

UNIVERZITA KARLOVA
3. LÉKAŘSKÁ FAKULTA

Ústav hygieny



Lucie Mathauserová

**Aplikace Zákona č. 65/2017 Sb., o ochraně zdraví
před škodlivými účinky návykových látek,
v provozovnách stravovacích služeb**

*Application of the Act No. 65/2017 Coll., on the
protection health against the harmful effects of
addictive substances, in catering establishments*

Bakalářská práce

Praha, červen 2021

Autor práce: Lucie Mathauserová

Studijní program: Veřejné zdravotnictví

Bakalářský studijní obor: Specializace ve zdravotnictví

Vedoucí práce: **MUDr. Zdeňka Shumová**

Pracoviště vedoucího práce: **Hygienická stanice hlavního města
Prahy**

Předpokládaný termín obhajoby: červen 2021

Prohlášení

Prohlašuji, že jsem předkládanou práci vypracovala samostatně a použila výhradně uvedené citované prameny, literaturu a další odborné zdroje. Současně dávám svolení k tomu, aby má bakalářská práce byla používána ke studijním účelům.

Souhlasím s trvalým uložením elektronické verze mé práce v databázi systému meziuniverzitního projektu Theses.cz za účelem soustavné kontroly podobnosti kvalifikačních prací. Potvrzuji, že tištěná i elektronická verze v Studijním informačním systému UK je totožná.

V Praze dne 12. května 2021

Lucie Mathauserová

Poděkování

Na tomto místě bych ráda poděkovala vedoucí mé práce MUDr. Zdeňce Shumové za odborné vedení, cenné rady a čas, který mi byla ochotna věnovat.

Anotace

Tato bakalářská práce se zabývá problematikou dopadu aplikace Zákona č. 65/2017 Sb., o ochraně zdraví před škodlivými účinky návykových látek, v provozovnách stravovacích služeb z pohledu návštěvníků restaurací. V teoretické části je uvedena základní definice kouření, rozdělení druhů kouření, negativní dopady kouření na zdraví, nikotinová závislost a Zákon č. 65/2017 Sb., o ochraně zdraví před škodlivými účinky návykových látek, jak je aplikován v provozovnách stravovacích služeb. Dále je zde uveden popis pohostinství, jeho historie a rozdělení. V praktické části jsou prezentovány výsledky výzkumného šetření, které byly zjištěny anonymní metodou dotazování. Výzkum byl zaměřen na názory respondentů na zavedení zákona č. 65/2017 Sb., o ochraně zdraví před škodlivými účinky návykových látek, který mimo jiné zakazuje kouření v provozovnách stravovacích služeb.

Annotation

This bachelor thesis deals with the impact of the Act No. 65/2017 Coll., on the protection health against the harmful effects of addictive substances, in catering establishments from guests' point of view. The theoretical part describes a basic definition of smoking, division of types of smoking, negative impacts on health, nicotine addiction and adoption of the Act No. 65/2017 Coll. in catering establishments. Furthermore, it includes a description of catering, its history and division. In the practical part of this thesis, results of a survey research are presented. The research is based on an anonymous questionnaire and focuses on respondents' opinion on the implementation of the Act No. 65/2017 Coll., on the protection health against the harmful effects of addictive substances, which (apart from other) bans smoking in catering establishments.

Obsah

Úvod.....	9
1 Teoretická část	11
1.1 Kouření.....	11
1.1.1 Definice kouření.....	11
1.1.2 Druhy kouření (klasické, elektronické atd.).....	13
1.1.3 Negativní dopady kouření na jedince.....	14
1.1.4 Nikotinová závislost.....	16
1.2 Zákon č. 65/2017 Sb., o ochraně zdraví před škodlivými účinky návykových látek, v provozovnách stravovacích služeb	18
1.2.1 Projednávání a aplikace zákona č. 65/2017 Sb.	18
1.2.2 Účinnost zákona č. 65/2017 Sb.	19
1.2.3 Dopady zákona č. 65/2017 Sb.....	20
1.2.4 Protikuřácký zákon v dalších evropských zemích	21
1.3 Pohostinství.....	22
1.3.1 Kategorizace hostinských zařízení	23
1.3.2 Pohostinství a protikuřácký zákon	25
2. Praktická část	27
2.1 Cíl práce, výzkumné otázky a hypotézy	27
2.2 Metodika	28
2.2.1 Metody a techniky sběru dat	28
2.2.2 Výzkumný soubor	29
2.2.3 Analýza dat.....	29
2.3 Výsledky a jejich interpretace	30
2.3.1 Popisná statistika.....	30

2.3.2 Statistické testování hypotéz	45
2.3.3 Shrnutí výsledků	47
Diskuze.....	50
Závěr	54
Souhrn	56
Summary	56
Seznam použité literatury.....	58
Seznam tabulek	65
Seznam grafů.....	66
Seznam příloh:	67
Přílohy	68

Úvod

Kouření je významným faktorem, který způsobuje řadu onemocnění, mezi něž patří zejména onemocnění kardiovaskulárního systému, onemocnění dýchacího systému a nádorová onemocnění. Jedná se však i o faktor, který je nejvíce preventabilní, a tudíž je třeba neustále zdůrazňovat a opakovat to, jak moc je kouření škodlivé. Obecně by se měl změnit postoj společnosti ke kouření a k závislosti na tabáku. Kuřák totiž ničí nejen své zdraví, ale také zdraví osob ve svém okolí. Pasivní kouření má dnes velmi závažné následky a negativní účinky na osoby kolem kuřáka. Mezi okamžité účinky pasivního kouření můžeme zařadit pálení očí, podrážděné sliznice, ztížené dýchání atd. Velkou roli u zamezení kouření a užívání tabáku hraje stát, který se snaží zpřísnovat pravidla pro kuřáky. Stát se snaží změnit postoje celé společnosti k závislosti na tabáku, a to nejen stále se opakující osvětou, ale i zdražováním tabákových výrobků a vydáváním různých opodstatněných zákazů kouření na veřejně přístupných místech (např. na dětských hřištích a sportovištích určených převážně pro děti).

Téma této práce jsem si vybrala, jelikož je mimo jiné náplní mého zaměstnání. Pracuji na Hygienické stanici hlavního města Prahy, jako odborný referent hygieny výživy. V rámci této pozice kontroluji dodržování Zákona č. 65/2017 Sb., o ochraně zdraví před škodlivými účinky návykových látek, a to zejména zákaz kouření v provozovnách stravovacích služeb, dále pak správné označení provozovny stravovacích služeb – grafickou značkou „Kouření zakázáno“ a v neposlední řadě umístění textu o zákazu prodeje tabákových výrobků osobám mladším 18 let na viditelném místě v provozovně, kde se tabákové výrobky prodávají.

Teoretická část bakalářské práce popisuje základní definici kouření, dopady kouření na společnost, Zákon č. 65/2017 Sb., o ochraně zdraví před škodlivými účinky návykových látek, jak je aplikován v provozovnách stravovacích služeb. Dále se teoretická část zabývá popisem pohostinství, jeho historií a rozdělení hostinských zařízení v České republice.

V praktické části byla použita kvantitativní výzkumná strategie, metoda dotazování. Byla zvolena technika vlastního dotazníku, který byl položen celkem 600 respondentům ze Středočeského kraje, z čehož se vrátilo 485 řádně vyplněných dotazníků. Vlastní dotazník se zaměřuje převážně na názory na zavedení Zákona č. 65/2017 Sb., o ochraně zdraví před škodlivými účinky návykových látek a jejich dopadů na společnost a věnuje se také aktivnímu kouření.

1 Teoretická část

1.1 Kouření

1.1.1 Definice kouření

Kouření je všeobecně definováno jako činnost, při které dochází ke spalování určité látky (např. tabák, marihuana a další), ze které se uvolňuje a následně vdechuje kouř této látky, jenž obsahuje pevné částice. Tabák se může kouřit v cigaretách, časté jsou i jiné formy jako např. dýmky, vodní dýmky či doutníky. Kouření si drží jistý společenský význam, dokonce v 19. století bylo kouření bráno jako symbol společenské úrovně. Na počátku 21. století však vědci dokázali škodlivost kouření, které je spojené s karcinomem plic a různých jiných onemocnění, a proto se proti kouření vedou rozsáhlé kampaně (Stead et al., 2012).

Kouření je vdechnutí tabákového kouře, díky čemuž vstupuje do organismu více než 4000 různých chemických látek. Tyto látky se pak mohou účastnit reakcí, jež mohou významně působit na lidský organismus. Světová zdravotnická organizace značí kouření jako diagnózu F17 – Poruchy duševní a poruchy chování způsobené užíváním tabáku. Není na ni předepisována nemocenská, ale léčba ano (Ryan et al., 2012).

Mezi nejvýznamnější látku obsaženou v cigaretách patří nikotin. Ten často organismu navozuje příjemné účinky, které se však ne vždy objeví, a pokud ano, tak trvají jen krátce. Nikotin je totiž stimulační droga, díky které dochází ke zvýšení hladiny dopaminu na synapsích. Menší dávka nikotinu zlepšuje koncentraci, velká dávka pak člověka utlumuje (Králíková, 2011).

Historie tabáku a samotného kouření se datuje do doby 6000 let př. n. l., kdy byl tabák používán hlavně jako symbol náboženského obřadu a rituálu. V Evropě se začal poznávat a používat tabák, až když Kryštof Kolumbus objevil Ameriku. Za pomoci tabáku, zabaleného do tabákového listu nebo do různých trubiček (tobago), se začalo po Evropě rozšiřovat kouření dýmek a doutníků. Ty kouřili hlavně námořníci na lodích a diplomaté. Kouření sloužilo původně k medicínským účelům, bylo používáno u migrény, nebo u bolesti zubů. Tabák se odebíral z rostliny, kterou začal pěstovat a sbírat Jean Nicot, francouzský velvyslanec, jenž

ji používal právě k medicínským účelům. Tabák pak začal propagovat a pojmenoval tak látku, kterou tabák obsahuje, a jež je návyková. Dnešní moderní cigarety pak začali kouřit španělští žebráci, kteří používali na tabák papírek, do něhož si ho balili (Sarshar et al., 2012).

Kouření je neustále jednou z významných preventabilních příčin morbidity a mortality ve všech vyspělých zemích. Kouření nese známé důsledky a souvislosti s onkologickými a kardiovaskulárními onemocněními a zasahuje do mnoha oblastí ve zdravotní péči. Kouření také zhoršuje hojení ran po operacích, stav zubů, ústní dutiny, průběh roztroušené sklerózy, ale zhoršuje rovněž psychická onemocnění, diabetes či způsobuje další zdravotní problémy (WHO, 2008).

Veškeré typy spotřeby tabáku (cigarety, doutníky, dýmky, žvýkáci tabák, šňupání atd.), ale i pasivní vystavování výrobkům, u kterých dochází k hoření tabáku, významně zvyšuje riziko vzniku více než 20 různých onemocnění a také riziko předčasného úmrtí. Zdravotní následky kouření často způsobují smrt. Tabák je totiž nebezpečný v jakékoliv formě, a to při jakémkoliv způsobu užívání (Csémy, Sovinová, 2003).

Je však třeba brát v potaz i pasivní kouření, protože kouř z tabáku není rizikový jen pro kuřáka samotného, ale také pro lidi v jeho okolí, kteří jsou vystaveni kouři mnohdy nedobrovolně. Těmto lidem se pak říká pasivní kuřáci, kteří vdechují vedlejší kouř a přijímají tak mnohem vyšší koncentraci karcinogenních látek ve srovnání s kuřákem. To způsobuje hlavně teplota spalování (Voborská, 2011). Kouř z tabáku, jenž vdechují nekuřáci, obsahuje směs tisíců chemických látek, z čehož minimálně 40 jich může způsobovat zhoubné bujení. Dlouhodobé pasivní kouření pak může způsobovat nádorová onemocnění, ale i kardiovaskulární onemocnění. Má také vliv na lidský organismus a na podráždění nosu či sliznic, očí a plic. Ve spojitosti s pasivním kouřením pak trpí postižené skupiny, jako jsou astmatici, alergici a také děti, které jsou hodně zranitelné (Csémy, Sovinová, 2003).

1.1.2 Druhy kouření (klasické, elektronické atd.)

Po celém světě existují různé způsoby a typy kouření, o některých ani nemáme tušení. Mezi celosvětově oblíbené typy patří skupina dýmných tabákových výrobků, mezi které patří klasické cigarety, doutníky, doutníčky či samostatný tabák. Dále lze rozlišit tzv. bezdýmné tabákové výrobky, což je stále oblíbenější šňupací tabák či žvýkací tabák, který v poslední době používají hodně sportovci. Třetí skupinou jsou elektronické cigarety (NIDA, 2020).

Z výzkumu Státního zdravotního ústavu (SZÚ) plyne, že Češi kouří převážně klasické cigarety. Spotřeba ostatních typů tabákových produktů byla v roce 2017 v porovnání s cigaretami zanedbatelná. Mnozí kuřáci dávají přednost spíše cigaretám, které byly průmyslově vyrobené, před ubalením vlastní cigarety (SZÚ, 2018).

Dýmné tabákové výrobky

Jak již bylo řečeno, do této skupiny patří klasické cigarety, doutníky, doutníčky a tabák samostatně. Doutníky se vyrábí z fermentovaného tabáku za pomoci sušení na vzduchu a balení do listů tabáku. Tento tabák pak dlouhou dobu stárne a díky fermentaci dochází k tomu, že vzniká vysoká koncentrace karcinogenů, které jsou uvolňovány při jejich spalování. Seskupení toxinu a škodlivých látek je pak vyšší, než je tomu u cigaret. Doutníky mohou mít různé tvary či velikosti (Richardon et al., 2013).

Co se týče tabáku samotného, tak tabák je rostlina, jež může vyrůst až do velikosti 2 metrů a pochází z Jižní Ameriky. Postupem času se její pěstování rozšířilo do celého světa. Do cigaret se používají dva druhy tabáku, a to *Nicotiana tabacum* a *Nicotiana rustica*. Pro kouření jsou využívány listy těchto rostlin (Möllerová, 2010).

Bezdýmné tabákové výrobky

Tento tabák se obvykle konzumuje pomocí nosu, či orálně, aniž by došlo ke spalování. Bezdýmný tabák může zvyšovat riziko nádorových onemocnění a je stejně návykový na nikotin tak, jako u kouření cigaret. Existuje mnoho druhů bezdýmného tabáku, například žvýkací tabák, šňupací tabák či rozpustný tabák.

Žvýkáč tabák se umístí do ústní dutiny, do tváře, nebo do vnitřního rtu a nasává se jeho chuť, či se žvýká. Následně jsou sliny, které se po něm vytvoří, vyplivovány (Richardson et al., 2013). Šňupací tabák je umletý tabák, který se umístí mezi tvář a dásně. Balí se do malých papírových či látkových balíčků, aby to bylo pro spotřebitele pohodlné (Xiao et al., 2015). Rozpustný tabák se obvykle vdechuje a vstřebává pomocí nosních průchodů. Lze ho rozpustit v puse bez jakéhokoliv vykašlávání. Rozpustný tabák obsahuje různé přidané složky, jejich cílem je umožnění vstřebávání na orální sliznici (Awan, 2011).

Elektronické cigarety

Elektronické cigarety, kterým se také v některých státech říká e-cigarety, patří mezi ENDS (Electronic Nicotine Delivery Systems). Jedná se o produkt, jenž uvolňuje nikotin do organismu člověka tím, že se zahřívá tabákový extrakt. Je vytvářen aerosol, který je podobný kouři z cigaret. Ten vzniká díky zahřátí kapalné náplně, jež se běžně nazývá e-liquid. Tento aerosol pak člověk nasává do plic a vydechuje. Elektronická cigareta je zařízení, které se vyvinulo a bylo patentované v Číně roku 2006 (Grana et al., 2014).

Hlavním rozdílem při kouření klasických cigaret a elektronických cigaret je množství vzniklých škodlivých látek. Tabáková cigareta produkuje při kouření více než 4000 nebezpečných látek, které kuřák inhaluje. Cigaretový kouř navíc dráždí oči a dýchací systém, a obsahuje také toxické látky (jedy) či látky, které zhoršují reprodukci. Pokud budeme kouřit elektronickou cigaretu, tak u té dochází k zahřátí e-liquidu a tím pádem i k dílčímu rozkladu glycerolu a monopropylenglykolu, který je obsažen v náplni. Tato látka (monopropylenglykol) pak může při užití vyšší dávky způsobovat až otravu. Monopropylenglykol v kapalné formě pak způsobuje podráždění očí či horních cest dýchacích. Obecně nedochází u elektronických cigaret k zapálení náplně, tudíž aerosol neobsahuje ty látky, které vznikají díky hoření (oxid uhelnatý, dehet atd.) (Yamin et al., 2010).

1.1.3 Negativní dopady kouření na jedince

Rostlina tabáku, *Nicotiana*, je pravděpodobně zodpovědná za více úmrtí než kterákoli jiná bylina. Koncem 20. století kouření tabáku způsobovalo celosvětově smrt více než 3 milionů lidí ročně, a pokud současný trend v kouření bude

pokračovat, roční úmrtnost kolem roku 2030 překročí 10 milionů lidí na celém světě. Pokud se k těmto hodnotám přičte úmrtnost na rakovinu způsobenou orálním použitím, počet obětí se ještě zvýší. Tabák je nepochybně hlavní příčinou předčasné smrti a nemocí na světě, jimž se lze vyhnout (Charlton, 2004).

Když je tabákový kouř vdechován, nikotin rychle přechází do všech orgánů v těle. Mozek a nervový systém jsou stimulovány malými dávkami, a naopak utlumovány většími. Nikotin zvyšuje srdeční frekvenci a krevní tlak, dále rovněž může u kuřáků přímo přispívat ke vzniku trombózy a aterosklerózy (Charlton, 2004)

Mezi nejčastější rizika, která jsou spojena s inhalováním tabákového kouření, patří poškození plicních dýchacích cest, což mnohdy vede ke smrti. Když dochází ke spalování tabáku, vznikají pak škodlivé látky (dehet, kadmium, benzo(a)pyren a další). Dochází také k uvolňování nikotinu, díky kterému vzniká závislost. V místnosti, kde se kouří, může vznikat riziko pasivního kuřáctví, kdy nekuřáci vdechují kouř kuřáků (Möllerová, 2010).

Dopady kouření však působí i na společnost. Ty se prolínají v politice, ekonomice, zdravotnictví, v legislativních prvcích, a i v sociálních oblastech. Obecně je trendem snaha omezit kouření a zajistit tak všem lidem čisté prostředí, které mohou dýchat. Politici se snaží najít rovnováhu mezi nároky a požadavky, které mají kuřáci, a mezi požadavky a nároky nekuřáků (Machová, Kubátová, 2016).

WHO¹ (World Health Organization) tvrdí, že dokonce v některých zemích se zaměstnávají děti z chudých rodin v tabákovém průmyslu, aby tak mohly zvýšit finanční příjmy své rodiny. Tyto děti jsou přecitlivělé na tzv. zelenou tabákovou nemoc, kterou způsobuje nikotin. Ten je vstřebáván do kůže, když manipulují s mokrými tabákovými listy. Kouření má tedy negativní dopady nejen na dospělé osoby, které kouří, ale i na děti, které jsou nuceny k takovýmto podobným pracím (WHO, 2020).

Nikotin má určité dopady i na hmotnost člověka. Kuřáci mají obecně vyšší příjem energie a mnohem menší množství vyvážené stravy. U kuřáků také dochází

¹ WHO = Světová zdravotnická organizace

ke změně chutí. Nikotin snižuje chuť k jídlu, protože silně ovlivňuje vyplavování serotoninu a dopaminu. Nikotin také zvyšuje bazální metabolismus, a to až o celých 800 KJ a z toho důvodu se daří kuřákům lépe hubnout. Nikotin také způsobuje peristaltiku žaludku a dochází ke zrychlené peristaltice střev. Tím pádem mohou kuřáci při odvykací kúře trpět zácpami. Kuřáci mají také zvýšené riziko diabetes mellitus, obezity či mohou mít poškozenou glukózovou toleranci (Kudlová, 2009).

Kouření způsobuje negativní dopady také na průměrnou délku lidského života. Muži, kteří kouří, a je jim okolo 35 let, si mohou kouřením zkrátit život až o 7 let, oproti nekuřákům. Ženám kuřačkám, kterým je také kolem 35 let, se pak život může zkrátit až o 5 let, oproti nekuřačce. Kouření negativně působí i na lidský organismus, vznikají kardiovaskulární onemocnění, obezity, vysoký tlak atd. Při současném užívání alkoholu může kouření způsobit také riziko karcinomu v ústní dutině (Hamplová, 2020).

V mnoho vyspělých zemích je kouření cigaret bráno jako jedna z nejzávažnějších příčin úmrtí a jako důvod, proč vznikají mnohá chronická onemocnění. Jde o onemocnění, jejichž léčba bývá často vysoce finančně náročná. Lidé však i přesto nepřestávají kouřit, kouření je bráno jako světová pandemie. WHO tedy vypracovala návod a instrukce, které mají za cíl bojovat s kuřáckou pandemií a zabránit tak možným zdravotním rizikům, která s kouřením souvisí. Jediným východiskem je pak monitoring spotřeby tabáku v jednotlivých zemích a politika prevence kouření (Váňová et al., 2017).

1.1.4 Nikotinová závislost

Závislost na nikotinu je řazena mezi chronická onemocnění. Vždy je nutné vědět, jaký stupeň závislosti na nikotinu člověk má, aby se mohly dál řešit abstinenci příznaky či odlehčovací terapie. Vhodná léčba pro nikotinovou závislost je dlouhodobá a ověřená abstinence. Pro zjištění toho, zda je jedinec na nikotinu závislý, je nutné vědět, kolik za den vykouří cigaret a jak dlouho po tom, co se vzbudí, si musí dát cigaretu. Existují také testy, které ukazují sílu závislosti na nikotinu (Králíková a kol., 2015).

Nikotin se díky sliznici nebo po vdechnutí dostane do krve člověka. Malá dávka nikotinu může podporovat duševní funkce či soustředění, vysoká dávka

člověka uklidní. Nikotin může postupně vyvolávat závislost a pak je nutné dávky nikotinu navyšovat. Lékaři dokonce tvrdí, že nikotin je mnohem více návykový, než třeba heroin či kokain. Závislost na tabáku má psychosociální prvek (člověk má kouření spjaté s pitím alkoholu, nebo pokud má stres atd.), ale i fyzický prvek (po probuzení si člověk musí zapálit cigaretu) (Králíková et al., 2013).

Mezi znaky závislosti na nikotinu patří silná touha užívat látku nikotin, zhoršené sebeovládání, zanedbání jiných činností, růst tolerance a další. Oproti tomu mezi abstinenciální příznaky lze zařadit jak fyzické či psychické změny, které mohou vzniknout při přerušení nebo ukončení užívání nikotinu. Jedná se pak o deprese, nespavost, zvyšování váhy, nervozita atp. (Bencko, 2002).

Látka, která závislosti způsobuje, je obsažena v kouři z tabáku a jedná se právě o nikotin. Tato látka však není ta jediná, která je návyková. Mezi škodlivé a návykové látky patří také dehet, nebo oxid uhelnatý. Závislost na tabáku může obecně zvyšovat riziko množství různých onemocnění, mezi která patří rakovina plic, rakovina děložního čípku či slinivky a další (Alexandrov, Haase, 2016).

Míru závislosti na nikotinu a cigaretách můžeme rozdělit podle toho, jaká je frekvence užívání, která je u každého kuřáka zcela individuální. V základní typologii dělíme kuřáky na denní kuřáky (užívají tabák každý den) a příležitostné kuřáky (užívají tabák nepravidelně, ne každý den) (SZÚ, 2019).

Závislost na kouření má dvě složky, jedna je psychosociální (behaviorální) a druhá je fyzická:

Psychosociální (behaviorální) složka

Tato závislost na kouření může začít již kolem 13 let, naučené pravidelné kouření a chování se postupem času pevně fixuje. Kuřák má kouření spojené s různými situacemi, tzv. kuřáckými stereotypy (Králíková a kol., 2015).

Psychosociální složka nejdříve převažuje, a dochází k potřebě mít cigaretu v ruce, hrát si s ní, či s ní manipulovat. Jde tedy o závislost na cigaretě jako na předmětu či rituálu kouření u různých příležitostí. Kuřáci se tak chovají například při pracovní pauze, při čekání na dopravní prostředky atd. Lze tedy říct, že se jedná

o závislost, která nesouvisí s účinky chemických látek, jež jsou v cigaretě (MedlinePlus, 2020).

Fyzická složka

Pokud mluvíme o fyzické závislosti na kouření, je to totožné jako drogová závislost. Fyzická závislost na kouření funguje podobným mechanismem, jako u ostatních tvrdých drog. Fyzická závislost nastupuje k psychosociální závislosti zhruba s odstupem dvou let. Kouřením totiž dochází ke zvýšenému vzniku nikotinových receptorů. Pak dojde k tomu, že tělo reaguje na nedostatek nikotinu, a to způsobí abstinenci příznaky ve chvíli, kdy chce kuřák s kouřením skončit. Abstinenci příznaky pak trvají tři týdny až tři měsíce, dokud neustanou (Králíková a kol., 2015).

V případě fyzické složky u závislosti na cigaretách a tabáku může jít o nevolnost, nespavost, chutě na cigaretu, bolesti hlavy, deprese, zvýšenou chuť k jídlu či náladovost (MedlinePlus, 2020).

1.2 Zákon č. 65/2017 Sb., o ochraně zdraví před škodlivými účinky návykových látek, v provozovnách stravovacích služeb

1.2.1 Projednávání a aplikace zákona č. 65/2017 Sb.

Česká republika se stala v roce 2017 jednou z posledních zemí Evropské unie, kde byla přijata protikuřácká legislativa. Díky té je zakázáno kouření ve všech vnitřních prostorech, které slouží jako stravovací provozovny (dle zákona č. 65/2017 Sb., §8, odst. 1, písm. k). I v Česku však ještě před zavedením této legislativy, která upravuje zákaz kouření ve veřejných prostorech, panovaly určité pochybnosti. Majitelé těchto veřejných stravovacích zařízení měli obavy z toho, že zkrachují a že bude mít tento zákaz ekonomické dopady. Toho se obávaly především menší venkovské provozovny, které nemají v nabídce teplé pokrmy (Dorčáková, 2018).

Zákon č. 65/2017 Sb., o ochraně zdraví před škodlivými účinky návykových látek má celkem patnáct částí. Ty se však všechny netýkají jen zákazu kouření, ale také například omezení dostupnosti alkoholických nápojů. Většina osob u nás nazývá však tento zákon jako protikuřácký (Zákon č. 65/2017 Sb.).

Protikuřácký zákon zahrnuje veřejné prostory, které jsou volně přístupné a jedná se tak například o letiště, autobusové zastávky či vlakové nástupiště. Je platný také ve školách, na dětských hřištích, nebo ve zdravotnických zařízeních. Zákaz kouření platí také v kinech, divadlech či prostoru zoologických zahrad (s výjimkou vyhrazených ploch). Neplatí pro zvláštní prostory, které jsou oddělené stavebně. Takovéto oddělené prostory pak mohou být zřízeny za specifikovaných podmínek na veřejnosti volně přístupném vnitřním prostoru či u některých letišť (Brodcová, Fırbacherová, 2017).

1.2.2 Účinnost zákona č. 65/2017 Sb.

Protikuřácký zákon je podle § 63 platný od 31. 5. 2017. Toho dne byla Česká republika celkem 23. zemí v Evropě, ve které začal zákaz kouření v restauracích platit. Zároveň v tento den vyhláší Světová zdravotnická organizace Světový den bez tabáku. Když došlo na podpis protikuřáckého zákona naším prezidentem, vznikla tak novelizace starého kuřáckého systému, který fungoval z roku 1989 a 2005. Už v roce 2013 byla snaha ministerstva zdravotnictví o uzákonění zákazu kouření ve veřejných stravovacích prostorech. V té době se o to snažil tehdejší ministr Leoš Heger. Novelu protikuřáckého zákona měl však ve své kompetenci výhradně ministr Svatopluk Němeček ve chvíli, kdy byl zákon řazen mezi hlavní zájmy legislativy na rok 2015. V době, kdy byl návrh zákona projednáván v Poslanecké sněmovně v ČR, vzniklo více než 200 pozměňovacích návrhů. Až potom v roce 2016 došlo k tomu, že sněmovna podpořila Němečkův návrh, který pak také některé pozměňovací návrhy poslanců upravoval. Konečné fáze celého protikuřáckého zákona se podařilo dopracovat ministru M. Ludvíkovi z ČSSD (MZČR, 2017 a).

Hygienické stanice mají v kompetenci kontrolovat dodržování povinností stanovených v zákoně č. 65/2017 Sb., v provozovnách stravovacích služeb. Jedná se o kontroly zaměřené zejména na zákaz kouření ve vnitřních prostorech, označení provozoven řádnou grafickou značkou „Zákaz kouření“ a umístění textu o zákazu prodeje tabákových výrobků osobám mladším 18 let na viditelném místě v provozovně.

Za kouření ve vnitřních prostorech pak může kuřák zaplatit pokutu v celkové výši až 5 000 Kč. Majitelé či provozovatelé restaurací pak mohou dostat pokutu až 10 000 Kč ve chvíli, kdy nebudou mít označenou svou provozovnu symbolem, který je znakem zákazu kouření. Pokud provozovatel či majitel restaurace najde kuřáka, který v provozovně kouří, má povinnost ho upozornit na zákaz kouření. Pokud k tomu nedojde, může dostat pokutu až 50 000 Kč (Shumová, 2019).

Hygienická stanice hlavního města Prahy provedla v období od 1. 6. 2017 do 31. 12. 2020 1 884 kontrol zaměřených na dodržování zákazu kouření v provozovnách stravovacích služeb a 1 702 kontrol zaměřených na správné označení provozoven řádnou grafickou značkou „Zákaz kouření“ a umístění textu o zákazu prodeje tabákových výrobků osobám mladším 18 let na viditelném místě v provozovně, kde se tabákové výrobky prodávají. V prvním případě bylo zjištěno ve 45 případech porušení zákona, což činí 2,4 % a ve druhém případě bylo zjištěno 138 porušení zákona, což činí 8,1 %. Za výše uvedené období bylo uloženo 78 sankcí v celkové výši 279 000 Kč (ISHVY, 2021).

1.2.3 Dopady zákona č. 65/2017 Sb.

V roce 2018 se začali jak kuřáci, tak i majitelé veřejných stravovacích zařízení postupně vyrovnávat se zákazem kouření v jejich provozovnách. Majitelé těchto stravovacích provozoven se báli hlavně toho, že nebudou mít dostatek zákazníků. Vznikl však jeden větší problém, kdy se kuřáci začali shlukovat před provozovnami, kde pak docházelo k rušení nočního klidu a k opakovanému nepořádku, který vznikal díky odhazování nedopalků od cigaret na zemi a po ulicích (Hamplová, 2020).

Po nějaké době, kdy zákon fungoval, došlo i k menší konzumaci piva a k nižší spotřebě cigaret. Nejedná se však o žádné výrazné změny. Kouření cigaret má rok od roku klesající trend. Následkem je však to, že kuřáci nekouří klasické cigarety, ale přeorientovali se na elektronické cigarety. Klasický tabák se však i nadále využívá, ale v nižší míře (Machová, Kubátová, 2016).

Zhruba více než polovina podniků v Česku fungovala ještě před zavedením samotného protikuřáckého zákona jako kuřácká zařízení. I přesto však změnu

v počtu zákazníků nepocítilo celkem 56 % provozovatelů podniků. Pouhých 36 % podniků však pokles návštěvnosti zaznamenalo, jen 8 % restaurací a zábavních podniků naopak zaznamenalo nárůst zákazníků po tom, co byl protikuřácký zákon zaveden (AMSP ČR, 2018).

Protikuřácký zákon má však pozitivní vliv na širokou veřejnost. Většina nekouřících Čechů bere zákon za prospěšný. Zbytek, většinou kuřáci, však s tímto zákonem nesouhlasí. U lidí, kteří vnímají zákon jako přínos, je pozitivní hlavně to, že nemusí v hospodách cítit zápach od cigaret a že se tak vyvarují zápachu ze svého oblečení. Zároveň pak mohou do všech restaurací a hospod chodit rodiče s dětmi. Výhodu to má i pro samotné zaměstnance podniků, kteří tak nemusí nedobrovolně dýchat kouř, ale také nemusí řešit neustálé praní oblečení, které zapáchá od cigaret. Zaměstnavatelé tak mohou bez problémů chránit své zaměstnance před veškerými zdravotními riziky, která souvisí s pasivním kouřením. Pokud se budeme bavit o dalších pozitivních dopadech, zamezilo se i případnému riziku požáru, který mohl vzniknout z důvodu špatně típnutých cigaret či nedopalků. Majitelé provozoven se tak těmto rizikům již nemusí dále vystavovat (Výzkumný ústav BP, 2017).

Tisková zpráva MZČR v Jihočeském kraji udává, že nadpoloviční většina obyvatel v tomto kraji nezměnila návštěvnost v provozovnách po zavedení protikuřáckého zákona a zároveň, že nedošlo k snížení konzumace nápojů a jídel v restauracích, či barech a hospodách. Je však zajímavé, že téměř u 1/4 obyvatel došlo k vyšší konzumaci v restauracích po zavedení protikuřáckého zákona. Z toho tedy plyne, že v Česku nemusí mít nutně legislativa, která upravuje kouření ve veřejných uzavřených prostorech, vliv na negativní ekonomické dopady podniků (MZČR, 2017 b).

1.2.4 Protikuřácký zákon v dalších evropských zemích

V Evropě existuje mnoho států, které se alespoň zčásti snaží omezovat kouření ve veřejných uzavřených prostorech. První zemí, která přišla s takovým omezením, bylo Irsko, v roce 2004. Tehdy zavedli jako první země na světě celostátní zákaz kouření na všech uzavřených pracovištích. Postupem času se pak zákaz rozšířil i na bary a restaurace. Irsko se tak stalo vzorem ostatním zemím, které pak přijaly podobnou legislativu. Zákaz kouření si chválí hlavně irští zdravotníci.

Podle výsledků studie, která probíhala na Londýnské Brunelské univerzitě, měl totiž zákaz kouření pozitivní vliv na snížení předčasných úmrtí právě vlivem pasivního kouření. Výsledky také dokazují, že po tom, co byl zaveden zákaz kouření, došlo ke snížení úmrtnosti o 13 % u všech možných příčin (Stallings-Smith et al., 2013).

Pokud budeme mluvit o dalších evropských zemích, kde zákaz kouření také platí, tak se k Irsku ve stejném roce připojilo i Norsko. Od roku 2005 se pak přidávaly další evropské státy, kterými bylo Bulharsko, Británie, Island, Kypr, Černá Hora, Řecko, Albánie, Belgie, Rumunsko a další (ČT24, 2017).

Zákaz kouření začal fungovat ve veřejných prostorech také v Rakousku. Tam je zákon platný teprve od 1. listopadu 2019. Rakouští občané jsou bráni jako největší a nejčastější kuřáci v celé Evropě, a proto museli omezit jak klasické cigarety, tak vodní dýmky či elektronické cigarety (ČTK, 2019).

U různých států však existují výjimky, kdy je například možné využívat kuřácké prostory, které se odvětrávají. Takto to funguje v Německu, nebo v Estonsku. V jiných státech je umožněno kouřit v soukromých klubech, tak je tomu například v Anglii. Naopak v Dánsku se smí kouřit ve vnitřních prostorech jen ve chvíli, kdy je podnik menší rozlohou než 40 m² (Info, 2016).

1.3 Pohostinství

Pokud se podíváme do historie pohostinství, tak v 18. až 19. století se rozvíjelo především hotelnictví, které bylo zaměřené na lázeňské oblasti a služby. U těchto lázeňských oblastí vznikaly hotely, mezi nejoblíbenější patřily západočeské lázně a hotely. České pohostinství zažilo největší rozkvět v roce 1918, kdy vzniklo Československo. Vývoj pohostinství u nás ovlivnil hlavně rozvoj soukromého podnikání. Středobodem pohostinství byla Praha, kde se začala rozvíjet národní kuchyně a také spotřeba dobrého piva (Vaněk, Krátká, 2014).

V roce 1941 došlo ke vzniku Svazu pro cizinecký ruch v Čechách a na Moravě. Díky tomuto svazu byly rozděleny podniky do třech skupin. První skupinou byla hostinská činnost, druhou byla hotelová činnost a třetí skupina byly cestovní kanceláře. V období socialismu bylo množství podniků zredukováno, v pohostinství se objevovaly velmi nízké ceny. Zvýšila se také poptávka po jiných

typech služeb, pohostinství nebylo příliš oblíbené, a proto došlo ke krizi v tomto oboru. Pohostinství pak bylo rozčleněno do několika typů provozů, mezi které patřily Interhotely, Restaurace a jídelny, a také družstevní podniky Jednota. Ty byly oblíbené hlavně ve venkovských oblastech (Mücke, Krátká, 2018).

Po roce 1989 pak došlo k mnohým změnám, které nastartovaly tržní hospodářství. V této době došlo ke zrušení Interhotelů, Restaurací a jídelen. Došlo k liberalizaci v udávání cen a vznikala nová zařízení jak pohostinská, tak ubytovací. Na neustálém zvyšování kvality se dnes podílí například Asociace hotelů a restaurací ČR, Sdružení podnikatelů a pohostinství atd. Obecně byly navýšeny počty provozoven, které slouží ke společnému stravování, došlo i k rozšíření sortimentu nabízených nápojů či pokrmů, obsluha využívá nová zařízení a systémy, které usnadňují práci v pohostinství. Dá se říct, že vzrostla kvalita poskytovaných služeb a začaly vznikat různé nové formy stravovacích a ubytovacích zařízení. Kvalita pohostinství jako takového byla ovlivněná především lety 1989 až 1999. Provozovny byly vráceny původním majitelům nebo případně dědicům. Mnozí majitelé však neměli potřebnou kvalifikaci, a tak se neustále zakládaly nové a nové provozovny. Začaly se také využívat moderní technologie, na trh vstoupily nové druhy potravin a nové gastronomické podniky, kterými je například McDonald's, KFC a další (Vaněk, Krátká, 2014).

1.3.1 Kategorizace hostinských zařízení

Hostinská zařízení můžeme rozdělit na dva hlavní typy, kterými jsou restaurace a bary. Každé zařízení pak lze provozovat sezónně či příležitostně (využíváním teras, atrií, zahrádek atd.).

Restaurace

- Restaurace – jde o hostinské zařízení, které poskytuje stravovací služby obslužnou formou.
- Pohostinství – dochází v něm k základnímu i doplňkovému zajištění stravování.
- Samoobslužná restaurace (jídelna) – zajišťuje základní i doplňkové stravování, které však probíhá samoobslužně.

- Rychlé občerstvení – může se jednat také o bufet, typické je pro rychlé občerstvení podávání jídel převážně v nevratných obalech.
- Motorest – restaurace – jedná se o restauraci, která se nachází u silnic či dálnic a u které musí být dostatečná kapacita pro parkování aut či motorek.
- Kiosek, stánek – nejčastěji se zřizuje jako sezónní stánek, může se jednat o prodejní okno.
- Železniční jídelní vozy a ostatní stravovací zařízení pro přepravu osob – jedná se o stravovací zařízení, která fungují u přepravy cestujících a poskytují jak základní, tak doplňkové stravování v různých dopravních prostředcích (letadla, lodě, atd.).
- Pochůzkový prodej – jedná se o prodej nápojů či jídel například u sportovních akcích, při zápasech atd.
- Catering – catering je zvláštní gastronomická služba, kterou lze využít kdykoliv a kdekoliv. Cateringová firma zajistí inventář, personál, úklid, jídlo, příbory atd. Některé firmy dokonce zajistí i zábavu, doprovodný program. S tím souvisí pojem event (událost), což je většinou catering a gastronomie spojená se zábavou a zážitkem (Orieška, 2010).

Bary

- Denní bar – jedná se o celodenní hostinské zařízení, které je vybaveno barovým pultem.
- Noční klub – noční klub je zábavní hostinské zařízení, které se provozuje přes noc, a které poskytuje obslužnou formou jídlo a nápoje.
- Vinárna – vinárna se specializuje na podávání všech druhů vína.
- Pivnice, hostinec, výčep piva – pivnice se převážně specializuje na podávání piva a jídla, které může doplňovat konzumaci piva a hodí se k pivu.
- Kavárna, espresso – v této provozovně jsou podávány teplé nápoje, převážně pak káva, dále cukrářské výrobky či výrobky ze studené kuchyně (Zimáková, 2007).

1.3.2 Pohostinství a protikuřácký zákon

Před začátkem platnosti zákona č. 65/2017 Sb. platilo, že provozovatelé pohostinských zařízení měli možnost provozovat kuřácké zařízení, nebo zařízení, které mělo vyhrazené prostory pro kuřáky. Provozovatelé tak měli tři možnosti, jak mohli své zařízení řešit. Prvním typem bylo nekuřácké zařízení, označené grafickou značkou „Zákaz kouření“. Druhým typem bylo kuřácké zařízení, které však muselo být označené jako „Kouření povoleno“. Třetím typem byla provozovna, označená jako „Zařízení s vyhrazeným prostorem pro kuřáky“. Tyto formy však nebyly vyhovující a po zákazu kouření byly zrušeny. Nevyhovující jsou zejména z důvodu možnosti ochrany zdraví jak zaměstnanců provozovny, tak i hostů (Hamplová, 2020).

U spousty majitelů těch menších, vesnických pohostinství došlo po zavedení protikuřáckého zákona k mnohým změnám. Mezi tyto změny patří například i změna interiéru pohostinství. Došlo totiž ke změně zákazníků těchto pohostinství, majitelé často přizpůsobují vzhled prostor právě těmto novým zákazníkům. Těmi jsou nejčastěji rodiny s dětmi, které dříve do pohostinství příliš často nechodily, protože jim vadil kouř a nedýchatelný vzduch. Nově teď některá pohostinství vypadají upraveně, působí dobrým dojmem. Protikuřácký zákon se také zasadil o to, že je teď mnohem víc volných nekuřáckých prostor, které mohou sloužit pro pořádání společenských akcí (Petr, 2016).

Majitelé vesnických pohostinství často dlouho přemýšleli nad tím, zda bude jejich pohostinství kuřácké, nekuřácké, nebo se bude jednat o pohostinství, které bude mít speciálně vyhrazený prostor pro kuřáky. Na to se mnohdy pojí snížená návštěvnost, ale také pokles tržeb. Důležitým prvkem, který je nyní díky protikuřáckému zákonu omezen, je také nenávratnost investic do vzduchotechniky. Před zavedením zákona byly pohostinství odvětrávané a izolované, nyní se tyto investice vůbec nevyplácí, protože se stejně kouřit vůbec nesmí (Štégnerová, 2018).

Atmosféra v pohostinstvích není už tak veselá, jako bývala v minulosti. Lidé se dříve rádi sešli na pivo, kde si mohli v klidu zapálit cigaretu. To však teď nemohou, musí si jít zapálit cigaretu ven, před pohostinství. Nekuřáci na ně pak čekají uvnitř, což ovlivňuje kontakt a komunikaci, a dochází k narušení rozhovoru

mezi kuřákem a nekuřákem. Také otevírání a zavírání dveří, které je teď častější, ovlivňuje v zimních obdobích výrazně spotřebu energií v daném pohostinství (Kunštek, 2019).

Silným argumentem pro zákaz kouření v pohostinstvích je obecně potlačení tohoto zlovyku ve společnosti. Mnoho lidí totiž odradí v první řadě cena cigaret. Hned za cenou pak následuje možnost, že si nemohou zapálit ve veřejných prostorech či pohostinstvích. Důležitá je však také otázka prevence, kdy by měli rodiče svým dětem říkat, že kouření je špatné. Děti, pokud ho pak neuvidí na veřejnosti či v pohostinstvích, kouřit třeba ani nezačnou. Další otázkou je argument, který souvisí se svobodou podnikání. Někteří jedinci si totiž myslí, že by stát neměl přikazovat majitelům a provozovatelům pohostinství, aby byly nekuřácké ve chvíli, kdy kouření jako takové je legální a možné (Hamplová, 2020).

Kouření je zakázáno ve vnitřních prostorech stavby, což je striktně dané zákonem. Co se však týče zahrádek či pergol u pohostinství, tam není zákon příliš jasný. Existují mnohé výjimky, jako například dočasné stavby, tam je ale složitá administrativa a spolupráce se stavebním úřadem. Existují však i pergoly, které jsou brány jako stavby trvalé. Co se týče venkovních prostor (zahrádek), tak na těch není kouření nijak regulované. Tento prostor mohou tedy kuřáci využívat, pokud o tom nerozhodne provozovatel pohostinství jinak (Kindl, 2017).

2. Praktická část

2.1 Cíl práce, výzkumné otázky a hypotézy

Cílem této práce je popsat dopady aplikace Zákona č. 65/2017 Sb., o ochraně zdraví před škodlivými účinky návykových látek, v provozovacích stravovacích službách z pohledu návštěvníků provozoven. Na základě cíle byly stanoveny následující výzkumné otázky:

- VO1: Jak návštěvníci provozoven stravovacích služeb subjektivně vnímají dopady aplikace Zákona č. 65/2017 Sb.?
- VO2: Jaké sociodemografické faktory ovlivňují vnímání dopadů aplikace Zákona č. 65/2017 Sb. na návštěvníky provozoven stravovacích služeb?

Z výzkumné otázky dva vyplývají hypotézy:

- H1: S rostoucím věkem vnímají návštěvníci dopady zákona č. 65/2017 Sb. pozitivněji.
- H2: Ženy – návštěvnice vnímají dopady zákona č. 65/2017 Sb. pozitivněji, než muži – návštěvníci.
- H3: S rostoucím vzděláním vnímají návštěvníci dopady zákona č. 65/2017 Sb. pozitivněji.

Sociodemografické proměnné budou měřeny příslušnými otázkami. Vnímání dopadu zákona č. 65/2017 Sb. bude vyjádřeno otázkou č. 4: Jaká jsou podle Vás pozitiva zavedení protikuřáckého zákona, která sestává z pěti částí. S ohledem na to, že se jedná o Likertovu škálu, je možné spočítat za tyto části průměry a určit celkový průměr.

2.2 Metodika

2.2.1 Metody a techniky sběru dat

Pro tuto práci byla použita kvantitativní výzkumná strategie, metoda dotazování. Byla zvolena technika vlastního dotazníku, protože neexistuje standardizovaný dotazník. Dotazník je součástí přílohy. Dotazník byl distribuován respondentům online formou, byl sdílen na sociálních sítích v diskuzních skupinách.

Dotazování je jednou z metod kvantitativního výzkumu, která se používá hlavně ve společenských vědách (psychologie, marketing, sociologie a další). Dotazování se provádí pomocí dotazníku či záznamového archu. Díky vhodně vybrané komunikaci výzkumníka a respondenta může řešitel výzkumu získat důležité primární údaje. Dotazníky lze dále dělit na strukturované (s uzavřenými otázkami) a nestrukturované (otevřené otázky). Podle typu kontaktu s respondentem je pak dotazování rozčleněné na osobní, písemné, online či telefonické (Hendl, 2012).

V dotazníku byly použity převážně uzavřené otázky a také ve větší míře Likertova škála (od 1 do 5). Ta byla vytvořena roku 1932 Rensisem Likertem a jedná se o techniku na měření postojů v dotazníku. Později se však začala využívat také k měření dalších proměnných, například u psychologických testů. Likertova škála se skládá z výroků, které mohou být respondentem označeny jako výroky, které reprezentují míru souhlasu. Například škála „souhlasím“ a „spíš souhlasím“ „spíš nesouhlasím“ či „nesouhlasím“. Počet možných odpovědí respondentů a jejich zařazení či pojmenování může být odlišné od konkrétního využití. Likertova škála zjišťuje nejen obsah postoje, ale také sílu postoje (Hayes, 2013). Na začátku našeho dotazníku byly vloženy tři sociodemografické otázky. První otázka se týká pohlaví, další věku a třetí, poslední otázka se soustředí na nejvyšší dosažené vzdělání respondentů.

2.2.2 Výzkumný soubor

Výzkumný soubor tvoří širší populace Středočeského kraje ve věku od 18 do 65 let, v době realizace výzkumu se jednalo o celkem 1 103 013 obyvatel (ČSÚ, 2020). Reprezentativní vzorek je při intervalu 4 a hladině významnosti 95 % 600 obyvatel. Z celkových 600 oslovených respondentů jsme získali zpět 485 kompletně vyplněných dotazníků. Výpočet velikosti reprezentativního vzorku byl proveden s využitím online kalkulačky dostupné na webové adrese <https://www.surveysystem.com/sscalc.htm>.

2.2.3 Analýza dat

Popisná statistika byla vytvořena v programu Excel, pomocí tabulek a grafů. Testování hypotéz bylo provedeno ve statistickém programu SPSS. Jednotlivé statistiky byly použity s ohledem na velikost souboru a typ proměnných. Jednalo se o korelaci v případě H1 a H3 (2 x ordinální proměnná) a t-test pro dvě nezávislé skupiny v případě H2 (nominální proměnná o dvou variantách – muž/žena a ordinální proměnná).

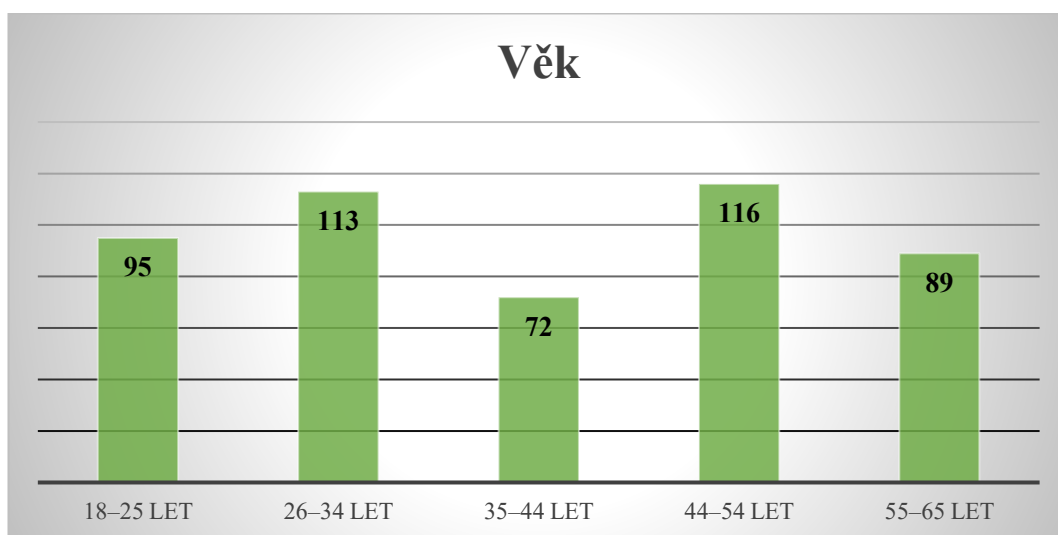
Veškeré grafy i tabulky použité v praktické části této práce jsou díla autorky.

2.3 Výsledky a jejich interpretace

2.3.1 Popisná statistika

Dotazníkového šetření se zúčastnilo celkem 485 respondentů, z čehož bylo nejvíce těch ve věku 45–54 let, a to celkem 116 respondentů (23,9 %), jak lze vidět v grafu 1. Velké zastoupení v našem výzkumu má také věková kategorie 26 – 34 let, která je zastoupena 113 respondenty (23,3 %). Třetí nejčetnější věkovou kategorií je 18–25 let, tam odpovídalo celkem 95 respondentů, tj. 19,6 %. Dále kategorie 56–65 let, tam odpovídalo 89 respondentů (18,4 %) a nejméně respondentů, jen 72 bylo ve věku od 35–44 let (14,8 %).

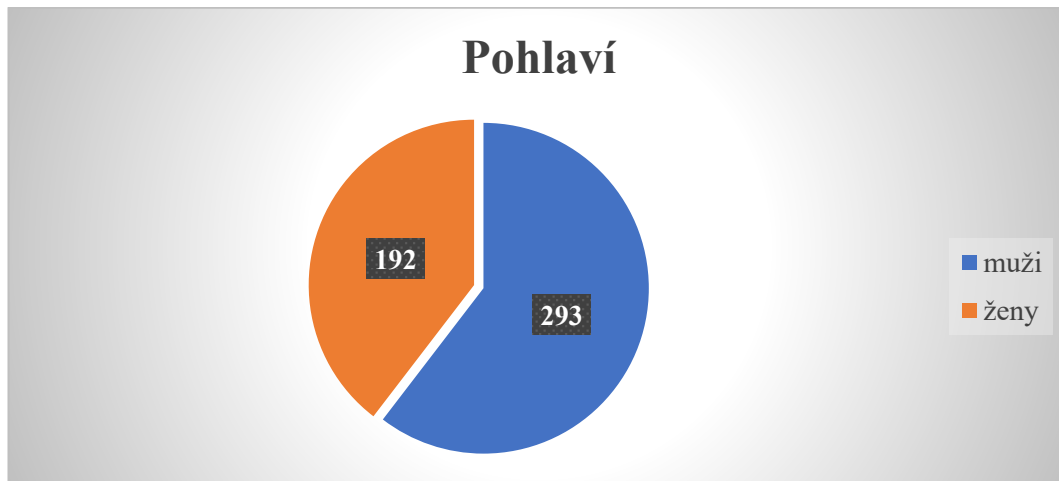
Graf 1 Věk respondentů



Zdroj: Vlastní výzkum.

Našeho výzkumu se zúčastnilo více mužů než žen, a to 293 mužů (60,4 %) jak zobrazuje graf 2. Žen odpovídalo 192 (39,6 %).

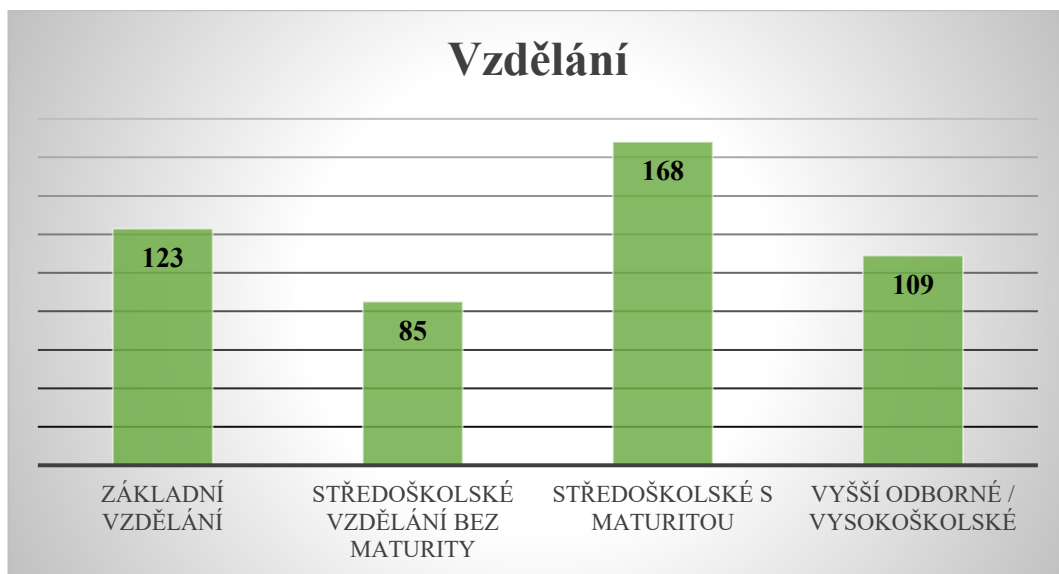
Graf 2 Pohlaví



Zdroj: Vlastní výzkum.

Celkem 168 respondentů (34,6 %) má dle grafu 3 středoškolské vzdělání s maturitou, o něco méně, tj. 123 respondentů (25,4 %) má základní vzdělání. Respondentů s vyšším odborným či vysokoškolským vzděláním odpovídalo v našem dotazníku celkem 109 (22,5 %) a nejméně respondentů, tj. 85 (17,5 %) má středoškolské vzdělání bez maturity.

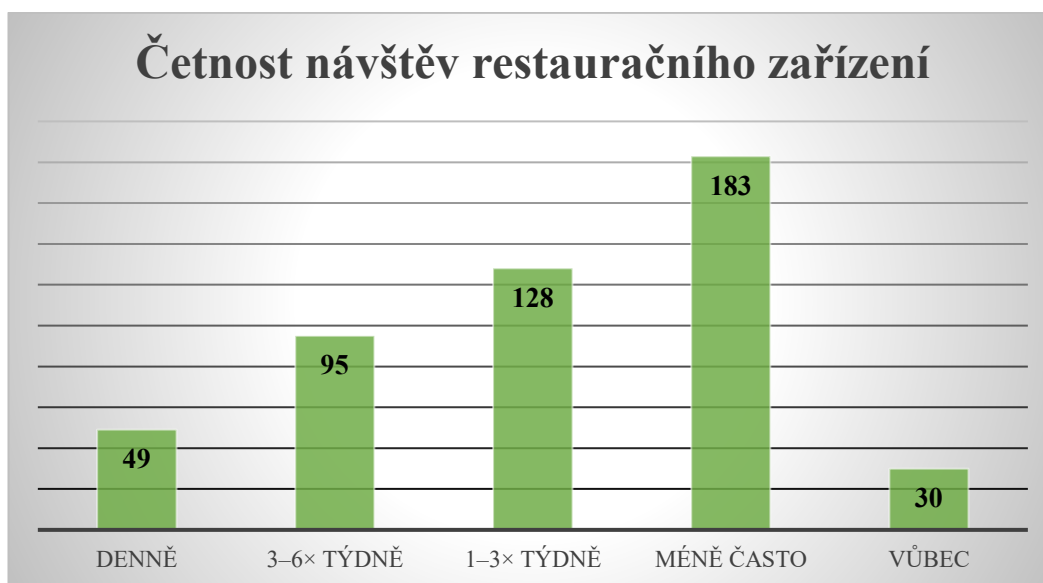
Graf 3 Vzdělání



Zdroj: Vlastní výzkum.

Na otázku č. 1 (**Jak často navštěvujete restaurační zařízení?**) bylo možné odpovědět celkem pěti způsoby (denně, 3–6 x týdně, 1–3 x týdně, méně často a vůbec). Vůbec nenavštěvuje restaurační zařízení jen 30 respondentů (6,2 %) – viz graf č. 4. Denně navštěvuje restaurační zařízení 49 respondentů (10,1 %), 3–6 x týdně ho navštěvuje 95 respondentů (19,6 %). Celkem 128 respondentů (26,4 %) navštěvuje restaurační zařízení 1–3 x týdně. Nejvíce respondentů, tj. 183 (37,7 %) navštěvuje restaurační zařízení méně často.

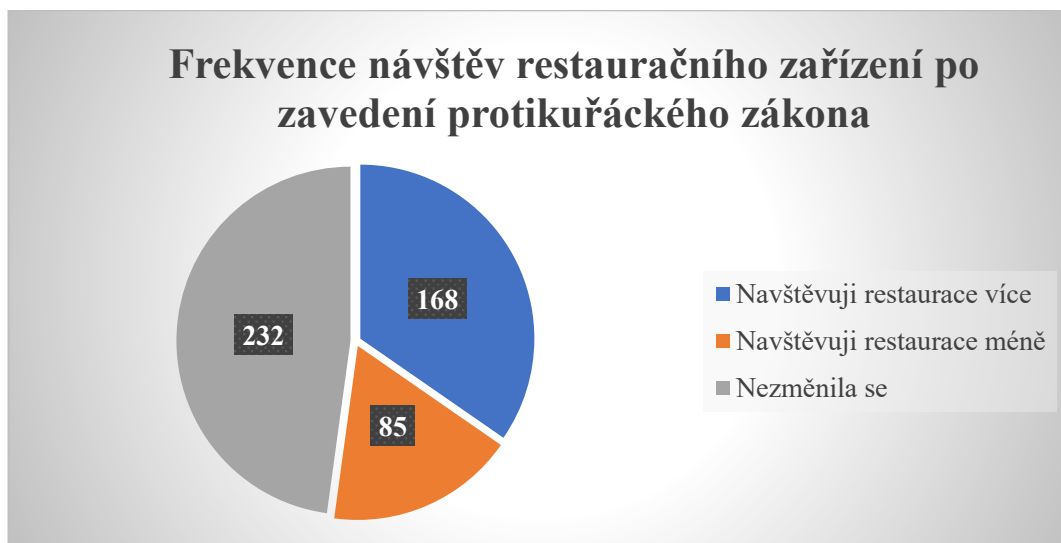
Graf 4 Četnost návštěv restauračního zařízení



Zdroj: Vlastní výzkum.

Otázka č. 2 (**Jak se změnila frekvence Vašich návštěv restaurací po zavedení tzv. protikuřáckého zákona?**) nabízí celkem tři možné odpovědi (Navštěvuji restaurace více, Navštěvuji restaurace méně a Nezměnila se). Nejvíce respondentů, a to celkem 232 (47,8 %) uvedlo, že se frekvence návštěv restaurací po zavedení protikuřáckého zákona vůbec nezměnila, jak můžeme vidět v grafu č. 5. U 168 respondentů (34,6 %) došlo k tomu, že navštěvuji restaurace více. Oproti tomu jen 85 respondentů (17,5 %) navštěvuje restaurace po zavedení protikuřáckého zákona méně.

Graf 5 Frekvence návštěv restauračního zařízení po zavedení protikuřáckého zákona



Zdroj: Vlastní výzkum.

Otázka č. 3 (**Do jaké míry souhlasíte se zavedením tzv. protikuřáckého zákona?**) byla respondenty zodpovězena zcela variabilně, jak můžeme vidět v tabulce 1. Celkem 109 respondentů (22,5 %) se zavedením protikuřáckého zákona rozhodně souhlasí, 82 respondentů (16,9 %) s ním spíše souhlasí. Jen 69 respondentů (14,2 %) váhá, ani nesouhlasí, ale ani souhlasí se zavedením protikuřáckého zákona, v podstatě je jim to jedno. Spíše nesouhlasí s protikuřáckým zákonem 91 respondentů (18,8 %) a rozhodně s ním nesouhlasí 134 respondentů (27,6 %), tedy nejvíce ze všech 485 dotazovaných.

Průměrná hodnota všech odpovědí je 3,1, tedy varianta ani nesouhlasím, ani souhlasím.

Tabulka 1 Názor na zavedení protikuřáckého zákona

Varianta	Počet odpovědí	%
1 – rozhodně souhlasím	109	22,5
2 – spíše souhlasím	82	16,9
3 – ani nesouhlasím, ani souhlasím	69	14,2
4 – spíše nesouhlasím	91	18,8
5 – rozhodně nesouhlasím	134	27,6

Zdroj: Vlastní výzkum.

Otázka č. 4 (**Jaká jsou podle Vás pozitiva zavedení protikuřáckého zákona?**) nabízí celkem pět pozitivních dopadů protikuřáckého zákona (ochrana zdraví lidí, snížení zápachu v restauraci, estetické důvody, ochrana zdraví pasivních kuřáků, ochrana zdraví aktivních kuřáků), o kterých se domníváme, že mají pozitivní vliv na společnost. Ke každému pozitivu lze přiřadit hodnotu 1–5 (1 = rozhodně souhlasím, 2 = spíše souhlasím, 3 = ani nesouhlasím, ani souhlasím, 4 = spíše nesouhlasím, 5 = vůbec nesouhlasím).

S ochranou zdraví jako s pozitivem zavedení protikuřáckého zákona rozhodně souhlasí podle tabulky 2 celkem 169 respondentů (34,8 %), tedy nejvíc ze všech 485 dotazovaných a spíše s ní souhlasí 106 respondentů (21,9 %). Jen 68 respondentů (14 %) se domnívá, že ochrana zdraví nemá co dělat s pozitivním účinkem zavedení protikuřáckého zákona, v podstatě s touto odpovědí nesouhlasí, ale ani souhlasí. Dalších 61 respondentů (12,6 %) s ochranou zdraví rozhodně nesouhlasí, a 81 dotazovaných (16,7 %) s ochranou zdraví spíše nesouhlasí.

Průměrná hodnota všech odpovědí u ochrany zdraví je 2,6, tedy pomezi variant spíše souhlasím a ani nesouhlasím/souhlasím. Přiklání se však k hodnotě 3.

Tabulka 2 Pozitiva zavedení protikuřáckého zákona – Ochrana zdraví lidí

Ochrana zdraví lidí		
Hodnota	Počet odpovědí	%
1 – rozhodně souhlasím	169	34,8
2 – spíše souhlasím	106	21,9
3 – ani nesouhlasím, ani souhlasím	68	14
4 – spíše nesouhlasím	81	16,7
5 – rozhodně nesouhlasím	61	12,6

Zdroj: Vlastní výzkum.

S pozitivním vlivem snížení zápachu v restauraci po zavedení protikuřáckého zákona rozhodně souhlasí 203 dotazovaných, tj. 41,9 %, spíše s tím souhlasí 105 dotazovaných (21,6 %), jak ukazuje tabulka 3. Rozhodně nesouhlasí 51 dotazovaných, tj. 10,5 %, spíše nesouhlasí 68 dotazovaných, tedy 14 %. Celkem 58 dotazovaných, tj. 12 % nesouhlasí, ale ani souhlasí s tím, že snížení zápachu v restauraci je pozitivum zavedení protikuřáckého zákona.

Průměrná hodnota všech odpovědí u snížení zápachu v restauraci je 2,3, tedy spíše souhlasím.

Tabulka 3 Pozitiva zavedení protikuřáckého zákona – Snížení zápachu v restauraci

Snížení zápachu v restauraci		
Hodnota	Počet odpovědí	%
1 – rozhodně souhlasím	203	41,9
2 – spíše souhlasím	105	21,6
3 – ani nesouhlasím, ani souhlasím	58	12
4 – spíše nesouhlasím	68	14
5 – rozhodně nesouhlasím	51	10,5

Zdroj: Vlastní výzkum.

S estetickými důvody, jako pozitivem zavedení protikuřáckého zákona rozhodně souhlasí jen 29 respondentů (6 %), tedy nejméně ze všech dotazovaných, jak můžeme vidět v tabulce 4. Celkem 47 respondentů (9,7 %) pak spíše souhlasí s tím, že estetické důvody jsou pozitivem zavedení protikuřáckého zákona. Dalších 68 respondentů (14 %) s tímto tvrzením spíše nesouhlasí, 153 respondentů (31,5 %) s tímto tvrzením rozhodně nesouhlasí. Co se týče mezní varianty – ani nesouhlasím/ani souhlasím, tu zvolilo nejvíce respondentů ze všech 485 dotazovaných, a to 188 (38,8 %).

Průměrná hodnota všech odpovědí u estetických důvodů je 3,6, tedy více k variantě spíše nesouhlasím.

Tabulka 4 Pozitiva zavedení protikuřáckého zákona – Estetické důvody

Estetické důvody		
Hodnota	Počet odpovědí	%
1 – rozhodně souhlasím	29	6
2 – spíše souhlasím	47	9,7
3 – ani nesouhlasím, ani souhlasím	188	38,8
4 – spíše nesouhlasím	68	14
5 – rozhodně nesouhlasím	153	31,5

Zdroj: Vlastní výzkum.

Co se týče ochrany zdraví pasivních kuřáků (tedy těch, kdo nekouří, ale nachází se v blízkosti kuřáka), tak s tím jako s pozitivem rozhodně souhlasí celkem 127 respondentů (26,2 %) a spíše souhlasí 98 respondentů (20,2 %) viz tabulka 5. Spíše nesouhlasí 44 respondentů (9,1 %) a rozhodně nesouhlasí 47 respondentů (9,7 %). Střední varianta ani nesouhlasím/ani souhlasím, byla zvolena nejvíce respondenty, a to celkem 169 (34,8 %).

Průměrná hodnota všech odpovědí u ochrany zdraví pasivních kuřáků je 2,6, blíží se tedy hodnotě 3 (ani nesouhlasím/ani souhlasím).

Tabulka 5 Pozitiva zavedení protikuřáckého zákona – Ochrana zdraví pasivních kuřáků

Ochrana zdraví pasivních kuřáků		
Hodnota	Počet odpovědí	%
1 – rozhodně souhlasím	127	26,2
2 – spíše souhlasím	98	20,2
3 – ani nesouhlasím, ani souhlasím	169	34,8
4 – spíše nesouhlasím	44	9,1
5 – rozhodně nesouhlasím	47	9,7

Zdroj: Vlastní výzkum.

Co se týče ochrany zdraví aktivních kuřáků jako pozitivem protikuřáckého zákona, tak s tím jako s pozitivem rozhodně souhlasí celkem 85 respondentů (17,5 %) a spíše souhlasí 123 respondentů (25,4 %), jak zaznamenává tabulka 6. Spíše nesouhlasí 76 respondentů (15,7 %) a rozhodně nesouhlasí 153 respondentů (31,5 %). Střední varianta ani nesouhlasím/ani souhlasím, byla zvolena nejméně respondenty z celkových 485 dotazovaných, a to celkem 48 (9,9 %).

Průměrná hodnota všech odpovědí u ochrany zdraví pasivních kuřáků je 3,2, tedy blíže k hodnotě 3 (ani nesouhlasím/ani souhlasím).

Tabulka 6 Pozitiva zavedení protikuřáckého zákona – Ochrana zdraví aktivních kuřáků

Ochrana zdraví aktivních kuřáků		
Hodnota	Počet odpovědí	%
1 – rozhodně souhlasím	85	17,5
2 – spíše souhlasím	123	25,4
3 – ani nesouhlasím, ani souhlasím	48	9,9
4 – spíše nesouhlasím	76	15,7
5 – rozhodně nesouhlasím	153	31,5

Zdroj: Vlastní výzkum.

Otázka č. 5 (**Jaká jsou podle Vás negativa zavedení protikuřáckého zákona?**) nabízí celkem čtyři negativní dopady protikuřáckého zákona (omezování osobní svobody, provozní dopady – nižší tržby, obcházení zákona a rušení nočního klidu či shromažďování se před restauracemi), o kterých se domníváme, že mají negativní vliv na společnost. Ke každému negativu lze přiřadit hodnotu 1–5 (1 = rozhodně souhlasím, 2 = spíše souhlasím, 3 = ani nesouhlasím, ani souhlasím, 4 = spíše nesouhlasím, 5 = vůbec nesouhlasím).

S omezováním svobody jako s negativem zavedení protikuřáckého zákona rozhodně souhlasí podle tabulky 7 celkem 231 respondentů (47,6 %), tedy nejvíce ze všech 485 dotazovaných a spíše s ní souhlasí 82 respondentů (17 %). Jen 47 respondentů (9,7 %) se domnívá, že omezování osobní svobody nemá co dělat s negativním účinkem zavedení protikuřáckého zákona, v podstatě s touto odpovědí nesouhlasí, ale ani souhlasí. Dalších 22 respondentů (4,5 %) s omezováním osobní svobody rozhodně nesouhlasí, a 103 dotazovaných (21,2 %) s omezováním osobní svobody spíše nesouhlasí.

Průměrná hodnota všech odpovědí u omezování osobní svobody je 2,2, průměrná hodnota se tedy přibližuje k hodnotě spíše souhlasím.

Tabulka 7 Negativa zavedení protikuřáckého zákona – Omezování osobní svobody

Omezování osobní svobody		
Hodnota	Počet odpovědí	%
1 – rozhodně souhlasím	231	47,6
2 – spíše souhlasím	82	17
3 – ani nesouhlasím, ani souhlasím	47	9,7
4 – spíše nesouhlasím	103	21,2
5 – rozhodně nesouhlasím	22	4,5

Zdroj: Vlastní výzkum.

Tabulka 8 znázorňuje odpovědi respondentů na to, zda souhlasí, či nesouhlasí s tím, že jsou dopady pro provozovatele a s tím spojené například nižší tržby restaurací negativem zavedení protikuřáckého zákona. Téměř polovina respondentů, přesněji 211 (43,5 %) s tím rozhodně souhlasí, 122 respondentů (25,2 %) s tím spíše souhlasí. Jen 27 respondentů (5,6 %) s tím rozhodně nesouhlasí, 57 respondentů (11,7 %) s tím spíše souhlasí. Celkem 68 dotazovaných (14 %) ani nesouhlasí, ani souhlasí.

Průměrná hodnota všech odpovědí u dopadů pro provozovatele je 2,1, takže blíže k hodnotě 2 – spíše souhlasím.

Tabulka 8 Negativa zavedení protikuřáckého zákona – Dopady pro provozovatele (nižší tržby restaurací)

Dopady pro provozovatele (nižší tržby restaurací)		
Hodnota	Počet odpovědí	%
1 – rozhodně souhlasím	211	43,5
2 – spíše souhlasím	122	25,2
3 – ani nesouhlasím, ani souhlasím	68	14
4 – spíše nesouhlasím	57	11,7
5 – rozhodně nesouhlasím	27	5,6

Zdroj: Vlastní výzkum.

Tabulka 9 znázorňuje odpovědi respondentů na to, zda souhlasí, či nesouhlasí s tím, že je obcházení zákona v restauracích negativem zavedení protikuřáckého zákona. Jen málo respondentů, celkem 88 (18,1 %) s tím rozhodně

souhlasí, 79 respondentů (16,3 %) s tím spíše souhlasí. Jen 93 respondentů (19,2 %) s tím rozhodně nesouhlasí, 173 respondentů (35,7 %), tedy nejvíce z celkových 485 dotazovaných s tím spíše nesouhlasí. Celkem 52 dotazovaných (10,7 %) ani nesouhlasí, ani souhlasí.

Průměrná hodnota všech odpovědí u dopadů pro provozovatele je 3,2, přibližuje se tedy k hodnotě 3 – ani nesouhlasím/ani souhlasím.

Tabulka 9 Negativa zavedení protikuřáckého zákona – Obcházení zákona

Obcházení zákona		
Hodnota	Počet odpovědí	%
1 – rozhodně souhlasím	88	18,1
2 – spíše souhlasím	79	16,3
3 – ani nesouhlasím, ani souhlasím	52	10,7
4 – spíše nesouhlasím	173	35,7
5 – rozhodně nesouhlasím	93	19,2

Zdroj: Vlastní výzkum.

U tabulky 10 můžeme vidět relativně jednoznačné výsledky. Celkem 205 respondentů (42,3 %) rozhodně souhlasí s tím, že negativní následek protikuřáckého zákona je shromažďování se před restaurací a následné rušení nočního klidu. Dalších 108 respondentů (22,3 %) s tímto tvrzením spíše souhlasí. Jen 22 respondentů (4,5 %) uvedlo, že s tímto tvrzením rozhodně nesouhlasí, dalších 63 respondentů (13 %) s tím spíše nesouhlasí. Celkem 87 respondentů (18 %) vybralo střední hodnotu 3 – ani nesouhlasím, ani souhlasím.

Průměrná hodnota všech odpovědí u shromažďování se před restaurací a rušení nočního klidu je 2,2, tedy hodnota blíže k spíše souhlasím.

Tabulka 10 Negativa zavedení protikuřáckého zákona - Shromažďování se před restaurací a rušení nočního klidu

Shromažďování se před restaurací a rušení nočního klidu		
Hodnota	Počet odpovědí	%
1 – rozhodně souhlasím	205	42,3
2 – spíše souhlasím	108	22,3
3 – ani nesouhlasím, ani souhlasím	87	18
4 – spíše nesouhlasím	63	13
5 – rozhodně nesouhlasím	22	4,5

Zdroj: Vlastní výzkum.

Otázka č. 6 (**Setkal/a jste se někdy s přejmenováním hospody na tzv. klub, kde se kouří?**) nabízela dvě možné odpovědi ano – ne. Celkem 405 dotazovaných (83,5 %) se s tímto přejmenováním nikdy nesešla a zbytek, tedy 80 dotazovaných (16,5 %) se s tímto přejmenováním hospody na klub setkala, jak znázorňuje graf 6.

Graf 6 Setkal/a jste se někdy s přejmenováním hospody na tzv. klub, kde se kouří



Zdroj: Vlastní výzkum.

Otázka č. 7 (**Navštívil jste někdy klubovou pivnici či podobné zařízení?**) nabízí tři možné odpovědi (navštěvuji pravidelně, ano navštívil/a jsem, ne). Celkem 405 respondentů (83,5 %) ji nikdy nenavštívilo, protože se s tímto pojmem nikdy nesetkali, což je vidět v grafu 7. Dalších 59 respondentů (12,2 %) ji v minulosti navštívilo, a 21 respondentů (4,3 %) navštěvuje klubovou pivnici pravidelně.

Graf 7 Navštívil jste někdy klubovou pivnici či podobné zařízení



Zdroj: Vlastní výzkum.

Otázka č. 8 (**Jaký máte názor na přejmenování hospod a restaurací na kluby, kde se kouří?**) nabízí škálu možných odpovědí, tedy 5 hodnot (1 = zcela pozitivní, 2 = spíše pozitivní, 3 = neutrální, 4 = spíše negativní, 5 = zcela negativní). V tabulce 11 můžeme vidět odpovědi na tuto otázku, respondenti vybírali ze škály pěti hodnocení. Zcela pozitivní názor na přejmenování hospod a restaurací na kluby má celkem 71 respondentů (14,6 %), spíše pozitivní názor na přejmenování má jen 54 respondentů (11,1 %). Neutrální názor zvolilo nejvíce dotazovaných, celkem 282, tj. 58,2 %, tedy nadpoloviční většina. Spíše negativní názor má 32 respondentů (6,6 %) a zcela negativní názor má 46 respondentů (9,5 %).

Průměrná hodnota veškerých odpovědí u názoru na přejmenování hospod a restaurací na kluby je 2,9, takže jde obecně o neutrální názor, tedy hodnotu 3.

Tabulka 11 Jaký máte názor na přejmenování hospod na kluby, kde se kouří

Jaký máte názor na přejmenování hospod a restaurací na kluby, kde se kouří		
Hodnota	Počet odpovědí	%
1 – zcela pozitivní	71	14,6
2 – spíše pozitivní	54	11,1
3 – neutrální	282	58,2
4 – spíše negativní	32	6,6
5 – zcela negativní	46	9,5

Zdroj: Vlastní výzkum.

Otázka č. 9 (**Jste aktivní kuřák?**) nabízí tři možné odpovědi (ano, byl/a jsem, ale přestal/a jsem, ne). Jak můžeme vidět v grafu 8, našeho výzkumu se zúčastnilo celkem 225 aktivních kuřáků (46,4 %), tedy nejvíce ze všech 485 dotazovaných. Dále 109 bývalých aktivních kuřáků (22,5 %), kteří přestali s kouřením a o něco více – celkem 151 nekuřáků (31,1 %).

Graf 8 Jste aktivní kuřák



Zdroj: Vlastní výzkum.

Otázka č. 10 (**Kouřil/a jste před zavedením tzv. protikuřáckého zákona v restauracích?**) nabízí také tři možné odpovědi (ano, příležitostně, ne). V grafu 9 můžeme vidět, že nejvíce respondentů z celkových 485 dotazovaných, a to 211 (43,5 %) před zavedení protikuřáckého zákona v restauracích kouřilo, 103 respondentů (21,2 %) kouřilo příležitostně. Dalších 171 respondentů (35,3 %) před zavedením protikuřáckého zákona v restauracích nekouřilo.

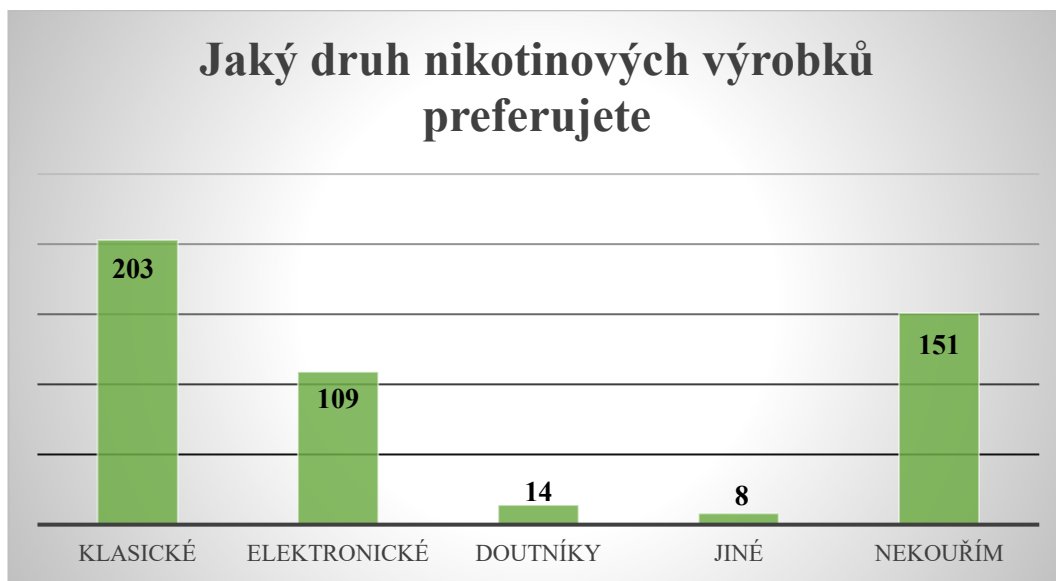
Graf 9 Kouřil/a jste před zavedením tzv. protikuřáckého zákona v restauracích



Zdroj: Vlastní výzkum.

Na otázku č. 11 (**Jaký druh nikotinových výrobků preferujete**) odpovědělo nejvíce respondentů, a to celkem 203 (41,9 %), že preferují klasické cigarety, jak znázorňuje graf 10. Dalších 109 respondentů (22,5 %) kouří elektronické cigarety, 14 respondentů (2,9 %) vybralo doutníky a jen 8 respondentů (1,6 %) zvolilo možnost jiné. Nekuřáků je v našem výzkumu celkem 151, tj. 31,1 %).

Graf 10 Jaký druh nikotinových výrobků preferujete



Zdroj: Vlastní výzkum.

Otázka č. 12 (**Kolik cigaret/nikotinových výrobků denně vykouříte?**) nabídla dvě možnosti, kde první možnosti bylo vypsání počtu kusů. Druhou možností byla volba, nekouřím cigarety/nikotinové výrobky. Variantu nekouřím, zvolilo 151 respondentů (31,1 %). Zbytek dotazovaných, tedy 334 (68,9 %) vypsalo počet cigaret/nikotinových výrobků, které denně vykouří. Nejnižší počet cigaret byla jedna, nejvyšší počet byl 14 cigaret/nikotinových výrobků. Kolikrát se objevily různé počty vykouřených cigaret/nikotinových výrobků, můžeme vidět v tabulce 12. Nejčastější volbou byl počet 6 cigaret/nikotinových výrobků denně, ten vybralo celkem 71 respondentů (14,7 %). Nejméně byla zvolena možnost 14 cigaret/nikotinových výrobků denně, které kouří jen 7 respondentů (1,4 %). Průměrný počet cigaret/nikotinových výrobků, vykouřených našimi respondenty denně, jsou 4 kusy.

Tabulka 12 Kolik cigaret/nikotinových výrobků denně vykouříte

Cigarety/nikotinové výrobky (počet v ks)	Počet odpovědí	%
0	151	31,1
1	26	5,4
2	11	2,3
3	46	9,5
4	51	10,5
5	45	9,3
6	71	14,7
7	39	8
8	0	0
9	18	3,7
10	20	4,1
11	0	0
12	0	0
13	0	0
14	7	1,4

Zdroj: Vlastní výzkum.

2.3.2 Statistické testování hypotéz

H1: S rostoucím věkem vnímají návštěvníci dopady zákona č. 65/2017 Sb. pozitivněji.

U této hypotézy byly testovány dvě proměnné – věk a pozitivní vnímání dopadu zákona č. 65/2017 Sb. vyjádřený průměrnou hodnotou. Byla proto použita korelace (Tabulka 13) s výsledkem $r=0,161$; $p=0,007$. Mezi proměnnými tedy byl prokázán statisticky závislý vztah a hypotézu přijímáme. Korelace o hodnotě $r=0,161$ je nicméně slabá. Jinými slovy, čím vyšší věk respondenta, tím spíše vnímá dopady „protikuřáckého zákona“ pozitivně.

Tabulka 13 Korelace k H1

		věk	skór dopady
Věk	Pearson Correlation	1	0,161
	p		0,007
	N	485	485
skór dopady	Pearson Correlation	0,161	1
	p	0,007	
	N	485	485

Vysvětlivky: N=počet respondentů, p = signifikance

Zdroj: Vlastní výzkum

H2: Ženy – návštěvnice vnímají dopady zákona č. 65/2017 Sb. pozitivněji než muži – návštěvníci.

V tomto případě byly testovány dvě proměnné, a to skór dopadů zákona a pohlaví. Byl proto použit t-test pro dva nezávislé soubory (muži a ženy) s výsledkem $p=0,732$ (viz Tabulka 14). Mezi proměnnými tedy nebyl prokázán statisticky závislý vztah a hypotézu zamítáme. Jinými slovy, vnímání dopadu „protikuřáckého zákona“ statisticky významně nesouvisí s pohlavím. Ženy i muži tyto dopady vnímají shodně.

Tabulka 14 t-test k H2

	pohlaví	N	m	p	t
skór d.	muži	293	3,002	0,732	0,302
skór d.	ženy	192	2,718	0,732	0,302

Vysvětlivky: N=počet respondentů, m = průměr, t = výsledek t-testu

Zdroj: Vlastní výzkum

H3: S rostoucím vzděláním vnímají návštěvníci dopady zákona č. 65/2017 Sb. pozitivněji.

U této hypotézy byly testovány dvě proměnné – vzdělání a pozitivní vnímání dopadu zákona č. 65/2017 Sb. vyjádřený průměrnou hodnotou. Byla proto použita korelace (Tabulka 15) s výsledkem $r=0,322$; $p=0,003$. Mezi proměnnými tedy byl prokázán statisticky závislý vztah a hypotézu přijímáme. Korelace o hodnotě $r=0,322$ je spíše slabá. Jinými slovy, čím vyšší je vzdělání respondenta, tím spíše vnímá dopady „protikuřáckého zákona“ pozitivně.

Tabulka 15 Korelace k H3

		vzdělání	skór dopady
vzdělání	Pearson Correlation	1	0,322
	p		0,003
	N	485	485
skór dopady	Pearson Correlation	0,322	1
	p	0,003	
	N	485	485

Zdroj: Vlastní výzkum

2.3.3 Shrnutí výsledků

Jak můžeme vidět ve výsledcích našeho výzkumu, restaurační zařízení navštěvují naši respondenti relativně často, jen 30 respondentů je nenavštěvuje vůbec, může tedy dojít ke zkresleným výsledkům, nebo k názorům, které nejsou podložené návštěvami restauračních zařízení, které jsou protikuřácké. Po zavedení protikuřáckého zákona v podstatě nedošlo ke zvýšení či snížení počtu návštěv restauračních zařízení našimi respondenty, chodí do restaurací stále stejně. Dokonce u necelých 35 % respondentů došlo k tomu, že po zavedení protikuřáckého zákona navštěvují restaurační zařízení častěji než před jeho zavedením.

S protikuřáckým zákonem souhlasí obecně necelých 40 % dotazovaných respondentů, necelých 15 % se u této otázky vyjádřilo tak, že jim je to v podstatě jedno, ani s ním nesouhlasí, ale ani ho nepřijímají.

Co se však týče jednotlivých aspektů, které způsobuje či ovlivňuje protikuřácký zákon, tam se objevovaly mnohem odlišné odpovědi než u protikuřáckého zákona jako takového. Většina našich respondentů se domnívá, že protikuřácký zákon je dobrý hlavně proto, že souvisí s ochranou zdraví lidí, kteří nekouří. Respondenti zmínili také pozitivní vliv protikuřáckého zákona na snížení zápachu v restauracích, s tím souhlasí necelých 70 % respondentů. Se snížením zápachu úzce souvisí také estetické důvody v restauracích, ty ale nebyly zmiňovány tak často, s pozitivním vlivem protikuřáckého zákona (estetické důvody) souhlasí jen necelých 16 % dotazovaných respondentů. Větší vliv má podle dotazovaných respondentů ochrana zdraví pasivních kuřáků, tedy těch lidí, kteří nekouří, ale například sedí v restauraci vedle kuřáka. To je bráno jako pozitivum protikuřáckého zákona, souhlasí s tím 46 % respondentů. Ochrana zdraví aktivních kuřáků není dle našich respondentů až tak velkým pozitivem, hlavně z toho důvodu, že se našeho výzkumu zúčastnilo relativně velké množství aktivních kuřáků. S tímto pozitivem protikuřáckého zákona souhlasí kolem 43 % respondentů.

Jako největší negativa protikuřáckého zákona byly označeny negativní dopady pro provozovatele restaurací, jako třeba nižší tržby a shromažďování kuřáků před restauracemi, kteří pak mohou dělat hluk a nepořádek. Často zmíněné bylo také jako negativum protikuřáckého zákona označováno omezování svobody kouřících lidí, zřídka bylo jako negativum označeno obcházení zákona v restauracích.

Jen malé procento našich dotazovaných respondentů se někdy setkalo s přejmenováním restaurace na klub, kde se kouří, celkem šlo o necelých 17 % respondentů. Názor na toto přejmenování restaurace na klub mají respondenti různý, nejčastěji však šlo o neutrální názor, a to zřejmě proto, že se respondenti s tímto přejmenováním nikdy nesetkali.

Jak bylo již řečeno výše, v našem výzkumu jsme se setkali s necelými 50 % aktivních kuřáků, jejich názory jsou často zcela odlišné do těch lidí, kteří nekouří a kouření jim vadí.

Před tím, než byl v roce 2017 zaveden protikuřácký zákon, tak kouřilo v restauracích celkem 43,5 %, příležitostně 21,2 %. Naši respondenti preferují spíše klasické cigarety, elektronické cigarety či doutníky. Jen málo byla zvolená varianta jiné, čímž byly myšleny například vodní dýmky, žvýkací tabák a další.

Aktivní kuřáci, kteří se zúčastnili našeho výzkumu, vykouří denně průměrně čtyři cigarety, najdou se však i tací, kteří kouří denně jednu cigaretu, ale také 14 cigaret.

Diskuze

V době, než byl zaveden protikuřácký zákon, měli všichni majitelé a provozovatelé restaurací či barů obavy z toho, jaké budou tržby, a zda nedojde k problémům. Pro mnohé malé podniky bylo zavedení protikuřáckého zákona likvidační, zejména pro ty vesnické hospody, které jsou zvyklé na své stále štamgasty. Celkem 52 % podniků restauračního a zábavního charakteru fungovalo před zavedením protikuřáckého zákona v Česku jako kuřácké, takže se není čemu divit, že měli majitelé či provozovatelé obavy (AMSP ČR, 2018).

Jak ukazuje průzkum agentury Phoenix (2015), tak celkem 58 % dotazovaných respondentů z celkových 1 018 respondentů, se domnívalo, že protikuřácký zákon bude mít vliv na tržby restaurací. V našem výzkumu jsme došli k tomu, že s negativním dopadem nižších tržeb či jiných ekonomických změn souhlasí 68 % dotazovaných respondentů. Jak víme, náš výzkumný vzorek byl sice nižší, je však zřejmé, že jak respondenti v našem výzkumu, tak respondenti ve výzkumu agentury Phoenix mají relativně podobný názor na snížení tržeb díky zavedení protikuřáckého zákona v restauracích.

Jak uvádí výzkum Němcové (2018), tak po zavedení protikuřáckého zákona ve sledované hospodě klesla návštěvnost o cca 25 %. Lidé si prý raději koupí pivo v obchodě a otevrou si ho sami doma v klidu, kde si u toho mohou zakouřit. V našem výzkumu jsme došli ke zjištění, že návštěvnost restaurací po zavedení protikuřáckého zákona se v podstatě nesnížila, jen 85 dotazovaných respondentů navštěvuje restaurace méně. Oproti tomu 168 našich respondentů navštěvuje restaurace více.

Podle střediska empirických výzkumů STEM (2018) souhlasí celkem 68 % respondentů se zavedením protikuřáckého zákona v restauračních či zábavních podnicích. V našem výzkumu souhlasí s protikuřáckým zákonem necelých 40 % dotazovaných respondentů, zbytku je to jedno, nebo s ním nesouhlasí. Je tedy vidět, že závisí na místě, kde je průzkum tvořen, a také na typech respondentů a na jejich věkovém rozložení.

Když už se mluví o účincích a dopadech aplikace protikuřáckého zákona na provozovny stravovacích služeb, je třeba zmínit to, že s ním souvisí i další

nepříjemnosti, mezi které patří například rušení nočního klidu. Z výsledků dotazníkového šetření Schmotzera (2017) vyplývá, že většina respondentů by navrhovala to, aby byla možnost zamezit rušení nočnímu klidu a shromažďování kuřáků před provozovny. To by mělo být vyřešené tak, že by provozovny měly mít vlastní uzavřené prostory bez obsluhy, kde by se chodilo kouřit, nebo by se mohlo v provozovnách kouřit například alespoň po 10. hodině večer, kdy už ve většině provozoven nefunguje kuchyně. Jak bylo zjištěno v našem výzkumu, celkem 64 % respondentů souhlasí s tím, že rušení nočního klidu či shromažďování se před provozovnou je negativním následkem protikuřáckého zákona, který by se měl řešit. Ačkoliv jsme v našem dotazníku neměli žádnou otázku, která by se týkala návrhu, jak zamezit rušení nočního klidu a shromažďování se před provozovny, určitě by se našly různé nápady a myšlenky, které by tuto problematiku řešily.

Co se týče pozitivních účinků protikuřáckého zákona, Mendes et al., (2017) uvádí, že nejčastějšími pozitivními účinky protikuřáckého zákona je hlavně ochrana zdraví pasivních kuřáků a životního prostředí, a také snížení dopadu zdravotních rizik na starší osoby, postižené, či nemocné osoby. Náš výzkum říká v podstatě to samé, otázka životního prostředí však vůbec nebyla řešena.

Oproti tomu jako negativa protikuřáckého zákona byly označeny hlavně dopady na produkci a obecně a tabákový průmysl, jak uvádí ve svém průzkumu Sharma et al., (2018). Tito autoři vyzdvihují hlavně ztrátu zaměstnání osob, které pracují v tabákovém průmyslu a také nedostatek finančních prostředků zaměstnanců, kteří ještě v tabákovém průmyslu zůstali. V našem výzkumu jsme se tímto problémem vůbec nezabývali, většina tabákových výrobků se k nám do České republiky dováží, nelze tedy hodnotit tabákový průmysl v Česku a případnou nezaměstnanost v tabákovém průmyslu.

Počty lidí, kteří nesouhlasí s protikuřáckým zákonem, a odmítají ho, se v podstatě od jeho zavedení příliš nezměnily. Celkem 71 % lidí tento zákon podporuje a souhlasí s ním, jak uvádí výzkum Fakulty sociálních věd Univerzity Karlovy ve spolupráci s agenturou Ipsos. Tento výzkum proběh v roce 2018, v květnu na reprezentativním vzorku populace. Jen 29 % dotazovaných osob je proti kuřáckému zákonu, nesouhlasí s ním. Podle výzkumu došlo také k zjištění, že

existují určité dopady na pohostinské zařízení, a to takové, že návštěvníci do nich chodí častěji než před třemi lety. Stalo se totiž to, že zákazníci tam chodí dnes více než předtím, kdy navštěvovali pohostinská zařízení jen výjimečně. Zjistilo se také, že kuřáci si jsou vědomi toho, že obtěžují své okolí, když kouří. Významnou informací je také absence symboliky omezování svobody kuřáků, se kterou se ztotožňuje už jen 37 % dotazovaných (Ipsos, 2018). Co se týče našeho výzkumu, tam s protikuřáckým zákonem souhlasí necelých 50 % dotazovaných respondentů. Ti také navštěvují restaurace více, než tomu bylo před zavedení protikuřáckého zákona v roce 2017, případně je navštěvují stejně, nic se nezměnilo. Pokud budeme hovořit o dopadech na zdraví ostatních lidí, s tím respondenti v našem výzkumu z 56 % souhlasí, jsou si vědomi, že jde o pozitivní účinky protikuřáckého zákona. Omezování svobody kuřáků označilo v našem výzkumu kolem 64 % jako negativní účinek aplikace protikuřáckého zákona, s porovnáním s agenturou Ipsos a FSV Univerzity Karlovy jde o vyšší procentuální podíl.

Další průzkum, který byl vytvořen pro Ministerstvo zdravotnictví České republiky Ústavem empirických výzkumů STEM, se zaměřil na názory veřejnosti ohledně protikuřáckého zákona a zákazu kouření ve stravovacích zařízeních. Výzkumu se zúčastnilo celkem 1 033 respondentů, kteří byli starší 18let. Celkem 61 % dotazovaných respondentů se domnívá, že zákon podporuje ochranu zdraví občanů, 37 % se domnívá, že zákon pomáhá ke snížení počtu dětí a mladistvých, kteří jsou závislí na tabákových výrobcích (STEM, 2018). Podle našeho výzkumu se ochrana zdraví lidí v souvislosti s aplikací protikuřáckého zákona bere jak pozitivum, se kterým souhlasí přes 55 % našich dotazovaných respondentů. Je to tedy méně respondentů, než je tomu u výzkumu STEM (2018), každopádně je zřejmé, že ochrana zdraví lidí je pro respondenty jak v našem výzkumu, tak ve výzkumu STEM, velice důležitá.

Ze studií zahraničního původu vyplývá, že zákony, které zakazují kouření v uzavřených prostorech, nemají žádný, nebo téměř žádný ekonomický vliv na provoz restaurací či pohostinských zařízení. A to ani ten pozitivní, ale ani negativní vliv. I přes závěry těchto studií, které ukazují na to, že nedochází k žádným ekonomickým dopadům díky vlivu protikuřáckého zákona, stále existují obavy z fatálních dopadů v gastronomických službách (Iglesias et al., 2019).

Co se týče případných návrhů či doporučení pro provozovatele restauračních či stravovacích zařízení a pro návštěvníky těchto zařízení, v podstatě asi neexistuje žádné argumentačně podložené řešení. Protikuřácký zákon u nás platí již více než 3 roky, všichni jsme se museli naučit s ním žít, a přizpůsobit se mu. Mnozí provozovatelé stravovacích služeb se snaží nalákat zákazníky na lepší ceny, širší nabídku, či na jiné výhody, které se snaží zamaskovat odliv zákazníků, kteří si chodili do restaurací zakouřit. Provozovatelé stravovacích služeb jsou si vědomi nižších tržeb či návštěvnosti, snaží se proto těmto ztrátám předcházet. Hojně tak nabízí prostory na terasách, kde mohou zákazníci v klidu používat tabákové výrobky. Pro zákazníky kuřáky je to tak alespoň malá útěcha, která jim dovoluje si v klidu užít restauraci a tabákový výrobek. Proto jsou zahrádky hlavně v těch teplejších měsících přeplněné převážně kuřáky, kteří tak nejsou nijak omezováni. Pak je ale třeba se podívat na menší pohostinské podniky, které bývají situované převážně v menších městech, či vesnicích. Tam byli zákazníci zvyklí chodit pravidelně na pivo, u kterého si samozřejmě chtěli zapálit cigaretu. Do těchto zařízení tito lidé mnohdy přestali chodit, nebo se z prostoru stal soukromý klub, kde se pak kouří. Návštěvnost však v těch zařízeních nikdy nebude vysoká, aplikace protikuřáckého zákona do těchto „vesnických“ hospod nepřiláká rodiny s dětmi, ani páry či mladistvé. Proto je třeba v souvislosti s protikuřáckým zákonem brát v potaz kvalifikaci pohostinského zařízení včetně jejího umístění.

Závěr

Po začátku platnosti zákona č. 65/2017 Sb., o ochraně zdraví před škodlivými účinky návykových látek, se pro mnohé majitele či provozovatele restaurací či hospod změnilo mnoho věcí. Provozovatelé byli nuceni k tomu, aby odkázali své zákazníky ke kouření před provozovnou, nikoliv uvnitř. Stálí štamgasti navštěvovali pravidelně své oblíbené restaurace či pohostinské zařízení za tím účelem, aby poseděli u piva s přáteli a zakouřili si u toho. Také ti však po zavedení protikuřáckého zákona ztratili zájem o návštěvu těchto zařízení. Oproti tomu nekuřáci jsou nadšení, mohou chodit do pohostinských zařízení, aniž by zapáchali po kouři, a mohou tak bezpečně brát své děti do restaurací. Změnily se také postoje provozovatelů pohostinských zařízení, někteří zákon vítají, právě kvůli vyšším tržbám z důvodu vyšší návštěvnosti ostatních nekuřáckých skupin návštěvníků, někteří jsou však zklamáni úbytkem stálých návštěvníků, a hlavně pak kuřáků. Pak se ještě najdou takoví provozovatelé, kteří se snaží zákon nějakým způsobem obejít, změnou provozovny pohostinství na klubové zařízení.

Hlavním cílem této práce bylo popsat dopady aplikace Zákona č. 65/2017 Sb., o ochraně zdraví před škodlivými účinky návykových látek, v provozovacích službách z pohledu návštěvníků provozoven. Došlo také ke stanovení dvou výzkumných otázek: VO1: Jak návštěvníci provozoven stravovacích služeb subjektivně vnímají dopady aplikace Zákona č. 65/2017 Sb., VO2: Jaké sociodemografické faktory ovlivňují vnímání dopadů aplikace Zákona č. 65/2017 Sb. na návštěvníky provozoven stravovacích služeb?

Bakalářská práce je tvořena dvěma částmi, a to teoretickou a praktickou. Teoretická část se zabývá rešerší odborné literatury, v praktické části je zpracováno dotazníkové šetření, ve kterém byla hojně využita Lickertova škála. Dotazník byl položen celkem 600 respondentům, z čehož se vrátilo 485 kompletně vyplněných dotazníků. Díky poznatkům, které jsme získali z dotazníkového šetření od respondentů, jsme mohli odpovědět na vytvořené výzkumné otázky.

Návštěvníci provozoven stravovacích služeb vnímají dopady aplikace protikuřáckého zákona různě, někteří ho vítají, jiní jsou zase nespokojení. Vzhledem k tomu, že se výzkumu zúčastnilo kolem 46 % aktivních kuřáků, mají

spíše negativní názory a domněnky. Dalších 22 % jsou bývalí kuřáci, takže tam jsou názory mnohdy totožné jako u kuřáků, někdy se však setkáváme s poněkud konzervativnějšími názory. V případě našeho výzkumu nezávisí ani na sociodemografických faktorech, sice se našeho výzkumu zúčastnilo více mužů než žen, to však nemá žádný velký vliv na odpovědi respondentů. Také rozložení podle stupně vzdělání je různé, naši respondenti odpovídali, aniž by bylo jasné, zda mají základní školu, nebo vysokoškolské vzdělání. Záleží totiž hlavně na tom, zda jsou naši respondenti kuřáci nebo bývalí kuřáci, a na tom, jaký obecně mají vztah k restauracím či pohostinským zařízením.

Co se týče dopadů protikuřáckého zákona na služby stravovacích provozoven, je jisté, že majitelé či provozovatelé určitě utrpěli jak finanční ztráty, tak ztráty v podobě úbytků návštěvníků. Pro mnohé je protikuřácký zákon likvidační, museli ukončit své podnikání, protože neměli finanční prostředky. Lidé se však dnes v restauracích cítí dobře, pohodlně, nemusí mít strach z tabákového kouře. Ti, kterým to vadí, odejdou ven, kde si v klidu zapálí cigaretu. Je však třeba se zabývat protikuřáckým zákonem i do budoucna a brát ho jako prevenci proti kardiovaskulárním onemocněním a nádorovým onemocněním, ale také proto, že se neustále objevují lidé, kteří se snaží ho nějakým způsobem obejít, nebo dokonce ignorovat.

Souhrn

Bakalářská práce na téma „Aplikace Zákona č. 65/2017 Sb., o ochraně zdraví před škodlivými účinky návykových látek, v provozovnách stravovacích služeb“ byla věnována problematice dopadu tohoto zákona z pohledu návštěvníků restaurací.

V teoretické části byla provedena rešerše odborné literatury zahrnující definici kouření, druhy způsobů kouření a negativních zdravotních následků kouření. Další kapitoly byly zaměřeny již na samotný zákon č. 65/2017 Sb., a kategorizaci hostinských zařízení.

V praktické části bylo zpracováno dotazníkové šetření zaměřené na návštěvníky provozoven stravovacích služeb, jak vnímají zákaz kouření v restauracích.

Dotazník vyplnilo 485 respondentů. Z dotazníkového šetření vyplynulo, že prakticky nedošlo k celkovému zvýšení či snížení počtu návštěv restaurací našimi respondenty, naopak někteří respondenti navštěvují restaurace častěji. Většina respondentů uvedla jako pozitivum protikuřáckého zákona ochranu zdraví pasivních kuřáků a snížení zápachu v restauracích. Jako negativum naši respondenti uvedli shromažďování kuřáků před restauracemi s následným rušením nočního klidu a případné snížení tržeb provozovatelů restaurací.

Summary

The bachelor thesis „Application of the Act No. 65/2017 Coll., on the protection health against the harmful effects of addictive substances, in catering establishments“ was focused on the impact of this Act from restaurant guests' point of view.

The theoretical part included a literature research covering a definition of smoking, types of smoking and their negative health impacts. Other chapters focused on the Act itself and categorized catering establishments.

In practical part, a survey research was developed. The research focused on catering establishment guests and their perception of a smoking ban in restaurants.

485 respondents participated in the survey. According to it, no significant rise or decline in a total number of restaurant visits by the respondents was observed, contrary to it some respondents visit restaurants more often. The majority of respondents stated that the positive impacts of the “anti-smoking Act” include health protection of passive smokers and a less intensive cigarette odor in restaurants. The negative impacts (as perceived by the respondents) include

In the practical part of this thesis, results of a survey research are presented. The research is based on an anonymous questionnaire and focuses on respondents’ opinion on the implementation of the Act No. 65/2017 Coll., on the protection health against the harmful effects of addictive substances, which (apart from other) bans smoking in catering establishments.

Seznam použité literatury

ALEXANDROV, L. B., Y. S. JU, K. HAASE, et al. Mutational signatures associated with tobacco smoking in human cancer. *Science* [online]. 2016, **354**(6312), 618-622 [cit. 26.6.2020]. DOI: 10.1126/science.aag0299. ISSN 0036-8075. Dostupné z:

<https://www.sciencemag.org/lookup/doi/10.1126/science.aag0299>

Asociace malých a středních podniků a živnostníků ČR. *Informační servis pro malé a střední firmy* [online]. 2018 [cit. 11.9.2020]. Dostupné z: http://amsp.cz/wp-content/uploads/2018/06/V%C3%BDsledky-pr%C5%AFzkumu-RESTAURACE-6_2018-1.pdf

AWAN, K.H. Effects of tobacco use on oral health - an overview. *Annals of Dentistry* [online]. 2011, **18**(1), 18-23 [cit. 5.7.2020]. DOI:

10.22452/adum.vol18no1.3. ISSN 01287532. Dostupné z:

<https://ejournal.um.edu.my/index.php/adum/article/view/7580>

BENCKO, Vladimír. *Hygiena: učební texty k seminářům a praktickým cvičením*. 2. přeprac. vyd. Praha: Karolinum, 2002. ISBN 80-7184-551-5.

BRODCOVÁ, Daniela, FIRBACHEROVÁ, Pavla. Co přináší protikuřácký zákon? Přehledně v osmi bodech. In: *irozhlas.cz* [online]. 31.5.2017 [cit. 7.7.2020]. Dostupné z: https://www.irozhlas.cz/zpravy-domov/otazky-a-odpovedi-co-prinasi-protikuracky-zakon_1705311040_dbr

CSÉMY, Ladislav a Hana SOVINOVÁ. *Kouření cigaret a pití alkoholu v České republice*. Praha: Státní zdravotní ústav, 2003. ISBN 80-7071-230-9.

ČSÚ: Český statistický úřad. Obyvatelstvo. In: *czso.cz* [online]. 29.8.2020 [cit. 31.8.2020]. Dostupné z: <https://www.czso.cz/csu/xs/obyvatelstvo-xs>

ČT24. Česko je 23. zemí Evropy, která zvolila úplný zákaz kouření v restauracích. In: *ct24.ceskatelevize.cz* [online]. 30.5.2017 [cit. 5.7.2020]. Dostupné z: <https://ct24.ceskatelevize.cz/svet/2136165-cesko-je-23-zemi-evropy-ktera-zvolila-uplny-zakaz-koureni-v-restauracich>

ČTK. Protikuřácké zákony v Evropě přitvrzují. In: *ihned.cz* [online]. 3.7.2019 [cit. 5.7.2020]. Dostupné z: <https://archiv.ihned.cz/c1-66600660-protikuracke-zakony-v-evrope-pritvrzují>

DORČÁKOVÁ, Jana. Zákaz kouření má diskutabilní dopad. In: *horekaweb.cz* [online]. 12.11.2018 [cit. 7.7.2020]. Dostupné z: <https://www.horekaweb.cz/2018/11/12/zakaz-koureni-ma-diskutabilni-dopad/>

GRANA, Rachel, Neal BENOWITZ a Stanton A. GLANTZ. E-Cigarettes. *Circulation* [online]. 2014, **129**(19), 1972-1986 [cit. 26.6.2020]. DOI: 10.1161/CIRCULATIONAHA.114.007667. ISSN 0009-7322. Dostupné z: <https://www.ahajournals.org/doi/10.1161/CIRCULATIONAHA.114.007667>

HAMPLOVÁ, Lidmila. *Veřejné zdravotnictví a výchova ke zdraví: pro střední zdravotnické školy*. Praha: Grada, 2020. ISBN 978-80-247-5562-5.

HAYES, Nicky. *Základy sociální psychologie*. Vyd. 7. Přeložil Irena ŠTĚPANÍKOVÁ. Praha: Portál, 2013. ISBN 978-80-262-0534-0.

HENDL, Jan. *Kvalitativní výzkum: základní teorie, metody a aplikace*. 3. vyd. Praha: Portál, 2012. ISBN 978-80-262-0219-6.

CHARLTON, A. 2004. *Journal of the Royal Society of Medicine*. 97. p. 292–296.

IGLESIAS SANMARTÍN, José Manuel, Ana FURIO MARTINEZ, Lourdes CLEMENTE JIMÉNEZ, et al. Attitudes towards anti-smoking legislation and prevalence of tobacco consumption in Spanish primary healthcare personnel. *Tobacco Prevention & Cessation* [online]. 2019, **5**(March) [cit. 19.9.2020]. ISSN 2459-3087. Dostupné z: [doi:10.18332/tpc/104434](https://doi.org/10.18332/tpc/104434)

INFO.CZ. Boj s kouřením v Evropě. Kde jsou zákazy nejtvrdší? In: *info.cz* [online]. 9.12.2016 [cit. 5.7.2020]. Dostupné z: <https://www.info.cz/cesko/boj-s-kourenim-v-evrope-kde-jsou-zakazy-nejtvrdsi-1539.html>

Ipsos. Rok po zavedení protikuřáckého zákona: téměř tři čtvrtiny Čechů jej podporují. In: *ipsos.com* [online]. 28.5.2018 [cit. 15.9.2020]. Dostupné z: <https://www.ipsos.com/cs-cz/rok-po-zavedeni-protikurackeho-zakona-temer-tri-ctvrtiny-cechu-jej-podporuji>

ISHVY: Registr hygieny výživy resortu zdravotnictví

KINDL, Tomáš. Zákaz kouření: návod pro hostinské. In: *Epravo.cz* [online]. 14.10.2019 [cit. 5.8.2020]. Dostupné z: <https://www.epravo.cz/top/clanky/zakaz-koureni-navod-pro-hostinske-104823.html>

KRÁLÍKOVÁ, Eva. Farmakoterapie závislosti na tabáku. *Zdravotnické noviny*. 2011, **60** (2), s. 22. ISSN 0044-1996.

KRÁLÍKOVÁ, Eva et. al. Závislost na tabáku: epidemiologie, prevence a léčba. Břeclav: Adamira, 2013. ISBN 978-80-904217-4-5.

KRÁLÍKOVÁ, Eva a kol. Doporučení pro léčbu závislosti na tabáku. *Vnitřní lék. 2015* [online] 7.10.2015 [cit. 26.6.2020]. ISSN: 1801-7592. Dostupné na: http://www.kardio-cz.cz/data/upload/Doporučení_pro_ léčbu_zavislosti_na_tabaku.pdf

KUDLOVÁ, Eva. *Hygiena výživy a nutriční epidemiologie*. Praha: Karolinum, 2009. ISBN 978-80-246-1735-0.

KUNŠTEK, Martin. HOSPODY ZTRÁCEJÍ DUŠI. In: *PRAVÝ PROSTOR* [online]. Brno: PRAVÝ PROSTOR MÉDIA, 2019 [cit. 18.8.2020]. Dostupné z: <https://pravyprostor.cz/hospody-ztraceji-dusi/>

MACHOVÁ, Jitka, KUBÁTOVÁ, Dagmar et al. *Výchova ke zdraví. 2.* aktualizované vyd. Praha: Grada Publishing, a.s, 2016. ISBN 978-80-247-5351-5.

MedlinePlus. *Nicotine and Tobacco*. 23.3.2020 [online] [cit. 12.8.2020]. Dostupné na: <https://medlineplus.gov/ency/article/000953.html>

MENDES, Felipe Lacerda, André Salem SZKLO, Cristina de Abreu PEREZ, Tânia Maria CAVALCANTE a Geoffrey T. FONG. A percepção do cumprimento das leis antifumo em bares e restaurantes em três cidades brasileiras: dados do ITC-Brasil. *Cadernos de Saúde Pública* [online]. 2017, **33**(suppl 3) [cit. 19.9.2020]. ISSN 1678-4464. Dostupné z: [doi:10.1590/0102-311x00140315](https://doi.org/10.1590/0102-311x00140315)

MZČR: Ministerstvo zdravotnictví ČR. 30. května – Den posledního tnutí! Prezident podepsal protikuřácký zákon. In: *mzcr.cz* [online]. 14.2.2017a [cit.

5.12.2020]. Dostupné z: <https://www.mzcr.cz/tiskove-centrum-mz/30-kvetna-den-posledniho-tipnuti-prezident-podepsal-protikuracky-zakon/>

MZČR: Ministerstvo zdravotnictví ČR. Zákaz kouření přijaly jižní Čechy bez problémů. Tržby restaurací rostou, rušení nočního klidu ubývá. In: *mzcr.cz* [online]. 4.10.2017b [cit. 5.12.2020]. Dostupné z: <https://www.mzcr.cz/tiskove-centrum-mz/zakaz-koureni-prijaly-jizni-cechy-bez-problemu-trzby-restauraci-rostou-ruseni-nocniho-klidu-ubyva/>

MÖLLEROVÁ, Jana. Homo botanicus: Nicot de Villemain, Jean. In: *BOTANY.cz* [online]. 13.4. 2010 [cit. 26.6.2020]. Dostupné z: <http://botany.cz/cs/nicot/>

MÜCKE, Pavel a Lenka KRÁTKÁ, ed. *Turistická odysea: krajinou soudobých dějin cestování a cestovního ruchu v Československu v letech 1945 až 1989*. Praha: Univerzita Karlova, nakladatelství Karolinum, 2018. ISBN 978-80-246-4055-6.

NĚMCOVÁ, Marie. *Dopady "protikuřáckého zákona" na Pohostinství U sv. Floriána v Dubu nad Moravou*. Moravská vysoká škola Olomouc, 2018. Ústav společenských věd a práva. Bakalářská práce.

ORIEŠKA, Ján. *Služby v cestovním ruchu*. V Praze: Idea servis, 2010. ISBN 978-80-85970-68-5.

PETR, Miroslav. Až bude česká hospoda vypadat jako irský pub... In: *Česká pozice* [online]. Praha: MAFRA, 2016 [cit. 18.8.2020]. Dostupné z: http://ceskapozice.lidovky.cz/az-bude-ceska-hospoda-vypadat-jako-irsky-pub-fzn-/tema.aspx?c=A161102_234642_pozice-tema_lube

Phoenix research: *Zákaz kouření* [online]. 2015 [cit. 15.9.2020]. Dostupné z: <https://www.phoenixresearch.cz/dnld/PhoenixResearch-zakaz-koureni-06-2015-%28LQ%29.pdf>

RICHARDSON, A., J. RATH, O. GANZ, H. XIAO a D. VALLONE. Primary and Dual Users of Little Cigars/Cigarillos and Large Cigars: Demographic and Tobacco Use Profiles. *Nicotine & Tobacco Research* [online]. 2013, **15**(10), 1729-1736 [cit. 26.6.2020]. DOI: 10.1093/ntr/ntt053. ISSN 1462-2203. Dostupné z: <https://academic.oup.com/ntr/article-lookup/doi/10.1093/ntr/ntt053>

RYAN, Heather, Angela TROSCLAIR a Joe GFROERER. Adult Current Smoking: Differences in Definitions and Prevalence Estimates—NHIS and NSDUH, 2008. *Journal of Environmental and Public Health* [online]. 2012, **2012**, 1-11 [cit. 26.6.2020]. DOI: 10.1155/2012/918368. ISSN 1687-9805. Dostupné z: <http://www.hindawi.com/journals/jeph/2012/918368/>

SARSHAR, Samaneh, NoushinJalayer NADERI a Sareh FARHADI. Micronucleus assay of buccal mucosa cells in smokers with the history of smoking less and more than 10 years. *Indian Journal of Pathology and Microbiology* [online]. 2012, **55**(4) [cit. 26.6.2020]. DOI: 10.4103/0377-4929.107774. ISSN 0377-4929. Dostupné z: <http://www.ijpmonline.org/text.asp?2012/55/4/433/107774> NIDA: National Institute on Drug Abuse. *Tobacco, Nicotine, and ECigarettes 2020* [online] [cit. 26.6.2020] Dostupné na: <https://www.drugabuse.gov/node/pdf/1344/tobacco-nicotine-and-e-cigarettes>

SHARMA, Nandini, Tanu ANAND, Shekhar GROVER, Arun KUMAR, Mongjam M SINGH a Gopal K INGLE. Awareness About Anti-Smoking Related Laws and Legislation Among General Population in Slums of Delhi, India. *Nicotine & Tobacco Research* [online]. 2018, **20**(5), 643-648 [cit. 10.9.2020]. ISSN 1462-2203. Dostupné z: doi:10.1093/ntr/ntx098

SHUMOVÁ, Zdeňka. V rámci kontrol dodržování protikuřáckého zákona udělili pražští hygienici v roce 2018 pokuty za 82 tisíc korun. In: *hygpraha.cz* [online]. 11.4.2019 [cit. 5.7.2020]. Dostupné z: http://www.hygpraha.cz/dokumenty/kontroly-zakona-c--65-2017--o-ochrane-zdravi-pred-skodlivymi-ucinky-navykovych-latek--v-obdobi-od-1--1--2018-do-31--12--2018-4145_4145_161_1.html

SCHMOTZER, Filip. *Legislatívne opatrenia k zákazu fajčenia v zariadeniach spoločného stravovania v Českej republike*. Vysoká škola hotelová v Praze 8, spol. s. r. o., 2017. Katedra hotelierstva. Diplomová práca.

STALLINGS-SMITH, Sericea, Ariana ZEKA, Pat GOODMAN, Zubair KABIR, Luke CLANCY a Lamberto MANZOLI. Reductions in Cardiovascular, Cerebrovascular, and Respiratory Mortality following the National Irish Smoking

Ban: Interrupted Time-Series Analysis. *PLoS ONE* [online]. 2013, 8(4) [cit. 10.8.2020]. DOI: 10.1371/journal.pone.0062063. ISSN 1932-6203. Dostupné z: <https://dx.plos.org/10.1371/journal.pone.0062063>

STEAD, Lindsay F, Rafael PERERA, Chris BULLEN, David MANT, Jamie HARTMANN-BOYCE, Kate CAHILL a Tim LANCASTER. Nicotine replacement therapy for smoking cessation. *Cochrane Database of Systematic Reviews* [online]. 2012 [cit. 25.6.2020]. DOI: 10.1002/14651858.CD000146.pub4. ISSN 14651858. Dostupné z: <http://doi.wiley.com/10.1002/14651858.CD000146.pub4>

STEM. *Protikuřácký zákon*. Ministerstvo zdravotnictví ČR, 2018. s. 1–6.

STEM. „Protikuřácký zákon“. Stem: Empirický výzkum pro demokracii [online]. Praha: Microsoft Praha, 20. 4. 2018 [cit. 11.9.2020].

SZÚ: Státní zdravotní ústav. *Užívání tabáku a alkoholu v České republice 2017*. [online] 2018 [cit.26.6.2020]. Dostupné na: http://www.szu.cz/uploads/documents/szu/aktual/uzivani_tabaku_2017.pdf

SZÚ: Státní zdravotní ústav. *Užívání tabáku a alkoholu v České republice 2018*. [online] 2019 [cit.12.8.2020]. Dostupné na: http://www.szu.cz/uploads/documents/szu/aktual/uzivani_tabaku_alkoholu_cr_2018.pdf

ŠTÉGNEROVÁ, Jana. Rok protikuřáckého zákona: Na pivo chodím dál, ale kouřit jsem přestal, říká muž. In: *Deník.cz* [online]. Praha: VLTAVA LABE MEDIA, 2018 [cit. 18.8.2020]. Dostupné z: <https://www.denik.cz/regiony/rok-protikurackeho-zakona-na-pivo-chodim-dal-ale-kourit-jsem-prestal-rika-muz-20180529.html>

VANĚK, Miroslav a Lenka KRÁTKÁ, ed. *Příběhy (ne)obyčejných profesí: česká společnost v období tzv. normalizace a transformace*. Praha: Karolinum, 2014. ISBN 978-80-246-2813-4.

VÁŇOVÁ, Alena, SKÝVOVÁ, Miroslava a CSÉMY, Ladislav. *Užívání tabáku a alkoholu v České republice 2016*. [online]. Státní zdravotní ústav 2017. [cit. 18.8.2020]. Dostupné z:

http://www.szu.cz/uploads/documents/czpz/zavislosti/uzivani_tabaku_2016_17_7.pdf

VOBORSKÁ, Eliška. Vliv tabákového kouře na lidský organismus. *Prevence úrazů, otrav a násilí*. Listopad 2011, 7(1), 98-104 [cit. 4.8.2020]. ISSN 1804-7858. Dostupné z: <http://casopis-zsfju.zsf.jcu.cz/prevence-urazu-otrav-a-nasil/clanky/1~2011/43-vliv-tabakoveho-koure-na-lidsky-organismus>

Výzkumný ústav bezpečnosti práce. Zákaz kouření podle zákona č. 65/2017 Sb. In: *BOZPinfo.cz* [online]. 2017 [cit. 5.7.2020]. Dostupné z: <https://www.bozpinfo.cz/koureni-na-pracovisti-podle-zakona-c-652017-sb>

WHO: World Health Organization. *Tobacco Free Initiative - Report on the global tobacco epidemic. The MPOWER package* [online]. WHO, 2008 [cit. 18.8.2020]. Dostupné z: <https://www.who.int/tobacco/mpower/en/>

XIAO, Dan, Shuilian CHU a Chen WANG. Smoking cessation in Asians: focus on varenicline. *Patient Preference and Adherence* [online]. 13.4.2015 [cit. 26.6.2020]. DOI: 10.2147/PPA.S60785. ISSN 1177-889X. Dostupné z: <http://www.dovepress.com/smoking-cessation-in-asians-focus-on-varenicline-peer-reviewed-article-PPA>

YAMIN, Cyrus K., Asaf BITTON a David W. BATES. E-Cigarettes: A Rapidly Growing Internet Phenomenon. *Annals of Internal Medicine* [online]. 2010, 153(9) [cit. 26.6.2020]. DOI: 10.7326/0003-4819-153-9-201011020-00011. ISSN 0003-4819. Dostupné z: <http://annals.org/article.aspx?doi=10.7326/0003-4819-153-9-201011020-00011>

Zákon č. 65/2017 Sb., o ochraně zdraví před škodlivými účinky návykových látek.

ZIMÁKOVÁ, Blanka. *Food & beverage management*. 2. přeprac. vyd. Praha: Vysoká škola hotelová v Praze 8, 2007. ISBN 978-80-86578-74-3.

Seznam tabulek

Tabulka 1 Názor na zavedení protikuřáckého zákona	33
Tabulka 2 Pozitiva zavedení protikuřáckého zákona – Ochrana zdraví lidí.....	34
Tabulka 3 Pozitiva zavedení protikuřáckého zákona – Snížení zápachu v restauraci	35
Tabulka 4 Pozitiva zavedení protikuřáckého zákona – Estetické důvody	35
Tabulka 5 Pozitiva zavedení protikuřáckého zákona – Ochrana zdraví pasivních kuřáků.....	36
Tabulka 6 Pozitiva zavedení protikuřáckého zákona – Ochrana zdraví aktivních kuřáků.....	37
Tabulka 7 Negativa zavedení protikuřáckého zákona – Omezování osobní svobody	38
Tabulka 8 Negativa zavedení protikuřáckého zákona – Dopady pro provozovatele (nižší tržby restaurací).....	38
Tabulka 9 Negativa zavedení protikuřáckého zákona – Obcházení zákona	39
Tabulka 10 Negativa zavedení protikuřáckého zákona - Shromažďování se před restaurací a rušení nočního klidu	40
Tabulka 11 Jaký máte názor na přejmenování hospod na kluby, kde se kouří.....	42
Tabulka 12 Kolik cigaret/nikotinových výrobků denně vykouříte	45
Tabulka 13 Korelace k H1	46
Tabulka 14 t-test k H2.....	46
Tabulka 15 Korelace k H3	47

Seznam grafů

Graf 1 Věk respondentů	30
Graf 2 Pohlaví	31
Graf 3 Vzdělání	31
Graf 4 Četnost návštěv restauračního zařízení	32
Graf 5 Frekvence návštěv restauračního zařízení po zavedení protikuřáckého zákona	33
Graf 6 Setkal/a jste se někdy s přejmenováním hospody na tzv. klub, kde se kouří	40
Graf 7 Navštívil jste někdy klubovou pivnici či podobné zařízení	41
Graf 8 Jste aktivní kuřák	42
Graf 9 Kouřil/a jste před zavedením tzv. protikuřáckého zákona v restauracích .	43
Graf 10 Jaký druh nikotinových výrobků preferujete	44

Seznam příloh:

Příloha č. 1: Dotazník

Přílohy

Příloha 1 Dotazník

Dotazník

Dobrý den, jmenuji se Lucie Mathauserová a jsem studentkou 3. Lékařské fakulty Univerzity Karlovy, studuji 3. ročník oboru Veřejného zdravotnictví. Prosím Vás tímto o vyplnění dotazníku k mé bakalářské práci na téma „Aplikace Zákona č. 65/2017 Sb., o ochraně zdraví před škodlivými účinky návykových látek, v provozovnách stravovacích služeb“. Dotazník je zcela anonymní a slouží pouze pro účely mé práce. Děkuji za Vaše pravdivé odpovědi.

Jaké je vaše pohlaví?

- a) Muž
- b) Žena

Jaký je váš věk?

- a) 18–25 let
- b) 26–34 let
- c) 35–44 let
- d) 45–54 let
- e) 55–65 let

Jaké je vaše nejvyšší dosažené vzdělání?

- a) Základní vzdělání
- b) Středoškolské bez maturity
- c) Středoškolské s maturitou
- d) Vyšší odborné / Vysokoškolské

1. Jak často navštěvujete restaurační zařízení?

- a) Denně
- b) 3–6× týdně
- c) 1–3× týdně
- d) Méně často
- e) Vůbec

2. Jak se změnila frekvence Vašich návštěv restaurací po zavedení tzv. protikuřáckého zákona?

- a) Navštěvuji restaurace více
- b) Navštěvuji restaurace méně
- c) Nezměnila se

- 3. Do jaké míry souhlasíte se zavedením tzv. protikuřáckého zákona?**
(1 = rozhodně souhlasím, 2 = spíše souhlasím, 3 = ani nesouhlasím, ani souhlasím, 4 = spíše nesouhlasím, 5 = vůbec nesouhlasím).

1 2 3 4 5

- 4. Jaká jsou podle Vás pozitiva zavedení protikuřáckého zákona?**
(1 = rozhodně souhlasím, 2 = spíše souhlasím, 3 = ani nesouhlasím, ani souhlasím, 4 = spíše nesouhlasím, 5 = vůbec nesouhlasím).

Ochrana zdraví lidí 1 2 3 4 5

Snížení zápachu v restauraci 1 2 3 4 5

Estetické důvody 1 2 3 4 5

Ochrana zdraví pasivních kuřáků 1 2 3 4 5

Ochrana zdraví aktivních kuřáků 1 2 3 4 5

- 5. Jaká jsou podle Vás negativa tzv. protikuřáckého zákona?**
(1 = rozhodně souhlasím, 2 = spíše souhlasím, 3 = ani nesouhlasím, ani souhlasím, 4 = spíše nesouhlasím, 5 = vůbec nesouhlasím).

Omezování osobní svobody 1 2 3 4 5

Dopady pro provozovatele (např. nižší tržby restaurací) 1 2 3 4 5

Obcházení zákona 1 2 3 4 5

Shromažďování se před restaurací a rušení nočního klidu 1 2 3 4 5

- 6. Setkal/a jste se někdy s přejmenováním hospody na tzv. klub, kde se kouří?**

- a) Ano
b) Ne

- 7. Navštívil jste někdy klubovou pivnici či podobné zařízení?**

- a) Navštěvuji pravidelně
b) Ano navštívil jsem
c) Ne

8. Jaký máte názor na přejmenování hospod a restaurací na kluby, kde se kouří?

(zaškrtněte nejvíce odpovídající číslo, kdy (1 = zcela pozitivní, 2 = spíše pozitivní, 3 = neutrální, 4 = spíše negativní, 5 = zcela negativní).

1 2 3 4 5

9. Jste aktivní kuřák?

- a) Ano
- b) Byl/a jsem, ale přestal/a jsem
- c) Ne

10. Kouřil/a jste před zavedením tzv. protikuřáckého zákona v restauracích?

- a) Ano
- b) Příležitostně
- c) Ne

11. Jaký druh cigaret/nikotinových výrobků preferujete?

- a) Klasické
- b) Elektronické
- c) Doušníky
- d) Jiné
- e) Nekouřím

12. Kolik cigaret/nikotinových výrobků denně vykouříte?

- a) Vypište..... ks
- b) Nekouřím cigarety/nikotinové výrobky