4	0	4
		%	100.0	0.0	100.0
	19	počet	1	0	1
		%	100.0	0.0	100.0
Spolu		počet	75	49	124
		%	60.5	39.5	100.0

Na základe získaných výsledkov môžeme povedať, že medzi tendenciou k rizikovému sexuálnemu správaniu a schopnosťou odolať negatívnemu tlaku rovesníckej skupiny existuje štatisticky významný vzťah (Cramerove $V=0,360$, $p<0,05$).

Tabuľka 11: *Početnosť veku uskutočnenia prvého pohlavného styku a prijatie/neprijatie pozitívneho rovesníckeho tlaku skupiny*

			Pozitívny tlak skupiny		Spolu
			prijal/a	neprijal/a	
vek 1. pohlavného styku	12	počet	0	2	2
		%	0.0	100.0	100.0
	13	počet	0	1	1
		%	0.0	100.0	100.0
	14	počet	4	1	5
		%	80.0	20.0	100.0
	15	počet	10	4	14
		%	71.4	28.6	100.0
	16	počet	18	11	29
		%	62.1	37.9	100.0
	17	počet	0	1	1
		%	0.0	100.0	100.0
	18	počet	0	1	1
		%	0.0	100.0	100.0
	Spolu	počet	32	21	53
		%	60.4	39.6	100.0

Medzi schopnosťou prijať pozitívny rovesnícky tlak a tendenciou k rizikovému sexuálnemu správaniu neexistuje v nami zvolenom výskumnom súbore štatisticky významný vzťah (Cramerove $V = 0,416$, $p > 0,05$).

3.6 MORÁLNY VÝVIN A VRSTOVNÍCKY TLAK

Zisťované boli rozdiely medzi úrovňou morálneho vývinu a schopnosťou prijať/neprijať rovesnícky tlak skupiny. Údaje v tabuľkách sú uvedené v absolútnej hodnote. Naše predpoklady sme overovali prostredníctvom neparametrického Man - Whitneyho U testu. Úroveň morálneho vývinu a negatívny rovesnícky tlak vid' tabuľka 12.

Tabuľka 12: *Rozdiely medzi dosiahnutou úrovňou morálneho vývinu a schopnosťou prijať/neprijať negatívny rovesnícky tlak*

	Negatívny rovesnícky tlak	N	Medián	Z	Sig
Morálna dilema I	neprijal/a	75	4	1.478	0.139
	prijal/a	49	4		
Morálna dilema II	neprijal/a	75	5	2.448	0.014
	prijal/a	49	4		
Morálna dilema III	neprijal/a	75	4	4.193	0.000
	prijal/a	49	5		
„Úroveň morálneho vývinu“	neprijal/a	75	4	0.512	0.608
	prijal/a	49	4		

Zistili sme, že medzi odolnosťou voči negatívne tlaku skupiny a dosiahnutou „Úroveň morálneho vývinu“ neexistujú štatisticky významné rozdiely ($Z=0,512$, $p>0,05$).

Overenie rozdielov medzi dosiahnutou úrovňou morálneho vývinu pri Dileme I a odolnosťou voči negatívne rovesníckemu tlaku potvrdilo, že medzi sledovanými premennými neexistuje štatisticky významný vzťah ($Z=1,478$, $p>0,05$).

Medzi dosiahnutou úrovňou morálneho vývinu pri Dileme II a schopnosťou odolať vplyvu negatívneho rovesníckeho tlaku sa preukázal štatisticky významný vzťah nakoľko hodnota ($Z=2,448$, $p<0,05$).

Rovnako sme postupovali aj pri overovaní rozdielov medzi premennými odolnosť voči negatívne rovesníckemu tlaku a úroveň morálneho vývinu pri Dileme III, kde sme štatisticky významný vzťah zistili ($Z=4,193$, $p<0,001$).

Na základe formulovanej výskumnej otázky bol zisťovaný rozdiel medzi dosiahnutou úrovňou morálneho vývinu a schopnosťou prijať pozitívny rovesnícky tlak. Použitý bol opäť neparametrický Mann-Whitneyho U test, viď tabuľka 13.

Tabuľka 13: Rozdiely medzi dosiahnutou úrovňou morálneho vývinu a schopnosťou prijať pozitívny vplyv rovesníckej skupiny

	Pozitívny rovesnícky tlak	N	Medián	Z	Sig
Morálna dilema I	prijal/a	32	3	0.390	0.696
	neprijal/a	21	4		
Morálna dilema II	prijal/a	32	5	1.849	0.064
	neprijal/a	21	4		
Morálna dilema III	prijal/a	32	4	1.511	0.131
	neprijal/a	21	5		
„Úroveň morálneho vývinu“	prijal/a	32	4	0.732	0.464
	neprijal/a	21	4		

Medzi dosiahnutou „Úroveň morálneho vývinu“ a schopnosťou prijať pozitívny tlak skupiny nebol zistený štatisticky významný rozdiel ($Z=0,732$, $p > 0,05$).

Overenie rozdielov medzi premennými schopnosť prijat' pozitívny tlak rovesníckej skupiny a úroveň morálneho vývinu pri Dileme I sa ukázalo ako štatisticky nevýznamné ($Z=0,390$, $p > 0,05$).

Premenné dosiahnutej úrovne morálneho vývinu pri Dileme II a schopnosť prijat' pozitívny rovesnícky tlak nevykazujú štatisticky významný rozdiel ($Z=1,849$, $p > 0,05$).

Medzi dosiahnutou úrovňou morálneho vývinu pri Dileme III a schopnosťou prijat' pozitívny vplyv rovesníckej skupiny neexistuje štatisticky významný rozdiel ($Z=1,511$, $p > 0,05$).

3.7 ROVESNÍCKY TLAK A POHLAVIE

Zisťovaný bol vzťah medzi schopnosťou odolať negatívne vplyvu rovesníckej skupiny a pohlavím prostredníctvom testu Pearsonov χ^2 – Kvadrát. Medzi testovanými premennými bol zistený štatisticky významný vzťah (Cramerove $V= 0,364$, $p<0,001$). V tabuľke 14 sú zobrazené početnosti prijatia/neprijatia negatívneho rovesníckeho tlaku vzhľadom k pohlaviu.

Tabuľka 14: *Početnosti prijatia/neprijatia negatívneho vplyvu rovesníckeho tlaku vzhľadom k pohlaviu*

			Negatívny rovesnícky tlak		spolu
			neprijal/a	prijal/a	
pohlavie	muž	počet	20	31	51
		%	26.7	63.3	41.1
	žena	počet	55	18	73
		%	73.3	36.7	58.9
spolu		počet	75	49	124
		%	100.0	100.0	100.0

Pearsonov Chí-Kvadrát bol použitý aj pri zisťovaní vzájomného vzťahu medzi pohlavím a schopnosťou prijať pozitívny tlak rovesníckej skupiny. Medzi zvolenými premennými neexistuje štatisticky významný vzťah (Cramerove $V=0,153$, $p>0,05$).

Tabuľka 15: Početnosti prijatia/neprijatia pozitívneho vplyvu rovesníckeho tlaku vzhľadom k pohlaviu

			Pozitívny rovesnícky tlak		spolu
			prijal/a	neprijal/a	
pohlavie	muž	počet	18	15	33
		%	56,3	71,4	62,3
	žena	počet	14	6	20
		%	43,8	28,6	37,7
spolu		počet	32	21	53
		%	100,0	100,0	100,0

3.8 ZHRNUTIE VÝSLEDKOV

V experimentálnej časti práce sme sa venovali zisťovaniu vzájomných vzťahov medzi sklonom k rizikovému sexuálnemu správaniu, rovesníckou konformitou a úrovňou morálneho vývinu, vid' graf 3.

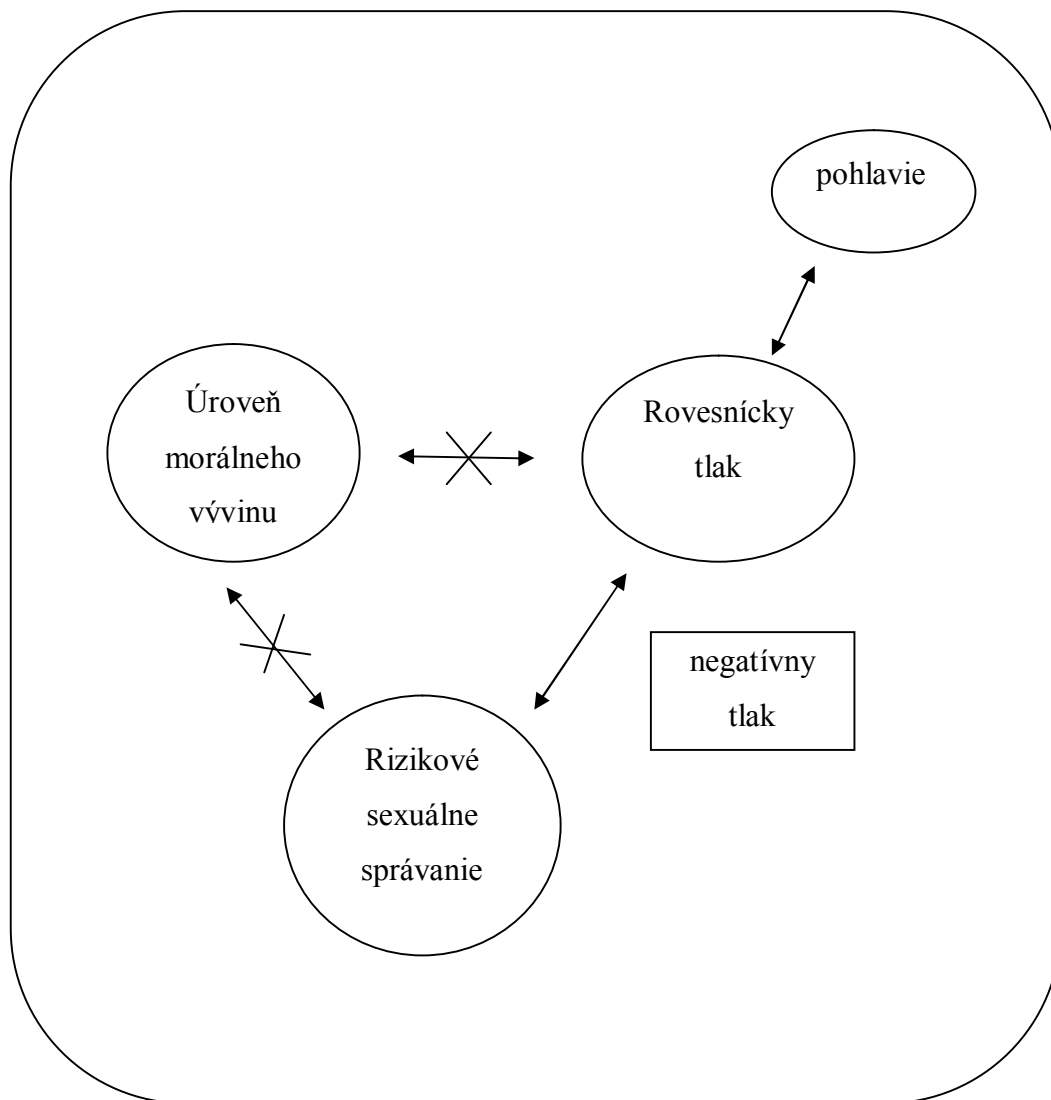
Na základe získaných výsledkov sa vyjadrujeme, že v našom výskumnom súbore nie je vzťah medzi úrovňou morálneho vývinu a rizikovým sexuálnym správaním.

Vzťah sa potvrdil medzi schopnosťou odolať negatívnemu rovesníckemu tlaku a rizikovým sexuálnym správaním, teda so zvyšujúcim sa vekom uskutočnenia prvého pohlavného styku sa zvyšuje odolnosť voči negatívnemu tlaku skupiny.

Neexistuje štatisticky významný rozdiel medzi dosiahnutou úrovňou morálneho vývinu a schopnosťou prijať/neprijať negatívny rovesnícky tlak.

Zistili sme, že chlapci štatisticky významne viac podliehajú negatívnemu pôsobeniu rovesníckeho tlaku ako dievčatá.

Graf 3: Grafické zobrazenie výsledkov



4 DISKUSIA

Výskumným problémom našej práce bolo zistiť, ako na rizikové sexuálne správanie pôsobia morálny vývin a vrstovnícka konformita. Naše predpoklady sme sformulovali do štyroch výskumných hypotéz a troch výskumných otázok. Overované boli vzťahy medzi premennými - vek uskutočnenia prvého pohlavného styku, dosiahnutá úroveň morálneho vývinu a rovesnícky tlak. Celkovo môžeme povedať, že v našej práci sa potvrdil vplyv negatívneho rovesníckeho tlaku na sklon k rizikovému sexuálnemu správaniu. Štatisticky významné výsledky boli dosiahnuté aj medzi pohlavím a pôsobením negatívneho sociálneho tlaku. Získané údaje zároveň dali podnet na ďalšie skúmanie.

V prvej výskumnej hypotéze sme predpokladali, že so zvyšujúcou sa úrovňou morálneho vývinu sa znižuje sklon k rizikovému sexuálnemu správaniu. Zisťovali sme vzťah medzi dosiahnutou úrovňou morálneho vývinu z morálnych dilem a priemerom získanej „Úrovne morálneho vývinu“ a tendenciou k rizikovému sexuálnemu správaniu. Na základe dosiahnutých výsledkov overovaná hypotéza nebola potvrdená.

Štatisticky významný vzťah sa preukázal pri úrovni morálneho vývinu určenej z dilemy, ktorá bola zameraná na problematiku rizika nákazy HIV a sklonom k rizikovému sexuálnemu správaniu. Na základe uvedeného si dovoľujeme povedať, že vzťah sa prejavil práve preto, že bola morálna dilema zameraná na rizikové sexuálne správanie – možná nákaza HIV ako dôsledok nezodpovedného správania partnera. V súvislosti s morálnou dilemou II sa nami zvolený výskumný súbor správal tak, že so zvyšujúcou úrovňou morálneho vývinu sa zvyšoval vek uskutočnenia prvého pohlavného styku. Podobné výsledky sme získali vo výskume Morálny vývin a rozhodovanie k rizikovému sexuálnemu správaniu, kde adolescenti, ktorí uskutočnili prvý pohlavný styk v 17 roku života dosahovali priemerne vyšší stupeň úrovne morálneho vývinu, ako tí, ktorí prežili prvý coitus v 14 rokoch (Galušková, 2008).

Podľa Žilínka (1997) je morálka mnohostranným javom s veľmi zložitou štruktúrou podmieňujúcou mnohoaspektovosť jeho poznania. Na rozvoj morálky, jej správania a cítenia má vplyv jednak genetická predispozícia (Heidbrink, 1997) a taktiež vplyv prostredia (Alexander, 1987 In: Heidbrink, 1997). Dôležitá je samotná osobnosť človeka a jej vnútorné nastavenie. Dovoľujeme si tvrdiť, že spolupôsobením týchto faktorov, môže človek v rôznych

životných situáciách konať morálne odlišne. S prihliadnutím na načrtnuté predpoklady sa nemusel preukázať vzťah medzi rizikovým sexuálnym správaním a úrovňou morálneho vývinu dosiahnutou pri dilemách zameraných na krádež a eutanáziu nakoľko tematicky nesúvisia s rizikovým sexuálnym správaním.

V druhom kroku sme zisťovali vzájomné vzťahy medzi sklonom k rizikovému sexuálnemu správaniu a rovesníckym tlakom. Overovali sme pozitívny aj negatívny tlak. Medzi negatívnym rovesníckym tlakom a sklonom k rizikovému sexuálnemu správaniu sa štatisticky významný vzťah prejavil. Môžeme povedať, že v nami vybratej vzorke so stúpajúcim vekom prvej sexuálnej skúsenosti stúpa aj schopnosť odolať negatívnemu tlaku skupiny. Pri zisťovaní vplyvu pozitívneho tlaku rovesníckej skupiny neboli zistené štatisticky významné vzťahy, ale k významnosti sa blížili. Kováčová (2008) zistila, že adolescenti, ktorí uvádzali vyšší počet delikventných kamarátov dosahovali vyššie skóre v škálach rizikového správania aj rizikového sexuálneho správania. Rovesnícka skupina v období adolescencie zastáva dôležitú úlohu. Odolnosť voči negatívnemu tlaku závisí od rodinného prostredia, z akého mladý človek prichádza a na akej úrovni osobnostného vývinu sa nachádza (Slavkovská, 2007). Morálny vývin chápeme ako súčasť osobnostného vývinu človeka (Lerner, Steinberg, 2004). Negatívnemu tlaku skupiny vo väčšej miere podľahnú jednotlivci s nedostatočne rozvinutými sociálnymi zručnosťami, s nízkym sebavedomím a málo pozitívnym sebaobrazom (Kopasová, 2000). Poper et al. (2000) dospeli k výsledkom, že rizikové sexuálne správanie pramení aj vo veľmi chudobnej sociálnej – emočnej kvalite domáceho prostredia jednotlivca v detstve, snahe vyrovnáť sa ostatným, získať status v skupine rovesníkov, zvýšenie sebahodnoty a sebavedomia. Adolescent hľadá sám seba, snaží sa nájsť si svoje miesto vo svete. Je členom skupiny vyznávajúcej určité hodnoty, ktoré sú často krát v rozpore s rodičovskou výchovou. Negatívny tlak má silnejší vplyv, ak skupina koná v rozpore s predstavami rodičov. Adolescent mu podľahne už len z toho dôvodu, aby bol v opozícii voči rodičom, snaží sa začleniť, niekam patriť, nevybočovať z radu (Boden, Horwood, 2006). Na základe uvedeného môžeme povedať, že respondenti, ktorí podľahli negatívnemu rovesníckemu tlaku, boli viac konformní v oblasti sexuality, ako tí, čo mu odolali a teda uskutočnili prvý pohlavný styk. Ako o negatívnom tak aj o pozitívnom rovesníckom tlaku rodičia vedia. Pozitívny tlak podporujú nakoľko stimuluje motiváciu a výkonnosť jednotlivca (Ondrejko, 2002). Pôsobeniu pozitívneho tlaku rovesníckej skupiny bolo v našom výskume vystavených 30,53% probandov, ktorí boli na základe

rozhodnutia pri voľbe č. 1 zaradení do skupiny so sklonom k rizikovému správaniu. Vo väčšej miere bol prijatý ako neprijatý, avšak nevystupuje v štatisticky významnom vzťahu k tendencii k rizikovému sexuálnemu správaniu. Prijatý bol prevažne probandami, ktorí od začatia aktuálneho školského roka prešli zo základnej na strednú školu. Dovoľujeme si predpokladať, že zmenou školského prostredia došlo aj k zmene klímy v rovesníckej skupine, prípadne k úplnej výmene skupiny vrstovníkov. Proband, ktorý pod tlakom skupiny v minulosti experimentoval so sexuálnymi aktivitami a bol zaradený do rizikovej sexuálnej skupiny sa teraz môže nachádzať v pozitívnejšie pôsobiacom prostredí a na základe toho sa aj v experimente rozhodoval.

V tretej hypotéze sme zisťovali vzťahy medzi dosiahnutou úrovňou morálneho vývinu a rovesníckym tlakom. Štatisticky významné rozdiely sa ukázali pri testovaní morálnej dilemy zameranej na rizikové sexuálne správanie a negatívnym rovesníckym tlakom. Mediány dosiahnutých úrovní morálneho vývinu u respondentov, ktorí odolali negatívnemu rovesníckemu tlaku boli vyššie ako u tých, ktorí mu podľahli. Potvrďuje sa tým naša hypotéza, že existujú rozdiely medzi odolávaním negatívnemu rovesníckemu tlaku probandov, ktorí sú na vyššej úrovni morálneho vývinu a tými na nižšom morálnom stupni. Menej morálne správanie, je viac ovplyvnené situáciou. Respondenti, ktorí boli na nižšej úrovni morálneho vývinu ľahšie podľahli tlaku skupiny alebo partnera. Tieto výsledky dosiahli Reeder, Spores (1983) pri práci s „morálnymi“ a „menej morálnymi“ ľuďmi, na ktorých bol vyvíjaný tlak morálneho a nemorálneho správania. Údaje získané pri dileme zameranej na rozhodovanie o eutanázii poukazujú na to, že mediány morálnych úrovní probandov, ktorí negatívnemu tlaku odolali boli o stupeň nižšie ako u respondentov, ktorí mu podľahli. Pri overovaní tejto hypotézy sa najviac prejavila načrtnutá doménová špecifickosť morálky, nakoľko boli pri tematicky odlišných dilemách mediány dosiahnutých úrovní morálneho vývinu nižšie pri tých probandoch, ktorí odolali ako pri tých, ktorí prijali negatívny rovesnícky tlak. Témy krádeže a eutanázie sú viac orientované dispozične ako situačne (Reede, Spores, 1983), na základe čoho mohlo dôjsť k tomu, že probandi s vyššou úrovňou morálneho vývinu prijali negatívny vo väčšej miere.

Pri pôsobení pozitívneho rovesníckeho tlaku neboli zistené štatisticky významné rozdiely medzi premennými. Nastavenie pozitívneho tlaku skupiny pravdepodobne nepôsobilo tak silno, ako obava zo straty členstva v skupine v situácii negatívnom tlaku.

Chlapci budú viac podliehať negatívnemu rovesníckemu tlaku ako dievčatá, bol náš predpoklad vo štvrtej hypotéze. Vzťah medzi pohlavím a negatívnym rovesníckym tlakom sa potvrdil pri probantoch, ktorí absolvovali prvý pohlavný styk aj pri tých, ktorí ešte nie. Na základe dosiahnutých výsledkov môžeme povedať, že chlapci sú viac sexuálne konformní ako dievčatá. Dospievajúce mladé ženy sa viac rizikovo správajú v oblastiach ako je pitie alkoholu alebo skúšanie cigariet či drog. Macek (2003) zistil, že vrstovnícka konformita sa môže pri jednej osobe prejavovať v rozdielnej miere vo vzťahu k rôznym oblastiam rizikového správania. Chlapci viac podliehajú tlaku skupiny v oblasti intímnej ako dievčatá. Tie sú však viac vystavované a taktiež viac podľahnú nátlaku v partnerskom vzťahu (Poper et al., 2000). Prečo dokážu mladé ženy odolať tlaku skupiny v súvislosti so sexom ale pri iných druhoch rizikového správania za opačným pohlavím nezaostávajú? Možným vysvetlením môže byť skutočnosť, že dievčatá začínajú pohlavne dozrievať skôr ako chlapci a uvedomujú si, že nástup menštruácie so sebou prináša aj možnosť otehotnieť. Začatie intímneho života sa ich z toho pohľadu dotýka viac a preto nepodľahnú tlaku rovesníkov tak jednoducho (Bosá, 2001). U chlapcov je podľahnutie tlaku skupiny vysvetľované ako prejav „frajerstva“ pred ostanými a snaha zapadnúť do kolektívu a neodlišovať sa. Tradičné predstavy o mužoch hovoria o dobyvateľských tendenciách. Mladí muži sa stávajú zodpovední za svoje aj partnerkine sexuálne vyvrcholenie, čo má za dôsledok kvantitatívne a nie kvalitatívne prežívanie pohlavných stykov. Čím viac partneriek má, tým je skúsenejší a pre ďalšie mladé ženy prítiažlivejší a v očiach svojich rovesníkov uznávanejší (Bosá, 2001).

4.1 NÁVRH APLIKÁCIÍ PRE PRAX A ĎALŠÍ VÝSKUM

Proces vyhodnocovania získaných údajov ponúka priestor na overenie predpokladu doménovej špecifickosti morálky v zmysle, že človek sa v určitom životnom období môže nachádzať na rôznych úrovniach morálky a nemusí tak v každej situácii konať morálne rovnako. Použiť by sa mohli tematicky rovnaké morálne dilemy na problematiku rizikového sexuálneho správania, napr. nevera, interrupcia. Zároveň by sa pracovalo nielen s rizikovým sexuálnym správaním, ale s rizikovým správaním všeobecne. Situácia by bola nastavená na pôsobenie rovesníckeho tlaku skupiny, napr. pri krádeži, konzumácii alkoholu a drog. Zisťovaný by bol vzťah medzi úrovňami morálneho vývinu získaných z morálnych dilem a pôsobením rovesníckeho tlaku, pričom overované premenné by boli tematicky rovnaké aj rozdielne.

Nami získané výsledky poukazujú na členstvo v rovesníckej skupine ako na významný faktor tendencie k rizikovému sexuálnemu správaniu. Preukázal sa aj vzťah medzi dosiahnutou úrovňou morálneho vývinu a rizikovým sexuálnym správaním, pokiaľ bola použitá morálna dilema tematicky rovnaká. Prvý pohlavný styk je považovaný za dôležitú udalosť v živote človeka, od jeho okolností môže závisieť smer ďalšieho fungovania človeka. Dospievajúci si so sebou nesie informácie z rodinnej výchovy, zároveň veľa experimentuje v snahe nájsť si svoje miesto v živote a vedomie o sebe samom. Závisí od miery psychologickéj zrelosti a dospelosti mladého človeka, aký stupeň autonómnosti v motivácii sexuálneho správania dosiahne a teda nakoľko dokáže rôznorodé vplyvy vzájomne integrovať (Bianchi, 2001). Vhodným stimulovaním a rozvíjaním zručností ako sú zdravé sebaapredanie, spôsobilosť rozhodovať o svojom živote, mať vlastné názory a pocity, posudzovať svoje správanie, je možné nasmerovať prežitie prvého pohlavného styku do obdobia, kedy naň bude pripravený a bude vedieť byť zodpovedný za možné následky (Slavkovská, 2004). Práve zodpovednosť je základnou hodnotou v morálke sexuálneho správania (Žilínek, 1997). Učenie spomínaným zručnostiam by malo prebiehať v rámci prevencie rizikového sexuálneho správania. Preventívne programy na Slovensku sú v súčasnej dobe zamerané na drogovú problematiku, preto navrhujeme jej rozšírenie aj na oblasť rizikového sexuálneho správania, prípadne vytvorenia samostatného preventívneho programu. Podobne ako pri problematike drog by bol hlavný záber na prevenciu primárnu a sekundárnu. Primárna prevencia by mala byť vedená v duchu informovanosti. Práve nedostatok informácií, prípadne informácie skreslené, sú silným faktorom na podľahnutie tlaku skupiny (Kováčová, 2008). Efekt informovanosti sa preukázal v programe Partnerské vzťahy a sexualita, kde sa počas jedného školského roka stretávali žiaci so psychológom. Na konci programu sa zmenili rodové stereotypy, pohľad na antikoncepciu, postoj k sexu, zvýšila sa informovanosť rizika sexuálneho zneužívania (Gregussová, Morvayová, 2004). Podobne tematicky orientované programy by mali byť súčasťou školskej výchovy či už prostredníctvom školských psychológov alebo psychológov pôsobiacich v CPPPAP. Zároveň upozorňujeme, že je potrebné, aby sa s informovanosťou začalo už počas základnej školy, nakoľko 89% (n=177) probandov z nášho výskumného súboru uskutočnilo prvý koitus počas prechodu zo základnej na strednú školu. Cieľom pôsobenia primárnej prevencie by mala byť schopnosť odolávať negatívnemu tlaku skupiny. Sekundárna prevencia by bola zameraná na zabránenie opakovaniu vzniknutého stavu, prípadne na kontrolu podmienok a faktorov

tvoriacich možnosti vzniku sociálno – patologických javov. V sekundárnej prevencii sa využíva pozitívne pôsobenie rovesníckej skupiny. Na jeho princípe pracujú peer groups. Sú to skupiny vekovo príbuzných ľudí, ktorí pomáhajú tým, čo už mali skúsenosti s drogami, agresiou, alkoholom, cigaretami a chceli by súčasný stav zmeniť (Tichý, 2001). Peer groups fungujú regionálne, sú vedené školenými lektormi a pracujú na princípe vrstovníckej výchovy, kde ide o emocionálne a spoločenské ovplyvňovanie správania. Peer aktivisti predstavujú pozitívnu alternatívu voči skupinám, z ktorých probandi pochádzajú. Na základe uvedeného by sme navrhovali rozšíriť takéto rovesnícke skupiny celoplošne a tematicky ich zamerať na väčší okruh záujmu a použiť ich v oblasti rizikového sexuálneho správania..

Uvedomujeme si, že zvýšením informovanosti a používaním peer groups sa nemusí stratiť problematika rizikového sexuálneho správania. Zvýšenie informovanosti však môže mať taký dôsledok, že adolescent bude minimálne viac uvažovať a vyberať si s kým chce prežiť prvý pohlavný styk prípadne, aký zodpovedný bude v používaní antikoncepcie. Apelujeme na to, aby bolo k sexuálnej výchove v akejkoľvek podobe pristupované celoplošne, pružne a vyhovujúco cieľovej skupine, nakoľko so sebou prináša riziká, ktoré môžu mať celoživotné následky.

5 ZÁVER

Výsledky, ktoré sme dosiahli v empirickej časti našej práce potvrdili dve zo štyroch formulovaných hypotéz. Ukázalo sa, že rozhodnutie začať aktívne pohlavne žiť závisí od atmosféry v skupine, do ktorej adolescent patrí a taktiež od toho, akého je pohlavia. Získané údaje by podľa nás mali byť zohľadnené aj v rámci sexuálnej výchovy a realizácie dlhodobjších programov zameraných na intímny život, partnerstvo a rodičovstvo. Rozširovať by sa mali nielen teoretické vedomosti, ale aj praktické formovanie mladého človeka k zodpovednosti za vlastný život a telo, úcte voči sebe a druhým, etike a morálke.

ZOZNAM BIBLIOGRAFICKÝCH ODKAZOV

Alexander, R. D.: Biologie und moralische Paradoxa. In: Scherer, A. (ed.) Psychologie. Wegweisende Texte der Verhaltensforschung von Darwin bis zur Gegenwart, 1987, p. 475-485. München: Deutscher Taschenbuch Verlag In: Heidbrink, H. : Psychologie morálního vývoje. Praha, Portál 1997. 1. vydanie

Bianchi, G.: Sexuálne zdravie ako kultúrny, sociálny a politický jav, In: Bianchi, G. (Ed.): Identita, zdravie a nová paradigma. Human Communication Studies. Bratislava, Veda 2001, vol. 7, p. 169-184

Bianchi, G., Popper, M. et al.: Sexuálne správanie na Slovensku – kvalita verus kvantita In: M. Košč et al. (Eds.): Retrospektíva, realita a perspektíva psychológie na Slovensku. Zborník príspevkov VIII. Zjazdu slovenských psychológov. Bratislava, Stimul 1996, p. 146-149

Boden, J. M., Horwood, L. J.: Self - esteem, risky sexual behavior, and pregnancy in a New Zealand birth cohort. Archives of Sexual Behavior, 2006, 35(5), 549 – 560

Bosá, M.: Vzťah rodových stereotypov k zodpovednosti v sexuálnom živote, 2003 In: Bianchi, G. (Ed.): Upgrade pre sexuálnu výchovu. Zborník z konferencie „Alternatívy zodpovednosti sexuálnej výchovy“, Modra 28.-30.11 2001. Bratislava. Veda, 2003

Brendgen, M. et al. : Deviant friends and early adolescent's emotional and behavioral adjustment. Journal of Research on Adolescence, 10, 2, 2000, p. 173 – 189 In: Jelínek, M. et al.: Vrstevnícká konformita jako faktor rizikového chování mladistvých: struktura, zdroje, dopady. Československá psychologie, L, 5, 2006, p. 393 – 404

Brown, B. B. et al (1986): Perceptions of peer pressure, peer conformity dispositions, and self – reported behavior among adolescents. Developmental Psychology, 22, p. 521 – 530 In: Jelínek, M. et al.: Vrstevnícká konformita jako faktor rizikového chování mladistvých: struktura, zdroje, dopady. Československá psychologie, L, 5, 2006, p. 393 - 404

Csémy, L. et al.: Alkohol a jiné drogy ve vysokoškolské populaci: rozsah, kontext, rizika. Adiktologie, 4, 2004, p. 125 – 135

Čermák, I., Sedláková, J. : Morální dilema u veřících a neveřících adolescentů. Etika, IV, 2, 1992, p. 88-93

Duden, H. : Das Herkunftswörterbuch – Etymologie der deutschen Sprache. Mannheim, Dudenverlag 1963 In: Švihelová, D.: Postoje k predmanželskej sexualite. Nitra UKF FSVaZ 2005. Dizertačná práca

Epstein, R. : The development of children's conceptions of rules in the years four to eight. University of Chicago: Unpublished senior paper 1965 In: Heidbrink, H. : Psychologie morálneho vývoje. Praha, Portál 1997. 1. vydanie

Fichte, J.G.: Výber z diela. Bratislava, Pravda 1981

Galušková, K.: Morálny vývin a rozhodovanie k rizikovému sexuálnemu správaniu. Nitra, UKF FSVaZ, 2008. Bakalárska práca

Gašková, V.: Morálne dimenzie vojny proti terorizmu. Banská Bystrica, UMB FPVMV, 2008. Diplomová práca

Gilliganová, C. : Jiným hlasem. O rozdílné psychologii mužů a žen. Praha, Portál, 2001. 1. vydanie

Gregussová, M., Morvayová, D. : Program partnerské vzťahy a sexuality-zhodnotenie efektu. In: Sarmány Schuller, I., Bratská, M. (Eds.): Psychológia pre život alebo ako je potrebná metanoia. Zborník z príspevkov z konferencie 23. Psychologické dni, Bratislava, 2005. Dunajská streda: Pelikán, 2005, p.337-342

Gregussová, M., Morvayová, D. : Preventívny program výchovy k manželstvu a rodičovstvu-praktické skúsenosti. In: Sarmány Schuller, I., Bratská, M. (Eds.): Psychológia pre život alebo ako je potrebná metanoia. Zborník z príspevkov z konferencie 23. Psychologické dni, Bratislava, 2005. Dunajská streda: Pelikán, 2005, p. 519-523

Hajtmanská, J., Pavúk, A.: Fajčenie a sexuálne správanie stredoškolskej mládeže. Brno. 2. Konferencie ŠKOLA A ZVDRAVÍ 21, 2006

Hamanová, J.: Biologické a psychosociální zrání v dospívání a jejich odchylky In: Lenczová, T. (Ed.): Zborník referátov z konferencie Adolescencia: Aktuálne otázky predčasného a predĺženého dospievania. Bratislava. SSPRZR, 2006, p. 26-41

Hartl, P., Harltová, H. : Psychologický slovník. Praha, Portál 2000. 1. vydanie

- Heidbrink, H.** : Psychologie morálního vývoje. Praha, Portál 1997. 1. vydanie
- Jelínek, M. et al.**: Vrstevnická konformita jako faktor rizikového chování mladistvých: struktura, zdroje, dopady. Československá psychologie, L, 5, 2006, p. 393 - 404
- Jelínková, J., Tyrlik, M. et al.** : Souvislost mezi zdůvodněním morálního dilematu a percepcí odpovědnosti u adolescentů. Československá psychologie, XLVII, 6, 2003, p. 491-503
- Kant, I.** : Über ein vermeintes Rechts aus Menchen-liebe zu lügen. Berlinischer Blätter, I., 1797, p. 301-314 In: Heidbrink, H. : Psychologie morálního vývoje. Praha, Portál 1997. 1. vydanie
- Kohlberg, L.** : The development of modes of moral thinking and choice in the years ten to sixteen. Unpublished doctoral dissertation. University of Chicago, 1958 In: Heidbrink, H. : Psychologie morálního vývoje. Praha, Portál 1997. 1. vydanie
- Kohlberg, L.** : Moralische Entwicklung und demokratische Erziehung, 1987 In: Heidbrink, H. : Psychologie morálního vývoje. Praha, Portál 1997. 1. vydanie
- Kopasová, D.**: Intervenčný program rozvíjania prosociálneho správania so zameraním na prevenciu závislosti In: Ihnacík, J. et al. Psychologické poradenstvo na prelome tisícročia. Košice, SPK, PPP SŠ Košice a VÚDPaP, 2000, p. 246-257
- Kováčová, D.**: Sebahodnotenie a rizikové správanie v adolescencii. Brno, FF Masarykovej univerzity, 2008. Diplomová práca
- Krch, F. D.**: Poruchy příjmu potravy. Praha, Grada 1999. 1. vydanie
- Lajčiaková, P.**: Morálka očami mladých (analýza riešenia morálnych dilem). In: Sarmány Schuller, I., Bratská, M. (Eds.): Psychológia pre život alebo ako je potrebná metanoia. Zborník z príspevkov z konferencie 23. Psychologické dni, Bratislava, 2005. Dunajská streda: Pelikán, 2005, p. 316-319
- Lajčiaková, P.**: Psychológia morálky. Brno, Akademické nakladatelství CERM 2008, 1. vydanie, p. 65

- Langmeier, J., Krejčířová, D.:** Vývojová psychologie. Praha. Grada publishing, 1998. 1. vydanie
- Lencz, L., Ivanová, E.:** Metodický materiál III k predmetu etická výchova. Bratislava, Metodické centrum, 1995
- Lukšík, I., Lukšíková, E.:** Poznatky žiakov v oblasti sexuálneho a reprodukčného zdravia a práv – kvalitatívna analýza. Správa z výskumu. SPR. Bratislava, 2005
- Lukšík, I., Supeková, M.:** Sexualita a rodovosť v sociálnych a výchovných súvislostiach. Bratislava. Humanitas, 2003.
- Macek, P.:** Adolescence. Praha, portál, 2003. 1. vydanie
- Marková, D., Haburajová-Ilavská, L.:** Niektoré súčasné prístupy k výskumu sexuality. In: XII. Konferencie O sexualitě a lidských vztazích. Zborník 2007. Praha: Poradenská skupina Extima, Sexuologická společnost České lékařské společnosti, Společnost pro plánování rodiny a sexuální výchovu, Česká systemická společnost, 2007
- Maswanya, E. S. et al.:** Knowledge, risk perception of AIDS and reported sexual behaviour among students in secondary schools and colleges in Tanzania. Oxford University Press, Health education research, 14, 2, 1999, p. 185-196
- Mathé, R. (2004):** Psychologická sexuológia. In: Heretik, A.: Forezná psychológia. Bratislava. Mladé letá, s.r.o., 2004. 2. vydanie
- Ogdenová, J.:** Health psychology: a textbook. Buckingham, Philadelphia: Open University Press, 1996 In: Švihelová, D.: Postoje k predmanželskej sexualite. Nitra UKF FSVaZ 2005. Dizertačná práca
- Oľšavská, M.:** Peer program – Význam, vplyv a možnosti vrstovnickej skupiny v preventívnej práci. Metodické centrum v Prešove, 2002
- Ondrejko, P.:** Globalizácia a individualizácia mládeže. Negatívne stránky. Bratislava. Veda, 2002. 1. vydanie
- Ondrejko, P.:** Socializácia v socializácii výchovy. Bratislava. Veda, 2004. 1. vydanie

Piaget, J.: The Moral Judgment of the Child. London. Kegan & Paul, 1977 In: Lajčiaková, P.: Psychológia morálky. Brno, Akademické nakladatelství CERM 2008, 1. vydanie

Popper, M., Lukšík, I. et al.: Sociálne ospravedlnenia rizikového sexuálneho správania In: I. Sarmány-Schuller et al. (Eds): Človek na počiatku nového tisícročia. Zborník príspevkov. Psychologické dni, Bratislava, 25.-27. 9. 1997. Bratislava, 1998, p. 109-111

Popper, M. et al.: Kvalitatívna analýza vzorcov rizikového sexuálneho správania na Slovensku In: Oberta, R., Titurusová, O. (Ed.): Zvládanie psychickej záťaže a stresu. Zborník príspevkov z Trenčianskych psychologických dní. MO SR, Bratislava, 2000, p. 175-178

Průcha, J. et al.: Pedagogický slovník. Praha, Portál, 1998. 1. vydanie

Rathus, AR. et al.: Human Sexuality :IN a World od Diversity. Boston. Allyn and Bacon, 1993

Reeder, G.D., Spores, J.: The Attribution of Morality. Journal of Personality and Social Psychology, 1983, vol. 44, No 4., 736 - 745

Santor, D. A. et al.: Measuring peer pressure popularity, and conformity in young adolescent boys and girls: Predicting schol performace, sexual attitudes, and substance use. Journal of Youth and Adolescence, 2000, 29, p. 163 – 182 In: Jelínek, M. et al.: Vrstevnícká konformita jako faktor rizikového chování mladistvých: struktura, zdroje, dopady. Československá psychologie, L, 5, 2006, p. 393 - 404

Schmidt, G. : Zur Sozialgeschichte der Jugensexualität in der zweiten Hälfte 20. Jahrhunderts in AIDS INFOTHEK: Das Magazin der Aids Info Docu Schweiz, 2003, vol 15, p. 4-9 In: Švihelová, D.: Postoje k predmanželskej sexualite. Nitra UKF FSVaZ 2005. Dizertačná práca

Slavkovská, M.: Rozvíjanie sociálnych kompetencií adolescentov v príprave rovesníckych poradcov univerzálnej prevencie závislostí, 2004 In: Džuka, J.: Psychologické dimenzie kvality života. Prešov. Univerzitná knižnica Prešovskej univerzity, 2004, p. 118 - 128

Sobotková, V. et al.: Antisociální chování dopsívajících a vztahy s vrstevníky: Rád se s tebou podělím o ukredené cédečko. Annales psychologici, SPFFBU, 11, 2007, p. 65 - 72

Supeková, M., Bianchi, G. : Sexuálna výchova a spokojnosť sexuálne aktívnejších mladých ľudí (kvalitatívny prístup). *Československá psychologie*, XLIV, 1, 2000, p. 56-76

Szabó, I., J., Švihelová, D.: Skúsenosti mladých ľudí v oblasti sexuality in 9. Celostátní kongres k sexuální výchově v České republice. Pradubice 2001. Sborník referátů. Praha: Společnost pro plánování rodiny a sexuální výchovu v Praze a Nová tiskárna Pelhřimov, 2001, p. 129 – 135 In: Švihelová, D.: Postoje k predmanželskej sexualite. Nitra UKF FSVaZ 2005. Dizertačná práca

Švihelová, D. : Postoje k predmanželskej sexualite. Nitra, UKF FSVaZ, 2005. Dizertačná práca

Tichý, E.: Skúsenosti s integráciou klientov v CPPS do výcvikového terénneho programu rovesníckej skupiny. *Empatia*, 4, 2001

Tyrlík, M., Macek, P. : Atribuční charakteristiky zdůvodnění morálních dilemat. *Československá psychologie*, XLV, 3, 2001, p. 270-280

Vágnerová, M.: Vývojová psychologie – dětství, dospělost, stáří. Praha. Portál, 2000. 1. vydanie

Vernarcová, J., Turček, K.: Úvahy o sexuálnej výchove v základných a stredných školách. *Psychológia a patopsychológia dieťaťa*, 35, 2, 2000, p. 182 - 188

Veselský, M.: Rovesníctvo v prevencii drogových závislostí – očakávania rovesníckych aktivistov. Sborník prací Filozofické Brněnské Univerzity, P9, 2005

Zákon NR SR 576/2009 Z. z. Trestný zákon a Trestný poriadok

Žilínek, M. : Étos a utváranie mravnej identity osobnosti. Bratislava, IRIS 1997. 1. vydanie

PRÍLOHY

Príloha č. 1: Odpoveďový hárok

ODPOVEĎOVÝ HÁROK

1.časť:

Pohlavie: (označte krížikom)

1. Muž
2. Žena

Vek: (vypíšte číslom)

Nasledujúce otázky sa budú týkať okolností Vášho prvého pohlavného styku.

Pri každej položke označte krížikom **tú možnosť**, ktorá Vás vystihuje a na vyznačené miesto **odpoveď doplňte**.

1. Prvý pohlavný styk som uskutočnil/a vo veku rokov (vypíšte číslom)

Ak ste prvý pohlavný styk uskutočnili, pokračujte otázkou č. 2.

Ak ste prvý pohlavný styk ešte nemali, napíšte „0“ a prejdite k 2.časti dotazníka.

2. Prvý pohlavný styk som uskutočnil/a: (označte krížikom jednu z možností)

- 1 – s trvalým/ou partnerom/kou
- 2 – s náhodným/ou partnerom/kou
- 3 – v rámci sexuálneho vzťahu „bez záväzkov“
- 4 – iné uveďte

Nasledujúce otázky sa budú týkať používania antikoncepcie vo Vašich sexuálnych vzťahov (trvalých či náhodných) v období po prvom pohlavnom styku.

Pozorne si prečítajte nasledujúce možnosti a označte krížikom pri každej položke **tú možnosť** na príslušnom mieste v tabuľke, ktorá Vás najviac vystihuje. Vyznačte krížikom vždy len jednu možnosť.

Pri pohlavnom styku s trvalými partnermi/kami používam/používal/a som, resp. partner/ka používa/používala nasledujúce antikoncepčné metódy a prostriedky	pri všetkých pohlavných stykoch	pri polovici a viac pohlavných stykoch	pri menej ako polovici pohlavných stykov	pri žiadnom pohlavnom styku	iné, vypíšte:
3. prezervatív, kondóm					
4. prerušovaný styk (vytiahnuť penis pred výronom semena)					
5. hormonálna antikoncepcia					
6. metóda plodných a neplodných dní					
7. antikoncepčné krémy, peny					
8. iné, vypíšte					

Ak ste doposiaľ nemali náhodný sexuálny kontakt alebo vzťah, pokračujte otázkou č. 15.
 Ak ste mali aspoň jeden náhodný sexuálny kontakt alebo vzťah, pokračujte vyplnením nasledujúcej tabuľky:

Pri pohlavnom styku s <u>náhodnými</u> partnermi/kami používam/používal/a som, resp. partner/ka používa/používala nasledujúce antikoncepčné metódy a prostriedky	pri všetkých pohlavných stykoch	pri polovici a viac pohlavných stykoch	pri menej ako polovici pohlavných stykov	pri žiadnom pohlavnom styku	iné, vypíšte:
9. prezervatív, kondóm					
10. prerušovaný styk (vytiahnuť penis pred výronom semena)					
11. hormonálna antikoncepcia					
12. metóda plodných a neplodných dní					
13. antikoncepčné krémy, peny					
14. iné, vypíšte					

15. Za posledných 12 mesiacov som mal/a pohlavný styk: (označte krížikom jednu z možností)

- 1 – nikdy
- 2 – menej ako raz za mesiac
- 3 – jeden až dvakrát za mesiac
- 4 – tri až päťkrát za mesiac
- 5 – šesť až desaťkrát za mesiac
- 6 – jedenásť až pätnásťkrát za mesiac
- 7 – viac ako pätnásťkrát za mesiac

2. časť:

Prečítajte si prosím nasledujúce tri príbehy a 6 možných riešení ku každému z nich. Zakrúžkujte prosím pri každom príbehu riešenie, ku ktorému sa najviac prikláňate.

I. V istom meste žila matka s tromi deťmi, ktorá práve prišla o prácu. Už dlhšiu dobu žili z ruky do úst. Z posledných peňazí musela zaplatiť nájomné. Ku všetkému sa im pokazila chladnička a prišli o posledné potraviny. Išla poprosiť známych, či by jej nemohli nejaké peniaze požičať, ale keďže mala u nich ešte nesplatené výpožičky, tak ju odmietli. Šťastie skúsila aj v neďalekých potravinách, či by jej nemohli dať na dlh, ale ani tam nepochodila. Pri návrate domov ju čakali hladné krky, tak zo zúfalstva počkala, kým budú mať v obchode záverečnú, vlámalo sa doň a ukradla jedlo pre svoje deti.

1. Je to zlé riešenie, mohla skúsiť poprosiť ešte niekoho ďalšieho, prípadne niekoho zo svojej rodiny.

2. Rozhodnutie je nesprávne, pretože bolo založené na okamžitej potrebe a neberie do úvahy možné následky.

3. Urobila správne keď, keď ju nechtyli, tak sa nič nestalo.

4. Krádež by mala byť odsúdená bez ohľadu na to, aké k tomu boli pohnútky a v akej krízovej situácii sa človek nachádza.

5. Rozhodnutie bolo správne, pretože potrebovala jedlo pre svoje deti.

6. Akékoľvek rozhodnutie je dobré, ak je zodpovedné a bolo dôkladne premyslené.

II. Jeden chlapec a jedno dievča spolu už dlhšie chodia, avšak prvé spoločné milovanie si odkladajú až na obdobie, keby na to budú obaja pripravení. Raz po menšej hádke to jeden z nich nezvládne, ide sa odreagovať do mesta, kde prežije známosť na jednu noc. Po čase sa pri dobrovoľnom darcovstve krvi dozvedá, že sa vyskytlo podozrenie na nákazu vírusom HIV. Nevie, čo má robiť, zvlášť keď dostane sms s textom: Dnešná noc bude „tá“ noc. Na jednej strane stojí priznanie k a možná strata osoby, ktorú miluje, na strane druhej nepovedať nič a ísť do toho s rizikom prenesenia nákazy, čo môže mať katastrofálne následky.

1. Pre akúkoľvek možnosť sa rozhodne, pokiaľ bude k nej pristupovať zodpovedne a dôkladne si ju premyslí bude správna.

2. Za morálne správne možno považovať len také riešenie, v ktorom si osoba uvedomí všetky svoje aktivity zrádzajúce dôveru a nebude na jedno klamstvo nadväzovať ďalšími.

3. Nemusí sa priznávať, keď je to len podozrenie na nákazu, ešte o nič nejde a zachráni si vzťah.

4. Nepriznať sa je nesprávne rozhodnutie, pretože neberie do úvahy právo druhého na vlastné rozhodnutie.

5. Správne je rozhodnutie priznať sa k vtedy, keď sa potvrdí nakazenie vírusom HIV.

6. Správne riešenie je, porozprávať sa s nejakým známym a rozhodnúť sa na základe jeho názoru.

III. Jedna žena mala rakovinu a už nemala žiadnu šancu na vyliečenie. Bola natoľko oslabená, že väčšia dávka lieku proti bolesti ako napríklad morfia by jej spôsobila smrť. Počas jednej z mála chvíľ dočasného stavu zlepšenia prosila doktora, aby jej dal smrteľnú dávku morfia. Povedala, že už nedokáže dlhšie zvládať ukrutné bolesti a že jej každopádne ostáva len pár týždňov života. Doktor konal v súlade s jej prianím.

1. Rozhodnutie je nesprávne pretože, človek nemá právo rozhodovať o živote a smrti niekoho iného.

2. Rozhodnutie je nesprávne, pretože je založené len na pacientkinej okamžitej potrebe, ale neberie do úvahy možnú radikálnu zmenu v jej zdravotnom stave. Veď zázraky sa stávajú.

3. Doktorove rozhodnutie bolo správne, keďže o jej želaní vedel len on, nemusí sa znepokojovať nad nepríjemnými dôsledkami svojho konania.

4. Je to zlé riešenie, pretože doktor sa mohol poradiť s nejakým svojim kolegom, či tak môže konať.

5. Rozhodnutie je správne, pretože neporušil zákon, nikto nemohol ženu zachrániť a on len ukončil jej trápenie.

6. Súhlasím s doktorovým rozhodnutím, pretože, žena by aj tak zomrela a jemu nedalo veľa námahy, podať jej prisilnú dávku lieku proti bolesti.

3. časť:

Predstavte si, že sa nachádzate v rovnakej situácii ako chlapec a dievča v ukážke. Čo by Ste spravili? Zaškrtnite prosím jednu z možností pri voľbe č. 1.

voľba č. 1:

A uskutočnil/a by som pohlavný styk
styk

B neuskutočnil/a by som pohlavný styk
pohlavný styk

voľba č. 2:

A uskutočnil/a by som pohlavný

B neuskutočnil/a by som

*Ak bola Vaša voľba č. 1 **A**, pokračujte pri odseku **A**.*

*Ak bola Vaša voľba č. 2 **B**, obráťte list a pokračujte pri odseku **B**.*

A: Pokúste sa predstaviť si, že spolu so svojimi kamarátmi pozeráte film, v ktorom sa objaví rovnaká scéna. Vy sa vyjadrite, že by Ste pohlavný styk uskutočnili. Následne sa rozpúta búrlivá debata. Zisťujete, že vlastne stojíte v opozícii voči všetkým ostatným. Dozvedáte sa, že ostatní sa s takýmto postojom nestotožňujú. Ved' tí dvaja vo filme sa ani poriadne nepoznali, nevedia o sebe navzájom žiadne informácie ani o svojom osobnom živote, ani napríklad o zdravotnom stave. Podľa vašich kamarátov by sa dvojica mala najprv poznať a zistiť, či im je spolu dobre a k pohlavnému styku sa prepracovať postupne cez vybudovanie si vzťahu založenom na dôvere a vzájomnom poznaní a porozumení. Milovanie má prísť ako prirodzený vývin vzťahu a nie ako jeho začiatok. Na vaše neustále oponovanie, že pohlavný styk nemusí byť len súčasťou vzťahu, ale aj ako chvíľková zábava, majú opäť pádne argumenty. Áno, samozrejme dochádza aj k milostným stretnutiam na jednu noc, ale na základe čoho sa spoliehame len na staré známe: „ved' po jednom raze sa nič nemôže stať“ alebo „stopnem to včas“? Uvedomujeme si vôbec, koľko detí behá po svete práve preto, že ich rodičia sa spoliehali práve na tieto argumenty? A v neposlednom rade, prečo sa správať takto nezodpovedne v dobe, kedy už aj v Európe neustále stúpa počet nakazených vírusom HIV a ani Slovensko nie je výnimkou?

Pokúste sa vžiť do situácie, že sa takejto diskusie naozaj zúčastníte. Vráťte sa k filmovej ukážke. Čo by Ste spravili? Zaškrtnite prosím jednu z možností pri voľbe č. 2 .

B: Pokúste sa predstaviť si, že spolu so svojimi kamarátmi pozeráte film, v ktorom sa objaví rovnaká scéna. Vy sa vyjadrite, že by Ste v tejto situácii nemohli uskutočniť pohlavný styk. Následne sa rozpúta búrlivá debata. Zistujete, že vlastne stojíte v opozícii voči všetkým ostatným. Dozvedáte sa, že ostatní sa s takýmto postojom nestotožňujú. Ved' predsa tí dvaja neurobili nič zlé. Sú mladí takisto ako aj my, tak prečo by si nemohli užiť? Keď už budú mať robotu, deti a rodinu, tak už takéto pekné časy skončia! Chalani sa vystatujú, že ved' „stopnem to včas“, dievčatá zase hovoria, že „po jednom raze sa predsa nemôže nič stať a keby predsa, tak existujú tabletky „po“. Zistujete, že sa úplne odlišujete a že od vás partia začína bočiť v zmysle „ty k nám nepatríš, ty si taký puritán/ka“ alebo „radšej s nami nechod' na tú párty, aby sme na teba nemali zlý vplyv“.

Pokúste sa vžiť do situácie, že sa takejto diskusie naozaj zúčastníte. Vráťte sa k filmovej ukážke. Čo by Ste spravili? Zaškrtnite prosím jednu z možností pri voľbe č. 2 na predchádzajúcom liste.

Záver:

Prejdite si otázky a skontrolujte, či ich máte všade správne vyplnené.

Ďakujeme za spoluprácu☺