



UNIVERZITA KARLOVA V PRAZE

3. LÉKAŘSKÁ FAKULTA



**Katedra preventivního lékařství
Ústav zdraví dětí a mládeže**

Anna Kubešová

**Násilí v sociální komunikaci vysokoškolských
studentů**

*The violence in social communication of university
students*

Diplomová práce

Praha, 2010

Autor práce: Anna Kubešová

Studijní program: Všeobecné lékařství

Vedoucí práce: **MUDr. Eva Vaníčková, CSc.**

Pracoviště vedoucího práce: **Ústav obecné hygieny 3. LF**

Datum a rok obhajoby: 23.6.2010

Prohlášení

Prohlašuji, že jsem předkládanou práci zpracovala samostatně a použila jen uvedené prameny a literaturu. Současně dávám svolení k tomu, aby tato diplomová práce byla používána ke studijním účelům.

V Praze dne 14.6.2010

Anna Kubešová

Poděkování

Na tomto místě bych ráda poděkovala především vedoucí své diplomové práce MUDr. Evě Vaničkové CSc. za laskavou a ochotnou pomoc při odborném vedení a všem zúčastněným respondentům za spolupráci při získávání dat nutných k vypracování této práce.

Obsah

ÚVOD	6
1 KOMUNIKACE	7
1.1 Verbální komunikace	7
1.2 Neverbální komunikace	7
1.3 Elektronická komunikace	8
1.4 Počet účastníků komunikace	8
1.5 Rozdíl mezi asertivitou a agresivitou v komunikaci	8
2 NÁSILÍ	9
2.1 Vymezení pojmu	9
2.2 Formy násilí	9
2.3 Příčiny násilí	10
2.4 Vliv návykových látek na agresi	10
2.5 Důsledky násilí	11
3 CÍL PRÁCE A HYPOTÉZY	12
4 METODIKA	14
4.1 Metoda sběru dat	14
4.2 Charakteristika souboru	15
5 VÝSLEDKY	16
6 DISKUZE	17
ZÁVĚR	20
SOUHRN	22
SUMMARY	23
SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY	24
SEZNAM TABULEK A GRAFŮ	25
SEZNAM PŘÍLOH	27
PŘÍLOHY	28

Úvod

Násilí mezi vysokoškolskými studenty je v České republice i ve světě prozatím málo probádaná oblast. Toto téma jsem si zvolila díky svému zájmu o tuto problematiku.

Existuje mnoho výzkumů jednotlivých forem násilí, které ale často neberou v úvahu dosaženou úroveň vzdělání zúčastněných respondentů. Dle posledního sčítání lidu na území České republiky z roku 2001 dosáhlo vysokoškolského vzdělání pouze necelých 9% obyvatelstva.

V nedávné době se objevily nové průzkumy na téma násilí mezi studenty univerzit v zahraničí. Jedná se například o italskou studii na téma vlivu násilí na jednotlivá pohlaví a jeho zdravotních následků (Romito, Grassi, 2007), dále americkou studii zabývající se vztahem mezi násilím a konzumací návykových látek (Reed et. al., 2008) a v neposlední řadě americko-kanadskou studii týkající se rozdílů mezi pohlavími v expozici násilí mezi studenty lékařských fakult (Saewyc et. al., 2009).

Ve své práci bych se ráda zabývala vztahem mezi výskytem a následky jednotlivých forem násilí v sociální komunikaci v závislosti na pohlaví a studijním zaměření studentů pražských vysokých škol. Dále bych se chtěla věnovat spojitosti mezi násilným prožitkem a požitím návykové látky.

V obecné části se zaměřím na problematiku týkající se komunikace, jejího rozdělení na verbální a neverbální složku a rozdílem mezi asertivitou a agresivitou v komunikaci. Dále se v této části budu věnovat násilí, jeho formám, příčinám, důsledkům a především vlivem návykových látek na agresi.

V druhé části předložím vlastní průzkum mezi vysokoškolskými studenty pražských fakult zaměřený na problematiku násilí, pro který jsem našla inspiraci ve výše zmíněných zahraničních studiích.

1. Komunikace

Komunikace (z lat. *communicare*, sdílet, radit se, od *communis*, společný) a jakékoli dorozumívání nejen u člověka je založeno na výměně informací. Přijímání informací a sdělování informací. Jedná-li se o vzájemnou výměnu informací mezi lidmi, hovoříme o sociální komunikaci nebo sociální interakci.¹

Komunikace je předpokladem sociálního chování v živé přírodě a může být chápána jako proces, během kterého působíme na druhé lidi.

Nejčastějšími způsoby komunikace bývá lidská řeč a písmo, popř. neverbální komunikace. Předpokládá se, že průměrný člověk využívá verbální komunikaci jen asi ze 30%, kdežto více než 65% se odehrává v neverbální rovině.

1.1 Verbální komunikace

Verbální komunikace je prostředkem, jímž sdělujeme informace pomocí znaků, symbolů, slov a tudíž jazyka. Tento způsob je vývojově mladší a z pohledu vědomého ovlivňování ohebná složka komunikace. Člověk je pro tuto formu komunikace vybaven centrem řeči v mozku a jako jediný si dokázal vytvořit artikulovanou řeč.

1.2 Neverbální komunikace

Neverbální komunikace, neboli komunikace beze slov, zahrnuje gesta, postoje, postavení těla, vzdálenost mezi těly, pohyby, případně polohy. Jedná se o vývojově starší typ komunikace a funguje z větší části automaticky. Jejím prostřednictvím si s ostatními lidmi předáváme informace o vlastních emocích, napětí a rozpoložení. Tento způsob komunikace se hůře ovládá vůlí a snadno tak může prozradit opravdový záměr nebo pocit komunikujícího. Průkopníkem neverbální komunikace a především jejího využití byl na začátku 20.století zejména němý film.

¹ ČECHOVÁ, S., MELLANOVÁ, A. a ROZSYPALOVÁ, M. *Speciální psychologie*. Brno: IDV PZ, 2001, s.25

1.3 Elektronická komunikace

Zvláštní formou komunikace je tzv. elektronická komunikace či telekomunikace, která využívá například telefon, telegraf či nověji e-mail, ICQ, Skype nebo SMS.

1.4 Počet účastníků komunikace

Jiné možné dělení rozlišuje komunikaci dle počtu účastníků, kteří se do ní zapojují. Při interpersonální komunikaci si dva lidé vzájemně střídají role vypravěče a posluchače. Při skupinové komunikaci hovoří každý s každým. Do této skupiny by spadaly i moderní internetové sociální sítě, jako jsou MySpace, Facebook nebo Twitter. Další formou je masová komunikace, která má za úkol zasáhnout v krátké době co největší počet lidí. Jejimi prostředky jsou např. televize, rozhlas, tisk a internet.²

1.5 Rozdíl mezi asertivitou a agresivitou v komunikaci

Asertivní jednání předpokládá možnost vyjádřit myšlenky, pocity a potřeby u všech, kteří se komunikace zúčastňují. Asertivní jedinec respektuje sebe i druhé a umí přistoupit na kompromis.

Agresivní jednání je, na rozdíl od asertivního, prováděno se záměrem poškodit jinou osobu nebo ji přimět k tomu, aby vyhověla. Agresivní člověk nedbá na práva ostatních a naopak druhé ponižuje. K projevům takového chování patří hlasitý projev, hrubá slova, moralizování, zastrašování, ironie a znehodnocování.³

² <http://cs.wikipedia.org/wiki/Komunikace>

³ BUKOVSKÁ, L. *Asertivní komunikace*. Praha: Vzdělávací institut ochrany dětí, 2006, s.10

2. Násilí

2.1 Vymezení pojmu

Násilí je možno definovat dle WHO jako záměrné použití nebo hrozba použití fyzické síly proti sobě samému, jiné osobě nebo skupině či společnosti osob, které působí nebo má vysokou pravděpodobnost způsobit zranění, smrt, psychické poškození, strádání nebo újmu.⁴

Jiná definice říká, že agresivitou a násilím se rozumí manifestní, pozorovatelné chování, vedené úmyslem poškodit jiný organismus či předmět neživotný.⁵

Některé publikace vyčleňují pojem násilí jako podskupinu agresivity. Tento pojem je používán specificky pro lidské jednání a chování. Oproti tomu pojem agresivita je více vázán k popisu chování zvířat v přírodních vědách.

2.2 Formy násilí

Násilí je možno jednoduše rozdělit na formu fyzickou, psychickou a sexuální.

Fyzické násilí zahrnuje různé údery jako facky, kopance, strkání, dále např. štípání, kousání, zamezování v pohybu, aj. Někdy může dojít i k použití zbraní, jako jsou nože, baseballové pálky nebo i střelné zbraně. Tuto formu násilí využívají obě pohlaví, přičemž ženy konají násilně hlavně v sebeobraně.

Druhou možností je psychické či emocionální násilí, kam je možno zařadit urážky, nadávky, pomluvy, vyhrožování, vydírání, aj. Při použití tohoto druhu násilí nedochází ke zřejmému fyzickému poškození, proto má společnost tendenci tuto formu násilí bagatelizovat.

Poslední formou je sexuální násilí, kam nepatří pouze nucení k pohlavnímu styku nebo znásilnění, ale také například osahávání nebo nucená prostituce. Mezi oběti sexuálního násilí patří nejčastěji mladé ženy.⁶

⁴ <http://www.who.int>

⁵ VOLAVKA, J. *Agrese a násilí*. In Höschl, C., et al. *Psychiatrie*. Praha: Tigris, 2002, s.161

⁶ <http://www.stopnasili.cz>

2.3 Příčiny násilí

Příčiny agresivity a násilí jsou vrozené (biologické) nebo získané (sociokulturní). Každý jedinec má určitou míru dispozice k vrozené agresi, která z evolučního hlediska slouží k obraně, udržení vlastního teritoria a vytvoření společenské hierarchie.

Mezi biologické faktory ovlivňující sklon k agresivitě patří například hladina testosteronu a změny ve struktuře nebo funkci CNS, které mohou být pozorovány u pacientů se syndromem hyperaktivity nebo při poškození kůry frontálních laloků. Agresivní chování může mít dále souvislost s dysfunkcí neurotransmiterových systémů, hlavně serotoninergního, dopaminergního a cholinergního.

Tendence k agresivnímu jednání se rozvíjejí také působením sociálních faktorů. Mezi ně patří vliv rodiny a ostatních sociálních skupin, jako jsou vrstevníci ve škole a přátelé. Významný je i vliv médií a v dnešní době i internetu.⁷

2.4 Vliv návykových látek na agresi

Některé návykové látky mají vliv na biologické procesy v organismu vedoucí k rozvoji agresivního chování. Proto je třeba připustit, že se drogy značně podílejí na výskytu násilí ve společnosti.

Nejčastější je ztráta zábran vyskytující se v souvislosti s požitím alkoholu. Samozřejmě závisí na jeho hladině v krvi - nízká dávka alkoholu zpravidla násilné chování podporuje, kdežto vysoká jej inhibuje.

Amfetamin a kokain zvyšují aktivitu katecholaminových neurotransmiterů. Výskyt násilného chování je podobně jako u alkoholu ovlivněn množstvím požitých dávek.

Kofein obsažený v kávě, čokoládě nebo čaji může také podporovat aktivitu katecholaminového systému. Kofeinismus, který vzniká při extrémním požívání kofeinu, vede k hyperiritabilitě, ke které ale zároveň může vést i přerušení pití kávy.

⁷ FISHER, S., ŠKODA, J. *Sociální patologie*. Praha: Grada Publishing, a.s., 2009, s.50

Nikotin posiluje cholinergní a dopaminergní aktivitu, čímž tlumí agresi. Naopak jeho deficit u závislých může agresivitu podněcovat.

Marihuana a LSD (diethylamid kyseliny lysergové), velmi časté u mladých lidí, mohou snižovat schopnost sebekontroly a navozovat psychotické stavy. Stejně jako u alkoholu nebo amfetaminu nižší dávky agresi posilují, kdežto vyšší redukují.

Sedativa a anxiolytika vedou ke ztrátě kontroly a narušení úsudku, následkem čehož může dojít k agresi, která je ale ve srovnání s alkoholem menší.⁸

2.5 Důsledky násilí

Násilí může poškozovat krátkodobě či dlouhodobě fyzické a psychické zdraví a v závažných případech i život oběti.

Následky fyzického násilí si nezdědka vyžádají hospitalizaci nebo alespoň jednorázové ošetření. Jde převážně o zlomeniny a poranění hlavy a vnitřních orgánů. Těžká zranění mohou vést k dlouhodobým zdravotním problémům nebo invaliditě.

Psychické následky, ačkoliv nejsou na první pohled zřejmé, jsou stejně důležité jako fyzické. Jedná se hlavně o poruchy nálady, úzkostné poruchy, poruchy příjmu potravy, zvýšenou konzumaci alkoholu či jiných návykových látek a suicidální chování.

⁸ ČERMÁK, I. *Lidská agrese a její souvislosti*. Žďár na Sázavou: Fakta v.o.s., 1999, s.26-28

3. Cíl práce a hypotézy

Práce si klade za cíl popsat výskyt a následky násilného chování v sociální komunikaci mezi vybranou skupinou studentů pražských vysokých škol a porovnat rozdíly podle pohlaví a studijního zaměření vysoké školy. Druhým cílem práce je potvrzení spojitosti mezi osobní zkušeností s násilím v sociální komunikaci u studentů vysoké školy a rozvojem závislého chování.

Americko-kanadská studie zkoumající rozdíly mezi pohlavími při prožitku násilí u studentů lékařských fakult v USA a Kanadě (Saewyc et al., 2009)⁹ zjistila, že nedávná expozice násilí postihla přibližně jednoho z pěti studentů. První pracovní hypotéza proto předpokládá, že více než 20% studentů pražských vysokých škol se v nedávné době, ohraničené jedním rokem, v sociální komunikaci setkala s některou formou násilí - fyzickou, psychickou nebo sexuální.

Výše zmíněná studie dále uvádí, že muži měli častěji zkušenosti s násilím fyzickým (9,3% mužů a 2,8% žen), kdežto ženy s násilím psychickým (8,6% mužů a 14,8% žen). Druhá pracovní hypotéza tedy předpokládá, že se muži v sociální komunikaci setkávají s fyzickým násilím častěji než ženy a naopak, že ženy se s psychickým násilím setkávají častěji než muži.

Americká studie zkoumající vztah mezi násilím a požitím návykové látky u vysokoškolských studentů (Reed et al., 2008)¹⁰ potvrzuje, že existuje vztah mezi požitím návykové látky (alkohol, marihuana, kokain) násilníkem či obětí a násilím, zejména fyzickým a sexuálním. Třetí pracovní hypotéza proto předpokládá, že výskyt brutálnějších forem násilí u pražských vysokoškolských studentů je častější ve spojení s konzumací alkoholu nebo požitím jiných návykových látek (kanabinoidy, halucinogeny, opioidy, sedativa, hypnotika, stimulancia, inhalancia).

⁹ SAEWYC, E. M. et. al. Gender Differences in Violence Exposure Among University Students Attending Campus Health Clinics in the United States and Canada. *Journal of Adolescent Health*, 2009, roč.45, č.6, s.587-594

¹⁰ REED, E. et. al. The relation between interpersonal violence and substance use among a sample of university students: Examination of the role of victim and perpetrator substance use. *Addictive Behaviors*, 2009, roč.34, č.3, s.316-318

Italská studie zabývající se dopadem prožitého násilí na psychické zdraví studentů v závislosti na pohlaví (Romito, Grassi, 2007)¹¹ ukazuje, že ženy častěji po prožitém násilí popisují psychické následky, zejména fobické a depresivní poruchy. Čtvrtá pracovní hypotéza tedy předpokládá, že o psychických následcích prožitého násilí častěji referují ženy než muži.

¹¹ ROMITO, P., GRASSI, M. Does violence affect one gender more than the other? The mental health impact of violence among male and female university students. *Social Science & Medicine*, 2007, roč.65, č.6, s.1222-1234

4. Metodika

4.1 Metoda sběru dat

K získání informací na základě osobních zkušeností vysokoškolských studentů s násilím v sociální komunikaci byla zvolena metoda dotazníkového šetření.

Autorkou byl vytvořen anonymní dotazník (viz příloha č.1), který obsahoval celkem 13 otázek s částečně otevřenou volbou odpovědi. Respondenti měli prostor k doplnění osobního komentáře k otázkám.

První část dotazníku obsahovala otázky identifikační (věk, pohlaví, zaměření vysoké školy). Druhá část obsahovala otázky zaměřené na výskyt, formu (fyzická, psychická, sexuální), spojitost s požitím návykové látky (alkohol, kanabinoidy, halucinogeny, opioidy, sedativa, hypnotika, stimulancia, inhalancia) a následky prožitého násilí (fyzické, psychické).

Dotazník byl mezi náhodně vybrané studenty pražských vysokých škol distribuován za pomoci prostředníka (studenta daného oboru) v průběhu prosince 2009. Otázky byly časově ohraničené na dobu posledních dvanácti měsíců (tj. leden až prosinec 2009). Všichni respondenti se zúčastnili dobrovolně za předpokladu zachování anonymity.

Získaná data byla zpracována metodou tabulek a grafů. Při porovnávání zkoumaných skupin bylo využíváno procentuální zastoupení i absolutní čísla. Ke statistickému zpracování byl použit Chi-kvadrát test nezávislosti. Chi-kvadrát test testuje nulovou hypotézu, která vyjadřuje nezávislost proměnných. V případě, že P-hodnota byla nižší než zvolená hladina významnosti ($5\% = 0,005$), nulová hypotéza byla zamítnuta.

4.2 Charakteristika souboru

Jako vzorek populace byli vybráni studenti pražských vysokých škol. Stanovenými podmínkami bylo věkové ohraničení 18-26 let a současně studium na vysoké škole v Praze.

Vyšetřovaný soubor tvořili studenti ze 3 pražských vysokých škol:

- Filozofická fakulta UK (humanitní obor)
- Fakulta elektrotechnická ČVUT (technický obor)
- 3. lékařská fakulta UK (lékařský obor)

Zúčastnilo se celkem 135 respondentů, z toho 50 mužů a 85 žen. Pro každý obor byl osloven prostředník, který měl za úkol distribuovat dotazníky mezi náhodně vybranými studenty ze své fakulty.

Podrobnější charakteristiky jsou uvedeny v tabulce.

Tab č.1 Charakteristika souboru

	<i>muži</i>		<i>ženy</i>		<i>celkem (zaměření)</i>	
	<i>počet</i>	<i>%</i>	<i>počet</i>	<i>%</i>	<i>počet</i>	<i>%</i>
<i>humanitní</i>	9	6,6	31	23	40	29,6
<i>technický</i>	24	17,8	22	16,3	46	34,1
<i>lékařský</i>	17	12,6	32	23,7	49	36,3
<i>celkem (pohlaví)</i>	50	37	85	63	135	100

5. Výsledky

V rámci diplomové práce na téma násilí v sociální komunikaci vysokoškolských studentů byl proveden průzkum, kterého se zúčastnilo celkem 135 respondentů (50 mužů a 85 žen). Anonymní dotazníky byly distribuovány mezi studenty třech oborů pražských vysokých škol (humanitního, technického a lékařského) v průběhu prosince 2009. Výsledky průzkumu byly statisticky zpracovány a jsou ve formě tabulek a grafů uvedeny v příloze práce.

Ze zúčastněných respondentů se ke zkušenosti s některou z forem násilí v průběhu roku 2009 přihlásila téměř třetina studentů, přičemž dvakrát více zkušeností s násilím měli muži než ženy. Ovšem nebyl prokázán statisticky významný rozdíl mezi studenty jednotlivých oborů.

Fyzické násilí bylo častěji identifikováno u mužů. Psychické násilí se vyskytovalo přibližně stejně často u žen i u mužů. Výskyt sexuálního násilí byl ojedinělý. U žádné formy násilí nebyl prokázán statisticky významný rozdíl v závislosti na zaměření studijního oboru.

Výsledky dotazníku ukazují na statisticky významný rozdíl potvrzující vztah mezi brutálnějšími formami násilí a požitím návykové látky agresorem v závislosti na pohlaví (tato skutečnost byla častěji identifikována u mužů). V tomto případě nebyl rozdíl mezi studenty jednotlivých oborů.

Požítí návykové látky obětí ve vztahu k násilí bylo uváděno pouze u mužů, kteří byli zároveň studenty technických oborů. Jako užitá návyková látka byl v dotazníku téměř výhradně označován alkohol.

Fyzické i psychické následky prožitého násilí byly studenty popisovány stejně často nezávisle na pohlaví a zaměření vysoké školy.

6. Diskuze

První pracovní hypotéza se potvrdila - více než 20% vysokoškolských studentů se v nedávné době, ohraničené jedním rokem, setkala v sociální komunikaci s některou z forem násilí, ať už fyzickou, psychickou nebo sexuální.

Hranice 20%, kterou si autorka stanovila na základě výsledků zahraniční studie (Saewyc et al., 2009) byla dokonce překročena o 10%. Je možné, že takto vysoký počet studentů, který se dle výsledků dotazníku setkal s násilím, je dán tím, že autorka zvolila velmi přísná kritéria definující násilí. Například mezi psychickou formu násilí zařadila i urážky a pomlouvání a mezi sexuální formu i obtěžování a osahávání. Autorka předpokládá, že hranice jednotlivců pro vnímání těchto forem násilí je velmi individuální. To, co jeden student považuje za násilí, se jiného vůbec nemusí dotknout a naopak jiní studenti se cítí dotčeni i tím, co domnívaný agresor za násilí nepovažuje.

Další možností vysokého výsledku je rozdíl v časovém období, ve kterém byl výskyt násilí hodnocen. Autorka pro svůj dotazník zvolila časové ohraničení jednoho roku (leden až prosinec 2009), kdežto ve studii podle které si stanovila hranici a se kterou porovnávala své výsledky, bylo časové ohraničení pouze 6 měsíců. Vzhledem k tomu, že většina studentů, kteří se v posledním roce setkali s násilím, mělo zkušenosti pouze ojedinělé, dalo by se předpokládat, že výsledky za posledních 6 měsíců by mohly být nižší či dokonce poloviční.

Druhá pracovní hypotéza se nepotvrdila - muži se v sociální komunikaci s fyzickým násilím setkávali častěji než ženy, ale nebyl prokázán statisticky vyznaný rozdíl mezi muži a ženami v případě psychického násilí.

V druhé kapitole práce, kde jsou popisovány příčiny násilí, autorka zmiňuje faktory ovlivňující sklony k agresivitě - jedná se o faktory biologické a sociokulturní, které se vzájemně ovlivňují. Autorka se domnívá, že tyto faktory mohou u mužů vést k častějšímu výskytu konfliktů, které se následně projeví fyzickou formou násilí. Velkou roli mezi biologickými faktory hraje hladina testosteronu, která je typicky vyšší u mužů. Vyšší hladina testosteronu vede ke větší ctížádostivosti, průbojnosti až agresivitě. U mužů se díky němu objevuje sklon k soutěživosti s ostatními muži a zároveň chuť více riskovat. Dlouhou dobu

společnost muže stavila do pozice bojovníka a aktivního ochránce ženy. Naproti tomu ženy bývaly častěji vykreslovány jako pasivní jedinci, které je třeba ochraňovat. V dnešní době se tento obraz mění a společenské role mužů a žen se vyrovnávají.

Jak už bylo zmíněno výše, mezi psychické formy násilí je možné zařadit například urážky, nadávky, pomluvy, vyhrožování či vydírání. Není důvod si myslet, že by se v případě jednoho nebo druhého pohlaví vyskytovalo psychické násilí méně často. Zajímavé by ale jistě bylo porovnání, který typ psychického násilí je častější u žen a který u mužů.

Třetí pracovní hypotéza se potvrdila - výskyt brutálnějších forem násilí u pražských vysokoškolských studentů je častější ve spojení s konzumací alkoholu nebo požitím jiných návykových látek.

Alkohol je (spolu s cigaretami) v dnešní době tou nejdostupnější drogou, proto se není překvapením, že se mezi návykovými látkami spojenými s brutálnějšími formami násilí umístil v dotazníku na prvním místě. Autorka si na základě vlastních zkušeností nemyslí, že je konzumace alkoholu mezi vysokoškolskými studenty menší než v běžné populaci. Separace od rodiny, hledání vlastního smyslu života, stres ze zkoušek a velké množství učiva, které musí vysokoškolský student zvládnout, mohou vést k častějšímu vyhledávání alkoholu. Přeceňování vlastních schopností, narušený úsudek, špatný odhad situace a porucha kontroly chování mohou vést ke konfliktním situacím a následkem toho i k násilí, nehledě na to, zda se jedinec stane obětí nebo agresorem. Kromě toho si někteří studenti již na vysoké škole (nebo dokonce dříve) mohou vypěstovat na alkoholu závislost, která kromě fyzických následků, které jsou všeobecně známé a patří mezi ně hlavně poškození jater, vede i k následkům psychickým zahrnujícím hlavně úzkostné a depresivní obtíže.

Není také tajemstvím, že si určité množství studentů pomáhá užíváním různých medikamentů za účelem povzbuzení mozkové činnosti. Jedná se hlavně o stimulantia, která se používají k léčbě hyperaktivních dětí s poruchou pozornosti a jsou též indikována u narkolepsie a hypersomie (ephedrin, methylphenidát a modafinil). Užívání těchto léků vede k tomu, že student

nepotřebuje tolik spánku a dokáže se déle soustředit na učení. Tyto látky mohou v kombinaci s dlouhou nespavostí vyústit až v psychotický stav. Naopak užívání lecitinu (prekurzor acetylcholinu), gingo biloba (nootropikum) či vitamínů C a E (antioxydanty) nijak mozku neškodí.

Čtvrtá pracovní hypotéza se nepotvrdila - nebyl prokázán statisticky významný rozdíl mezi pohlavími, který by podporoval hypotézu, že ženy častěji než muži referují o psychických následcích prožitého násilí.

Muži i ženy shodně prožívají i popisují psychické následky po prožitém násilí, pouze se liší způsob, jakým se projevují. Ženy v dotazníku jako nejčastější psychické následky zmiňovaly strach a deprese, zatímco muži označovali hlavně zvýšenou konzumaci alkoholu, střevní obtíže a nervozitu.

Genderové stereotypy, neboli zjednodušující popisy feminní ženy a maskulinního muže, dávají obraz toho, jak mají ženy či muži vypadat, jak se mají v různých situacích chovat, co cítit či jak myslet. Tyto představy jsou založeny na předpokladu, že osoba nemá žádné charakteristiky opačného pohlaví. Proto jsou k mužům častěji přiřazovány pojmy jako světlo, tvrdost, dynamika a k ženám pojmy tma, měkkost a rigidita. Také dělba práce a volnočasové aktivity jsou děleny na mužské a ženské. Dnes se naštěstí již neprosazuje naprosté dodržování těchto stereotypů. Výsledky průzkumu mezi pražskými vysokoškolskými studenty tedy nepodporují obraz "emocionálně vulnerabilní ženy" a "železného muže".

Závěr

Tato diplomová práce byla zaměřená na zmapování výskytu násilí v sociální komunikaci vysokoškolských studentů. V rámci práce byl formou anonymních dotazníků proveden průzkum mezi studenty pražských vysokých škol, kterého se zúčastnilo 135 respondentů. Jeho cílem bylo zjistit výskyt a následky násilí mezi vysokoškolskými studenty v závislosti na pohlaví a zaměření vysoké školy, kterou studují. Dalším cílem bylo potvrzení spojitosti mezi osobní zkušeností s násilím u studentů a rozvojem závislého chování.

Z výsledků vyplývá, že s některou z forem násilí se za minulý rok (2009) setkala 30% studentů, přičemž častěji se ke zkušenosti s násilím hlásili muži. Nebyla potvrzena závislost na zaměření vysoké školy.

Výskyt fyzického násilí byl častější u mužů. Výskyt psychického a sexuálního násilí byl přibližně stejný u obou pohlaví. Nebyl prokázán rozdíl ve výskytu různých forem násilí mezi jednotlivými studijními obory.

Průzkum dále potvrzuje vztah mezi brutálnějšími formami násilí a požitím návykové látky agresorem. Tato situace byla častěji identifikována u mužů bez ohledu na zaměření vysoké školy. Požití návykové látky obětí zmiňovali pouze studenti technických oborů, z nichž všichni byli muži.

Fyzické i psychické následky prožitého násilí byly studenty popisovány stejně často nezávisle na pohlaví a studijním oboru.

S násilím v sociální komunikaci má zkušenost každý - dospělí i děti. Prevence násilí je proto nejlepší ochranou před jejím výskytem. Primární prevence má za cíl snížit pravděpodobnost výskytu násilí a vzniku poškození. Autorka se bohužel domnívá, že začínat s primární prevencí ve vysokoškolském věku je pozdě. Naštěstí v dnešní době existují vzdělávací preventivní programy, do kterých se mohou zapojovat základní a střední školy. Děti se v nich učí řešit konfliktní situace nenásilným a bezpečným způsobem. Dále se v nich dozvídají, jak se chovat v případě ohrožení a jak v případě nebezpečí volat na Policii nebo na Linku bezpečí.

V rámci prevence určené pro všechny věkové skupiny by bylo vhodné rozšířit nabídku psychologických poraden a jiných služeb, které mohou pomoci při řešení obtížných životních situací. Dále je třeba zvyšovat všeobecné povědomí

o problematice násilí a také o negativním vlivu návykových látek na chování, což se týká především ztráty kontroly při jejich konzumaci. Tento úkol by měla plnit hlavně média, rodina, pedagogové, vychovatelé a lékaři.

Sekundární prevence má za úkol vyhledávat rizikové jedince a poskytnout jim pomoc při řešení krizových životních situací. Varováním mohou být například rodinné a sociální problémy, ale také závislost na návykových látkách, příslušnost jedince k sektě nebo k radikální skupině osob (Hooligans, Národní odpor, aj.). V tomto pojetí je sekundární prevence název pro včasnou intervenci, poradenství a léčení.

O terciální prevenci mluvíme tehdy, když už k násilí došlo. Účelem je zajistit, aby se násilí neopakovalo a aby poškození, k němuž došlo, nemělo trvalé následky. Tato forma prevence představuje resocializační a reintergrační opatření cílená na oběti i pachatele násilných činů. Tuto úlohu by měli mít na starosti hlavně zdravotníci a psychologové, ale také například krizová centra a jiné instituce, které se problematikou násilí zabývají.

Souhrn

Diplomová práce si klade za cíl přiblížit problematiku násilí v sociální komunikaci vysokoškolských studentů ve vztahu k jejich pohlaví a zaměření vysoké školy. Hlavním obsahem práce je průzkum, který na základě anonymního dotazníkového šetření popisuje výskyt a následky násilí v sociální komunikaci vysokoškolských studentů. Průzkum se dále zaměřuje na potvrzení spojitosti mezi osobní zkušeností s násilím a rozvojem závislého chování. Sledovaný soubor tvoří 135 studentů pražských vysokých škol.

Z výsledků vyplývá, že 30% studentů mělo v minulém roce (2009) zkušenost s násilím, častěji se jednalo o muže. Nebyla potvrzena závislost na zaměření vysoké školy. Výskyt fyzického násilí byl častější u mužů, zatímco výskyt psychického a sexuálního násilí se vyskytoval stejně často u obou pohlaví. Nebyl prokázán rozdíl ve výskytu různých forem násilí mezi jednotlivými studijními obory. Požití návykové látky vedlo k brutálnějším formám násilí, zejména u mužů bez ohledu na zaměření vysoké školy. Fyzické i psychické následky prožitého násilí byly studenty popisovány stejně často nezávisle na pohlaví a studijním oboru.

Na základě výsledků studie byla navržena preventivní opatření zahrnující programy na základních a středních školách, které učí děti řešit konfliktní situace, a dále rozšíření nabídky psychologických poraden a jiných služeb, které mohou pomoci při řešení obtížných životních situací.

Summary

The thesis is focused on the problematic of violence in social communication of university students in relation to their gender and field of study. The main content of this thesis is a study based on an anonymous questionnaire which describes occurrence and consequences of violence in social communication of university students. This study is also focused on confirmation of connection between personal experience with violence and development of addictive behavior. The analytic sample of population consists of 135 university students in Prague.

The results prove that 30% of university students had personal experience with violence in the past year (2009). More often they were men. The dependence on the field of study was not confirmed. The occurrence of physical violence was more frequent among men, whereas emotional and sexual violence occurred with the same frequency. There was no dependence on field of study. The substance use led to more dangerous forms of violence, especially among men with no dependence on field of study. Physical and psychological consequences of experienced violence were describes with the same frequency with no dependence on gender or field of study.

The preventive recommendations were given following the results of the research regarding school programs, which teach children to deal with conflict situations, and the expansion of psychological counseling and other services which can help to deal with difficult life situations.

Seznam použité literatury

- 1) ČECHOVÁ, S., MELLANOVÁ, A. a ROZSYPALOVÁ, M. *Speciální psychologie*. Brno: IDV PZ, 2001
- 2) BUKOVSKÁ, L. *Asertivní komunikace*. Praha: Vzdělávací institut ochrany dětí, 2006
- 3) WOLF, J. *Antropologie pro každý den*. Praha: ARSCI, 2004
- 4) VOLAVKA, J. *Agrese a násilí*. In Höschl, C., et al. *Psychiatrie*. Praha: Tigris, 2002
- 5) FISHER, S., ŠKODA, J. *Sociální patologie*. Praha: Grada Publishing, a.s., 2009
- 6) ČERMÁK, I. *Lidská agrese a její souvislosti*. Žďár na Sázavou: Fakta v.o.s., 1999
- 7) ROMITO, P., GRASSI, M. Does violence affect one gender more than the other? The mental health impact of violence among male and female university students. *Social Science & Medicine*, 2007, roč.65, č.6, s.1222-1234
- 8) REED, E. et. al. The relation between interpersonal violence and substance use among a sample of university students: Examination of the role of victim and perpetrator substance use. *Addictive Behaviors*, 2009, roč.34, č.3, s.316-318
- 9) SAEWYC, E. M. et. al. Gender Differences in Violence Exposure Among University Students Attending Campus Health Clinics in the United States and Canada. *Journal of Adolescent Health*, 2009, roč.45, č.6, s.587-594

Internetové zdroje

- <http://www.stopnasili.cz>
- <http://www.who.int>
- <http://www.sciencedirect.com>
- <http://www.wikipedia.org>

Seznam tabulek a grafů

Tabulky

Tab č.1 Charakteristika souboru

Tab č.2 Výskyt násilí mezi VŠ studenty dle pohlaví

Tab č.3 Výskyt násilí mezi VŠ studenty dle zaměření

Tab č.4 Výskyt fyzického násilí mezi VŠ studenty dle pohlaví

Tab č.5 Výskyt fyzického násilí mezi VŠ studenty dle zaměření

Tab č.6 Výskyt psychického násilí mezi VŠ studenty dle pohlaví

Tab č.7 Výskyt psychického násilí mezi VŠ studenty dle zaměření

Tab č.8 Výskyt sexuálního násilí mezi VŠ studenty dle pohlaví

Tab č.9 Výskyt sexuálního násilí mezi VŠ studenty dle zaměření

Tab č.10 Vztah mezi násilím a požitím návykové látky agresorem dle pohlaví

Tab č.11 Vztah mezi násilím a požitím návykové látky agresorem dle zaměření

Tab č.12 Vztah mezi násilím a požitím návykové látky obětí dle pohlaví

Tab č.13 Vztah mezi násilím a požitím návykové látky obětí dle zaměření

Tab č.14 Fyzické následky prožitého násilí dle pohlaví

Tab č.15 Fyzické následky prožitého násilí dle zaměření

Tab č.16 Psychické následky prožitého násilí dle pohlaví

Tab č.17 Psychické následky prožitého násilí dle zaměření

Grafy

Graf č.1 Výskyt násilí mezi VŠ studenty dle pohlaví

Graf č.2 Výskyt násilí mezi VŠ studenty dle zaměření

Graf č.3 Výskyt fyzického násilí mezi VŠ studenty dle pohlaví

Graf č.4 Výskyt fyzického násilí mezi VŠ studenty dle zaměření

Graf č.5 Výskyt psychického násilí mezi VŠ studenty dle pohlaví

Graf č.6 Výskyt psychického násilí mezi VŠ studenty dle zaměření

Graf č.7 Výskyt sexuálního násilí mezi studenty VŠ dle pohlaví

Graf č.8 Výskyt sexuálního násilí mezi studenty VŠ dle zaměření

Graf č.9 Vztah mezi násilím a požitím návykové látky agresorem dle pohlaví

Graf č.10 Vztah mezi násilím a požitím návykové látky agresorem dle zaměření

Graf č.11 Vztah mezi násilím a požitím návykové látky obětí dle pohlaví

Graf č.12 Vztah mezi násilím a požitím návykové látky obětí dle zaměření

Graf č.13 Fyzické následky prožitého násilí dle pohlaví

Graf č.14 Fyzické následky prožitého násilí dle zaměření

Graf č.15 Psychické následky prožitého násilí dle pohlaví

Graf č.16 Psychické následky prožitého násilí dle zaměření

Seznam příloh

Příloha č.1: Dotazník

Příloha č.2: Výskyt násilí v sociální komunikaci VŠ studentů

Příloha č.3: Výskyt fyzického násilí mezi VŠ studenty

Příloha č.4: Výskyt psychického násilí mezi VŠ studenty

Příloha č.5: Výskyt sexuálního násilí mezi VŠ studenty

Příloha č.6: Vztah mezi násilím a požitím návykové látky agresorem

Příloha č.7: Vztah mezi násilím a požitím návykové látky obětí

Příloha č.8: Fyzické následky prožitého násilí

Příloha č.9: Psychické následky prožitého násilí

Příloha č.10: Statistické zpracování (Chi-kvadrát test)

Příloha č. 1: Dotazník

Násilí v sociální komunikaci vysokoškolských studentů

Tento anonymní dotazník je součástí výzkumu, který se zabývá výskytem, okolnostmi a následky násilného chování mezi vysokoškolskými studenty v České republice. Budu velmi ráda, když se do této studie zapojíte a sdělíte mi své zkušenosti.

Za ochotu a Váš čas děkuje

Anna Kubešová
3.LF UK

1) **Věk:**

- 18 – 20
- 21 – 23
- 24 – 26

2) **Pohlaví:**

- muž
- žena

3) **Zaměření vysoké školy:**

- humanitní
- technické
- lékařské
- jiné:

4) **Setkal/a jste se v posledních 12 měsících s násilím souvisejícím s vaší osobou?**

- ne
- ano

Následující část vyplní jen ti, kteří se s násilím setkali.

5) **Jak často jste se v posledních 12 měsících setkával/a s násilím?**

- ojedinele (cca 1-2x)
- vzácně (cca 3-5x)
- běžně (cca 6-15x)
- často (cca > 15x)

6) **Jaká byla forma násilí?**

- fyzická (bití, rvačka, napadení, ohrožování zbraní, aj.)
 - popište:
- psychická (urážky, ponižování, pomlouvání, ničení osobních věcí a majetku, aj.)
 - popište:
- sexuální (obtěžování, osahávání, znásilnění, nucená prostituce, aj.)
 - popište:
- jiné:

7) **Bylo prožité násilí spojené s požitím alkoholu nebo jiných návykových látek?**

- ne
- ano, agresor byl pod vlivem návykové látky
- ano, já jsem byl/a pod vlivem návykové látky

8) **V případě předchozí kladné odpovědi, o jakou návykovou látku se jednalo?**

- alkohol
- kanabinoidy (marihuana, hašiš, aj.)
- halucinogeny (LSD, lysohlávka, aj.)
- opioidy (heroin, aj.)
- sedativa, hypnotika (rohypnol, barbituráty, aj.)
- stimulantia (kokain, pervitin, extáze, aj.)
- inhalancia (rozpouštědla, ředidla, laky, lepidla, aj.)
- jiné:

9) **Zanechalo na Vás prožité násilí fyzické následky?**

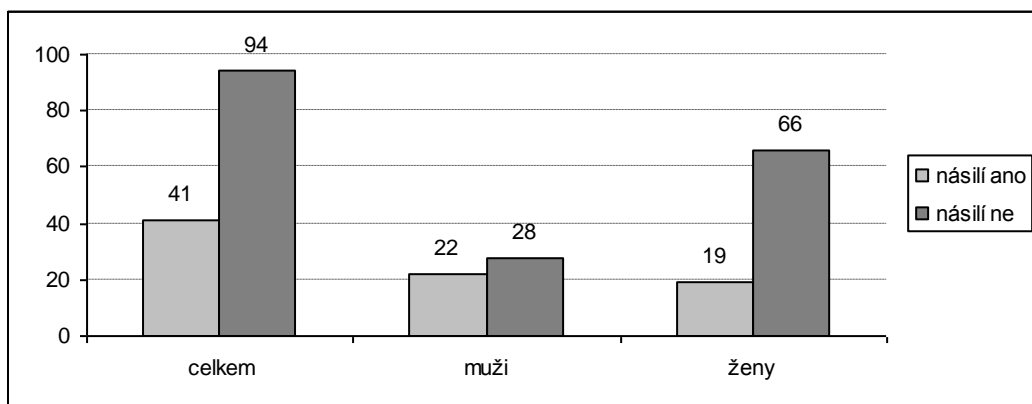
- ne
- ano
 - popište:

10) **Zanechalo na Vás prožité násilí psychické následky?**

- ne
- ano
 - symptomy deprese
 - pocit strachu
 - zvýšená konzumace alkoholu či jiných návykových látek
 - poruchy příjmu potravy
 - sebevražedné myšlenky
 - jiné:

Příloha č.2: Výskyt násilí v sociální komunikaci VŠ studentů

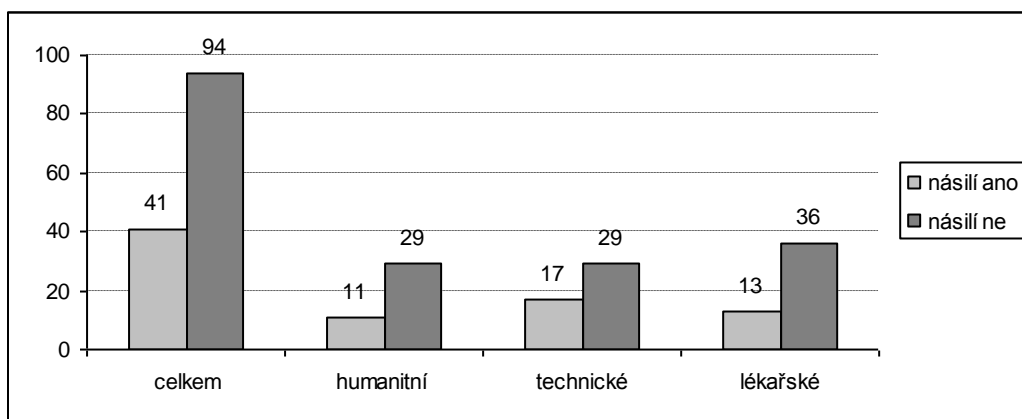
Graf č.1 Výskyt násilí mezi VŠ studenty dle pohlaví (n=135)



Tab č.2 Výskyt násilí mezi VŠ studenty dle pohlaví (n=135)

	<i>muži</i>		<i>ženy</i>		<i>celkem</i>	
	<i>počet</i>	<i>%</i>	<i>počet</i>	<i>%</i>	<i>počet</i>	<i>%</i>
<i>ano</i>	22	44	19	22,4	41	30,4
<i>ne</i>	28	56	66	77,6	94	69,6

Graf č.2 Výskyt násilí mezi VŠ studenty dle zaměření (n=135)

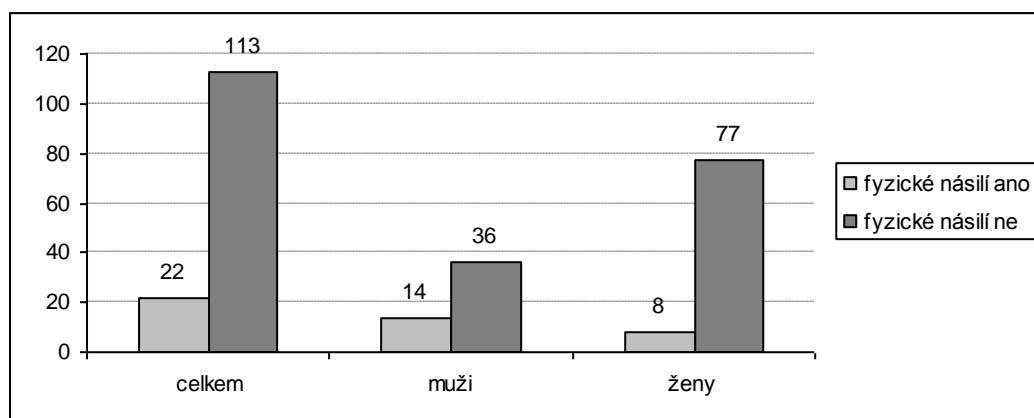


Tab č.3 Výskyt násilí mezi VŠ studenty dle zaměření (n=135)

	<i>humanitní</i>		<i>technické</i>		<i>lékařské</i>		<i>celkem</i>	
	<i>počet</i>	<i>%</i>	<i>počet</i>	<i>%</i>	<i>počet</i>	<i>%</i>	<i>počet</i>	<i>%</i>
<i>ano</i>	11	27,5	17	37	13	26,5	41	30,4
<i>ne</i>	29	72,5	29	63	36	73,5	94	69,6

Příloha č.3: Výskyt fyzického násilí mezi VŠ studenty

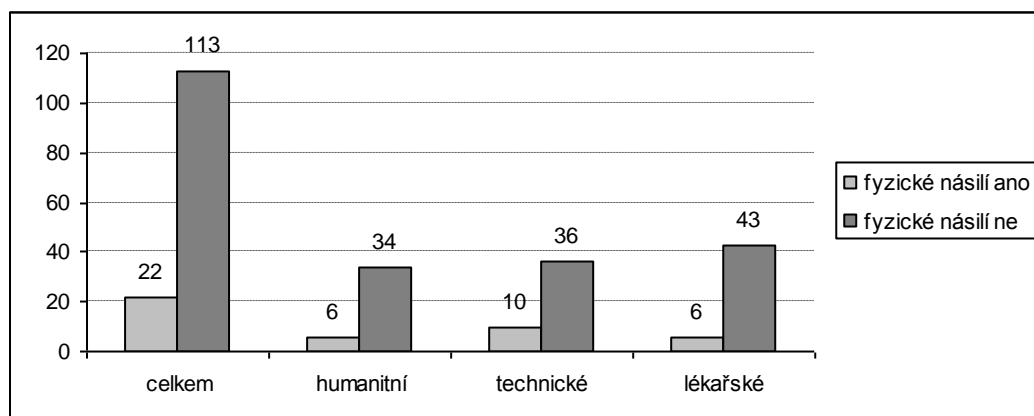
Graf č.3 Výskyt fyzického násilí mezi VŠ studenty dle pohlaví (n=135)



Tab č.4 Výskyt fyzického násilí mezi VŠ studenty dle pohlaví (n=135)

	<i>muži</i>		<i>ženy</i>		<i>celkem</i>	
	<i>počet</i>	<i>%</i>	<i>počet</i>	<i>%</i>	<i>počet</i>	<i>%</i>
<i>ano</i>	14	28	8	9,4	22	16,3
<i>ne</i>	36	72	77	90,6	113	83,7

Graf č.4 Výskyt fyzického násilí mezi VŠ studenty dle zaměření (n=135)

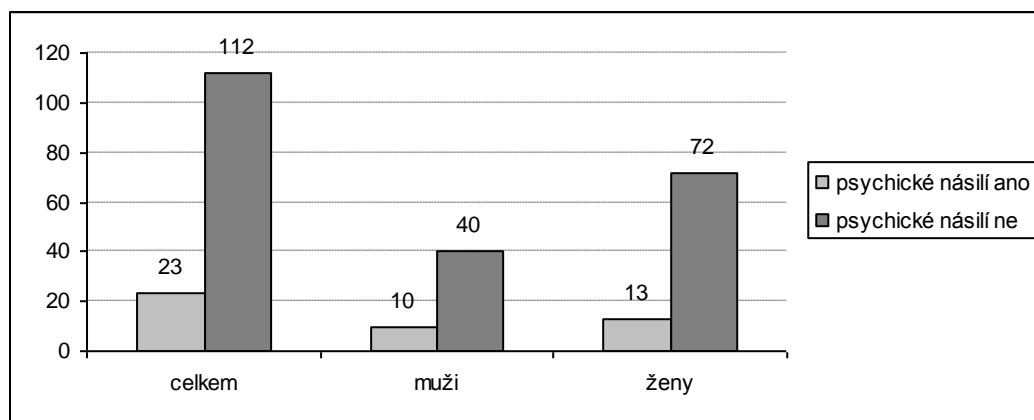


Tab č.5 Výskyt fyzického násilí mezi VŠ studenty dle zaměření (n=135)

	<i>humanitní</i>		<i>technické</i>		<i>lékařské</i>		<i>celkem</i>	
	<i>počet</i>	<i>%</i>	<i>počet</i>	<i>%</i>	<i>počet</i>	<i>%</i>	<i>počet</i>	<i>%</i>
<i>ano</i>	6	15	10	21,7	6	12,2	22	16,3
<i>ne</i>	34	85	36	78,3	43	87,8	113	83,7

Příloha č.4: Výskyt psychického násilí mezi VŠ studenty

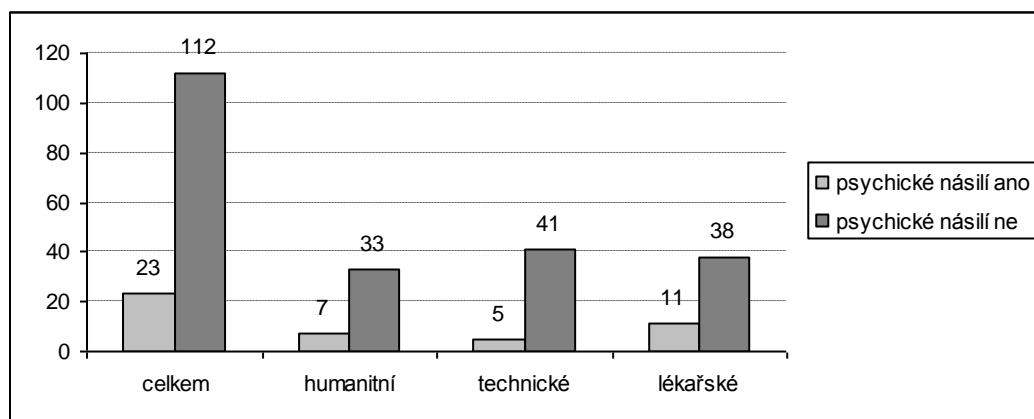
Graf č.5 Výskyt psychického násilí mezi VŠ studenty dle pohlaví (n=135)



Tab č.6 Výskyt psychického násilí mezi VŠ studenty dle pohlaví (n=135)

	<i>muži</i>		<i>ženy</i>		<i>celkem</i>	
	<i>počet</i>	<i>%</i>	<i>počet</i>	<i>%</i>	<i>počet</i>	<i>%</i>
<i>ano</i>	10	20	13	15,3	23	17
<i>ne</i>	40	80	72	84,7	112	83

Graf č.6 Výskyt psychického násilí mezi VŠ studenty dle zaměření (n=135)

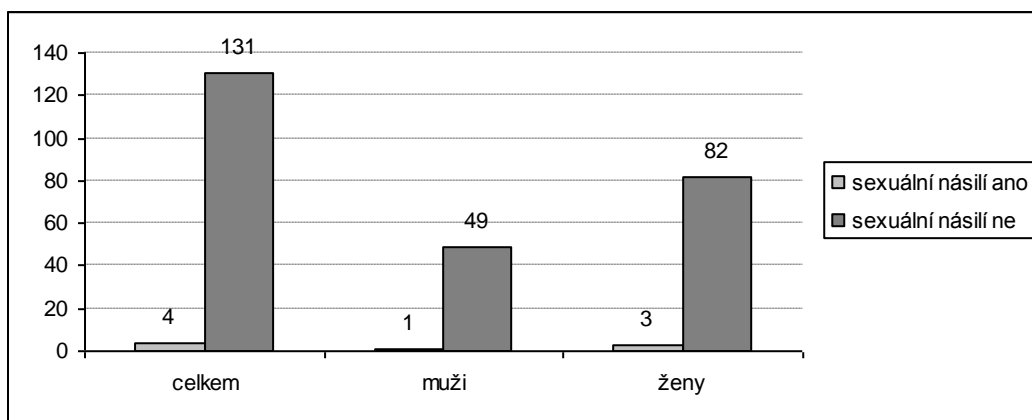


Tab č.7 Výskyt psychického násilí mezi VŠ studenty dle zaměření (n=135)

	<i>humanitní</i>		<i>technické</i>		<i>lékařské</i>		<i>celkem</i>	
	<i>počet</i>	<i>%</i>	<i>počet</i>	<i>%</i>	<i>počet</i>	<i>%</i>	<i>počet</i>	<i>%</i>
<i>ano</i>	7	17,5	5	10,9	11	22,4	23	17
<i>ne</i>	33	82,5	41	89,1	38	77,6	112	83

Příloha č.5: Výskyt sexuálního násilí mezi VŠ studenty

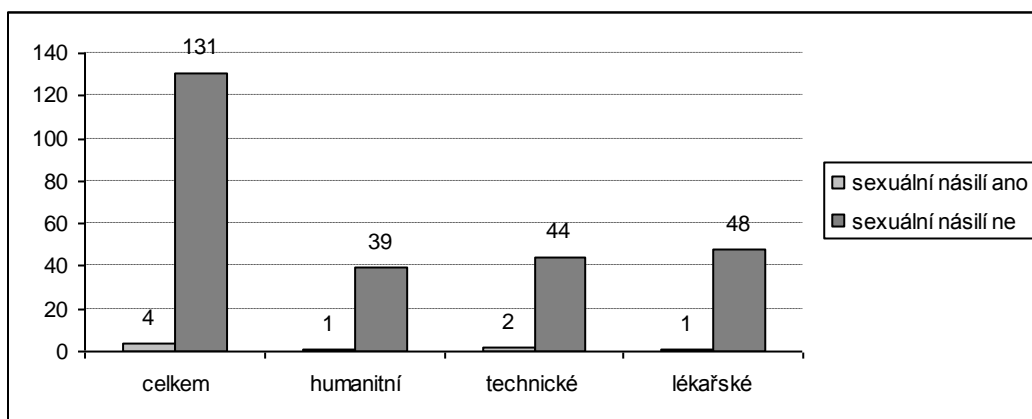
Graf č.7 Výskyt sexuálního násilí mezi VŠ studenty dle pohlaví (n=135)



Tab č.8 Výskyt sexuálního násilí mezi VŠ studenty dle pohlaví (n=135)

	<i>muži</i>		<i>ženy</i>		<i>celkem</i>	
	<i>počet</i>	<i>%</i>	<i>počet</i>	<i>%</i>	<i>počet</i>	<i>%</i>
<i>ano</i>	1	2	3	3,5	4	3
<i>ne</i>	49	98	82	96,5	131	97

Graf č.8 Výskyt sexuálního násilí mezi VŠ studenty dle zaměření (n=135)

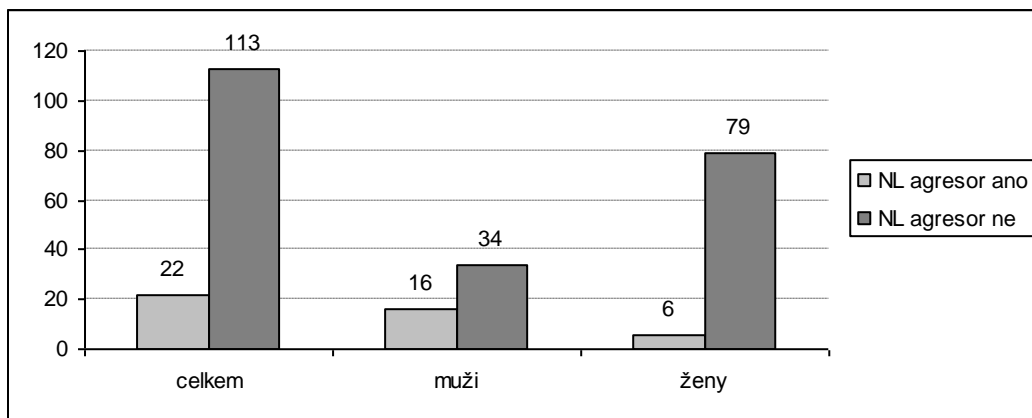


Tab č.9 Výskyt sexuálního násilí mezi VŠ studenty dle zaměření (n=135)

	<i>humanitní</i>		<i>technické</i>		<i>lékařské</i>		<i>celkem</i>	
	<i>počet</i>	<i>%</i>	<i>počet</i>	<i>%</i>	<i>počet</i>	<i>%</i>	<i>počet</i>	<i>%</i>
<i>ano</i>	1	2,5	2	4,3	1	2	4	3
<i>ne</i>	39	97,5	44	95,7	48	98	131	97

Příloha č.6: Vztah mezi násilím a požitím návykové látky agresorem

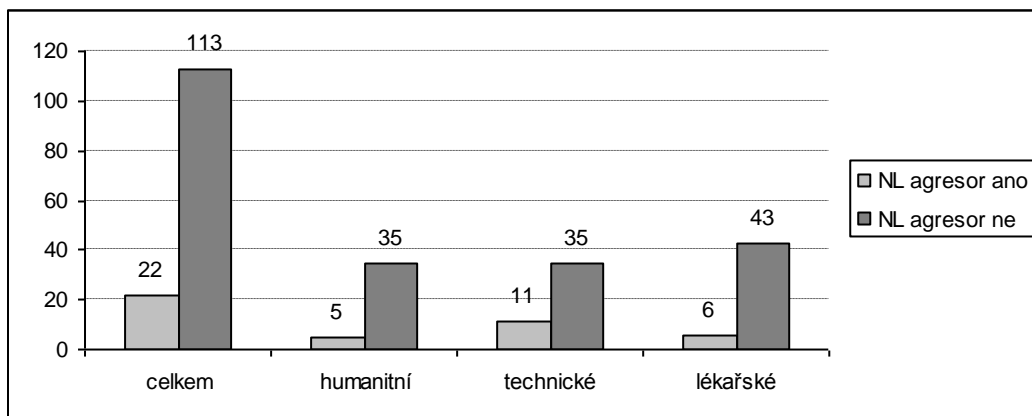
Graf č.9 Vztah mezi násilím a požitím NL agresorem dle pohlaví (n=135)



Tab č.10 Vztah mezi násilím a požitím NL agresorem dle pohlaví (n=135)

	<i>muži</i>		<i>ženy</i>		<i>celkem</i>	
	<i>počet</i>	<i>%</i>	<i>počet</i>	<i>%</i>	<i>počet</i>	<i>%</i>
<i>ano</i>	16	32	6	7,1	22	16,3
<i>ne</i>	34	68	79	92,9	113	83,7

Graf č.10 Vztah mezi násilím a požitím NL agresorem dle zaměření (n=135)

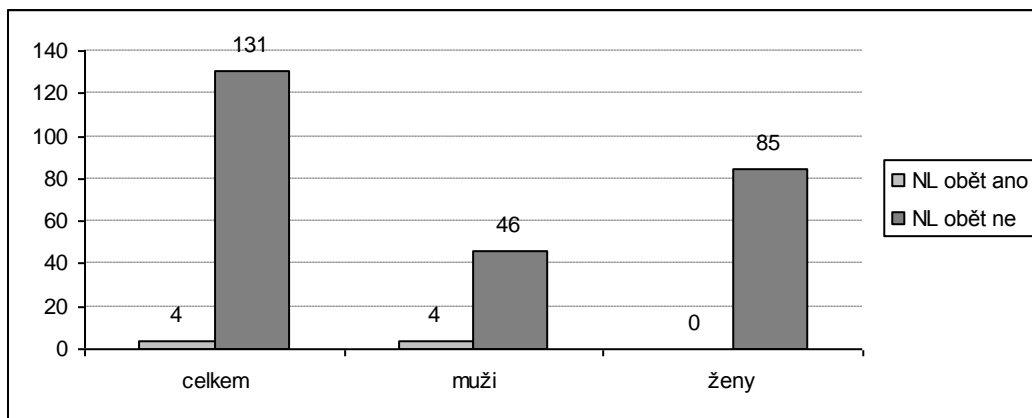


Tab č.11 Vztah mezi násilím a požitím NL agresorem dle zaměření (n=135)

	<i>humanitní</i>		<i>technické</i>		<i>lékařské</i>		<i>celkem</i>	
	<i>počet</i>	<i>%</i>	<i>počet</i>	<i>%</i>	<i>počet</i>	<i>%</i>	<i>počet</i>	<i>%</i>
<i>ano</i>	5	12,5	11	24	6	12,2	22	16,3
<i>ne</i>	35	87,5	35	76	43	87,8	113	83,7

Příloha č.7: Vztah mezi násilím a požitím návykové látky obětí

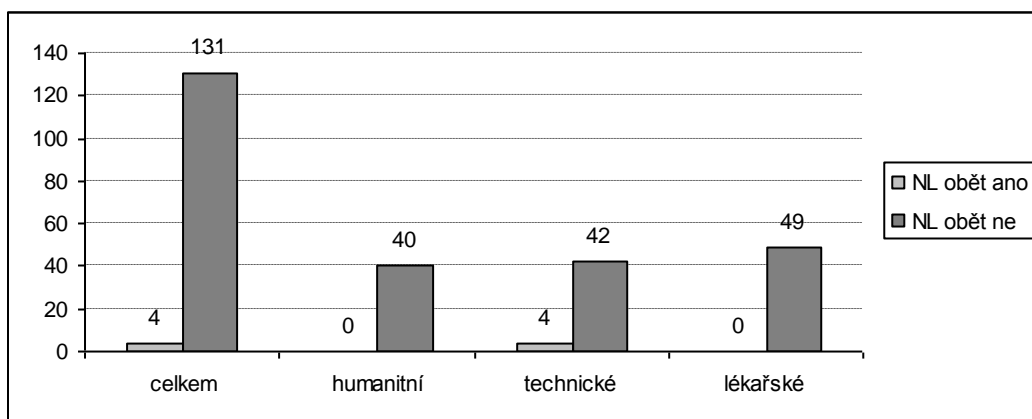
Graf č.11 Vztah mezi násilím a požitím NL obětí dle pohlaví (n=135)



Tab č.12 Vztah mezi násilím a požitím NL obětí dle pohlaví (n=135)

	<i>muži</i>		<i>ženy</i>		<i>celkem</i>	
	<i>počet</i>	<i>%</i>	<i>počet</i>	<i>%</i>	<i>počet</i>	<i>%</i>
<i>ano</i>	4	8	0	0	4	3
<i>ne</i>	46	92	85	100	131	97

Graf č.12 Vztah mezi násilím a požitím NL obětí dle zaměření (n=135)

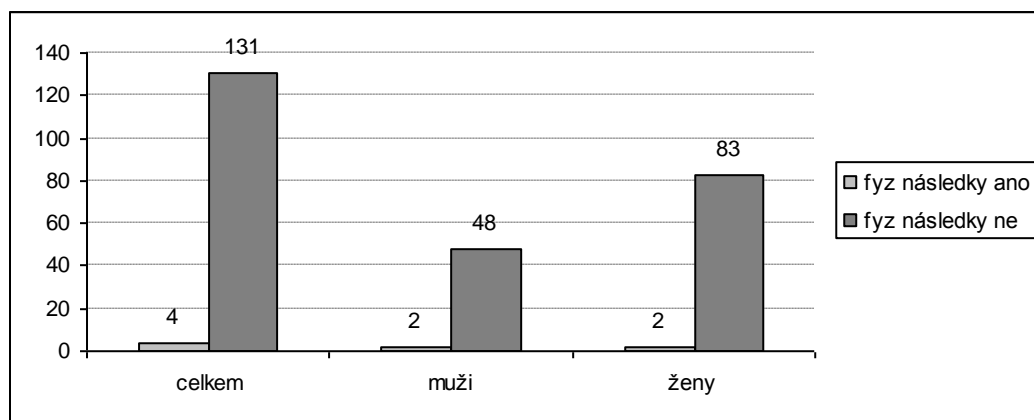


Tab č.13 Vztah mezi násilím a požitím NL obětí dle zaměření (n=135)

	<i>humanitní</i>		<i>technické</i>		<i>lékařské</i>		<i>celkem</i>	
	<i>počet</i>	<i>%</i>	<i>počet</i>	<i>%</i>	<i>počet</i>	<i>%</i>	<i>počet</i>	<i>%</i>
<i>ano</i>	0	0	4	8,7	0	0	4	3
<i>ne</i>	40	100	42	91,3	49	100	131	97

Příloha č.8: Fyzické následky prožitého násilí

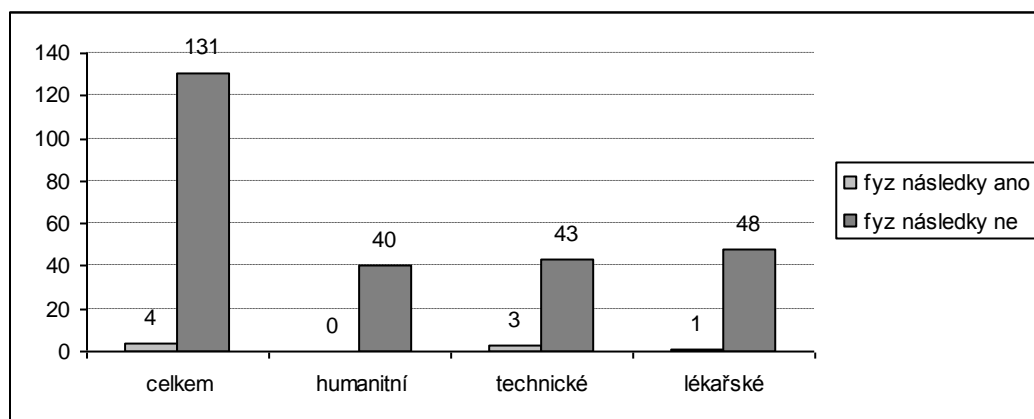
Graf č.13 Fyzické následky prožitého násilí dle pohlaví (n=135)



Tab č.14 Fyzické následky prožitého násilí dle pohlaví (n=135)

	<i>muži</i>		<i>ženy</i>		<i>celkem</i>	
	<i>počet</i>	<i>%</i>	<i>počet</i>	<i>%</i>	<i>počet</i>	<i>%</i>
<i>ano</i>	2	4	2	2,4	4	3
<i>ne</i>	48	96	83	97,6	131	97

Graf č.14 Fyzické následky prožitého násilí dle zaměření (n=135)

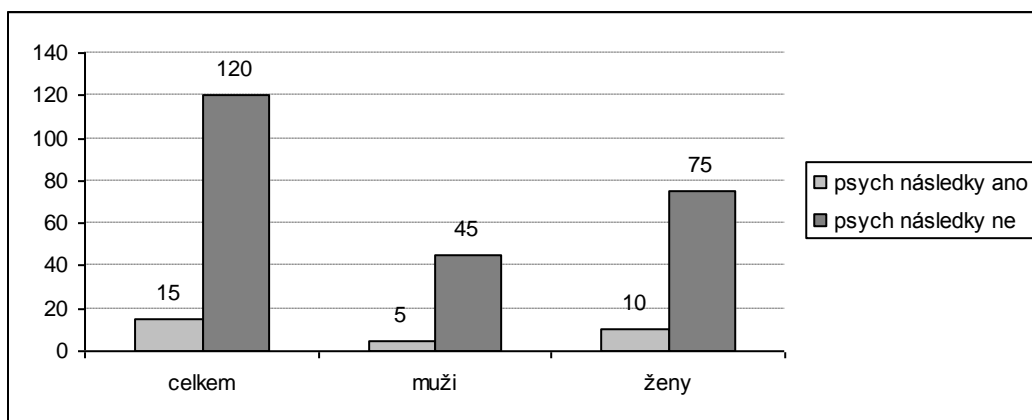


Tab č.15 Fyzické následky prožitého násilí dle zaměření (n=135)

	<i>humanitní</i>		<i>technické</i>		<i>lékařské</i>		<i>celkem</i>	
	<i>počet</i>	<i>%</i>	<i>počet</i>	<i>%</i>	<i>počet</i>	<i>%</i>	<i>počet</i>	<i>%</i>
<i>ano</i>	0	0	3	6,5	1	2	4	3
<i>ne</i>	40	100	43	93,5	48	98	131	97

Příloha č.9: Psychické následky prožitého násilí

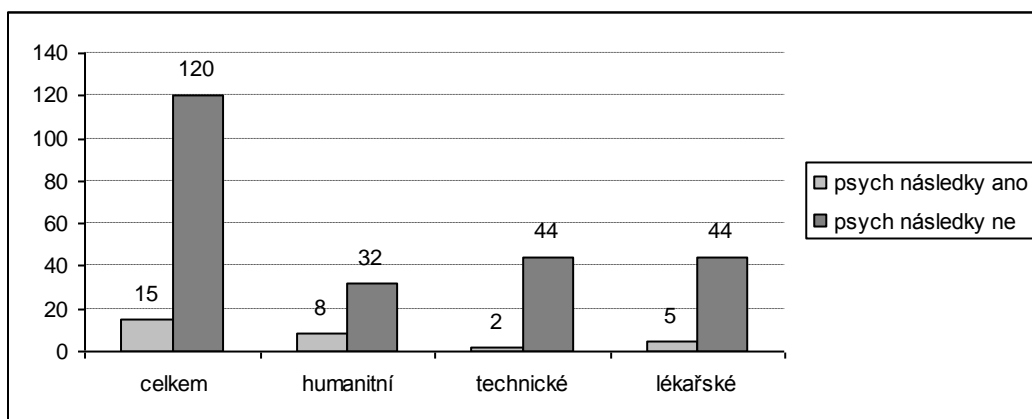
Graf č.15 Psychické následky prožitého násilí dle pohlaví (n=135)



Tab č.16 Psychické následky prožitého násilí dle pohlaví (n=135)

	<i>muži</i>		<i>ženy</i>		<i>celkem</i>	
	<i>počet</i>	<i>%</i>	<i>počet</i>	<i>%</i>	<i>počet</i>	<i>%</i>
<i>ano</i>	5	10	10	11,8	15	11
<i>ne</i>	45	90	75	88,2	120	89

Graf č.16 Psychické následky prožitého násilí dle zaměření (n=135)



Tab č.17 Psychické následky prožitého násilí dle zaměření (n=135)

	<i>humanitní</i>		<i>technické</i>		<i>lékařské</i>		<i>celkem</i>	
	<i>počet</i>	<i>%</i>	<i>počet</i>	<i>%</i>	<i>počet</i>	<i>%</i>	<i>počet</i>	<i>%</i>
<i>ano</i>	8	20	2	4,3	5	10,2	15	11
<i>ne</i>	32	80	44	95,7	44	89,8	120	89

Příloha č.10: Statistické zpracování (Chi-kvadrát test)

Výskyt násilí mezi VŠ studenty dle pohlaví	$p = 0.012$
Výskyt násilí mezi VŠ studenty dle zaměření	$p = 0.533$
Výskyt fyzického násilí mezi VŠ studenty dle pohlaví	$p = 0.007$
Výskyt fyzického násilí mezi VŠ studenty dle zaměření	$p = 0.494$
Výskyt psychického násilí mezi VŠ studenty dle pohlaví	$p = 0.330$
Výskyt psychického násilí mezi VŠ studenty dle zaměření	$p = 0.487$
Výskyt sexuálního násilí mezi VŠ studenty dle pohlaví	$p = 1.000$
Výskyt sexuálního násilí mezi VŠ studenty dle zaměření	$p = 0.836$
Vztah mezi násilím a požitím NL agresorem dle pohlaví	$p = 0.000$
Vztah mezi násilím a požitím NL agresorem dle zaměření	$p = 0.261$
Vztah mezi násilím a požitím NL obětí dle pohlaví	$p = 0.017$
Vztah mezi násilím a požitím NL obětí dle zaměření	$p = 0.019$
Fyzické následky prožitého násilí dle pohlaví	$p = 0.627$
Fyzické následky prožitého násilí dle zaměření	$p = 0.264$
Psychické následky prožitého násilí dle pohlaví	$p = 1.000$
Psychické následky prožitého násilí dle zaměření	$p = 0.070$