

ZÁPADOČESKÁ UNIVERZITA V PLZNI

FAKULTA EKONOMICKÁ

Bakalářská práce

**Geografické aspekty šíření nemoci COVID-19 a
zavádění protipatření v Česku**

**Geographical aspects of the spread of COVID-19 and
introduction of countermeasures in the Czechia**

Barbora Svobodová

Plzeň 2022

Čestné prohlášení

Prohlašuji, že jsem bakalářskou práci na téma

Geografické aspekty šíření nemoci COVID-19 a zavádění protiopatření v Česku

vypracoval/a samostatně pod odborným dohledem vedoucí/vedoucího bakalářské práce za použití pramenů uvedených v příložené bibliografii.

Plzeň dne 11.12.2022

v.r. Barbora Svobodová

Poděkování

Největší poděkování patří RNDr. Davidu Vogtovi Ph.D., který mi během psaní mé bakalářské práce dával cenné rady. Vždy se mě snažil nasměrovat správným směrem, abych úspěšně dokončila svou práci. Další velké poděkování patří mému příteli, který po celou dobu psaní mé práce stál při mně a podporoval mě. Poslední poděkování patří respondentům, kteří si našli čas a odpověděli mi na dotazníky a tím mi pomohli s mojí prací.

Obsah

Úvod	7
1 Cíle práce	9
2 Teoretická část	10
2.1 Lékařská geografie	10
2.2 Studie šíření nemoci COVID-19	11
2.3 Základní terminologie	12
2.3.1 Virové onemocnění	12
2.3.2 SARS-CoV-2	12
2.3.3 Ohrožení veřejného zdraví	14
2.3.4 Krizové řízení	14
2.3.5 Epidemie, pandemie	14
2.3.6 Nouzový stav	14
2.3.7 Protiepidemická opatření	14
2.3.8 WHO – Světová zdravotnická organizace	14
3 Praktická část	16
3.1 Metodika práce	16
3.2 Zavádění protiopatření	17
3.3 Původ pandemie v Česku	20
3.4 Geografické aspekty šíření v krajích a okresech Česka v roce 2020	20
3.4.1 Srovnání šíření nemoci v jednotlivých krajích za rok 2020	28
3.5 Geografické aspekty šíření v krajích a okresech Česka v roce 2021	31
3.5.1 Srovnání šíření nemoci v jednotlivých krajích v roce 2021	37
3.6 Celkové srovnání šíření nemoci v krajích Česka od začátku pandemie do konce roku 2021	39
3.7 Dotazníkové šetření	40

3.8	Vyhodnocení odpovědí v rámci dotazníkového šetření	40
3.8.1	První část dotazníku zaměřená na onemocnění COVID-19.....	42
3.8.2	Druhá část dotazníku zaměřená na vládní opatření.....	52
Závěr		57
Seznam použitých zdrojů		59
Seznam tabulek		62
Seznam obrázků		63
Seznam příloh		64
Přílohy		
Abstrakt		
Abstract		

Úvod

Přesné datum počátku prvního nakažení člověkem neznáme, ale i tak se tato nemoc vepsala do našich životů navždy. Nový koronavirus SARS-CoV-2 se poprvé objevil v Čínském Wu-chanu v provincii Chu-pej (Národní zdravotnický informační portál, 2022b).

Datum nákazy oficiálně není známé, ale podle některých zdrojů byl první nakažený už 17. listopadu 2019. I přesto, že tento vir je smrtelně nebezpečný, čínská vláda nákazu oznámila Světové zdravotnické organizaci až 8. prosince 2019 (Kubal & Gibiš, 2020). Na začátku roku 2020 se nemoc rozšířila do mnoha zemí a 30. ledna Světová zdravotnická organizace vyhlásila stav ohrožení veřejného zdraví. O několik měsíců později už zde máme celosvětovou pandemii, která byla oficiálně vyhlášena 11. března 2020 (WHO, 2022).

Tato pandemie se však nevyhnula ani Česku. V Česku byla zaznamenána první nákaza SARS-CoV-2 1. března 2020. Nejpravděpodobněji přišla nákaza z Itálie, kde mnoho českých turistů trávilo jarní prázdniny (Kubal & Gibiš, 2020).

Česko tak jako ostatní státy bylo překvapené a nepřipravené na pandemii v tak velkém měřítku. Každý den počet nakažených v Česku stoupal a z pár jednotek nakažených se postupně stávaly desítky a stovky nakažených. Česko začalo čelit nedostatku ochranných pomůcek jako respirátorů a roušek, tak i lékařů v první linii.

Pro tuto práci jsem si zvolila období od začátku pandemie, tedy 1. března 2020, do konce roku 2021. Letošní rok jsem do práce nezařazovala z důvodu toho, že by data za tento rok nebyla kompletní a chyběly by poslední měsíce tohoto roku.

V teoretické části jsem se nejdříve zaměřila na důležité pojmy, které jsou zde vysvětleny, dále se rozbor literatury věnuje dvěma hlavním tématům. První téma – počátek pandemie v Česku a druhé téma - vládní opatření, kde jsou shrnuta nejdůležitější opatření během roku 2020-2021. Další část je praktická, ta je věnovaná srovnání šíření nemoci SARS-CoV-2 v jednotlivých krajích a okresech Česka od začátku pandemie až do konce roku 2021. V poslední části je dotazníkové šetření, kde se snažím zjistit jaké zkušenosti a názory mají respondenti na nemoc COVID-19 a na vládní opatření, která byla zaváděna.

Toto téma jsem si vybrala hlavně z důvodu toho, že i mne a mojí rodiny se tato pandemie velmi dotkla, a proto bych se tomuto tématu chtěla věnovat více.

Nakažený XY

Dne 9.10.2020 bylo 373 potvrzených nově nakažených. Mezi nimi i Jirka. Šedesátí šesti letý invalidní důchodce. Jirka měl problémy se srdcem, a proto měl invalidní důchod. Jeho srdce fungovalo jen na 30 %. Dne 3. září mu jeho sestra s neteří volaly rychlou záchranou službu z důvodu toho, že si zlomil obratel. Jirka tedy od 3. září ležel v nemocnici.

V nemocnici byly zakázány návštěvy, aby se zamezilo nákaze, ale i tak se Jirka dne 9. 10. nakazil nemocí COVID-19 od vedlejšího pacienta. A tak Jirka každý den viděl pouze sestry a lékaře v ochranných oblecích. Po dvou týdnech od nákazy Jirka měl pouze rýmu a pokašlával ale jeho psychický stav se natolik zhoršil,

že přestal komunikovat s okolím, rodinou a přestal jíst a pít. V pátek dne 6. 11. se jeho stav natolik zhoršil, že mu srdce pracovalo jen na 15 %, a tak primářka oddělení volala Jirkově sestře a neteři, ať se přijdou rozloučit.

V pátek ve čtyři hodiny odpoledne Jirkova sestra a neteř vešly na oddělení, kde ležel Jirka. Sestry je poučily, jak si mají správně nasadit ochranné pomůcky. Obě měly na sobě oblek, ochranný postroj na hlavu, dvoje rukavice a ochranné boty. Když vešly do pokoje, uviděly Jirku a dalších 7 starých pánů. Jirka ležel na posteli a bez myšlenek koukal do prázdna před sebe. Jako by už byl duší pryč a nevnímal je a možná, že je ani nepoznal. Jirkova sestra a neteř se s ním rozloučily a odešly.

V pondělí dne 9. 11. 2020 Jirka v půl osmé ráno zemřel.

Jirkova neteř jsem Já.

1 Cíle práce

Pro svoji práci jsem si zvolila šíření nemoci COVID-19 v Česku a zavádění protipatření. Myslím si, že je to velice aktuální téma posledních let v celém světě. Všech se tato pandemie nějakým způsobem dotkla, i mě a mojí rodiny. A proto jsem si jako zájmové území vybrala Česko a jeho jednotlivé kraje a okresy.

Ve své práci bych chtěla zkoumat a zjistit, kde se nejvíce šířilo onemocnění COVID-19 v jednotlivých krajích Česka.

Cíle práce:

- 1) Shrnutí původu onemocnění v Česku a také shrnutí nejdůležitějších opatření
- 2) Srovnání šíření nemoci COVID-19 v jednotlivých krajích a okresech Česka za roky 2020-2021
- 3) Zjištění zkušeností a názorů respondentů na nemoc COVID-19 a opatření

2 Teoretická část

2.1 Lékařská geografie

Tato práce se zaměřuje na problematiku, která spadá pod obor lékařská geografie, anglicky Medical geography. Tento obor kombinuje několik vědních disciplín. Souhrnně můžeme říci, že lékařská geografie se skládá z humánní, fyzické geografie a také lékařských věd. Tato vědní disciplína přesahuje z geografie do medicíny. Lékařská geografie propojuje obyvatele, místo, životní prostředí a zdraví. Tento obor má za úkol prevenci nemocí, dále také odhalení a zamezení nákazy nemocí (Preis, 2012).

Lékařská geografie je nejvíce rozšířena ve Spojených státech. Tento obor využívá vícero metod. Mezi hlavní patří kvantitativní i kvalitativní metody, dále také zobrazení prostorových souvislostí pomocí map, neméně důležité je také terénní šetření (Jarolímek, 2014).

Historie tohoto vědního oboru sahá až do dávných dob. Například v 19. století v Londýně, kdy vypukla epidemie cholery. Doktor John Snow pomocí tečkové mapy zakreslil místa úmrtí jednotlivých nakažených. Tím identifikoval vodní pumpu, která by měla být kontaminovaná. Rukojeť pumpy byla odstraněna a počet nakažených ihned klesl (McLeod, 2000)

Podobně jako lékařská geografie existuje také obor geografie zdraví, anglicky Health geography. Ale tyto dva obory se liší zejména tím, že geografie zdraví se zaměřuje na zdravý životní styl a také se věnuje populačnímu stárnutí. Kdežto lékařská geografie zobrazuje nákazy pomocí map, dále se zaměřuje na zdravotní stavy a způsoby léčby (Castree a kol., 2013)

Jedním z mála českých představitelů zabývajících se lékařskou geografii je geograf Jiří Preis, který se ve svojí práci zabývá geografickými rysy pandemie HIV/AIDS. Hledá geografické a lékařské aspekty pandemie v různých regionech světa (Preis, 2012)

Dalším představitelem v Česku je také Jan Jarolímek, který ve své práci mapoval hlukovou zátěž. Snažil se tak propojit geografii dopravy právě s lékařskou geografii. V závěru své práce poukazuje na možnost velké pomoci v managementu hlukového zatížení, díky využívání znalostí z geografie při tvorbě hlukových map (Jarolímek, 2014).

Další českou představitelkou je profesorka Dagmar Dzúrová. Ta se zabývá problematikou kvality života a také zdravotního stavu obyvatel. Poslední roky také zkoumá oblast mezinárodní migrace. Dále je také garantkou pro magisterský obor Epidemiologie. Napsala mnoho zajímavých prací na téma jako inkluze imigrantů v České republice, nebo také index hmotnosti a riziko hospitalizace související s COVID-19 u dospělých ve věku 50 let a starší v Evropě a jiné (Dzúrová a kol., 2021).

Paní Dzúrová napsala také několik dalších prací na téma COVID-19. Jedna z jejích prací se věnuje šíření SARS-CoV-2 v čase a prostoru v Česku se stručným kontextem okolních zemí. Tato práce se dělí do tří částí a jsou zde využívány různé postupy. V další práci zkoumá vybrané země v Evropě, kde zkoumá, jak připravenost vládních opatření ovlivnilo šíření pandemie COVIDu-19 v jednotlivých zemích (Dzúrová a kol., 2021).

2.2 Studie šíření nemoci COVID-19

Šíření této nemoci bylo během dvou let pandemie sledováno a analyzováno z mnoha směrů. Například již výše zmiňovaná prof. Dzúrová napsala společně s Jarolínkem práci, kde se v prvních měsících pandemie snažili predikovat vývoj pandemie v Česku, podle již probíhající pandemie v čínské provincii Chu-pej. Tato predikce naznačovala, že by první vlna pandemie v Česku mohla probíhat přibližně tři měsíce a mohla by vrcholit v dubnu. V polovině května by měly počty nakažených slábnout. Samozřejmě ve své práci píše, že se musí brát v úvahu funkčnost zdravotního systému, dostatek léků a ochranných pomůcek. Tato predikce byla velmi podobná průběhu první vlny pandemie v Česku (Dzúrová & Jarolínek, 2020).

Další směr studie je z demografického hlediska, kdy paní Tesárková se ve své práci snaží nalézt rozdíly ve věkové úmrtnosti vybraných zemích zasažených nemocí COVID-19. Ve své práci zjistila, že riziko úmrtí nakažených touto nemocí s věkem exponenciálně roste. Toto vyzorovala ve všech vybraných zemích. V některých zemích byla však úmrtnost vyšší než v jiných (Tesárková, 2020).

Další práce od Ryohei Mogi a Jeoren Spijker studuje vliv sociálních a ekonomických vazeb na šíření nemoci COVIDu-19. Ve své práci chtěli zjistit, zda v zemích, kde je větší sociální interakce bylo více potvrzených případů nákazy touto nemocí. Tuhle analýzu prováděli ve 23 evropských zemích. V práci bylo vyzorováno, že v zemích, kde byla

vyšší sociální interakce, bylo opravdu více případů nákazy. V závěru práce uvádějí, že pokud vypukne další epidemie, země se silnou sociální interakcí by měly zavést opatření o sociálním distancování (Mogi & Spijker, 2021)

Ve své práci bych ráda studovala šíření této nemoci úplně z jiného směru, než autoři výše. Ráda bych porovнала šíření nemoci COVID-19 v jednotlivých krajích a okresech a chtěla bych zjistit vliv dodržování opatření u respondentů na toto šíření nemoci v jednotlivých krajích.

2.3 Základní terminologie

Celá tato práce je zaměřena na nemoc COVID-19 a vládní opatření. Proto se první část této práce bude zabývat důležitými pojmy, které jsou spojovány právě s touto nemocí. Budou zde shrnuty a vysvětleny.

2.3.1 Virové onemocnění

Vir je jen velmi malý a složený z genetické informace a proteinového obalu. Vir nemá vlastní metabolismus a může se množit pouze v hostitelské buňce. Kvůli virům se nejčastěji nakazíme infekčním onemocněním. Viry dělíme na dvě podskupiny, a to RNA a DNA viry. Viry členíme dle toho, kde se nachází genetická informace (Národní zdravotnický informační portál, 2022a).

2.3.2 SARS-CoV-2

Toto je virus, který způsobuje nemoc COVID-19. Bylo odhaleno, že toto onemocnění patří do stejné skupiny jako SARS CoV, který způsobuje nemoc SARS, která se na Zemi poprvé vyskytla v roce 2002. Oba tyto viry řadíme mezi RNA viry. Ty se vyznačují tím, že napadají a aktivně oslabují imunitní systém nemocného (Akademie věd České republiky, 2022).

2.3.2.1 Šíření SARS – CoV-2

Toto onemocnění je kapénkového původu. Kapénky se mohou šířit pouze na krátké vzdálenosti 1-2 metrů. Následně pak padají a usazují se na površích. K nákaze většinou dochází vdechnutím, dále při přímém kontaktu s nakaženou osobou. Další možností nákazy je kontakt s infekčními povrchy (Trojánek a kol., 2020).

2.3.2.2 Příznaky onemocnění SARS – CoV-2

Příznaky jsou u každého nakaženého individuální, a mohou se lišit. Nejčastější příznaky jsou horečky, ztráta čichu a chuti, kašel a únava. Dále se také mohou objevit příznaky jako bolest v krku, či hlavy, průjem, rýma, obtíže s dýcháním nebo také bolest svalů (Covid portál, 2022).

2.3.2.3 Inkubační doba SARS-CoV-2

Inkubační dobou označujeme dobu mezi možnou nákazou a dobou, kdy se projeví symptomy. Většina studií uvádí, že tato doba se pohybuje v časovém horizontu dvou až čtrnácti dnů. Podle metaanalýzy však tato doba trvala průměrně 6,57 dne (Národní zdravotnický informační portál, 2022b).

2.3.2.4 Karanténa

Karanténa znamená izolaci osob nakažených, od ostatních osob a zvířat. Karanténa má za cíl zamezit dalšímu šíření nákazy (Ministerstvo vnitra České republiky, 2022a).

2.3.2.5 PCR test

Tento test určuje, zda určitý vzorek obsahuje část genetického DNA nebo RNA kódu. Často se tento test využívá k detekci určitého viru nebo bakterii. Test se provádí ze vzorku krve, nebo např. výtěru z krku, nosu. Pokud se jedná o test na vir SARS-CoV-2 výtěr se provádí ze zadní části nosohltanu (Národní zdravotnický portál, 2022c).

2.3.2.6 Očkování

Vakcína proti COVID-19 má tělo ohroženého a jeho imunitní systém připravit na případné onemocnění, aby bylo schopno bránit se.

Většina vakcín proti této nemoci funguje na principu reakce na určitou bílkovinu, kterou tento virus obsahuje. Očkování po aplikaci způsobí imunitní reakci a vytvoří imunitu. U větší části vakcín proti COVID-19 se musí aplikovat dvě dávky, aby se vytvořila dostatečná imunita, dále také přeočkování. V Evropské unii se očkuje pěti vakcínami. BioNTech – Pfizer, Moderna, Oxford – AstraZeneca, Johnson & Johnson, Nuvaxovid – Novavax (Evropská komise, 2022).

2.3.3 Ohrožení veřejného zdraví

Tento stav se vyhláší při ohrožení celého obyvatelstva nebo skupiny, kdy jsou vystaveny takové míře nebezpečí, která je ohrožující pro jejich zdraví (Ministerstvo vnitra České republiky, 2022a).

2.3.4 Krizové řízení

Krizové řízení je dle zákona č. 240/2000 Sb., o krizovém řízení a o změně některých zákonů souhrn nejdůležitějších činností bezpečnostních orgánů. Tyto orgány se zaměřují na kontrolu bezpečnostních rizik a také na zajištění připravenosti státu na krizové situace a jejich řešení (Viláček, 2021).

2.3.5 Epidemie, pandemie

Epidemií nazýváme výskyt onemocnění, které přesahuje určité hodnoty výskytu tohoto onemocnění na určitém místě. Pokud se místo výskytu nemoci rozšíří na velké území napříč kontinenty jedná se o pandemii (Gopfertová & Šmerhovský, 2015).

2.3.6 Nouzový stav

Nouzový stav se může vyhlásit podle zákona č. 110/1998 Sb., o bezpečnosti České republiky. Vyhlásit ho může vláda České republiky. Nouzový stav může trvat pouze 30 dní, dále se může prodloužit pouze po souhlasu Poslanecké sněmovny. Pokud se vyhlásí nouzový stav, mohou být na určitou dobu omezena některá práva (Ministerstvo vnitra České republiky, 2022b).

2.3.7 Protiepidemická opatření

Jedná se o opatření, která jsou zavedena za cílem zamezení vzniku nález. Dále tato opatření mají zamezit šíření již vzniklé nález. Jsou dvojího druhu – buďto preventivní, nebo represivní (Ministerstvo vnitra České republiky, 2022a).

2.3.8 WHO – Světová zdravotnická organizace

Tato organizace byla založena v roce 1946 a patří do systému OSN. Československo bylo jedním ze zakládajících států WHO, a tak i Česká republika je jejím členem. Organizace má celkem 194 členských zemí. Cíle WHO jsou zajišťovat odbornou konzultační činnost

členským státům, pomoc při tvorbě zdravotnických strategií, dále také práce na rozvoji a nových technologiích ve zdravotnictví (Ministerstvo zdravotnictví, 2022b).

2.3.8.1 WHO akademie

Světová zdravotnická organizace vytvořila akademii, která je určená pro všechny zdravotníky, kteří se mohou vzdělávat pomocí online aplikací (Ministerstvo zdravotnictví, 2022b).

2.3.8.2 Sídlo WHO

Hlavní sídlo organizace je v Ženevě. Členské země jsou rozčleněny do šesti regionů, které mají své úřadovny. Úřadovna pro Evropu sídlí v Kodani. Region Evropa obsahuje 53 států. Tyto státy se každý rok sjíždí na regionálním výboru (Ministerstvo zdravotnictví České republiky, 2022b).

3 Praktická část

3.1 Metodika práce

Pro výzkum mé práce jsem si zvolila jak sběr sekundárních dat z relevantních zdrojů jako například Ministerstvo zdravotnictví České republiky nebo Vláda České republiky, tak i sběr primárních dat pomocí dotazníkového šetření. Nejdříve jsem si ze sekundárních dat shrnula nejdůležitější vládní opatření od začátku pandemie do konce roku 2021, která by mohla být příčinou potlačení nákazy v krajích a okresech Česka.

Následně jsem si ze sekundárních dat z Ministerstva zdravotnictví České republiky, vytvořila srovnání pomocí přepočtu nakažených na 100 000 obyvatel v jednotlivých krajích a okresech a srovnala tato data za jednotlivé měsíce. Vytvořila jsem také grafy, kde sleduji vývoj pandemie ve vybraných krajích Česka. To všechno ve zvoleném období, tedy od začátku pandemie v Česku až do konce roku 2021.

Dále jsem si vypracovala dotazník pro sběr primárních dat. Vytvořila jsem tento dotazník, který se týká problematiky onemocnění COVIDu-19 a také vládních opatření. V tomto dotazníku jsem sepsala dvacet jedna otázek, které jsou rozděleny do dvou celků. První celek otázek se týká onemocnění COVID-19. Druhý celek se naopak týká vládních opatření.

Jako respondenty jsem si zvolila náhodné obyvatele, z různých krajů Česka. Pro svůj dotazník jsem si zvolila obyvatele starší 15 let, z důvodu relevantnosti odpovědí. Dotazníky jsem distribuovala na hromadných celostátních pracovních školeních, která jsem absolvovala já, či můj přítel. Původně jsem dotazník chtěla šířit pomocí sociálních sítí, ale kvůli anonymitě sociálních sítí by mohly být odpovědi irelevantní, smyšlené a nepoužitelné k mé práci. Proto jsem tento způsob ne zvolila.

V dotazníkovém šetření jsem chtěla zjistit názory na pandemii, ale také zda zde najdu nějaké souvislosti mezi dodržováním/nedodržováním zavedených vládních opatření a nákazou v krajích a okresech Česka.

Dotazníkové šetření mi vyplnilo 159 respondentů. Všechny dotazníky jsem zpracovala do přehledných grafů, pokud byly otázky uzavřené. U otevřených otázek jsem slovně shrnula nejčastější odpovědi respondentů. Pokud se zde objevila nějaká nevšední či zajímavá odpověď, také jsem jí ve shrnutí zmínila.

3.2 Zavádění protipatření

Od 1. března byli v Česku první nakažení a vláda na to musela reagovat a zavádět protipatření, aby nákazu co nejvíce potlačila. Během roku 2020 bylo mnoho usnesení o nových opatřeních proti šíření nemoci SARS-CoV-2 a zde najdete pouze ta nejdůležitější.

Dne 12. března jednala vláda a na pořadu dne bylo mnoho jednání o protipatřeních o šíření COVIDu-19. Nejdůležitější usnesení bylo vyhlášení nouzového stavu v Česku po dobu 30 dnů. Všechna opatření, která vláda přijala, premiér Andrej Babiš oznámil na tiskové konferenci. Nouzový stav platí ode dne 12. března od 14 hodin. Babiš tuto zprávu však oznámil až několik minut po začátku tohoto stavu (Kubal & Gibiš, 2020).

Dále vláda zakázala vstup cizincům z rizikových oblastí do Česka. A také vláda zakázala povinnou školní docházku na základních, středních a vysokých školách v Česku. Další důležité opatření vláda zavedla 14. března 2020, kdy zakázala veškerý maloobchodní prodej, kromě výjimek jako např. prodeje potravin, prodeje pohonných hmot, prodeje krmiv pro zvířata aj. Jen o den později vláda vydala opatření o zákazu volného pohybu osob, kdy zakazuje veškerý volný pohyb osob po Česku. Výjimkou jsou cesty do zaměstnání a nezbytné cesty za rodinnou, cesty k nákupu potravin aj. (Vláda České republiky, 2022a).

Dne 16. března hygienická stanice uzavřela čtyři obce kvůli vysokému počtu nakažených. V obcích Litovel, Uničov, Červenka a Kynice lidé nemohli cestovat ven z obcí ani naopak. V těchto obcích platil přísný zákaz vycházení (Česká televize, 2022b).

Dne 18. března 2020 vláda vydala usnesení o používání ochranných prostředků dýchacích cest mimo domov. Dále dne 23. března prodloužila opatření o volném pohybu osob a o omezení maloobchodního prodeje. Dále také vláda prodloužila dne 30. března 2020 zákaz vstupu na území ČR a také čtrnáctidenní karanténu. Dne 9. dubna vláda požádala Poslaneckou sněmovnu o prodloužení nouzového stavu o 30 dnů. Ta prodloužení schválila (Vláda České republiky, 2022b).

20. dubna vláda poprvé uvolnila některá opatření, podle harmonogramu, který vláda sestavila. V nich bylo např. znovuotevření farmářských trhů nebo řemeslnických činností. 28. dubna pražský soud zrušil opatření ministerstva zdravotnictví, které souviselo s pandemií COVID-19. Vláda ale požádala o znovu prodloužení nouzového stavu, a tak

zrušená opatření mohla nadále zůstat platná podle krizového zákona (Česka televize, 2022c).

Od 11. května 2020 se mohli dobrovolně vrátit žáci devátých ročníků do škol, z důvodu přípravy na přijímací zkoušky. Na začátku května dne 11. byly povoleny hromadné akce do 100 osob a také návštěvy kadeřnictví a jiné. V polovině května skončil nouzový stav a 25. května se otevřely vnitřní prostory kaváren a restaurace. Na hromadných akcích se zvýšil počet povolených osob na 300. Na konci června bylo zrušeno povinné nošení roušek v celé ČR, výjimkou byla Praha, kde roušky zůstaly povinné při vnitřních akcích nad sto lidí a také v zůstaly povinné v metru. (Kurzy, 2022).

O prázdninách dne 27. července 2020 byla zřízena Rada vlády pro zdravotní rizika, která měla za úkol snižovat nákazu nemoci COVID-19. Dále se od 10. září 2020 znovu zavedly roušky všude ve vnitřních prostorách po celé České republice. Dne 21. září 2020 oznámil ministr zdravotnictví Adam Vojtěch svou rezignaci, jeho místo převzal Roman Prymula. Dne 30. září vláda opětovně vyhlásila nouzový stav na dalších 30 dnů. Od 9. října se zavřely fitness, bazény a ZOO, dále v restauraci mohly být pouze čtyři lidé u stolu a otevřeno bylo jen do osmi večer. Od 14. října 2020 byly znovu uzavřeny základní školy (Kurzy, 2022).

Také od 28. října začal platit zákaz vycházení v nočních hodinách od 9 večer do 5 ráno. 29. října byl opět jmenován nový ministr zdravotnictví Jan Blatný. Během listopadu byl představen nový protiepidemický systém rozvolňování, a tak od 18. listopadu 2020 se mohly otevřít některé obchody, ale s pravidlem, že každá osoba musí mít okolo sebe 15 m čtverečních místa. Další rozvolnění bylo pro žáky prvních a druhých stupňů, ti se mohly vrátit do školy ale bez hodin tělocviku a hudební výchovy. Od 25. listopadu začaly opět chodit do školy závěrečné ročníky středních škol (Vláda, 2022b).

10. prosince byl opět prodloužen nouzový stav do 23. prosince a od 27. prosince 2020 byly opět zavřeny obchody a služby kromě potravin, lékáren apod. Čtyři dny před koncem roku 2020 začalo první očkování proti nemoci COVID-19 (Vláda, 2022b).

Na začátku roku 2021 zůstávala všechna opatření, která platila v minulém roce. Tj. zákaz provozu restaurací dále také zákaz většiny maloobchodního prodeje. Dále také stále platil zákaz vycházení mezi 21 až 5 hodinou ranní. Dne 22. ledna sněmovna odsouhlasila prodloužení nouzového stavu o tři týdny. Od 30. ledna začalo platit omezení v hotelech, kde se můžou ubytovat pouze hosté, kteří jsou na služební cestě. Dne 14. 2. byl opět

prodloužen nouzový stav díky společné žádosti hejtmanů. Dále také vláda na tři týdny zakázala pohyb obyvatel mezi okresy (Hospodářská komora České republiky, 2022).

Ode dne 26. března 2021 se museli začít testovat všichni zaměstnanci ve firmách s více než 10 zaměstnanců. Povinné testování bylo každý týden. Toto ustanovení se rozšířilo i pro malé podnikatele a firmy do deseti zaměstnanců, kteří se museli začít testovat nejpozději od 6. dubna. Dále dne 12. dubna 2021 skončil nouzový stav, který se již neprodloužil, a tím skončil zákaz nočního vycházení či cestování mezi okresy. Mohla otevřít papírnictví, prádelny, obchody s dětskými oděvy (Vláda, 2022b).

Dne 3. května 2021 mohla otevřít kadeřnictví a jiné služby s péčí o tělo, ale s podmínkou prokázání negativního testu či očkování. Také se mohla otevřít většina druhých stupňů základní školy s rotační výukou. O týden později se mohly otevřít ostatní obchody a služby. Kromě zahrádek restaurací, které se mohly otevřít až od 17. května. O další týden později mohly obnovit provoz hotely a lidé se mohli účastnit kulturních akcí vevnitř do 500 návštěvníků a venku do 1000 návštěvníků (Kurzy, 2022).

Od posledního května 2021 se mohly otevřít vnitřní prostory restaurací, dále také od 8. června se kapacita kulturních zařízení změnila na 2000 návštěvníků venku a 1000 uvnitř. Další důležité rozvolňování bylo od začátku prázdnin, kdy firmy už nemusely povinně testovat své zaměstnance. Během září bylo uvedeno, že plošné uzavírání ekonomiky se již při horšení nebude zavádět (Hospodářská komora České republiky, 2022).

Od pondělí 25. října zavedla vláda povinné nošení respirátorů na pracovišti. Dále také nařídila, že v restauracích a barech se od 1. listopadu 2021 musela kontrolovat potvrzení o bezinfekčnosti. Ode dne 15. listopadu bylo také nutné nosit respirátory na všech vysokých školách během přednášek nad 50 účastníků. Od 26. 11. 2021 začal opět platit nouzový stav. Zakázané byly vánoční trhy a také restaurace musely zavírat v 22 hodin. Od 29. listopadu 2021 bylo zavedené opětovné týdenní testování ve firmách (Vláda České republiky, 2022b).

3.3 Původ pandemie v Česku

1. března 2020 se navždy zapsal do historie České republiky. Přesně v tento den se v Česku objevil pacient číslo 1, tedy první potvrzený nakažený nemocí SARS-CoV-2. Jmenuje se Petr Toncar (Kubal & Gibiš, 2020).

Ten cestoval se svou rodinou do Itálie do oblasti Veneto, kde trávili jarní prázdniny lyžováním. Petr byl po prokázání nákazy převezen do Prahy Na Bulovku. Souběžně s Petrem Toncarem se přibližně ve stejný čas nakazili další dva obyvatelé ČR.

Pacient číslo 2 a 3, ti byli také hospitalizováni v Nemocnici Na Bulovce, kde leželi v karanténě. Jedním z pacientů byl postarší pán, který se zúčastnil konference na univerzitě v italském Udine. Dalším pacientem byla mladá studentka z Ameriky, ta studovala v Miláně. Během prázdnin si udělala výlet do Prahy, kde se projevíly příznaky onemocnění, a tak byla hospitalizována Na Bulovce (Ministerstvo zdravotnictví České republiky, 2022c).

2. března 2020 se do historie mohl zapsat jako poslední den v Česku, kdy zde nepřibyl jediný nakažený nemocí COVID-19. Od tohoto data v Česku nenastal jediný den, kdy by nepřibyl alespoň jeden nakažený až do dnes (MZČR, 2022d).

3.4 Geografické aspekty šíření v krajích a okresech Česka v roce 2020

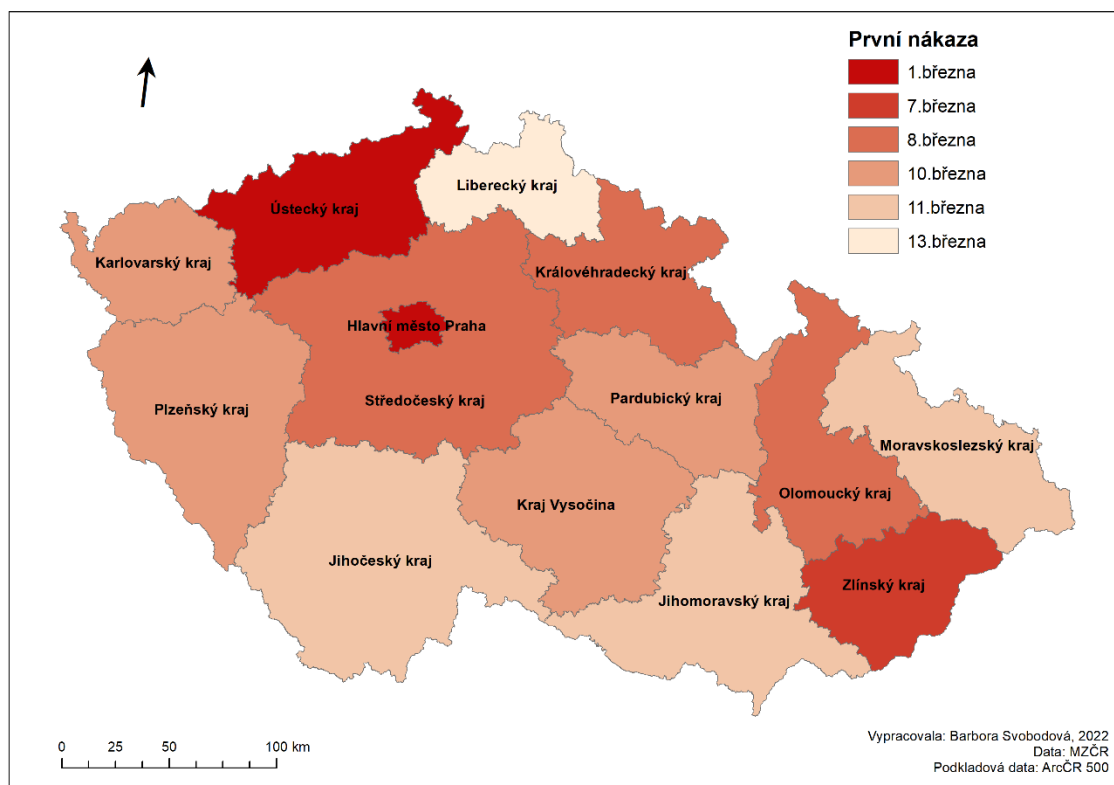
První nákaza nemocí SARS-CoV-2 se v Česku projevila 1. března 2020, a to hned ve dvou krajích Česka. V Praze a také v Ústeckém kraji. Dále se nákaza do půlky března stačila rozšířit do všech krajů Česka. Poslední kraj, kde nebyl žádný nakažený, byl Liberecký, kde se první nakažený objevil 13. března 2020 (vlastní zpracování dle dat z Ministerstva zdravotnictví České republiky, 2022d).

Tabulka 1: První nákaza v jednotlivých krajích Česka

Kraj	První nákaza
Praha	1. března
Středočeský	8. března
Jihočeský	11. března
Plzeňský kraj	10. března
Karlovarský	10. března
Ústecký	1. března
Liberecký	13. března
Královohradecký	8. března
Pardubický	10. března
Vysočina	10. března
Jihomoravský	11. března
Olomoucký	8. března
Zlínský	7. března
Moravskoslezský	11. března

Zdroj: vlastní zpracování dle dat z MZČR, 2022

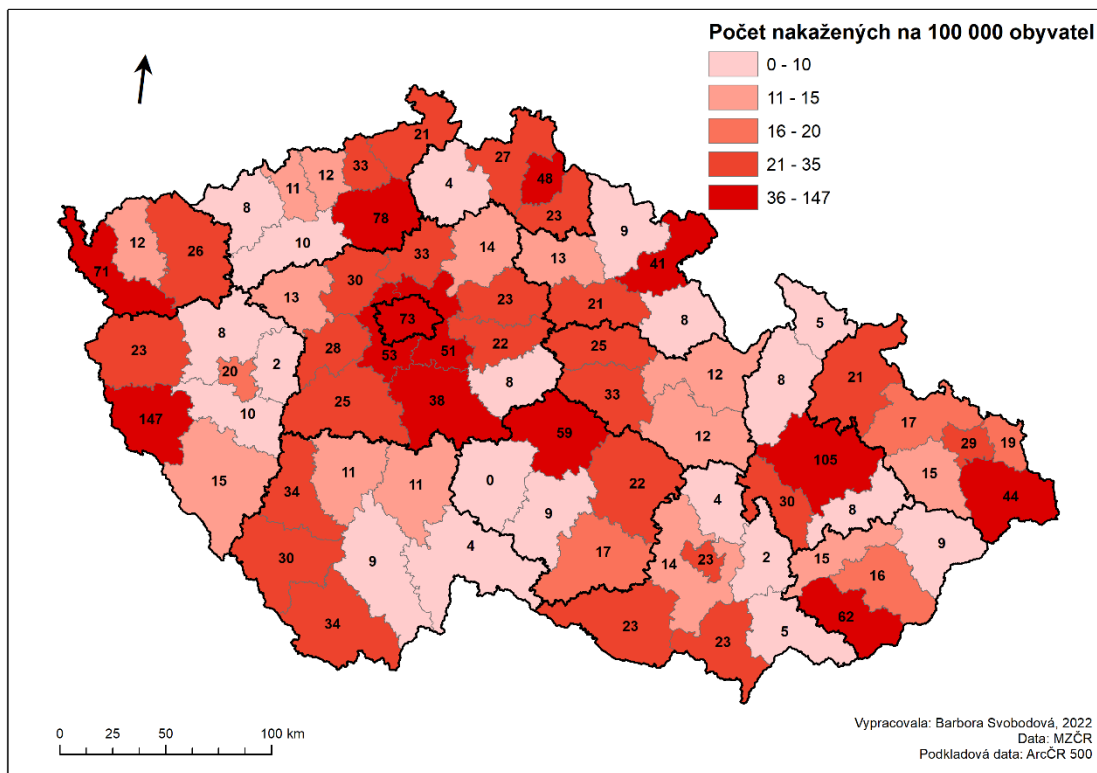
Obrázek 1: První nákaza v jednotlivých krajích Česka 2020



Během měsíce března se tato nákaza začala šířit více, i přes několik přísných opatření, která vláda postupně vydávala už od 12. března 2020. K třicátému prvnímu březnu tedy například v Praze bylo aktuálně 933 nakažených, což bylo nejvíce z krajů v Česku. Naopak nejméně aktuálně nakažených bylo v Jihočeském kraji, kde bylo 90 aktuálně nakažených.

Ale protože tato čísla se nedají srovnávat, kvůli rozdílným počtům obyvatel. Rozhodla jsem se v další části veškeré počty nakažených přepočítat na 100 000 obyvatel. Aby se následně kraje a okresy mohly porovnat z hlediska intenzity rozšíření nákazy. A proto na obrázku níže můžeme vidět jednotlivé okresy a jejich relativní počet nakažených za první měsíc pandemie v Česku (vlastní zpracování dle dat z Ministerstva zdravotnictví České republiky, 2022d).

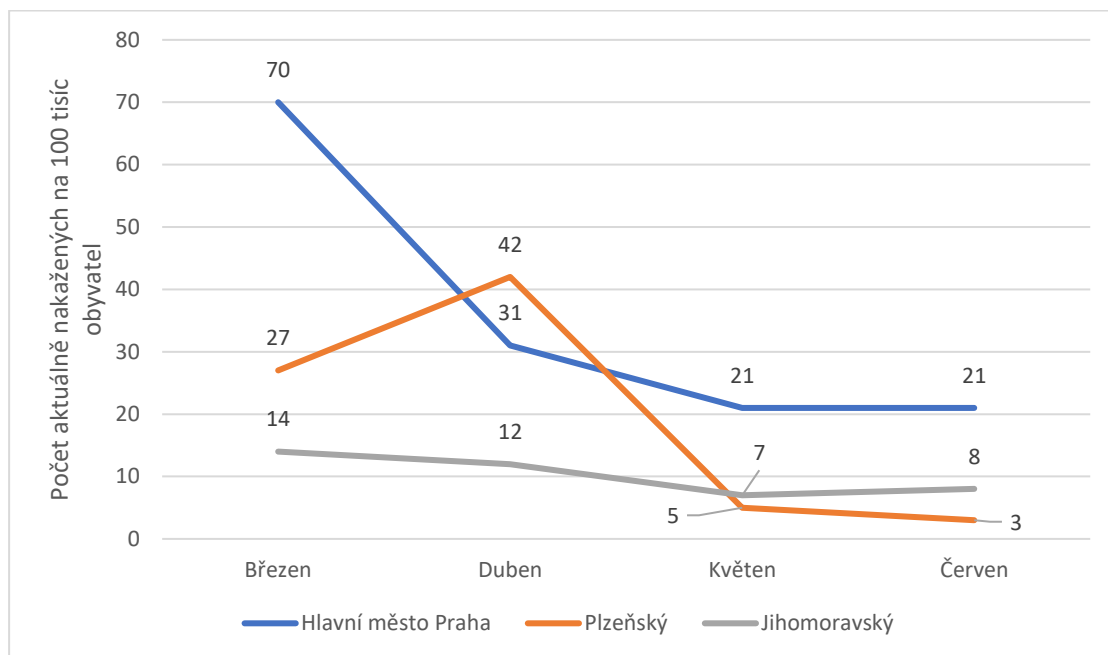
Obrázek 2: Relativní počet nakažených k 31. březnu 2020 v jednotlivých okresech Česka



Jak můžeme vyčíst z obrázku 2, nejvíce relativně nakažených bylo v okrese Domažlice, kde se za první měsíc pandemie stačilo nakazit 147 nakažených na 100 000 obyvatel a v Praze, kde se nakazilo 73 nakažených na 100 000 obyvatel. Naopak nejlépe z celého Česka na tom byl okres Pelhřimov v kraji Vysočina, kde nebyl žádný nakažený.

Další měsíce nákaza, díky přísným opatřením vlády, klesala ve většině krajů. Avšak ne ve všech krajích. V následujícím obrázku (3) jsem srovnala tři kraje Česka od března do června, abychom si mohli představit, jak se tato nákaza postupně vyvíjela (vlastní zpracování dle dat z Ministerstva zdravotnictví České republiky, 2022d).

Obrázek 3: Srovnání počtu aktuálně nakažených ve vybraných krajích Česka za období březen – červen 2020



Zdroj: vlastní zpracování dle dat z MZČR, 2020

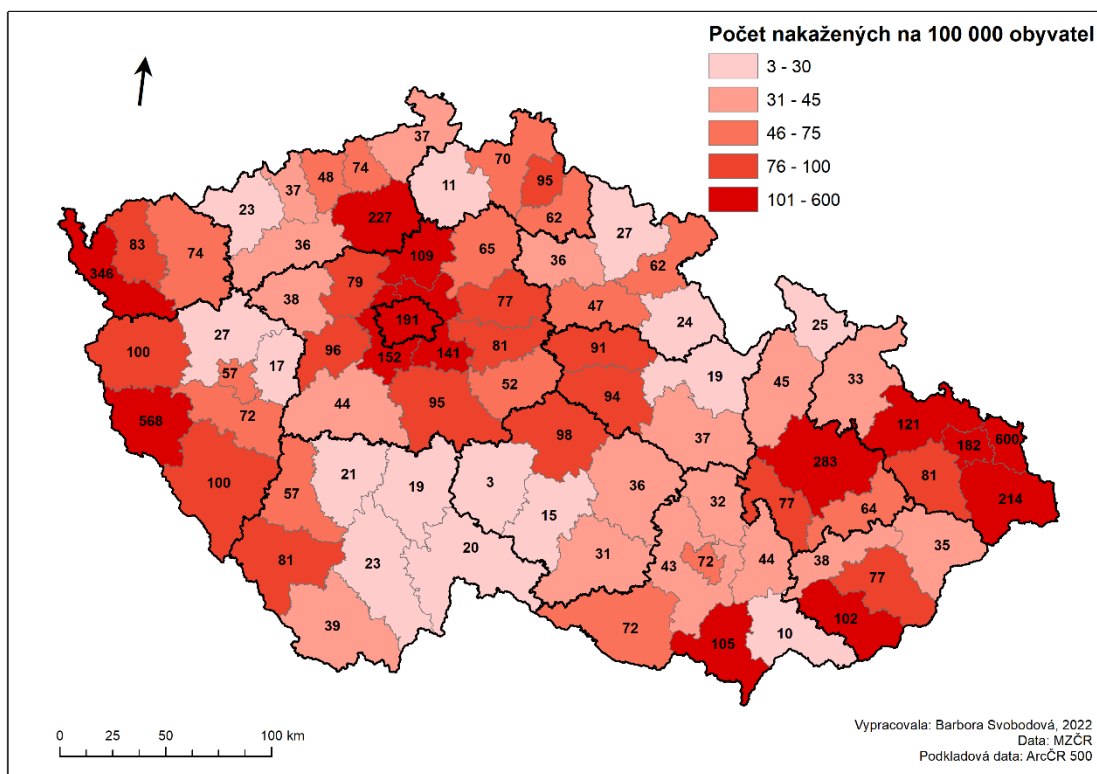
Pozn. data jsou vždy k poslednímu dni daného měsíce.

Jak můžeme vyčíst z obrázku, v každém kraji se nákaza vyvíjela zcela odlišně. V Praze začala nákaza okamžitě klesat a z 70 aktuálně nakažených na 100 tisíc obyvatel v březnu klesla v květnu na 21 nakažených. V Plzeňském kraji nákaza během dubna stále stoupala a začala klesat až během května, kdy klesla na 21 nakažených na 100 tisíc obyvatel. V Jihomoravském kraji nákaza jen mírně klesala ve všech měsících.

Jak můžeme vyčíst výše, už od 12. března vláda zaváděla první opatření proti šíření. Na grafu můžeme také vidět, jak se tyto opatření promítla do potlačení šíření nákazy, nejlépe je to znát právě v hlavním městě Praha.

Červnem bych uzavřela na základě vlastního posouzení první vlnu onemocnění COVID-19, a tak níže můžeme srovnat relativní počet nakažených k poslednímu dni měsíce června 2020 (vlastní zpracování dle dat z Ministerstva zdravotnictví České republiky, 2022d).

Obrázek 4: Relativní počet nakažených k 30. červnu 2020 v jednotlivých okresech



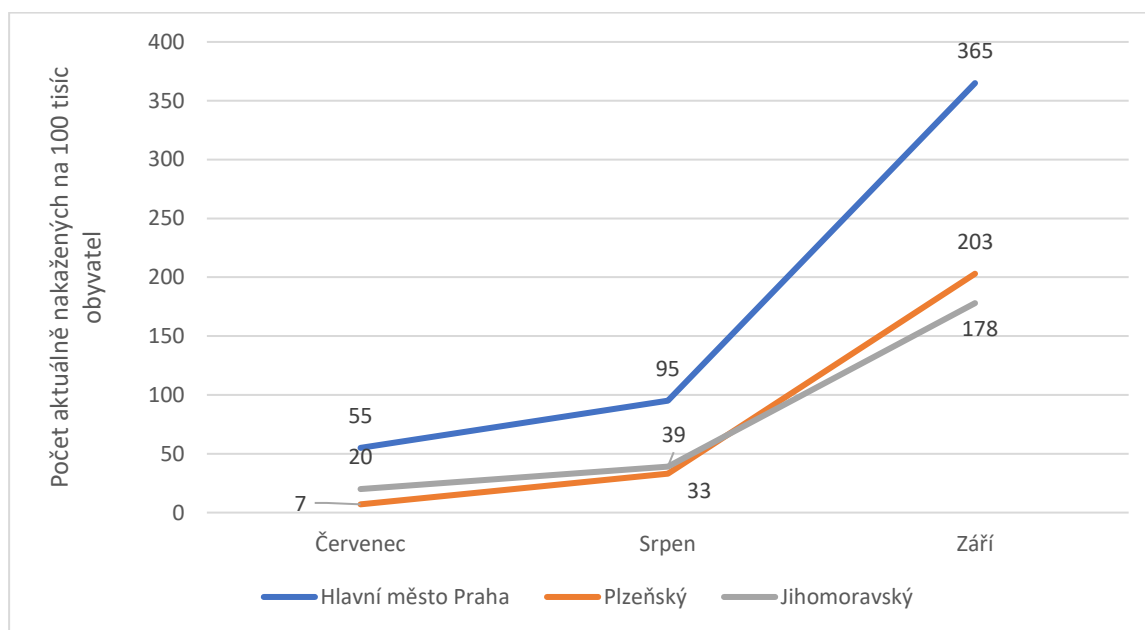
Z obrázku můžeme vyčíst, že od března se počty v jednotlivých okresech zvýšily. Nejlépe na tom byl v červnu okres Pelhřimov v kraji Vysočina, ve kterém byli pouze tři nakažení na 100 000 obyvatel. Z obrázku si můžeme všimnout, že nejhůře na tom byly okresy, jak v západní, tak ve východní části, které jsou příhraniční. Nejhůře od března na tom byly okresy Karviná, kde bylo 600 nakažených na 100 000 obyvatel a Domažlice (vlastní zpracování dle dat z Ministerstva zdravotnictví České republiky, 2022d).

Během března byly uzavřeny čtyři obce, ve kterých byly ohniska nákazy, a tak v obcích byla zavedena na pár týdnů „tvrdší opatření“, než v ostatních obcích Česka. Byly to obce v okrese Olomouc v Olomouckém kraji a obec v okrese Havlíčkův brod na Vysočině. Jak můžeme vidět výše, okres Olomouc má stále nejvyšší stupeň červené, a tak se od března nákaza nepotlačila, i přes zavedená opatření. Okres Havlíčkův brod se oproti březnu o jeden stupeň červené barvy zlepšil, a tak zde bylo malé zlepšení v šíření nákazy (vlastní zpracování dle dat z Ministerstva zdravotnictví České republiky, 2022d).

Druhá vlna onemocnění SARS-CoV-2 začala v letních měsících, kdy byly letní prázdniny. V té době byla jen minimální opatření, jak jsme četli výše, byly povolené hromadné akce. Lidé se opět vrátili ke svému skoro běžnému životu. Navštěvovali kulturní akce, bavili se na koncertech, kde se shlukovali, také jezdili na dovolené, a to se

také podepsalo na počtu nově nakažených. Během prázdnin se tedy čísla opět zvedala a v září roku 2020 ve většině krajů překročila tisíc aktuálně nakažených (vlastní zpracování dle dat z Ministerstva zdravotnictví České republiky, 2022d).

Obrázek 5: Srovnání vybraných krajů Česka za období červenec–září 2020



Zdroj: vlastní zpracování dle dat z MZČR, 2022

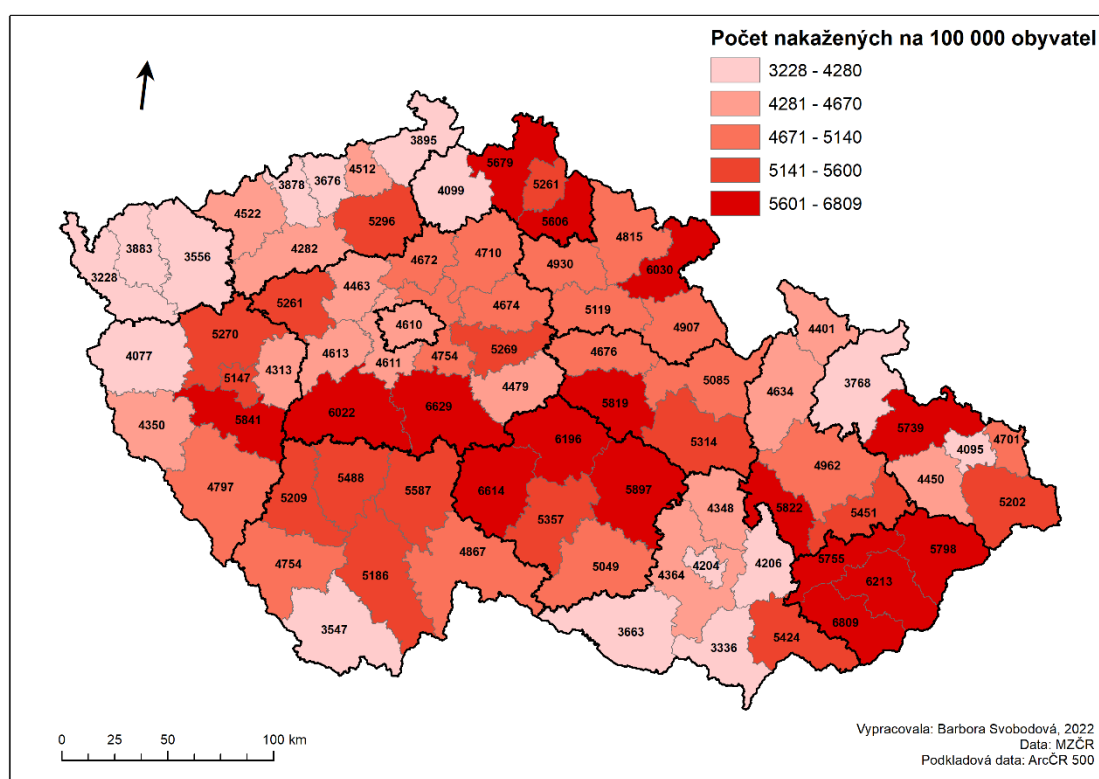
Pozn. data jsou vždy k poslednímu dni daného měsíce.

Na obrázku můžeme vidět, jak se ve vybraných krajích počty nakažených během prázdnin zvyšovaly. Zde můžeme posoudit, jak se projevilo rozdílné opatření nošení roušek od začátku července. Roušky byly zrušeny ve všech krajích ČR, kromě Prahy. Tam zůstaly roušky povinné na vnitřních akcích, kde bylo více jak sto lidí. Také lidé museli nosit roušky v metru. Z grafu můžeme vidět, že toto opatření se výrazně neprojevilo v zamezení nákaze, křivka nakažených stoupá během července, jak v Plzeňském a Jihomoravském kraji, kde roušky nebyly tak i v Praze, kde byly na určitých místech roušky povinné (vlastní zpracování dle dat z Ministerstva zdravotnictví České republiky, 2022d).

Od konce července se opatření o nošení roušek zavedlo opět na vnitřních akcí nad sto lidí po celém Česku. V září se počty aktuálně nakažených skokově zvyšovaly až do stovek nakažených. V Praze počet aktuálně nakažených na 100 tisíc obyvatel dosáhl na 365. I přesto, že vláda během září začala opět vyhlášovat opatření, aby zabránila šíření

onemocnění, čísla nakažených se stále zvyšovala. Během října vláda zavedla přísné opatření – zákaz nočního vycházení. Zlom nastal až na počátku listopadu, kdy se počet aktuálně nakažených začal snižovat. V jednotlivých krajích počet aktuálně nakažených klesl z deseti tisíc na tisíce. Vláda tedy začala uvolňovat opatření a otvírat některé obchody. A tak v listopadu skončila druhá vlna onemocnění SARS-CoV-2 (vlastní zpracování dle dat z Ministerstva zdravotnictví České republiky, 2022d).

Obrázek 6: Relativní počet nakažených k 30. listopadu 2020 v jednotlivých okresech Česka



Z obrázku je patrné, že od června se relativní počet nakažených razantně zvýšil. Druhá vlna onemocnění tak Česko velmi zasáhla. Je zajímavé, že jak v březnu, tak v červnu okres Pelhřimov měl nejméně nakažených na 100 000 obyvatel. V listopadu už tomu tak nebylo a Pelhřimov byl jeden z nejvíce zasažených okresů Česka. Naopak okres Cheb, který měl předešlé měsíce poměrně hodně nakažených na 100 000 obyvatel, v listopadu klesl až na okres, kde je nejméně nakažených (vlastní zpracování dle dat z Ministerstva zdravotnictví České republiky, 2022d).

Třetí vlna onemocnění začala hned po skončení druhé. Během posledního měsíce roku 2020 se nemoc SARS-CoV-2 opět rozšířila a čísla vzrostla. Konec roku 2020 byl opět provázen zaváděním opatření proti šíření této nemoci.

3.4.1 Srovnání šíření nemoci v jednotlivých krajích za rok 2020

Tabulka 2: Počet aktuálně nakažených v jednotlivých krajích za jednotlivé měsíce roku 2020 vždy k datu posledního dne daného měsíce

Kraj/ rok 2020	Březen	Duben	Květen	Červen	Červenec	Srpen	Září	Říjen	Listopad	Prosinec
Hlavní město Praha	933	412	275	278	740	1265	4875	11914	3527	11892
Středočeský	396	228	115	149	433	666	4018	15552	5110	13729
Jihočeský	90	45	13	14	115	212	1020	8708	2216	4903
Plzeňský	158	248	31	19	41	197	1198	6909	1699	4358
Karlovarský	97	151	24	11	23	70	522	2557	746	2048
Ústecký	192	183	38	30	90	171	1289	9030	2601	5910
Liberecký	109	46	8	65	119	129	826	5399	1678	4080
Královéhradecký	104	30	12	27	70	164	852	7113	2128	6221
Pardubický	102	97	14	33	101	213	1009	6275	2388	5128
Kraj Vysočina	109	63	5	0	165	230	1224	5517	2612	4106
Jihomoravský	171	140	78	96	240	470	2126	10973	3656	7938
Olomoucký	294	195	39	122	94	171	1334	8322	2102	5331
Zlínský	145	95	30	10	79	155	1337	8736	2493	5952
Moravskoslezský	300	487	490	1331	655	429	1684	12320	4714	14238

Zdroj: vlastní zpracování dle dat z MZČR, 2022

Protože mají kraje odlišné počty obyvatel, počty nakažených jsou nesrovnatelné. Tak jsou údaje v další tabulce uváděny v počtu nakažených na 100 000 obyvatel. Takto už se data dají srovnat, a proto pro přehlednost jsou nejvyšší počty nakažených na 100 000 obyvatel v krajích označeny nejsytější červenou, odstupňovanými dalšími červenými barvami jsou pak vyznačeny druhý a třetí nejvyšší počet nakažených.

Tabulka 3: Počet nakažených v jednotlivých krajích na 100 000 obyvatel za rok 2020

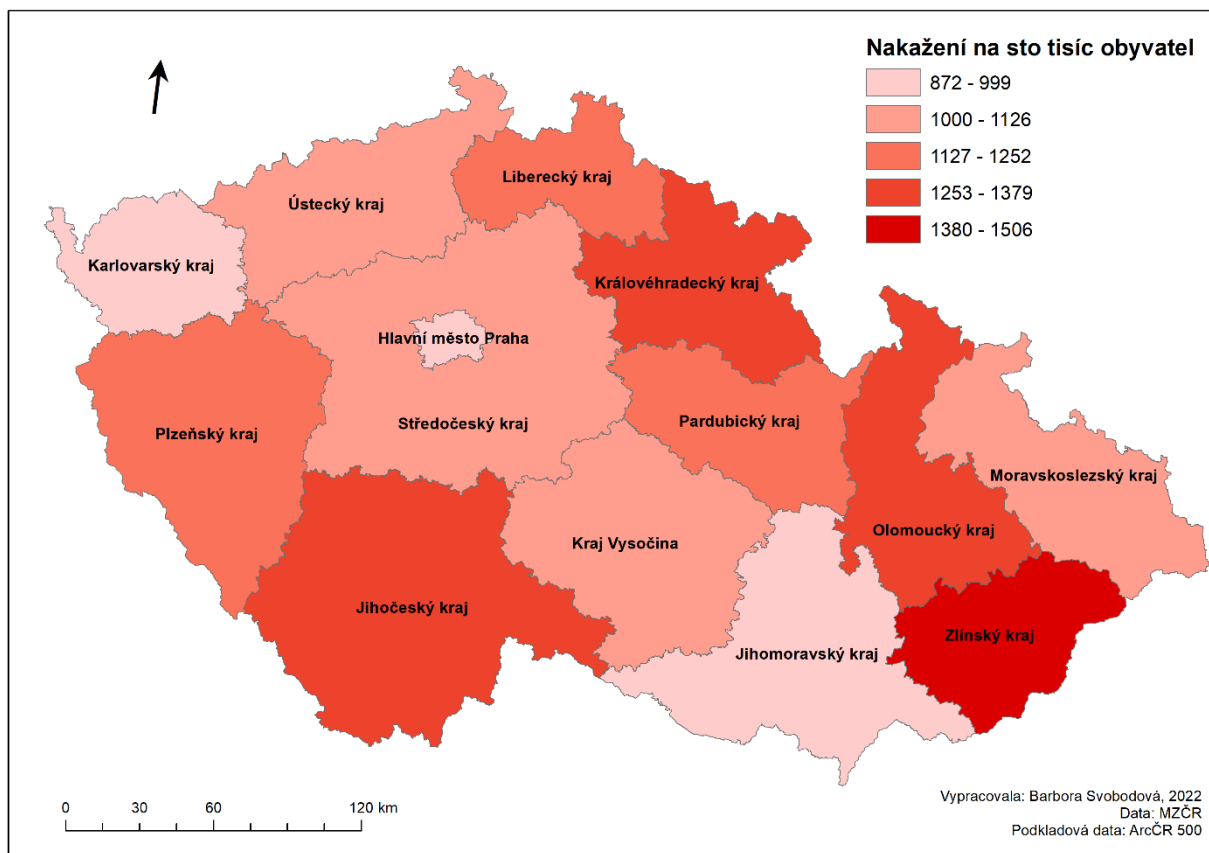
Rok 2020	Březen	Duben	Květen	Červen	Červenec	Srpen	Září	Říjen	Listopad	Prosinec
Hlavní město Praha	70	31	21	21	55	95	365	892	264	891
Středočeský	28	16	8	11	31	48	287	1112	366	982
Jihočeský	14	7	2	2	18	33	158	1353	344	762
Plzeňský	27	42	5	3	7	33	203	1169	287	737
Karlovarský	33	51	8	4	8	24	178	872	254	698
Ústecký	24	22	5	4	11	21	158	1105	318	723
Liberecký	25	10	2	15	27	29	187	1220	379	922
Královéhradecký	19	5	2	5	13	30	155	1291	386	1129
Pardubický	20	19	3	6	19	41	193	1200	457	981
Kraj Vysočina	21	12	1	0	32	45	241	1084	513	807
Jihomoravský	14	12	7	8	20	39	178	918	306	664
Olomoucký	47	31	6	19	15	27	212	1320	333	845
Zlínský	25	16	5	2	14	27	230	1506	430	1026
Moravskoslezský	25	41	41	112	55	36	141	1033	395	1194

Zdroj: vlastní zpracování dle dat z MZČR, 2022

Jak můžeme vyčíst z tabulky 3, jednoznačně nejvíce nakažených za rok 2020 nemocí SARS-CoV-2 měly kraje Moravskoslezský a Praha. Oba tyto kraje měly hned ve čtyřech měsících nejvíce nakažených na sto tisíc obyvatel z celého Česka (vlastní zpracování dle dat z Ministerstva zdravotnictví České republiky, 2022d).

Dále pak měla Praha ve dvou měsících druhý nejvyšší počet nakažených na sto tisíc obyvatel a kraj Moravskoslezský měl v jednom měsíci třetí nejvyšší počet nakažených. Naopak velmi dobře na tom byly kraje Ústecký a Liberecký, které neměly ani jeden měsíc v roce nejvíce nakažených. Z tabulky je také patrné, že v měsíci říjnu Zlínský kraj přesáhl počtem nakažených na sto tisíc obyvatel veškeré hodnoty nakažených za celý rok, a to i v nejvíce postižených krajích, jako v kraji Praha a Moravskoslezském kraji (vlastní zpracování dle dat z Ministerstva zdravotnictví České republiky, 2022d).

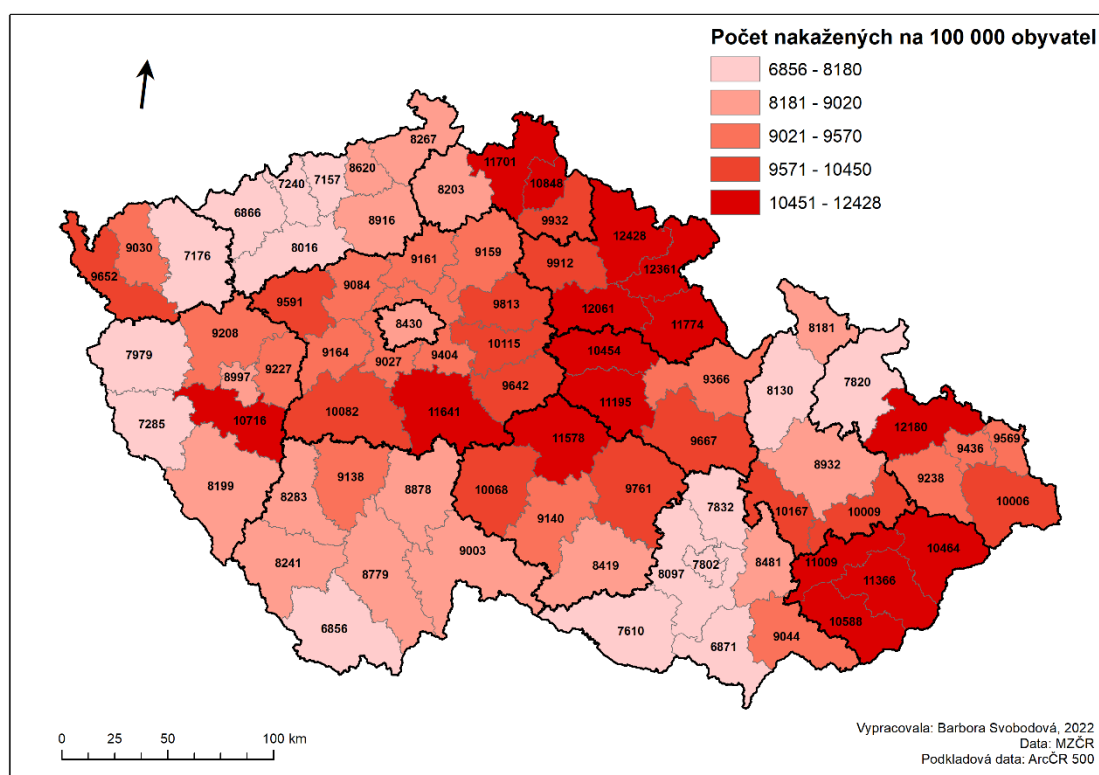
Obrázek 7: Počet nakažených v jednotlivých krajích na 100 000 obyvatel v říjnu 2020



3.5 Geografické aspekty šíření v krajích a okresech Česka v roce 2021

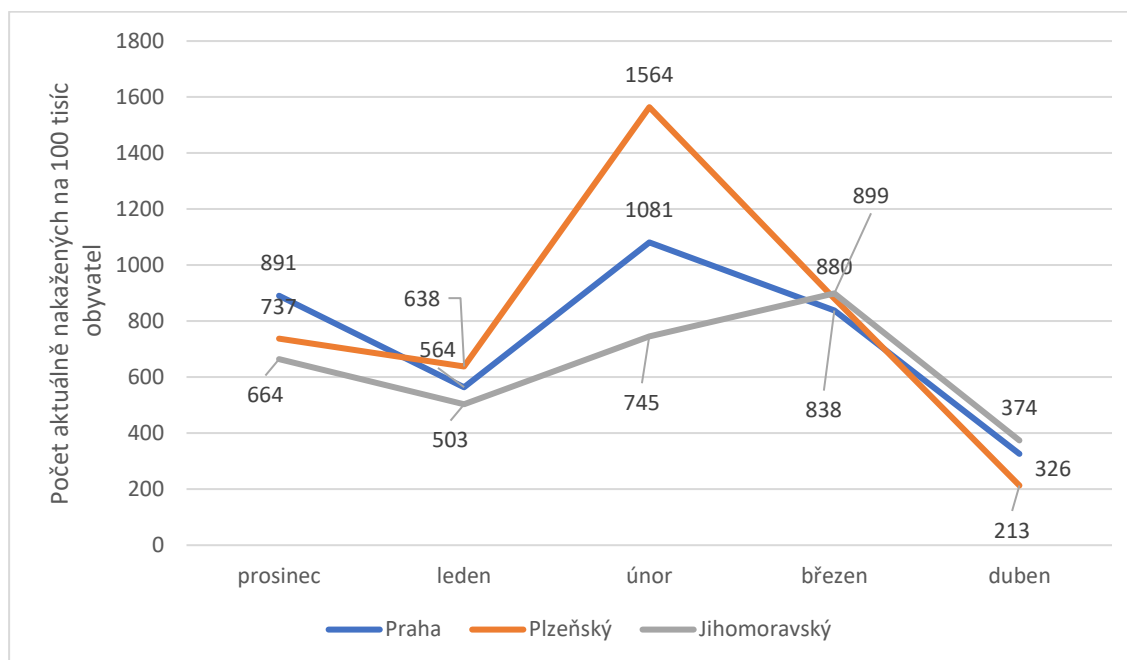
Začátek roku 2021 byl provázen opět mnoha opatřeními jako omezení shlukování lidí, omezení obchodu a služeb a jiné. Díky tomu čísla aktuálně nakažených během ledna klesala oproti konci roku 2020 (vlastní zpracování dle dat z Ministerstva zdravotnictví České republiky, 2022d).

Obrázek 8: Relativní počet nakažených k 31. lednu 2021 v jednotlivých okresech



Třetí vlna onemocnění SARS-CoV-2 skončila v lednu 2021. Z obrázku můžeme vyčíst, že v okrese Cheb opět stoupl počet nakažených na 100 000 obyvatel, a tak je opět zařazen mezi okresy více postižené nemocí COVID-19. Poměrně dobře na tom v lednu 2021 byly okresy na jihu Česka, například skoro celý Jihomoravský kraj je zbarven nejsvětější barvou (vlastní zpracování dle dat z Ministerstva zdravotnictví České republiky, 2022d).

Obrázek 9: Srovnání vybraných krajů Česka za období prosince 2020–duben 2021



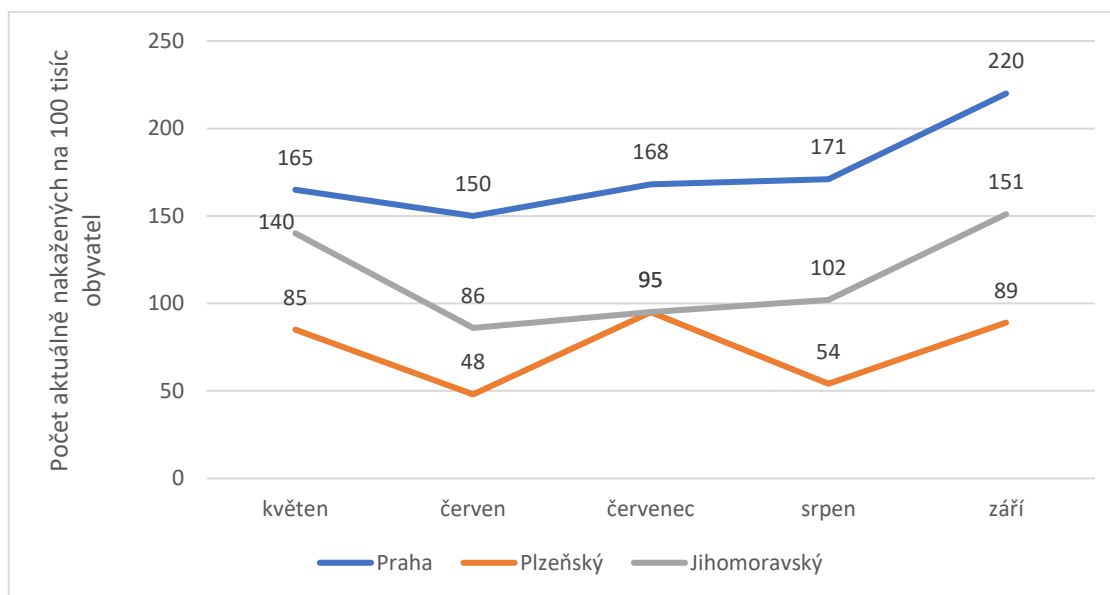
Zdroj: vlastní zpracování dle dat z MZČR, 2022

Pozn. data jsou vždy k poslednímu dni daného měsíce.

Výše můžeme vidět graf, jak se čísla aktuálně nakažených za leden 2021 pozitivně změnila oproti prosinci 2020. V Praze klesla čísla aktuálně nakažených na 100 000 obyvatel z 891 na 564. Další měsíce už bohužel nebyly tak pozitivní a od února se rozběhla další vlna onemocnění SARS-CoV-2 (vlastní zpracování dle dat z Ministerstva zdravotnictví České republiky, 2022d).

V únoru vláda zavedla zákaz cestování mezi okresy, to mohlo vést k potlačení šíření nákazy, a proto další měsíce počet aktuálně nakažených na sto tisíc obyvatel začal klesat. Vlna onemocnění postupně začala slábnout, dokonce v kraji Královéhradeckém k poslednímu červnovému dni nebyl jediný aktuálně nakažený (vlastní zpracování dle dat z Ministerstva zdravotnictví České republiky, 2022d).

Obrázek 10: Srovnání vybraných krajů Česka za období květen 2021–září 2021



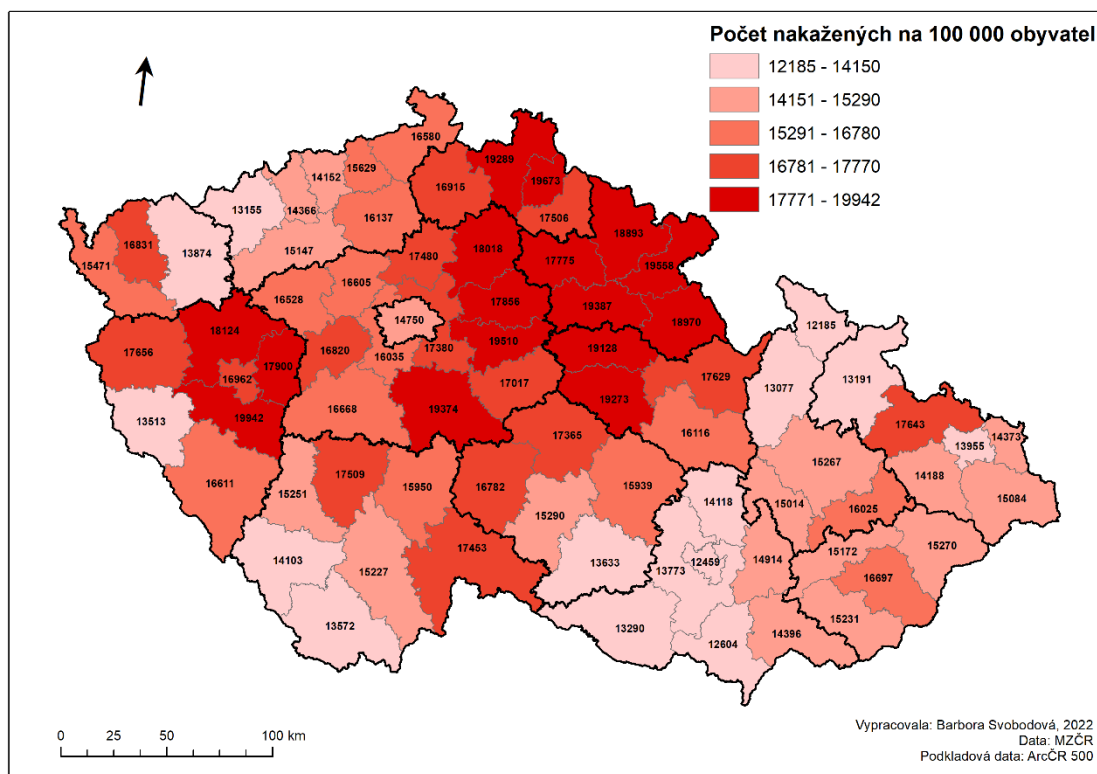
Zdroj: Vlastní zpracování dle dat z MZČR, 2022

Pozn. data jsou vždy k poslednímu dni daného měsíce.

Jak můžeme vyčíst z obrázku 10, ve vybraných krajích čísla aktuálně nakažených klesala do června. O prázdninových měsících čísla začala kolísat a v kraji Praha a Plzeňském kraji počet nakažených jen mírně vzrostl, v kraji Jihomoravském vzrostl počet více. Naopak v srpnu jen v Jihomoravském kraji počet aktuálně nakažených na 100 tisíc obyvatel klesl (vlastní zpracování dle dat z Ministerstva zdravotnictví České republiky, 2022d).

Ve všech ostatních krajích v červnu čísla aktuálně nakažených na 100 tisíc obyvatel také klesala. Během prázdninových měsíců už to tak nebylo a počet aktuálně nakažených klesl jen ve Zlínském kraji. V ostatních krajích počet nakažených už mírně vzrostl (vlastní zpracování dle dat z Ministerstva zdravotnictví České republiky, 2022d).

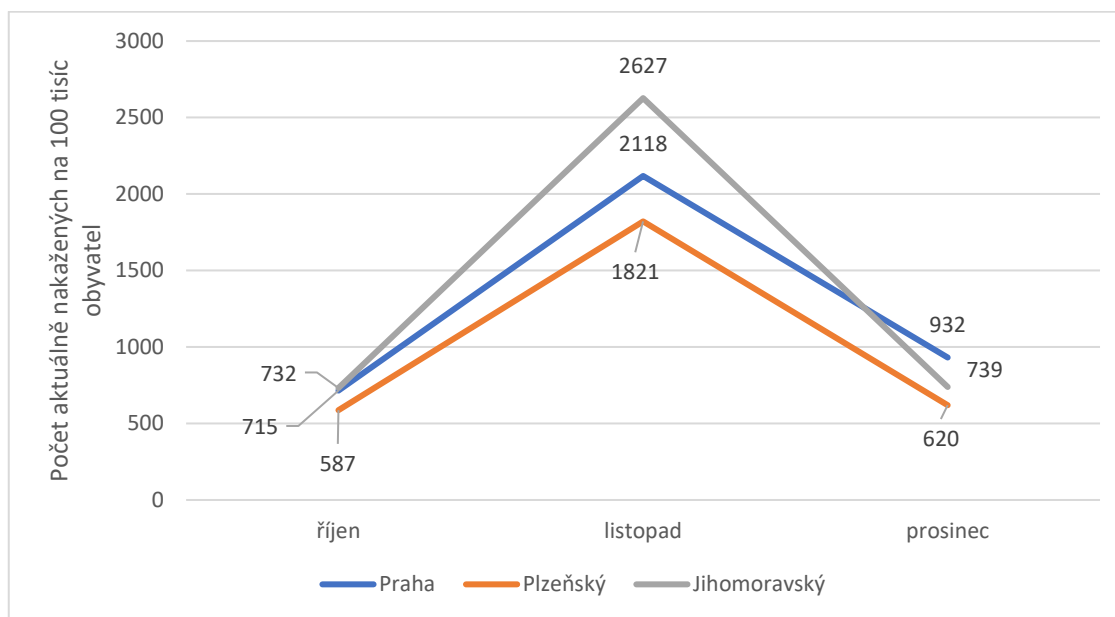
Obrázek 11: Relativní počet nakažených k 31. srpnu 2021 v jednotlivých okresech



Zde můžeme vidět, že v srpnu 2021 na tom výrazně lépe byly okresy na východě Česka. Kde převažují nejsvětlejší barvy. Nejlépe z celého Česka na tom byl okres Jeseník, kde bylo nejméně nakažených na sto tisíc obyvatel, a to 12 185. Naopak nejhůře na tom byly okresy na severovýchodní straně Čech. Například kraj Královehradecký, který je celý zbarven do syté červené barvy, a také severovýchodní část Plzeňského kraje. Z celého Česka měl nejvíce nakažených okres Plzeň – jih (vlastní zpracování dle dat z Ministerstva zdravotnictví České republiky, 2022d).

Během podzimu 2021 se onemocnění SARS-CoV-2 opět rozšířilo a počet nakažených začal prudce růst, vláda opět zavedla respirátory na pracovišti a později i na přednáškách na VŠ. Během listopadu počet aktuálně nakažených v jednotlivých krajích zvedl z tisíců na desetitisíce. A až v posledním měsíci roku 2021 můžeme vidět opět mírné zlepšení a zpomalení šíření této nemoci (vlastní zpracování dle dat z Ministerstva zdravotnictví České republiky, 2022d).

Obrázek 12: Srovnání vybraných krajů Česka za období říjen–prosinec 2021



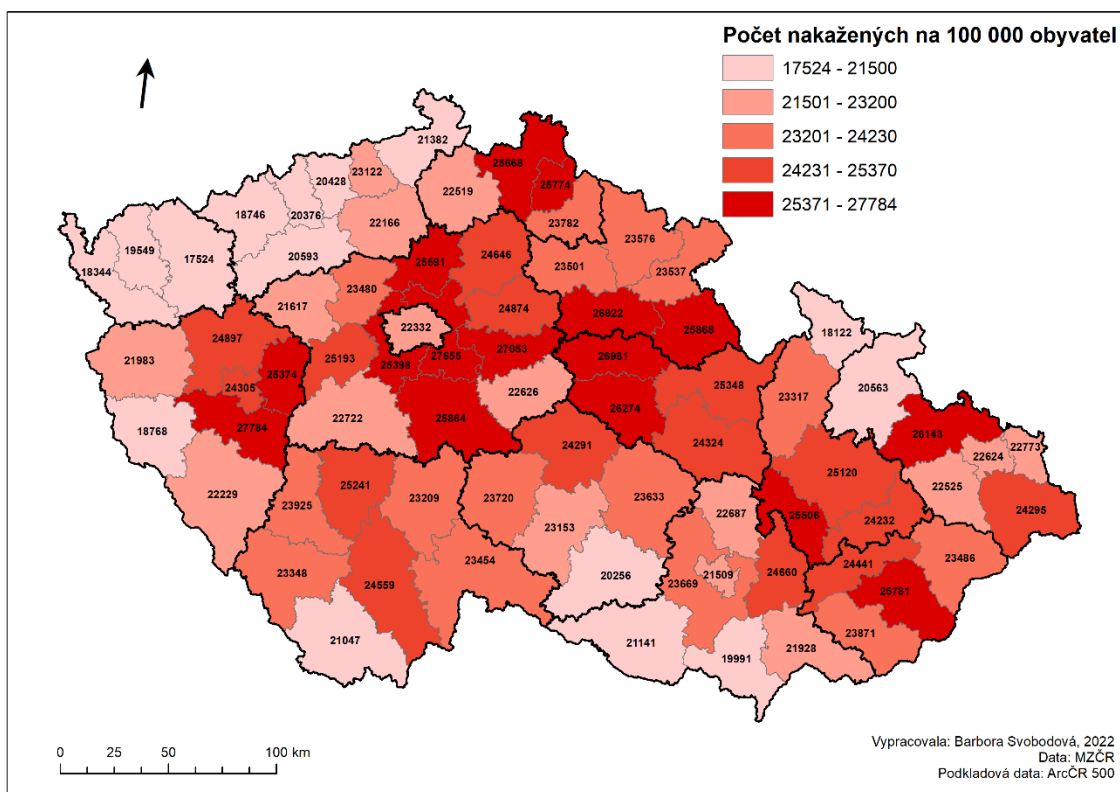
Zdroj: vlastní zpracování dle dat z MZČR, 2022

Pozn. data jsou vždy k poslednímu dni daného měsíce.

Jak můžeme vyčíst z obrázku 12, kraj Jihomoravský na tom byl nejhůře. Ve všech vybraných krajích relativní počet nakažených stoupl v listopadu a na konci roku 2021 opět klesl.

V ostatních krajích tomu nebylo jinak a čísla aktuálně nakažených na 100 tisíc obyvatel se v listopadu také velmi zvýšila. Za poslední měsíc roku 2021 ve všech krajích nákaza zpomalila a relativní počty aktuálně nakažených se opět snížila (vlastní zpracování dle dat z Ministerstva zdravotnictví České republiky, 2022d).

Obrázek 13: Relativní počet nakažených k 31. prosince 2021 v jednotlivých okresech



V obrázku výše můžeme vidět relativní počet nakažených v jednotlivých krajích od začátku pandemie až do konce roku 2021. Na konci roku 2021 na tom byla lépe severozápadní část Čech, která má ve většině případů nejsvětlejší odstín (vlastní zpracování dle dat z Ministerstva zdravotnictví České republiky, 2022d).

3.5.1 Srovnání šíření nemoci v jednotlivých krajích v roce 2021

Tabulka 4: Počet aktuálně nakažených v jednotlivých krajích za jednotlivé měsíce roku 2021

Kraj/rok 2021	leden	únor	březen	duben	květen	červen	červenec	srpen	září	říjen	listopad	prosinec
Praha	7524	14426	11191	4352	2199	2004	2240	2278	2935	9548	28271	12448
Středočeský	8918	18157	15075	4594	1824	1360	1580	1593	2235	7962	28369	12967
Jihočeský	3410	5516	8311	3227	1099	598	659	767	1009	4666	15323	4950
Plzeňský	3768	9244	5199	1261	503	282	562	317	525	3472	10763	3667
Karlovarský	3947	3950	1206	340	164	136	169	216	245	634	2450	1258
Ústecký	3660	8289	11095	3377	846	392	461	491	743	2495	13806	6889
Liberecký	3396	6087	5211	1447	689	376	421	439	441	1422	7568	4112
Královehradecký	7139	8027	3276	618	112	0	63	32	108	1146	9453	4385
Pardubický	3799	6896	6117	1779	667	491	546	509	677	2455	12766	4237
Vysočina	2279	3741	5337	2132	578	213	265	289	384	2232	10559	4055
Jihomoravský	6012	8902	10749	4467	1670	1030	1140	1217	1810	8747	31402	8839
Olomoucký	3432	4597	6019	2645	915	327	363	397	619	5064	19072	4345
Zlínský	2516	2930	4685	2932	786	256	233	255	445	3512	16034	4322
Moravskoslezský	7107	7707	10079	4761	1490	568	552	597	1593	9361	29751	8866

Zdroj: vlastní zpracování dle dat z MZČR, 2022

I jako v předchozím roce tato data jsou nesrovnatelná. A proto je další tabulka s údaji přepočítanými na 100 000 obyvatel. Pro přehlednost je také tabulka barevně odlišená. Nejvyšší počty nakažených na 100 000 obyvatel v krajích jsou také označeny nejsytější červenou, odstupňovanými dalšími červenými barvami jsou pak vyznačeny druhý a třetí nejvyšší počet nakažených.

Tabulka 5: Počet nakažených v jednotlivých krajích na 100 000 obyvatel v roce 2021

Kraj/ rok 2021	leden	únor	březen	duben	květen	červen	červenec	srpen	září	říjen	listopad	prosinec
Praha	564	1081	838	326	165	150	168	171	220	715	2118	932
Středočeský	638	1299	1078	329	130	97	113	114	160	570	2029	928
Jihočeský	530	857	1291	501	171	93	102	119	157	725	2381	769
Plzeňský	638	1564	880	213	85	48	95	54	89	587	1821	620
Karlovarský	1 346	1347	411	116	56	46	58	74	84	216	835	429
Ústecký	448	1015	1358	413	104	48	56	60	91	305	1690	843
Liberecký	767	1376	1178	327	156	85	95	99	100	321	1710	929
Královehradecký	1 296	1457	595	112	20	0	11	6	20	208	1716	796
Pardubický	727	1319	1170	340	128	94	104	97	129	470	2442	810
Vysočina	448	735	1049	419	114	42	52	57	75	439	2075	797
Jihomoravský	503	745	899	374	140	86	95	102	151	732	2627	739
Olomoucký	544	729	955	419	145	52	58	63	98	803	3025	689
Zlínský	434	505	808	505	135	44	40	44	77	605	2764	745
Moravskoslezský	596	646	845	399	125	48	46	50	134	785	2494	743

Zdroj: vlastní zpracování dle dat z MZČR, 2022

Z tabulky 5 je patrné, že opět nejvíce nakažených v jednotlivých měsících bylo v Praze. Praha měla v pěti měsících nejvíce nakažených na 100 000 obyvatel z celého Česka. Avšak oproti roku 2020 kraj Moravskoslezský již není jeden z nejvíce postižených krajů v jednotlivých měsících nemoci SARS-CoV-2. V roce 2021 Moravskoslezský kraj naopak můžeme zařadit mezi kraje nejméně postižené touto nemocí. Naopak mezi další kraje, kde byly počty nakažených na 100 000 obyvatel vysoké, patřil kraj Středočeský a kraj Jihočeský.

3.6 Celkové srovnání šíření nemoci v krajích Česka od začátku pandemie do konce roku 2021

Tabulka 6: Celkové srovnání krajů podle míry relativního šíření COVIDu-19 za období od začátku pandemie do konce roku 2021

1.	Karlovarský
2.	Ústecký
3.	Kraj Vysočina
4.	Plzeňský
5.	Královéhradecký
6.	Jihomoravský
7.	Liberecký
8.	Moravskoslezský
9.	Zlínský
10.	Hlavní město Praha
11.	Středočeský
12.	Jihočeský
13.	Olomoucký
14.	Pardubický

Zdroj: vlastní zpracování dle dat z MZČR, 2022

Pozn. Pořadí krajů je řazeno od 1. kraje, který má nejmenší míru relativního šíření nemoci, tedy byl nejméně zasažen touto nemocí až po 14. kraj, který má největší míru relativního šíření nemoci COVID-19. Tedy byl nejvíce zasažen touto nemocí.

Jak můžeme vyčíst výše z tabulky, i přestože v obou letech na tom nejhůře ve většině měsíců byla Praha, neumístila se v celkovém řazení nejhůře. Největší míru relativního šíření nemoci COVID-19 měl kraj Pardubický. Druhý nejvíce postižený kraj, i přestože měl hned na začátku pandemie přísnější opatření, protože zde byly tři obce zcela uzavřené, byl kraj Olomoucký. Naopak nejmenší míru relativního šíření této nemoci měl kraj Karlovarský, který tak byl nejméně postižený z celého Česka (Vlastní zpracování dle dat z MZČR, 2022).

3.7 Dotazníkové šetření

Pro hlubší posouzení šíření nemoci a vlivu protiopatření z hlediska vnímání občanů (veřejnosti) jsem zvolila dotazníkové šetření, kde zjišťuji informace o šíření nemoci COVID-19, o vládních opatřeních a také o názorech jednotlivých respondentů na vládní opatření.

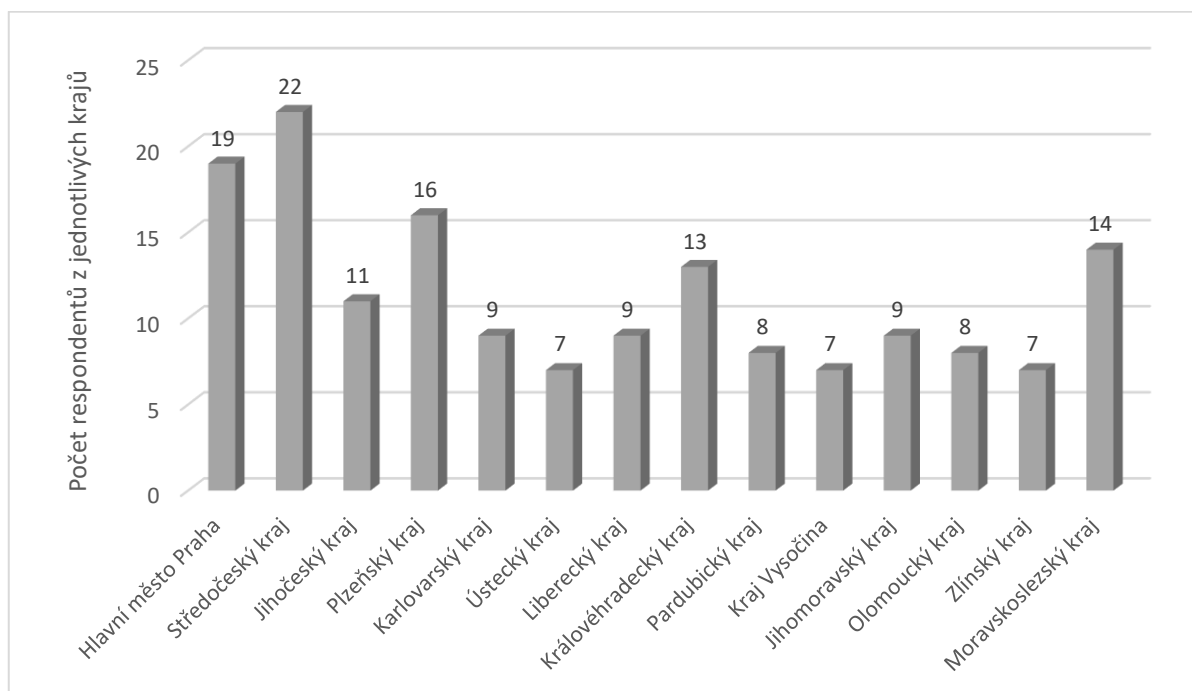
Tento dotazník obsahuje 21 otázek zaměřujících se na problematiku šíření této nemoci a také na vládní opatření. Dotazník má dvě obecné otázky o respondentech a následně se dělí na dvě části. První část je zaměřená na šíření nemoci COVID-19, některé otázky jsou určené pro ty, co tuto nemoc prodělali, a jiné otázky jsou určeny pro osoby, které se nemocí nenakazily. Tato část má celkem třináct otázek. Druhá část je zaměřena na vládní opatření, jaké na ně mají lidé názor, zda je dodržovali. Jaké opatření jim přišlo účinné či ne.

3.8 Vyhodnocení odpovědí v rámci dotazníkového šetření

Dotazníkové šetření má dvě obecné otázky, na které respondenti odpovídali jako první.

První otázka se ptala, v jakém kraji respondenti žijí. Celkové odpovídalo tedy 159 respondentů a z toho nejvíce bylo ze Středočeského kraje. Druhý nejvyšší počet respondentů žije v hlavním městě Praha. Naopak nejméně respondentů na tento dotazník odpovídalo v Ústeckém a Zlínském kraji a na Vysočině.

Obrázek 14: Rozdělení respondentů do jednotlivých krajů České republiky

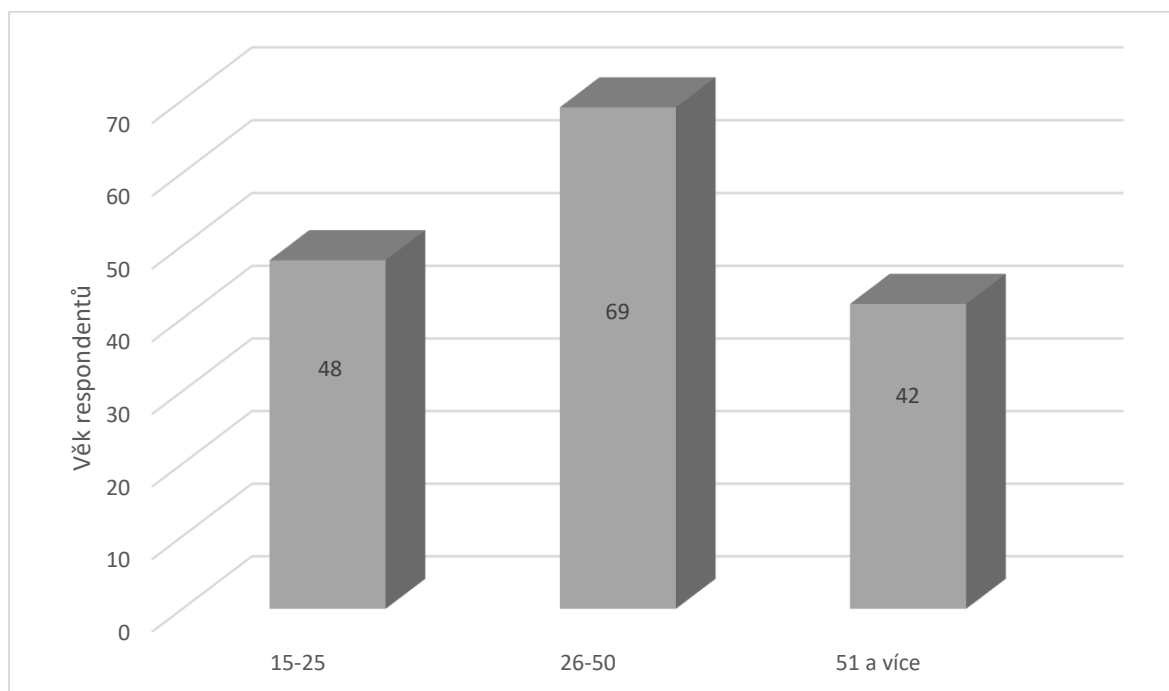


Zdroj: vlastní zpracování, 2022

Druhá otázka se týkala věku respondentů. Respondenti měli na výběr ze tří možností. Nejmladší věkové rozmezí bylo 15-25 let. Druhá možnost bylo věkové rozmezí 26-50 let a poslední možnost byla 51 a více let. Toto věkové rozhraní, ačkoliv je jiné, než standartní jsem si zvolila z důvodu toho, že jsem do dotazníkového šetření nechtěla zařazovat děti do 14 let. Protože jejich odpovědi by mohly být zkreslené z důvodu mladého věku.

Nejvíce respondentů je ze střední kategorie, a to tedy 26-50 let. Tuto možnost zvolilo 69 respondentů, tedy 44 %. Druhá nejčastěji zvolená odpověď byla 15-25 let. V tomto věku bylo 48 respondentů, tedy 30 %. A poslední možnost byla 51 a více let. V tomto věku odpovídalo 42 respondentů, tedy 26 %.

Obrázek 15: Rozdělení respondentů podle věku



Zdroj: vlastní zpracování, 2022

3.8.1 První část dotazníku zaměřená na onemocnění COVID-19

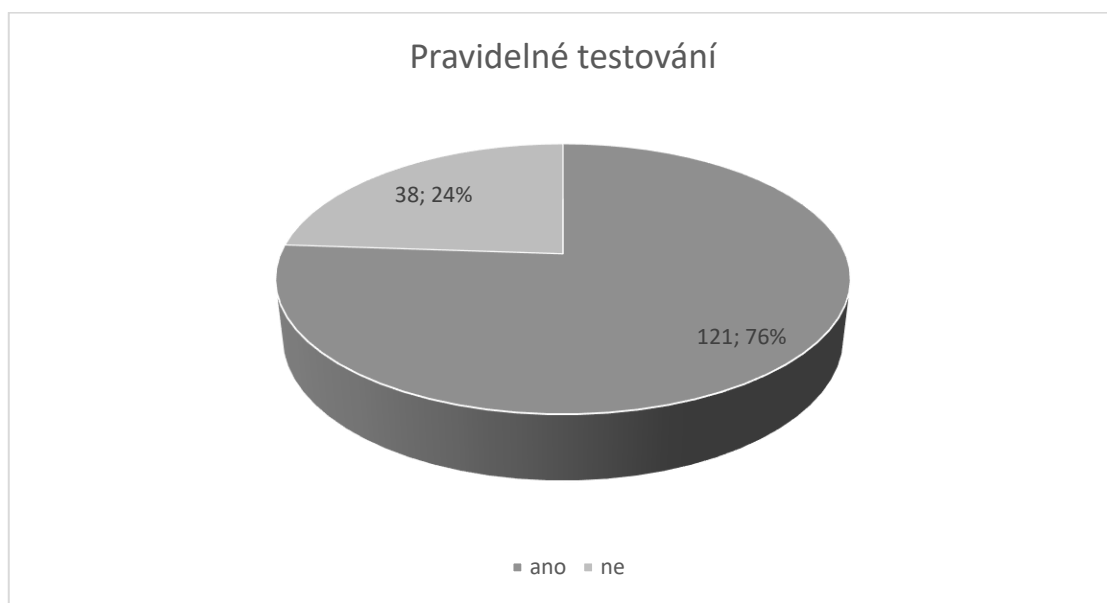
Třetí otázka se už zaměřovala na onemocnění COVID-19, přesněji na testování. Dotazovala jsem se, zda byli respondenti pravidelně testováni na tuto nemoc v roce 2020, kdy vypukla pandemie. Z možností si respondenti mohli vybrat ANO a NE a zároveň jsem jim také dala prostor pro poznámky k odpovědi.

Pouze 38 respondentů, tedy 24 %, odpovědělo na tuto otázku ano. Do poznámky pak respondenti uváděli, kde a proč se pravidelně testovali. Někteří respondenti museli být testováni v práci, jiní uvedli, že se pravidelně testovali kvůli svým starším rodinným příslušníkům. Jeden z respondentů také uvedl, že se pravidelně testoval z důvodu toho, že jeho manželka je vážně nemocná, a tak ji nechtěl nakazit. Zajímavé bylo že nejvíce pravidelně se testujících bylo z kraje Praha, celkem pět respondentů.

Zbylí respondenti, tedy 121 (76 %), uvedli, že se pravidelně netestovali. Jako důvody, proč se pravidelně netestovali, uváděli v poznámce různé odpovědi. Nejčastější důvod uvedený u respondentů byl nedostatek volně dostupných testů. I přesto, že se respondenti chtěli pravidelně testovat, na začátku pandemie nebyl dostatek volně dostupných testů na toto onemocnění. Někteří respondenti také uvedli, že se pravidelně začali testovat až od

2/3 vlny onemocnění (září-listopad 2020). Další početná skupina pravidelně netestovaných respondentů uvedla, že neviděla důvod, proč se testovat, protože nemoc COVID-19 nebrali jako nemoc, která by je mohla ohrožit.

Obrázek 16: Rozdělení respondentů podle toho, zda se pravidelně testovali



Vlastní zpracování, 2022

Tabulka 7: Rozdělení testovaných respondentů podle krajů Česka

Kraj	respondenti
Hlavní město Praha	8
Středočeský	6
Jihočeský	0
Plzeňský	2
Karlovarský	3
Ústecký	6
Liberecký	1
Královéhradecký	2
Pardubický	2
Kraj Vysočina	4
Jihomoravský	2
Olomoucký	1
Zlínský	1
Moravskoslezský	0

Zdroj: vlastní zpracování, 2022

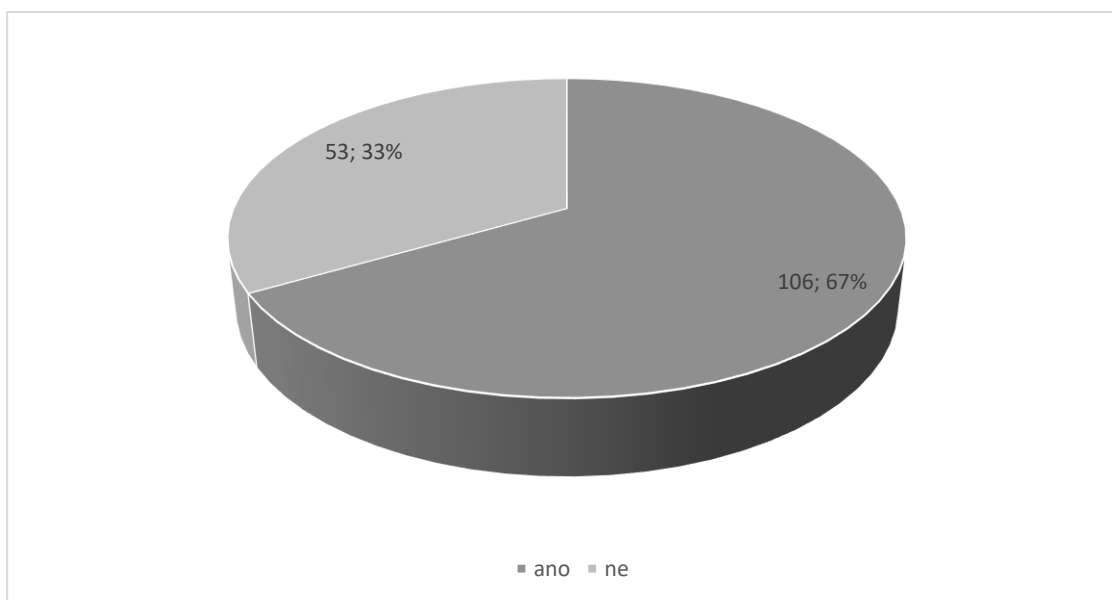
V grafu výše můžeme vyčíst, kolik respondentů se pravidelně testovalo v jednotlivých krajích. Chtěla bych zde vyzdvihnout geografické souvislosti, které se zde objevují. Ústecký kraj v relativním srovnání šíření nemoci COVID-19 byl druhý nejméně postižený kraj touto nemocí. V dotazníku odpovídalo celkově sedm respondentů z tohoto kraje, a z toho šest respondentů odpovědělo, že se pravidelně testovalo.

Naopak kraje Pardubický, Olomoucký a Jihočeský byly ve srovnání na nejhorších pozicích, tedy byly nejvíce zasažené touto nemocí a také v dotazníku je vidět, že jen minimum respondentů se v těchto krajích pravidelně testovalo.

Čtvrtá otázka se ptala na to, zda se respondenti nakazili nemocí COVID-19. Možnosti byly ANO a NE. Podle zvolené odpovědi respondenti dále pokračovali na blok určený pouze pro nakažené, nebo naopak pouze pro nenakažené.

Na tuto otázku celkem 106 respondentů (67 %) z 159 odpovědělo, že se nakazili nemocí COVID-19. Přesně o polovinu méně, tedy 53 respondentů pak odpovědělo, že se touto nemocí nenakazilo.

Obrázek 17: Nakažení nemocí COVID-19 v roce 2020



Zdroj: vlastní zpracování, 2022

Tabulka 8: Rozdělení nakažených respondentů podle krajů

Kraj	
Hlavní město Praha	13
Středočeský	17
Jihočeský	7
Plzeňský	10
Karlovarský	3
Ústecký	4
Liberecký	5
Královéhradecký	9
Pardubický	5
Kraj Vysočina	6
Jihomoravský	7
Olomoucký	5
Zlínský	5
Moravskoslezský	10

Zdroj: vlastní zpracování, 2022

Zde bych chtěla vyzdvihnout kraj Karlovarský, který byl ve srovnání nejméně zasaženým krajem nemocí COVID-19 a zde v dotazníku také jen tři respondenti z devíti odpověděli, že byli v tomto kraji nakaženi nemocí COVID- 19.

Dalších devět otázek bylo určeno pouze pro nakažené respondenty.

V páté otázce jsem se ptala, zda měli nakažení nějaké příznaky. Tuto otázku jsem nechala otevřenou, aby v případě, že příznaky měli, je mohli vypsát.

Na tuto otázku odpověděla přibližně jedna třetina respondentů, že žádné příznaky neměla. Nejvíce těchto bezpříznakových respondentů pocházelo ze Středočeského kraje.

Zbylé dvě třetiny odpovídajících měli příznaky onemocnění. Respondenty, kteří měli příznaky, bych mohla rozdělit do několika skupin. Nejvíce respondentů sdělilo v dotazníku, že jediný jejich příznak, který se u nich projevil, byla ztráta čichu a chuti. Další početná skupina respondentů napsala, že měli horečky a byli celkově oslabení. Přibližně 12 respondentů napsalo do dotazníku, že měli vážné a rychle zhoršující

příznaky. jako vysokou horečku, velké bolesti hlavy a svalů a také kašel. Zbytek respondentů napsal například, že měli průjem či zvraceli. Někteří také psali více těchto příznaků dohromady.

Další, šestá otázka, navazovala na otázku předchozí. Ti, co odpověděli, že příznaky neměli, měli odpovědět na otázku, jak se dozvěděli o nakažení. Tato otázka byla také otevřená. A respondenti tak mohli vypsát své zkušenosti s tím, jak přišli na svou nákazu touto nemocí. Na tuto otázku odpovídalo třicet respondentů. Všichni odpověděli že se o své nákaze touto nemocí dozvěděli pomocí testu.

25 těchto respondentů muselo být v karanténě. Buďto kvůli rodinným příslušníkům, kteří se nakazili, anebo některým volali z hygienické stanice, že byli v kontaktu s nakaženým. A díky tomu absolvovali test a zjistili, že jsou nakažení. Zbylí respondenti uvedli, že si test dělali buďto kvůli své práci, nebo preventivně kvůli svým starším rodinným příslušníkům o které pečují a které nechtěli nakazit.

Sedmá otázka byla o ochranných pomůckách. Ptala jsem se respondentů, zda používali ochranné pomůcky jako například ochranu úst, roušky, respirátory, antibakteriální gel, ochranné rukavice a jiné. Tato otázka byla uzavřená a respondenti měli volit z možností ANO či NE. Ale i přesto jsem pod otázku dala možnost pro rozepsání vlastní odpovědi. Této možnosti využila většina respondentů.

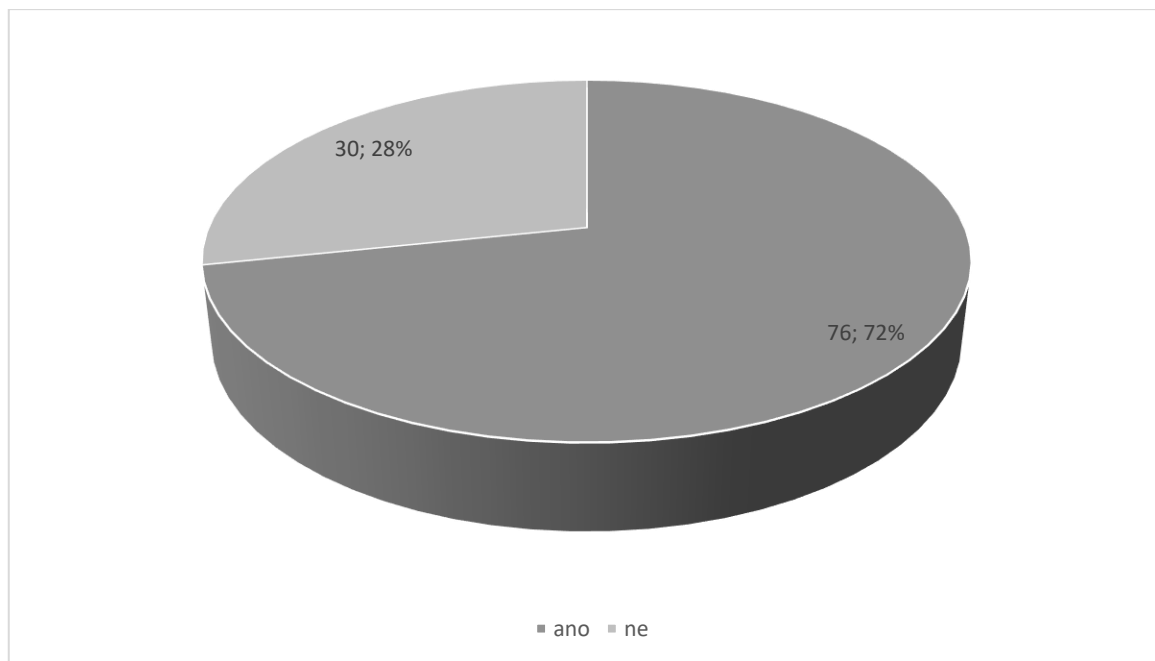
76 respondentů (72 %) odpovědělo, že ochranné pomůcky používali. Větší část těchto respondentů byla ve věku 51 a více. Dále z 76 respondentů přes polovinu uvedla do poznámek, že pro ně bylo velmi těžké sehnat ochranné pomůcky v době propuknutí pandemie. Proto se většinou spoléhali na po domácku vyrobené roušky, a antibakteriální gely používali jen ti, co měli doma zásoby. Jinak tyto pomůcky v prvních měsících pandemie sehnali jen velice těžko a většinou velice draze.

Myslím si, že s tím máme zkušenost všichni. Po domácku vyrobené roušky byly v prvních měsících pandemie jediná naše ochrana proti této nemoci.

Zbylých 30 respondentů, většinou ve věku 15-25, uvedlo, že ochranné pomůcky nepoužívali z důvodu, že nebrali nemoc COVID-19 jako hrozbu, která by je mohla

ohrožit. Z 30 respondentů, kteří nepoužívali ochranné pomůcky bylo celkem 10 lidí z krajů, které se nachází na východě Česka.

Obrázek 18: Respondenti, kteří používali či nepoužívali ochranné pomůcky



Zdroj: Vlastní zpracování, 2022

Osmá otázka byla zaměřena na dobu, kdy se respondenti nakazili. Tato otázka byla také otevřená. Respondenti se tak mohli volně vyjádřit. Respondenti odpovídali různě, avšak více podobných odpovědí se tu také našlo. Nejvíce respondentů, kteří odpovídali na tuto otázku, napsalo, že se nakazilo v letních měsících v roce 2020. Tehdy, jak můžeme číst výše, začínala druhá covidová vlna onemocnění. Další období, kdy se respondenti nakazili, bylo na přelomu roku 2020-2021. A poslední období s více nakaženými bylo podzim-zima 2021. Je zajímavé, že ze 106 nakažených se 12 respondentů nakazilo jak v roce 2020, tak znovu i v roce 2021.

Tabulka 9: Rozdělení respondentů dle toho, kdy se nakazili nemocí COVID-19

měsíc	2020	2021
leden	-	7
únor	-	4
březen	2	3
duben	0	1
květen	3	1
červen	2	3
červenec	9	2
srpen	21	0
září	13	6
říjen	7	4
listopad	5	4
prosinec	16	5

Zdroj: Vlastní zpracování, 2022

Devátá otázka byla otázka uzavřená. Týkala se toho, zda respondenti vědí, kde se mohli touto nemocí nakazit. Z možností měli ANO nebo NE. Dále, pokud označili ano, tak pokračovali na další otázku. Pokud ne, další otázku respondenti nezodpovídali.

Na tuto otázku odpověděla většina respondentů variantou ne. Většina respondentů neví, kde přesně se nakazila. V jejich okolí nebyl nikdo, kdo by byl v té době nakažený, a i přesto se oni nakazili. Pouze 31 respondentů ze 106 odpovědělo ano. Tito respondenti věděli, kde se nakazili touto nemocí, a proto pokračovali na další otázku.

Desátá otázka byla určena pouze pro ty respondenty, kteří věděli, kde se nakazili. V této otázce se respondenti měli rozepsat, kde a od koho se nakazili touto nemocí. Celkově tedy odpovídalo 31 respondentů.

Nejvíce respondentů odpovědělo, že se nakazili ve své domácnosti, buďto od člena vlastní rodiny, nebo od blízkého, který byl na návštěvě. Další respondenti odpověděli pravý opak, a to, že se nakazili v cizí domácnosti při návštěvě u blízkých, příbuzných či přátel. Tato odpověď byla typická pro osoby ve věku 51 a více let.

Další častá odpověď respondentů byla, že se nakazili ve své práci, kde pracují ve větším či menším kolektivu, a to i přes dodržování odstupu a používání ochranných pomůcek. Tato odpověď se často objevovala u osob ve věku 26-55.

Třetí častá odpověď se objevovala spíše u mladých lidí ve věku 15-25, kteří sdělili v dotazníku, že se nemocí COVID-19 nakazili na koncertu či festivalu v letních měsících, kdy se v určité míře mohly tyto akce pořádat, pokud byla dodržena určitá opatření.

Objevila se zde i překvapivá odpověď, kdy několik respondentů napsalo, že se touto nemocí nakazilo v nemocnici. I nemocnice byly bohužel místy nákazy, i přes svá přísná opatření a všechny ochranné pomůcky.

V jedenácté otázce jsem se respondentů ptala, zda se nemocí COVID-19 někdo nakazil právě od nich. Tato otázka byla opět otevřená, aby se respondenti mohli volně vyjádřit. 32 respondentů sdělilo, že se od nich nakazil někdo z jejich domácnosti, nejčastěji manželka/manžel či děti. Dalších 16 respondentů napsalo, že než stačili jít do karantény, tak se od nich stačil nakazit kolega či kolegové v práci.

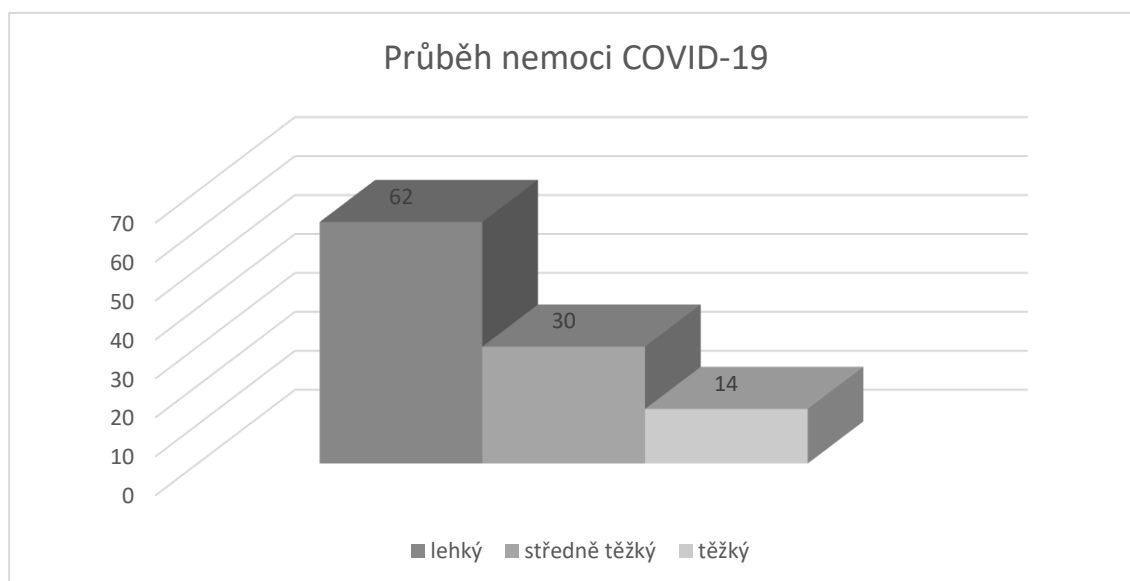
Poslední skupina respondentů napsala, že si nejsou vědomi, že by někoho nakazili. Ale samozřejmě je možné, že se tak stalo. Inkubační doba je několik dnů a než se u nich nákaza projevila, žili normální život a je mnoho míst, kde se setkávají cizí lidé a nákaza se na ně mohla přenést.

Dvanáctá otázka byla zaměřena na průběh nemoci. Tato otázka byla uzavřená a odpovídající měli na výběr ze tří možností: lehký průběh, středně těžký průběh či těžký průběh nemoci.

Čtrnáct respondentů sdělilo, že mělo těžký průběh nemoci, šest z nich bylo ve věku 51 a více let. Šest respondentů bylo ve věku 26-50 let a pouze dva respondenti s těžkým průběhem onemocnění byli ve věku 15-25.

Třicet tři respondentů mělo středně těžký průběh onemocnění COVID-19 a šedesát dva respondentů mělo lehký průběh nemoci.

Obrázek 19: Rozdělení respondentů podle průběhu onemocnění



Zdroj: vlastní zpracování, 2022

Třináctá otázka byla otevřená. V této otázce jsem se ptala respondentů, zda mají stále nějaké zdravotní potíže po prodělání této nemoci. Na tuto otázku mi většina respondentů odpověděla, že nemají. Někteří respondenti uvedli, že měli dlouho problémy s navracením čichu a chutě, nebo že byli delší dobu, například pár týdnů, velice unaveni. Pouze dva respondenti uvedli, že mají potíže až doteď. Jeden uvedl, že má stále problémy s dýcháním, po probuzení se mu špatně dýchá a necítí se natolik v pohodě jako před onemocněním touto nemocí

Druhý respondent uvedl, že od onemocnění COVID-19 má potíže se sluchovým ústrojím. Onemocněl tinnitem a dosud má potíže. Hned po prodělání nemoci COVID-19 začal trpět tímto onemocněním a už skoro dva roky respondentovi píská v uších. I přes veškeré léky mu pískání nepřestalo.

„Tinnitus“ je onemocnění, při kterém trpíte pískáním, šuměním či hučením v uších. V posledních letech pandemie se tato nemoc rozmohla mnohokrát víc než v předcházejících letech. Tinnitus může být způsoben nemocí COVID-19, nebo ze stresu z této nemoci či ze stresu z pandemie. Tinnitus má ale i jiné příčiny, které nesouvisí s tímto onemocněním (Baguley, 2002).

Následující dvě otázky jsou určeny pouze pro nenakažené nemocí COVID-19

Ve čtrnácté otázce jsem se respondentů ptala, zda byli někdy v přímém kontaktu s nakaženým. Na tuto otázku odpovídalo 53 respondentů (33 %). Dvanáct z nich uvedlo, že bylo v přímém kontaktu s nakaženou osobou. Čtyři z nich uvedli, že byli v každodenním kontaktu s nakaženými osobami z důvodu jejich povolání (zdravotnictví). Dalších osm respondentů sdělilo, že muselo být v karanténě např. s nakaženým protějškem či dítětem. Nikdo z nich se nenakazil. Dalších 33 respondentů uvedlo, že neví o tom, že by byli v přímém kontaktu s nakaženou osobou, ale že se to mohlo stát nevědomě například v práci či ve veřejné dopravě a jinde.

Patnáctá otázka se zaměřovala na ochranné pomůcky. Zda nenakažení respondenti používali ochranné pomůcky, či ne. Tato otázka byla otevřená. Respondenti tak mohli vyjádřit své názory a zkušenosti.

Na tuto otázku opět odpovídalo 53 respondentů (33 %). Z toho 36 lidí uvedlo, že ochranné pomůcky používali. Dokonce 20 respondentů uvedlo, že si myslí, že díky používání těchto pomůcek se nenakazili touto nemocí. Opět zde také padla poznámka o nedostatku ochranných pomůcek při začátku pandemie v Česku. Někteří také uvedli, že ochranné pomůcky používali hlavně proto, aby nenakazili své starší rodinné příslušníky.

Zbýlých 17 respondentů uvedlo, že ochranné pomůcky nepoužívalo. Někteří zde také uvedli, že si mysleli/myslí že je tato nemoc nedokáže ohrozit.

Tabulka 10: Rozdělení respondentů podle krajů, dle toho, zda používali ochranné pomůcky

Kraj	ano	ne
Hlavní město Praha	4	2
Středočeský	3	2
Jihočeský	2	3
Plzeňský	5	1
Karlovarský	5	1
Ústecký	2	1
Liberecký	2	2
Královéhradecký	3	1
Pardubický	2	1
Kraj Vysočina	1	0
Jihomoravský	1	1
Olomoucký	2	1
Zlínský	1	0
Moravskoslezský	3	1

Zdroj: vlastní zpracování, 2022

V tabulce (10) můžeme vidět kolik respondentů, v jakém kraji používalo ochranné prostředky. Opět bych ráda vyzdvihla Karlovarský kraj, který se v celkovém srovnání relativního šíření nemoci umístil jako první a byl tedy nejméně postižený nemocí COVID- 19. V tomto kraji, ze šesti respondentů, pět používalo ochranné prostředky.

3.8.2 Druhá část dotazníku zaměřená na vládní opatření

Šestnáctá otázka byla otevřená. Ptala jsem se respondentů, jak se jich dotkla vládní opatření. Zejména nejstarší skupina respondentů 51 a více let sdělila například to, že jim v době vládních opatření chyběl zejména sociální kontakt nejen se svými nejbližšími. Další respondenti v této věkové kategorii uvedli, že jim dělalo velký problém nošení ochrany úst z důvodu špatného dýchání.

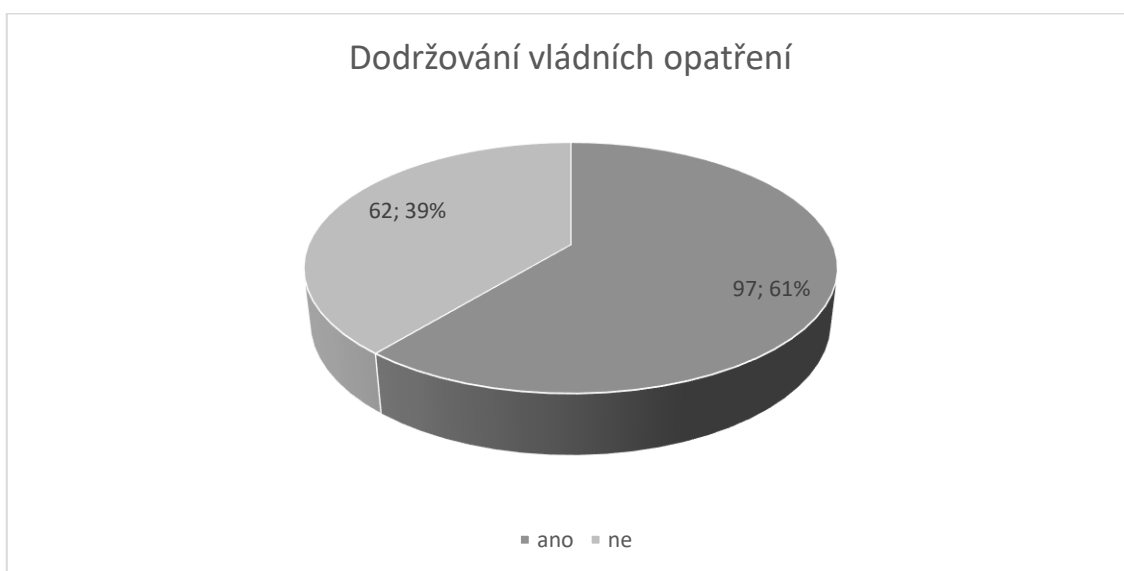
Dvě mladší kategorie respondentů uváděly mnoho důvodů, které jim zneprjemňovaly jejich běžný život v době pandemie. Nejčastější sdělení od těchto respondentů bylo také omezení sociálního kontaktu. Vlivem vládních opatření byl velmi omezený kulturní život obyvatelstva, což respondentům velice vadilo.

Další častá odpověď byla práce respondentů. Tu měli velice ztíženou nebo mohli pracovat jen omezeně. Někteří během pandemie přišli o svou práci úplně.

V **sedmnácté otázce** jsem se zabývala vládními opatřeními, ptala jsem se respondentů, zda tato opatření dodržovali. 97 respondentů (61 %) napsalo, že vládní opatření dodržovali. V poznámce však uvedli, že je možné, že někdy nějaké vládní opatření porušili, ale jen v malé míře např. počet setkávání osob a jiné.

62 respondentů pak sdělilo že vládní opatření nedodržovali. V poznámkách pak uváděli například to, že dodržovali jen ta opatření, která byla kontrolována, například roušky ve veřejných vnitřních prostorách.

Obrázek 20: Respondenti a dodržování vládních opatření



Zdroj: vlastní zpracování, 2022

Tabulka 11: Dodržování opatření v jednotlivých krajích Česka

Kraj	ano	ne
Hlavní město Praha	9	10
Středočeský	10	12
Jihočeský	5	6
Plzeňský	12	4
Karlovarský	8	1
Ústecký	6	1
Liberecký	7	2
Královéhradecký	9	4
Pardubický	5	3
Kraj Vysočina	5	2
Jihomoravský	8	1
Olomoucký	2	6
Zlínský	3	4
Moravskoslezský	8	6

Zdroj: vlastní zpracování, 2022

V tabulce výše můžeme vidět, kolik obyvatel z jednotlivých krajů dodržovalo vládní opatření a kolik ne. Chtěla bych vyzdvihnout dvě souvislosti, které se zde objevily. V Olomouckém kraji, který se umístil jako 13. kraj v pořadí, tedy jeden z krajů, který nemoc COVID-19 zasáhla nejvíce, šest z osmi respondentů napsalo, že nedodržovali vládní opatření. Další souvislost můžeme nalézt v Karlovarském kraji, který se ve srovnání umístil na prvním místě. Tedy byl nejméně zasažen nemocí COVID-19. V tomto kraji napsal pouze jediný respondent, že nedodržoval vládní opatření.

Osmnáctá otázka byla zaměřená na porušování vládních opatření. Ptala jsem se respondentů, které vládní opatření porušovali nejvíce. Tato otázka byla opět otevřená, aby se respondenti mohli volně rozepsat.

Nejčastější odpověď se týkala shlukování lidí. Během roku 2020 bylo omezené shlukování lidí například na 10 nebo na 6 lidí, a tato nařízení porušovalo nejvíce respondentů. Další častá odpověď respondentů byla, že porušovali opatření o nošení ochrany úst. Několik respondentů napsalo, že odmítli roušky nosit ve venkovních prostorech na čerstvém vzduchu.

Mladší respondenti odpovídali, že nejčastěji porušovali vládní opatření o nočním vycházení, kdy bylo zakázáno noční vycházení z domu mezi 21. hodinou a 5. hodinou ranní. Také porušovali i další nařízení spojené s nouzovým stavem, např. že cesty z domu měly být pouze do práce či na nákup.

Devatenáctá otázka se týkala rozvolnění v letních měsících 2020. Dotazovala jsem se respondentů, zda dodržovali doporučená opatření, která vydala vláda, aby zamezila rozpoutání druhé vlny onemocnění COVID-19. Tato otázka byla otevřená, z důvodu toho, aby se respondenti mohli vyjádřit, a také z důvodu toho, že mohli přinést významné poznatky z hlediska šíření nemoci.

Na tuto otázku byly odpovědi různé. Většina respondentů ve věkové skupině 51 a více odpověděla, že se snažila všechna doporučená opatření dodržovat, zbytečně se neshlukovat, nosit ochranu úst tam, kde byla potřeba, a celkově se chovat tak, aby se nemoc znovu nerozšířovala.

Ve dvou mladších věkových skupinách byly odpovědi spíše opačné. Našli se ale i někteří, kteří v dotazníku sdělili, že se snažili chovat opatrně hlavně kvůli svým starším příbuzným, aby je případně nenakazili. Také protože nechtěli, aby se znovu zavedla různá opatření vlády.

Ale většina naopak napsala, že rozvolnění pro ně znamenalo žít život jako před touto nemocí, a tak se nijak neomezovali. Letní měsíce si plně užívali a neohlíželi se na doporučená opatření, která vláda vydávala.

Ve dvacáté otázce jsem se dotazovala, zda byla opatření podle respondentů přínosná, či jim naopak některá opatření přišel nesmyslná. Zde byly různé odpovědi. Opakovala se zde odpověď, že jim přišlo nesmyslné nosit ochranu úst venku, kde je čerstvý vzduch. Někteří odpověděli, že jim přišel nesmyslný zákaz nočního vycházení. Někteří napsali, že jim přišlo nesmyslné zavření okresů a jiné.

Naopak přínosné opatření pro respondenty bylo například ochrana úst ve vnitřních prostorách, povinné testování ve firmách, či zákaz hromadných akcí jako koncertů či jiné.

Dvacátá první otázka byla zaměřena na vládní opatření, zda si respondenti myslí, že některá vládní opatření měla být zavedena dřív. Například zavření jednotlivých okresů

již v první vlně COVIDu-19. Tato otázka byla také otevřená. Tady můžeme odpovědi respondentů rozdělit na dvě možnosti. Větší část respondentů uvedla, že by toto opatření mělo být zavedeno hned na začátku pandemie v Česku, aby se zabránilo šíření této nemoci. Menší část uvedla, že si myslí, že toto opatření bylo neúčinné, protože lidé stejně cestovali za prací a z důvodu jiných výjimek, které byly povoleny, a tak se nákaza šířila dál. Všichni respondenti nakonec uvedli, že toto opatření bylo velmi omezující pro jejich běžný život.

Závěr

První cíl mé práce bylo shrnout základní informace o prvotním šíření nemoci SARS-CoV-2 v Česku a také shrnutí nejdůležitějších opatření. Jak jsem již psala výše, první nákaza v Česku byla spojená s cestováním do oblasti v Itálii. Další dva nakažení, kteří se také nakazili 1. března, oba přicestovali z různých oblastí Itálie, a tak můžeme říct, že prvotní nákaza v Česku k nám přišla z Apeninského poloostrova. Tato nákaza se nejdříve prokázala ve dvou krajích Česka, a to v Praze a v Ústeckém kraji, následně se pak nákaza rozšířila do celého Česka. Libereckého kraje se tato nákaza dotkla nejpozději z celého Česka, a to až 13 dní po prvním nakaženém.

Opatření proti šíření byla vyhlášena už 11 dní poté, co se nakazil první člověk v Česku. 12. března byl poprvé vyhlášen nouzový stav, který trval až do 17. května 2020. Během prvního roku pandemie byla vyhlášena razantní opatření jako zákaz maloobchodního prodeje a také veřejných hromadných akcí. Také byl vyhlášen další nouzový stav od října 2020, který trval až do dubna 2021. Během prvního roku byl také zákaz nočního vycházení. Během druhé roku pandemie bylo vyhlášeno opatření o omezení pohybu osob mezi okresy. Také byl vyhlášen poslední nouzový stav kvůli probíhající pandemii, a to od listopadu do prosince roku 2021. V průběhu pandemie byly několikrát povinné roušky ve vnitřních či venkovních prostorách.

Druhý cíl mé práce bylo srovnat šíření této nemoci v jednotlivých krajích za rok 2020 a 2021. Hodnoty se musely přepočítat na nakažené na 100 tisíc obyvatel abychom je mohli srovnat. Za rok 2020 na tom byly nejhůře v Praze a kraj Moravskoslezský. Tyto kraje měly převážnou část roku nejvíce nakažených. Další zajímavý poznatek byl v měsíci říjnu, kdy kraj Zlínský měl nejvíce nakažených na 100 tisíc obyvatel ze všech krajů za celý rok. Naopak nejlépe na tom za jednotlivé měsíce v roce 2020 byly kraje Ústecký a Liberecký.

V roce 2021 se toto srovnání změnilo. Kraj moravskoslezský na tom byl podstatně lépe oproti minulému roku a mohli jsme ho tak zařadit mezi kraje nejméně postižené touto nemocí v roce 2021 za jednotlivé měsíce. V Praze se počty nezlepšily, a tak tento kraj byl opět nejvíce zasažen v jednotlivých měsících z celého Česka. Další nejvíce zasažené kraje v jednotlivých měsících v roce 2021 byly kraje Středočeský a Jihočeský.

V celkovém srovnání za dva roky se ukázalo, že ačkoli vypadalo, že Praha byla nejvíce zasažená touto nemocí, ve skutečnosti tomu tak nebylo. Nejvíce zasažený kraj nemocí COVID-19 byl Pardubický kraj. Naopak nejméně zasažený kraj byl kraj Karlovarský.

Poslední cíl mé práce bylo zjistit zkušenosti s touto nemocí a názory na vládní opatření od náhodných respondentů. Zkušenosti s touto nemocí měli všichni respondenti, 84 % tuto nemoc prodělalo a zbylí respondenti alespoň měli v okolí někoho kdo tuto nemoc prodělal. Průběhy této nemoci byly různé, někteří byli bez příznaků, jiní měli těžký průběh. Někteří mají zdravotní problémy do teď.

Ohledně opatření se všichni respondenti shodli na tom, že jejich životy negativně ovlivnila. Většina respondentů měla nedostatek sociálního kontaktu s ostatními lidmi. Dále přes polovinu respondentů uvedlo, že porušilo či porušovalo vládní opatření, která se jim zdála nesmyslná či neúčinná. Někteří také uvedli, že i přesto, že jim vládní opatření znepříjemňovala život, tak se „tvrdá opatření“, jako např. zákaz cestování mezi okresy, měla zavést hned, jak vypukla pandemie v Česku.

Z výsledků celkového srovnání šíření nemoci COVID-19 a odpovědí respondentů na dotazníkové šetření. Je patrné, že určité souvislosti mezi chováním obyvatel a šíření této nemoci se zde objevily. V krajích, kde respondenti nedodržovali opatření a nepoužívali ochranné pomůcky se tato nemoc šířila více. Ačkoli jsou to jen souvislosti v malém měřítku, protože v dotazníkovém šetření není dostatečně reprezentativní vzorek populace, i tak se tu nějaké souvislosti ukázaly.

V další práci by bylo zajímavé zjistit například, jak ovlivnilo očkování v jednotlivých částech České republiky šíření této nemoci.

Seznam použitých zdrojů

- Akademie věd České republiky (2022). *Člověk, nebo netopýři – kdo může za šíření onemocnění COVID-19*. Dostupné z: <https://www.avcr.cz/cs/veda-a-vyzkum/biologicko-ekologicke-vedy/Clovek-nebo-netopyri-kdo-muze-za-sireni-onemocneni-COVID-19/>
- Baguley, D.(2002). Mechanisms of tinnitus. *Britis Medical Bulletin*. 63(1), 195-212. Dostupné z: <https://academic.oup.com/bmb/article/63/1/195/377491?login=false>
- Castree, N. Kitchin, R., & Rogers, A. (2013). *A dictionary o human geography*. United Kingdom. Oxford university Press.
- Covid portál (2022). *Onemocnění COVID-19 – příznaky*. Dostupné z: <https://covid.gov.cz/situace/onemocneni-covid-19/priznaky>
- Česká televize (2022a) *Strach, stres a ohromná únava. Jeden z prvních pacientů v Česku popsal zkušenost s koronavirem*. Dostupné z: <https://ct24.ceskatelevize.cz/specialy/koronavirus/3074360-stres-strach-a-ohromna-unava-jeden-z-prvnich-pacientu-v-cesku-popsal>
- Česká televize (2022b). *Soud zrušil čtyři vládní opatření*. Dostupné z: <https://ct24.ceskatelevize.cz/domaci/3082433-ctyri-opatreni-proti-koronaviru-jsou-nezakonna-soud-je-zrusil>
- Česká televize (2022c). *Hygienici kvůli koronaviru uzavřeli Litovel, Uničov i Červenku na Olomoucku*. Dostupné z: <https://ct24.ceskatelevize.cz/domaci/3062958-hygienici-kvuli-koronaviru-uzavreli-litovel-unicov-i-cervenku-na-olomoucku-oblast>
- Dzúrová, D., & Jarolínek, J. (2020). *Šíření pandemie COVID-19 napříč geografickými i sociálními hranicemi: dokážeme mu čelit?*. *Geografie*, 125(1). 1-20. Dostupné z: https://geografie.cz/media/pdf/geo_2020125010001.pdf
- Dzúrova, D., & Květoň, V. (2021). *How health capabilities and government restrictions affect the COVID-19 pandemic: Cross-country differences in Europe*. *Applied Geography*, 135. Dostupné z: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0143622821001673?via%3Dihub>
- Evropská komise (2022). *Bezpečnostní vakcíny proti COVIDU-19*. Dostupné z: https://ec.europa.eu/info/live-work-travel-eu/coronavirus-response/safe-covid-19-vaccines-europeans/how-do-vaccines-work_cs

Gopfertová, D., & Šmerhovský, Z. (2015). *Výkladový slovník termínů v emidemiologii*. Praha, Česko: Institut postgraduálního vzdělávání ve zdravotnictví.

Hospodářská komora České republiky (2022) *Sledujte vývoj událostí den po dni*. Dostupné z: <https://www.komora.cz/sledujte-vyvoj-udalosti-z-predeslych-dnu/>

Jarolínek, J. (2014). *Hluk jako spojující článek mezi lékaři a geografy*. Informace ČGS, 33 (2), 13–22. Dostupné z: https://geography.cz/wp-content/uploads/2018/10/icgs022014_jarolimek.pdf

Kubal, M., & Gibiš, V. (2020) *Pandemie*. Praha. Česko: Albatros Media a. s.

Vláda České republiky (2020a). *Vláda kvůli šíření epidemie koronaviru omezila volný pohyb osob na minimum*. Dostupné z: <https://www.vlada.cz/cz/media-centrum/aktualne/vlada-kvuli-sireni-epidemie-koronaviru-omezila-volny-pohyb-osob-na-nezbytne-minimum--180350/>

Kurzy (2022). *Vládní usnesení rok 2020*. Dostupné z: <https://web.kurzy.cz/vlada/cz/epidemie-koronaviru/dulezite-informace/vladni-usneseni-souvisejici-s-bojem-proti-epidemii-koronaviru-rok-2020-186999/#brezen>

McLeod, K. (2000). Our sense of Snow: the myth of John Snow in medical geography. *Social Science & Medicine*. 50 (7-8), 923-935. Dostupné z: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0277953699003457>

Ministerstvo vnitra České republiky (2022a). *Terminologický slovník*. Dostupné z: <https://www.mvcr.cz/clanek/terminologicky-slovník-krizove-rizeni-a-planovani-obrany-statu.aspx>

Ministerstvo vnitra České republiky (2022b). *Nouzový stav*. Dostupné z: <https://www.mvcr.cz/clanek/zpravodajstvi-nouzovy-stav.aspx>

Ministerstvo zdravotnictví České republiky (2022a). *Krizové řízení*. Dostupné z: <https://www.mzcr.cz/co-je-krizove-rizeni/>

Ministerstvo zdravotnictví České republiky (2022b). *Světová zdravotnická organizace*. Dostupné z: <https://www.mzcr.cz/svetova-zdravotnicka-organizace/>

Ministerstvo zdravotnictví České republiky (2022c). *V české republice jsou první tři případy nákazy koronavirem*. Dostupné z: <https://koronavirus.mzcr.cz/v-ceske-republice-jsou-prvni-tri-potvrzene-pripady-nakazy-koronavirem/>

Ministerstvo zdravotnictví České republiky (2022d) *Onemocnění v krajích*. Dostupné z: <https://onemocneni-aktualne.mzcr.cz/covid-19/kraje>

Mogi, R., & Spijker, J. (2021) *The influence of social and economic ties to the spread of COVID-19 in Europe*. *Jornal of Population Research*. Dostupné z: <https://osf.io/preprints/socarxiv/sb8xn/>

Národní zdravotnický informační portál (2022a). *Rejstřík pojmů*. Dostupné z: <https://www.nzip.cz/rejstrikovy-pojem/984>

Národní zdravotnický informační portál (2022b). *COVID-19: úvod, inkubační doba, původce a sezónnost onemocnění*. Dostupné z: <https://www.nzip.cz/clanek/447-covid-19-zakladni-informace>

Preis, J. (2012). *Geografické rysy pandemie HIV/AIDS: kolaps v ohrožených regionech světa, rizika pro střední a východní Evropu* (Disertační práce). Masarykova univerzita v Brně, Česká republika.

Tesárková Hulíková, K. (2020) *Demographic aspect of the COVID-19 pandemic in Italy, pain, Germany and South Korea*. *Geografie*, 125(2). 139-170. Dostupné z: <https://geografie.cz/125/2/0139/>

Trojánek, M & Grebenyuk, V. & Herrmannová, K. & Nečas, T. & Gregorová, J. & Kucbel, M. & Šín, R. & Roháčová, H. & Stejskal, F. (2020). A novel coronavirus (SARS-CoV-2) and COVID-19. *Časopis lékařů českých*. 2020 (2), 55-66. Dostupné z: <https://www.prolekare.cz/casopisy/casopis-lekaru-ceskych/2020-2-6/novy-koronavirus-sars-cov-2-a-onemocneni-covid-19-122272>

Vláda České republiky (2022b). *Vládní usnesení*. Dostupné z: <https://www.vlada.cz/cz/epidemie-koronaviru/dulezite-informace/vladni-usneseni-souvisejici-s-bojem-proti-epidemii-koronaviru---rok-2020-186999/>

Viláček, J. (2021). *Krizové řízení v ČR na počátku 21. století*. Praha, Česko: Karolinum.

World Health Organization (2022). *WHO Director-Generals opening remarks at the media briefing on COVID-19 -11 March 2020*. Dostupné z: <https://www.who.int/director-general/speeches/detail/who-director-general-s-opening-remarks-at-the-media-briefing-on-covid-19---11-march-2020>

Seznam tabulek

Tabulka 1: První nákaza v jednotlivých krajích Česka	21
Tabulka 2: Počet aktuálně nakažených v jednotlivých krajích za jednotlivé měsíce roku 2020 vždy k datu posledního dni daného měsíce	28
Tabulka 3: Počet nakažených v jednotlivých krajích na 100 000 obyvatel za rok 2020	29
Tabulka 4: Počet aktuálně nakažených v jednotlivých krajích za jednotlivé měsíce roku 2021	37
Tabulka 5: Počet nakažených v jednotlivých krajích na 100 000 obyvatel v roce 2021	38
Tabulka 6: Celkové srovnání krajů podle míry relativního šíření COVIDu-19 za období od začátku pandemie do konce roku 2021	39
Tabulka 7: Rozdělení testovaných respondentů podle krajů Česka	43
Tabulka 8: Rozdělení nakažených respondentů podle krajů	45
Tabulka 9: Rozdělení respondentů dle toho, kdy se nakazili nemocí COVID-19	48
Tabulka 10: Rozdělení respondentů podle krajů, dle toho, zda používali ochranné pomůcky	52
Tabulka 11: Dodržování opatření v jednotlivých krajích Česka	54

Seznam obrázků

Obrázek 1: První nákaza v jednotlivých krajích Česka 2020	22
Obrázek 2: Relativní počet nakažených k 31. březnu 2020 v jednotlivých okresech Česka	23
Obrázek 3: Srovnání počtu aktuálně nakažených ve vybraných krajích Česka za období březen – červen 2020	24
Obrázek 4: Relativní počet nakažených k 30. červnu 2020 v jednotlivých okresech	25
Obrázek 5: Srovnání vybraných krajů Česka za období červenec–září 2020.....	26
Obrázek 6: Relativní počet nakažených k 30. listopadu 2020 v jednotlivých okresech Česka.....	27
Obrázek 7: Počet nakažených v jednotlivých krajích na 100 000 obyvatel v říjnu 202030	
Obrázek 8: Relativní počet nakažených k 31. lednu 2021 v jednotlivých okresech	31
Obrázek 9: Srovnání vybraných krajů Česka za období prosince 2020–duben 2021	32
Obrázek 10: Srovnání vybraných krajů Česka za období květen 2021–září 2021	33
Obrázek 11: Relativní počet nakažených k 31. srpnu 2021 v jednotlivých okresech ...	34
Obrázek 12: Srovnání vybraných krajů Česka za období říjen–prosinec 2021	35
Obrázek 13: Relativní počet nakažených k 31. prosince 2021 v jednotlivých okresech	36
Obrázek 14: Rozdělení respondentů do jednotlivých krajů České republiky.....	41
Obrázek 15: Rozdělení respondentů podle věku	42
Obrázek 16: Rozdělení respondentů podle toho, zda se pravidelně testovali.....	43
Obrázek 17: Nakažení nemocí COVID-19 v roce 2020	44
Obrázek 18: Respondenti, kteří používali či nepoužívali ochranné pomůcky	47
Obrázek 19: Rozdělení respondentů podle průběhu onemocnění	50
Obrázek 20: Respondenti a dodržování vládních opatření	53

Seznam příloh

Příloha A: Dotazník

Příloha A: Dotazník

Dobrý den, respondenti. Ráda bych vás poprosila o vyplnění dotazníku pro moji bakalářskou práci. Jsem studentka posledního ročníku oboru Ekonomická a regionální geografie a pro svou práci jsem si vybrala téma: Geografické aspekty šíření nemoci COVID-19 a zavádění protipatření v Česku.

Pro vybranou problematiku jsem vytvořila dotazník s otázkami, na které bych ráda znala váš názor. Budu ráda, když mi tento dotazník vyplníte, a pomůžete mi tak, s mojí bakalářskou prací.

1) V jakém kraji bydlíte?

2) Kolik Vám je let?

- a) 15-25
- b) 25-50
- c) 50 a více

1.část dotazníku – onemocnění COVID-19:

3) Byl/a jste pravidelně testovaný/á na onemocnění COVID-19 v prvním roce pandemie?

- a) Ano
- b) Ne

Poznámka:

4) Nakazil/a jste se nemocí COVID-19?

- a) Ano
- b) Ne

Pokud ano, pokračujte na otázky a), pokud ne pokračujte na otázky b)

a) Nakažení nemocí COVID-19:

5) Měl/a jste nějaké příznaky nemoci COVID-19?

6) Pokud jste neměl/a příznaky, jak jste se o nakažení dozvěděl/a?

7) Používal/a jste ochranné pomůcky proti nákaze (dezinfekci, roušku, respirátor aj.)?

a) Ano

b) Ne

Poznámka:

8) Kdy jste se nakazil/a nemocí COVID-19?

9) Víte, od koho nebo kde jste se nakazil/a?

a) Ano

b) Ne

Pokud ano odpovězte na další otázku

10) Kde jste se nakazil/a?

11) Nakazil se někdo od vás touto nemocí?

12) Jaký byl průběh nemoci?

a) lehký

b) středně těžký

c) těžký

13) Máte doposud nějaké potíže po prodělání nemoci COVID-19? Jaké?

b) Nenakažení nemocí COVID-19:

14) Byl/a jste někdy v přímém kontaktu s nakaženou osobou?

- a) Ano
- b) Ne

15) Používal/a jste ochranné pomůcky proti nákaze (dezinfekci, roušku, respirátor aj.)?

2.část otázek – vládní opatření:

16) Jak se vás dotkla vládní opatření?

17) Dodržoval/a jste vládní opatření?

- a) Ano
- b) Ne

Poznámka:

18) Které vládní opatření, jste porušoval/a?

19) Dodržoval/a jste při vládním rozvolnění v období léta po první vlně covidu doporučené bezpečnostní opatření tj. ochranu úst, bezpečné rozestupy, neshlukování velkého počtu lidí a jiné?

20) Jaké vládní opatření vám přišlo přínosné a jaké vám přišlo naopak neúčinné či přímo nesmyslné?

21) Myslíte si, že kdyby některá vládní opatření byla zavedena již při první vlně covidu (např. uzavření jednotlivých okresů), zmírnilo by to šíření nemoci COVID-19, či nikoli?

Abstrakt

Svobodová, B. (2022). *Geografické aspekty šíření nemoci COVID-19 a zavádění protiopatření v Česku* (Bakalářská práce), Západočeská univerzita v Plzni, Fakulta ekonomická, Česko.

Klíčová slova: COVID-19, geografické aspekty, šíření nemoci, protiopatření

Tato práce se zabývá šířením nemoci COVID-19 a také zavádění protiopatření v Česku. Jsou zde vysvětleny důležité odborné termíny, které souvisí s touto nemocí. V této práci také naleznete shrnuté informace o prvotní nákaze v Česku, a také informace o nejdůležitějších opatřeních, které vláda vydala od začátku pandemie do konce roku 2021. Tato práce zkoumá šíření v jednotlivých krajích a okresech Česka a srovnává jednotlivé kraje. Dále v této práci bylo využito dotazníkového šetření, kde se zjišťují jednotlivé zkušenosti s touto nemocí a také názory na zavádění opatření v Česku.

Abstract

Svobodová, B. (2022). *Geographical aspects of the spread of COVID-19 and introduction of countermeasures in the Czechia*, University of West Bohemia in Pilsen, Faculty of Economics, Czechia.

Keywords: COVID-19, geographical aspects, spread of the disease, countermeasures

This thesis deals with the spread of the COVID-19 and also the introduction of countermeasures in Czechia. Important technical terms related to this disease are explained here. In this work you will also find summarized information about the initial infection in the Czech Republic, as well as information about the most important measures that the government imposed from the beginning of the pandemic until the end of 2021. This work examines the spread in individual regions and districts of the Czechia and compares individual regions. Furthermore, a questionnaire survey was used in this thesis, where individual experiences with this disease and also opinions on the introduction of scalding in the Czechia are ascertained.