Univerzita Palackého v Olomouci

Fakulta tělesné kultury

DIPLOMOVÁ PRÁCE

(magisterská)

2018 Bc. Petr Kučera

Univerzita Palackého v Olomouci

Fakulta tělesné kultury

MAPOVÁNÍ BEZBARIÉROVOSTI VYBRANÝCH SPORTOVNÍCH AREÁLŮ V HRADCI KRÁLOVÉ

Diplomová práce

(magisterská)

Autor: Bc. Petr Kučera

Aplikované pohybové aktivity

Vedoucí práce: Mgr. Ondřej Ješina, Ph.D.

Olomouc 2018

Bibliografická identifikace

Jméno a příjmení autora: Bc. Petr Kučera

Název diplomové práce: Mapování bezbariérovosti vybraných sportovních areálů v Hradci Králové

Pracoviště: Katedra aplikovaných pohybových aktivit

Vedoucí diplomové práce: Mgr. Ondřej Ješina, Ph.D.

Rok obhajoby diplomové práce: 2018

Abstrakt: Cílem mé diplomové práce bylo provést mapování bezbariérovosti vybraných sportovních areálů v Hradci Králové. Součástí diplomové práce bylo rovněž navrhnout inovace pro zlepšení bezbariérovosti těchto objektů. Výzkumná metoda pro získávání sběru dat byla zvolena metoda strukturovaného pozorování. Výsledky z tohoto pozorování byly zaznamenány do „Formuláře pro mapování přístupnosti objektů“ dle Metodiky kategorizace přístupnosti objektů, kterou vytvořila Pražská organizace vozíčkářů. V diplomové práci bylo vytipováno 5 sportovních objektů v Hradci Králové, kterými jsou koupaliště Flošna, které je objektem přístupným. Dalším objektem je plavecký bazén 50m, který je rovněž objektem přístupným. Následně tělocvična TJ Slavia Hradec Králové je objektem nepřístupným.. TJ Sokol Hradec Králové a zimní stadion jsou budovami částečně přístupnými.

Klíčová slova: bariéry, zdravotní postižení, aplikované pohybové aktivity, strukturované pozorování

Souhlasím s půjčováním diplomové práce v rámci knihovních služeb.

Bibliographical identification

Author's first name and surname: Bc. Petr Kučera

Title of the master thesis: Mapping of barrier – free possibilities of selected sports facilities in Hradec Králové.

Department: Department od adapted physical activity

Supervisor: Mgr. Ondřej Ješina, Ph.D.

The year of presentation: 2018

Abstract: The aim of my diploma thesis was to map the barrier-free possibilities of selected sports facilities in Hradec Králové. Part of the diploma thesis was also to propose innovations to improve the barrier-free nature of these objects. The research method for collecting of data was the method of structured observation. The results from this observation were recorded in the "Object Accessibility Mapping Form" according to the Methodology for Accessibility of Objects categorized by the Prague Wheelchair Organization. In the diploma thesis 5 sports objects were selected in Hradec Králové, which are the Swimming pool Flošna, which is accessible. Another object is a 50m Swimming pool, which is also accessible. The gym TJ Slavia Hradec Králové is an inaccessible object. TJ Sokol Hradec Králové and the winter stadium are partially accessible.

Keywords: barriers, disabilities, applied physical activity, structured observation

I agree the thesis paper to be lent within the library service.

Prohlašuji, že jsem diplomovou práci zpracoval samostatně pod vedením Mgr. Ondřeje Ješiny, Ph.D., uvedl všechny literární a odborné zdroje a dodržel zásady vědecké etiky.

V Olomouci dne 15. dubna 2018 ……

Děkuji Mgr. Ondřeji Ješinovi, Ph.D., Mgr. Lucii Ješinové, Ing. Arch. Janu Tomandlovi, za pomoc a trpělivost, kterou mi poskytl při zpracování diplomové práce. Vím, že spolupráce se mnou nebyla jednoduchá a byla třeba velké trpělivosti. Rovněž bych chtěl poděkovat zaměstnancům sportovních areálů v Hradci Králové, kteří mi umožnili monitorování sportovních areálů. Nemalé poděkování bych chtěl vyjádřit i na adresu mojí rodiny.

Obsah

1 ÚVOD 8
2 PŘEHLED POZNATKŮ 10
2.1 Zrakové postižení 10
2.2 Tělesné postižení 16
2.3 Bariéry 24
2.3.1 Členění bariér 25
2.3.2 Architektonické bariéry 27
2.3.3 Legislativní normy 28
3 CÍL PRÁCE A PROBLÉMOVÉ OTÁZKY 34
3.1 Hlavní cíl 34
3.2 Úkoly práce 34
3.3 Výzkumné otázky 35
4 METODIKA 36
4.1 Popis vybraných sportovních areálů v Hradci Králové 36
4.2 Metody sběru dat 39
4.3 Analýza dat 39
4.4 Postup práce 40
5 VÝSLEDKY MAPOVÁNÍ 41
5.1.1 Koupaliště Flošna Hradec Králové | objekt přístupný 42
5.1.2 Plavecký bazén 50m Hradec Králové | objekt částečně přístupný 48
5.1.3 TJ Slavia Hradec Králové – tělocvična | objekt nepřístupný 55
5.1.4 TJ Sokol Hradec Králové – atletický stadion | objekt částečně přístupný 59
5.1.5 Zimní stadion – hlavní hala, Hradec Králové | objekt částečně přístupný 66
5.2 Možnosti pro úpravy budov 73
6 DISKUZE 75
7 ZÁVĚR 77
SOUHRN 79
SUMMARY 80
REFERENČNÍ SEZNAM 81
PŘÍLOHY 84

1 ÚVOD

Téma své diplomové práce jsem si vybral z toho důvodu, že dnešní doba se stále více snaží usnadnit život osobám se zdravotním znevýhodněním. Jsou zakládány různé spolky, které se těmto lidem věnují, ale na druhé straně se Česká republika a v mé diplomové práci jsem se zaměřil na Hradec Králové, který se snaží rovněž těmto jedincům umožnit aktivní trávení volného času tím, že jim umožňuje bezbariérové trasy po Hradci Králové. V současné době se snaží o propojení hlavních městských tepen a v budoucích letech se bude snažit propojovat je i s vedlejšími tepnami. Rovněž Hradec Králové se snaží o bezbariérovou možnost pro přepravu městskou hromadnou dopravou, kde město nakoupilo několik nízkopodlažních vozů a v budoucnu vozy, které jsou vybaveny schody, by měly být nahrazeny vozy nízkopodlažními.

Hradec Králové v současné době při rekonstrukci, nebo při stavbě nových budov, se snaží tyto budovy vybavit bezbariérovou možností pro pohyb osob s omezenou schopností pohybu. Tím je i na mysli, že město vybavuje jednotlivé domy hlásiči pro nevidomé. V mé diplomové práci se toto nepotvrdilo, neboť sportovní areály, u kterých bylo provedeno měření bezbariérovosti, byly spíše vybaveny pro osoby využívající ortopedický vozík, ale pro osoby se zrakovým znevýhodněním nebyla přítomnost hlásičů zjištěna.

Svoji diplomovou práci jsem zaměřil na mapování bezbariérovosti vybraných sportovních areálů v Hradci Králové. Důvodem bylo to, že Hradec Králové na svých webových stránkách, umožnil veřejnosti přístup ke zjištění tras či objektů, které jsou přístupné, přístupné z části nebo jako objekty či trasy téměř nepřístupné. To je pouze informace, kterou se jedinec dozví, ale to jak jsou jednotlivé budovy vybaveny nebo jak je řešen vstup, sociální zázemí nebo zdali je v budově výtah, tak toto jedince nezjistí. Bohužel se to nedozví ani na konkrétních webových stránkách. Z toho důvodu jsem se rozhodl provést popis těchto budov z hlediska bezbariérovosti a následně jsem se pokusil udělat stručný návrh, který by byl vhodný provést pro kvalitnější pohyb osob se zdravotním znevýhodněním.

Tuto práci jsem mohl uskutečnit díky katedře Aplikovaných pohybových aktivit při Fakultě tělesné kultury Univerzity Palackého v Olomouci ve spolupráci s městem Hradec Králové, které mi pomohlo získat potřebné informace a umožnilo mi vstup do jednotlivých objektů a tím jsem získal možnost provést výše uvedené mapování. Toto mapování mi dále umožnila Pražská organizace vozíčkářů, která se zaměřuje na mapování bezbariérovosti v hlavním městě Praha. Tato organizace mi umožnila využít jejich vlastní „Formulář pro mapování přístupnosti objektů dle Metodiky kategorizace přístupnosti objektů“, který si vytvořila pro svůj vlastní projekt, kterým je „Přes bariéry“.

Ve spolupráci s městem Hradec Králové bylo vytipováno 5 nejvyužívanějších sportovních areálů v Hradci Králové, dle návštěvnosti. Z tohoto důvodu byly mapovány budovy: koupaliště Flošna, Plavecký bazén 50m, TJ Slavia Hradec Králové - tělocvična, TJ Sokol Hradec Králové – atletický stadion a hlavní hala Zimního stadionu. U některých vytipovaných budov, nebylo provedeno mapování bezbariérovosti budov a z tohoto důvodu byly vytipovány výše uvedené budovy. Veškeré zjištěné informace jsou uvedeny níže.

2 PŘEHLED POZNATKŮ

Součástí této kapitoly bude postupné popsání jednotlivého zdravotního postižení, kde se podíváme na historii péči o zrakově postižené, základní zásady při komunikaci s těmito jedinci a následně zde bude část věnována sportu osob se zrakovým postižením. Další kapitola bude věnována tělesnému postižení a jednotlivému rozčlenění. Dále bude kapitola věnována bariérám a to architektonickým, postojovým a dalším. Součástí bude rovněž i legislativa pro dodržování staveb pro bezbariérové využívání.

2.1 Zrakové postižení

V souladu s některými pedagogickými, kinantropologickými nebo sociologickými disciplínami, uvažujeme o zrakově postižených osobách jako jedincích, u kterých se vyskytují jednotlivé druhy a stupně postižení, které jedinci snižují zrakové schopnosti a kde tato vada jedinci znesnadňuje samostatnost v životě a v pracovním uplatnění. Za osobu zrakově postiženou tedy nepovažuje jedince, který nosí brýle, kontaktní čočky atd. Jiný pohled nabízí například medicína, která postižení zraku vnímá jako zrakovou vadu, podobně jako onemocnění, tedy pacienty s těmito diagnózami léčí bez ohledu na dělení a s ohledem např. na hloubku postižení (Finková, Ludíková, & Růžičková, 2009).

V roce 2013 podruhé v historii provedl český statistický úřad ve spolupráci s Ústavem zdravotnických informací a statistiky ČR šetření ke zdravotnímu postižení. Zde bylo zjištěno, že v české republice žije celkem 1 077 673 osob se zdravotním postižením. Z tohoto počtu bylo zrakově postižených celkem 102 195 jedinců. Poměr k pohlaví byl u mužů 41 357 a u žen 60 838 zrakově postižených (Kotýnek, 2013).

Podle World Health Organization (WHO, 2001) se uvádí, že zrakové postižení postihuje větší množství zrakových funkcí najednou. U zrakových vad se vyskytuje snížení zrakové ostrosti nebo zorného pole a v závislosti na omezení zrakové ostrosti a zorného pole, WHO rozdělilo zrakové postižení na 5 kategorií, která jsou znázorněna v tabulce 1 (Trnka, 2012).

Tabulka 1 Klasifikace zrakového postižení podle WHO

Kategorie	Druh zdravotního postižení
1.	**Střední slabozrakost** zraková ostrost s nejlepší možnou korekcí: maximum menší než 6/18 (0,30) – minimum rovné nebo lepší než 6/60 (0,10); 3/10-1/10
2.	**Silná slabozrakost** zraková ostrost s nejlepší možnou korekcí: maximum menší než 6/60 (0,10) – minimum rovné nebo lepší než 3/60 (0,05); 1/10-10/20
3.	**Těžce slabý zrak** a) zraková ostrost s nejlepší možnou korekcí: maximum menší než 3/60 (0,05) – minimum rovné nebo lepší než 1/60 (0,02); 1/20-1/50 b) koncentrické zúžení zorného pole obou očí pod 20 stupňů nebo jediného funkčně zdatného oka pod 45 stupňů
4.	**Praktická nevidomost** zraková ostrost s nejlepší možnou korekcí 1/6 (0,02), 1/50 až světlocit nebo omezení zorného pole do 5 stupňů kolem centrální fixace, i když centrální ostrost není postižena
5.	**Úplná nevidomost** ztráta zraku zahrnující stavy od naprosté ztráty světlocitu až po zachování světlocitu s chybnou světelnou projekcí

Zrak je jedním ze smyslů člověka, které jedinci umožňuje vnímat světlo, barvu a tvary.

Pokud dojde k výpadku zrakového kanálu, tak tím zároveň dochází k velmi vážnému zásahu do jedincovi percepce, protože 70 – 90% všech informací, získáváme pomocí zrakového smyslu a tím je výrazně ovlivněna sociální interakce jedince (Synek & Skorkovská, 2004).

U jedince se již od narození projevuje touha po poznání a to nutí jedince k postupnému navazování posturálních řetězců a tím podporuje vývoj řízené motoriky. V průběhu vývoje dítěte a v důsledku zrakového postižení se nesprávně aktivují základní posturální stereotypy a tím se může projevovat nedostatečná rytmizace pohybu, špatné časové a prostorové posloupnosti pohybů, omezení rovnovážných

schopností a špatná koordinace složitějších pohybů. Pokud v průběhu vývoje jedince dojde k těmto problémům, tak je vhodné vyhledat odborné rehabilitační pracoviště, které se zabývá nápravou zapojování posturálního svalstva, které se snaží pomocí stimulačních aplikovaných pohybových programů za účasti více odborníků a rodičů přinést pokrok u zrakově postiženého (Janečka & Bláha, 2013).

Když se podíváme na postižení zraku z hlediska oftalmologie, tak se jedná o oční lékařství z oboru medicíny, které se zabývá onemocněním zrakového ústrojí a operativním odstraňování očních vad. Též se specializuje na prevenci, diagnostiku, léčbu poruch a vývojových vad. Při onemocnění očí, mohou být postiženy jednotlivé části oka nebo oko jako celek. Oční onemocnění, které oftalmologie popisuje, jsou refrakční vady oka, mezi které patří krátkozrakost, dalekozrakost a astigmatismus. Jako další onemocnění popisuje glaukom (zelený zákal), kataraktu (šedý zákal) a dále se zabývá úraz oka. Jako další vážná onemocnění, popisuje záněty jednotlivých částí oka a nádorová onemocnění (Boguszaková, Pitrová, & Růžičková, 2006).

Z hlediska speciální pedagogiky se jedná o vědní disciplínu - tyflopedii (někdy uváděná jako oftalmopedie), která má přesně vymezený cíl, kterého by měl jedinec se zrakovým postižením dosáhnout. Cílem v tyflopedii je rozvoj jedince, v co nejvíce maximální rozvoj osobnosti. Tím rozumíme maximální stupeň socializace a zajištění co nejlepších podmínek pro vzdělávání, přípravu na povolání a tím plnohodnotné společenské postavení. V tyflopedii je třeba zkoumat to, za jakých podmínek, zásad, metod a organizačních forem, může jedinec dosáhnout cíle. Při zkoumání je třeba brát na zřetel individualitu fyzické a duševní vyspělosti každého jednotlivce. Jako individualitu jednice, můžeme rozumět zrakovou vadu s jednotlivým stupněm, druhem a rozsahem postižení. Struktura tyflopedie je členěna dle jednotlivých hledisek. Nejčastěji užívané je členění dle věkového období. Zde hovoříme o tyflopedii předškolního věku, tyflopedii školního věku, tyfloandragogiku a tyflogerantagiku. Jako další dělení můžeme uvést jednotlivé stupně zrakového postižení, které se člení na osoby nevidomé, jedinci se zbytky zraku, jedinci slabozrací a jedinci s poruchou binokulárního vidění. Neméně důležité je členění na historie tyflopedie, základy tyflopedie a tyflodidaktiku (Hamadová 2015).

Zrakově znevýhodněné, můžeme rovněž členit dle sportovní klasifikace, kterou určuje mezinárodní federace nevidomých sportovců (IBSA, 2017). Tato klasifikace je

označena písmenem B jako blind – nevidomý a číselný index značí stupeň znevýhodnění.

- **B_1** – úplná slepota, neschopnost rozeznávat objekty ani kontury z jakékoliv vzdálenosti, bez světlocitu až světlocit.
- **B_2** – schopnost rozeznávat předměty nebo kontury, zraková ostrost do vizu 2/60 s horní hranicí zrakového pole do 5°.
- **B_3** – zraková ostrost 2/60 až 6/60 nebo omezení zrakového pole v rozmezí 5 – 20°.

Historická péče o osoby se zrakovým postižením

V historii nebyla péče o zrakově postižené nijak v centru zájmu a tak tito jedinci byly společností zavrhováni a nikdo se o tyto jedince nestaral. Zde v době starověké Sparty byly zrakově, ale i tělesně postižení likvidováni tím způsobem, že postižené děti byly shazovány ze skály. Dalším historickým bodem byl starověký Řím, kde o soudu postižených jedinců rozhodoval pouze otec a ten se mohl rozhodnout, zda li dítěti ponechá život. Toto historické pojetí je třeba chápat tak, že život v této době byl velice složitý a zajištění života zrakově postiženého jedince bylo zapotřebí finančně movitá rodina. Z historického hlediska byla péče o zrakově postižené jedince natolik odlišná a specifická, že se u tohoto postižení jako jedno z prvních, začaly nabízet alespoň základní pečovatelské služby. Tyto služby byly poskytovány formou charitativní péče. U těchto služeb byla péče zaměřena spíše na uspokojení základních lidských potřeb oproti dnešnímu zaměření, které se snaží navíc rozvíjet osobnost jako celek (Finková, Ludíková, & Růžičková, 2009).

Zásady při komunikaci s osobami se zrakovým postižením

Většina intaktních lidí a především lidé, kteří se nikdy nesetkali s jedincem se zrakovým postižením, tak často nevědí, jak takového člověka oslovit a jak mu nabídnout pomocnou ruku.

Základní pravidla komunikace s jednici se zrakovým postižením uvádí Weiner (2006a, 2006b).

Základní pravidla komunikace

- zrakově postižený nemusí poznat člověka dle hlasu, a proto je důležité mu sdělit naše jméno.
- Ve společnosti je důležité nejprve jedince oslovit jménem. Pro zrakově postiženého je problematické se ve společnosti orientovat, kdo na koho mluví.
- Když se chceme z místa vzdálit, měli bychom to jedince se zrakovým postižením sdělit.
- Co se týká orientace v prostoru, tak bychom se měli vyvarovat slovním pojmům jako je „tady“, „tam“, ale měli bychom mu spíše sdělit, jestli je to „nahoře, dole“, „vpravo, vlevo“ atd.
- Pokud u osoby je průvodce, tak se snažíme stejně mluvit s postiženým a nezprostředkováváme hovor přes průvodce.
- Jedinci bychom měli vždy dát dostatek času pro samotné jednání. Jedinci bez zraku trvají i jednoduché činnosti déle. Tím, že bychom na jedince spěchali, tak tím můžeme jedince dostat do stresu.
- S jedincem bychom měli vždy mluvit bez ostychu a tím mu tak dávat zpětnou vazbu pozitivní i negativní.
- Při komunikaci a při průvodcovství bychom měli jedinci pečlivě popisovat okolní prostředí.
- Vždy bychom se měli při kontaktu chovat přirozeně a bez soucitu.

Zásady při práci s jedincem se zrakovým postižením

- Svoje věci by měl mít vždy na svém místě. Tyto věci bychom jedinci nikdy neměli přemisťovat a sám by si je měl uklízet.
- Co se týče dveří, tak ty by měly být vždy otevřené či zavřené a dveře skříní a zásuvky by měly být vždy zavřené a zasunuté.
- Jedinci může činit problémy, když ponecháme určité předměty na místě, kde se obvykle nenacházejí.
- Bílá hůl nemusí nutně znamenat, že se jedná o jedince nevidomého, ale může tuto pomůcku využívat i osoba slabozraká.

Další zásady pro komunikaci s nevidomým jedincem uvádí Dyck (2004), který apeluje na to, že nejdříve bychom se jedince měli zeptat, zdali skutečně naší pomoc potřebuje a zároveň mu tím dáme informaci, že respektujeme jeho osobní svobodu.

Další důležitou věc uvádí, že na jedince by měl mluvit vždy jeden člověk, aby následně nevznikl zmatek z toho, kdo mu co říká. Rovněž bychom také měli respektovat rozhodnutí jedince, který naší pomoc odmítne, protože někteří jedinci si vystačí samostatně.

Sport osob se zrakovým postižením

Co se týká organizace sportu pro osoby se zrakovým postižením, tak to se řídí dle Trnky (2012) Unií zdravotně postižených sportovců České republiky, Stanovy Českého paralympijského výboru a Stanovy Českého svazu zrakově postižených.

V české republice se sport pro osoby se zrakovým postižením organizuje Českým svazem zrakově postižených sportovců (ČSZPS). Ten je registrován v Českém svazu tělesné výchovy (ČSTV) a dále spadá pod Unii zdravotně postižených sportovců (UZPS) a Český paralympijský výbor (ČPV). ČSZPS je tvořen organizačními složkami, které jsou Plenární shromáždění, Prezident, Prezidium, Sportovní rada, Sportovní sekce, Kontrolní a revizní komise (Janečka, 2012).

Seznam v ČR realizovaných sportů v rámci Českého svazu zrakově postižených sportovců je dle Janečky (2012) : Alpské lyžování, atletika, bowling (desetikuželkový), běžecké lyžování, cyklistika, futsall, goalball, judo, kuželky (devítikuželkový), plavání, showdown, silový trojboj, tendemová cyklistika, šachy a zvuková střelba.

Historie sportu osob se zrakovým postižením

Co se týká historie sportu osob se zrakovým postižením tak Janečka (2012) uvádí, že již roku 1929 se začali organizovat sportovní hnutí nevidomých v Českých zemích a zde byl i začátek profesionálního zaměření. Prvně registrovaným a organizovaným klubem byla pražská STELLA. V roce 1949 byly nedobrovolně sloučeny skupiny se zdravotním postižením do organizace Ústřední jednota invalidů. V roce 1952 se poprvé objevují Celostátní sportovní hry mládeže a v 60. letech se začleňují i dospělí zrakově postižení jedinci. V roce 1991 dochází k výraznému osamostatnění osob se zrakovým postižením a to tím způsobem, že vzniká Český svaz zrakově postižených sportovců (ČSZPS). Ten má za cíl podporovat sport na vrcholové i rekreační úrovni u všech věkových kategorií a u všech zrakových vad. Spadají pod něho jednotlivé tělovýchovné jednoty (TJ), sportovní kluby (SK).

Český svaz zrakově postižených sportovců

Janečka (2012) dále uvádí, že sportovní soutěže ČSZPS se na národní úrovni provozují jako a) postupové, b) kvalifikační, c) mistrovské

Sportovci se zrakovým postižením se mohou účastnit mezinárodních a národních soutěží, mistrovství Evropy, Světa, Letních a zimních paralympijských her a šachových olympiád.

ČSZPS získává prostředky od státních orgánů, které mají na starosti rozvoj tělesné výchovy a sportu. Dále od právnických a fyzických osob v ČR i zahraničí. Nemalé částky také mohou získávat formou darů apod.

2.2 Tělesné postižení

Tělesné postižení Michalík (2011) popisuje jako jedno ze čtyř druhů zdravotního postižení. Kromě tělesného postižení, rozeznáváme také mentální postižení. Toto je popisováno jako trvalé snížení inteligence, které je způsobeno organickým poškozením mozku a nelze ho léčit. Jedinec je často odkázán na medikamentózní léčbu a dohled. Jedná se o trvalou změnu ve fyziologickém stavu jedince.

Dalším zdravotním postižením jsou duševní nemoci, které se projevují v prožívání, chování a myšlení jedince, kde toto mu znesnadňuje život ve společnosti. Neméně častým je rovněž kombinované postižení a zde se jedná o více postižených složek najednou (Michalík, 2011).

Tělesné postižení se též někdy nazývá handicap a poukazuje na odchylku jedince, kde toto postižení omezuje jedincovi pohybové schopnosti, které přímo ovlivňují jeho sociální, emocionální ale i kognitivní výkony. Tím, že je složitější dosáhnout základních pohybových vzorců, tak sebou nese často i negativní ovlivnění jedincových rolí. Jako základní role, u kterých se jedinec setkává s negativní stránkou, je to, že je narušena soběstačnost a ztížená možnost pohybu a cestování. Problém může nastat při hledání partnera či při zakládání rodiny. Ztížená je i složka pracovního začlenění či zájmová činnost (Novosad 2011).

Co se týká vzniku tělesného postižení, tak to se odehrává ve dvou základních obdobích. Jako první, kde může dojít ke vzniku postižení je období prenatální, což je

období před porodem a perinatální, což je období v průběhu porodu. Vady vzniklé v tomto období se souhrnně nazývají „vady vrozené“. Naproti tomu se v kterémkoliv období v životě můžeme setkat s tzv. „vady získané“, což označuje takové tělesné postižení, které se u jednice vyskytne v kterémkoliv průběhu života. Jinak taky nazýváno období postnatální. Tím je myšleno od narození až po sklonek života. Tyto postižení mohou být způsobeny úrazy, infekcí a různými nemocemi (Kábele 1993).

Co se týká tělesného postižení, tak zde se nejčastěji můžeme setkat s dětskou mozkovou obrnou, rozštěpem páteře, amputací a deformací končetin, progresivní svalová dystrofie, amélií (částečně zachovány základy kostí) a dysmélií (což jsou chybějící části končetin, se kterými se jedinec již narodí) (Kantor, Urbanovská, & Pfeiffer, 2015).

V poslední několika letech se stále častěji objevuje v kontextu osob s tělesným postižením termín osoby se sníženou schopností pohybu. Dle vyhlášky č. 398/2009 Sb. je osobou se sníženou schopností pohybu osoba, která je pokročilého věku, těhotná žena, osoba doprovázející dítě v kočárku nebo dítě do tří let.

Dětská mozková obrna

Dětskou mozkovou obrnu (DMO) popisuje Ješina, Kudláček et. al., (2011) jako „neprogresivní a nestacionární postižení centrálního nervového systému vedoucí k poruchám volní hybnosti, parézám nebo mimovolním pohybům“. Za vznik DMO mohou jednotlivá období, ve kterých vzniknou příznaky a to je období prenatální, perinatální a postnatální.

Co se týče prenatálního období, tak sem se řadí vývojové malformace, infekce, onemocnění či přenošenost. Dále autoři popisují období perinatální, jako období porodní, tak zde nejčastější příčiny jsou protrahovaný (trvající delší dobu), překotný (spontánní, neboli trvající méně než 2 hod.) nebo porod klešťový (nastává tehdy, když není možné provést císařský řez). Těmito porodními problémy může dojít k tomu, že začne krvácení a následná apoxie.

Období postnatální se vyznačuje prvním rokem života dítěte. Zde rizikovou skupinou jsou děti nedonošené, které byly umístěny do inkubátorů a poté infekce, které dítě prodělalo v průběhu prvního roku života (Ješina, Kudláček et al., 2011).

Ješina, Kudláček et al., (2011) rozdělují DMO na tři základní formy. „a) nervosvalové (spastické a nespastické), b) topografické (diparéza, hemiparéza, kvadraparéza) a c) funkčně sportovní (třídy CP-ISRA, resp. Spastik Handicapu od nejtěžších forem CP 1 až po nejlehčí formy CP 8).

Diparetická forma bývá popisována jako spastická diparéza dolních končetin.U Hemiparetické formy jsou většinou postiženy horní končetiny, ty bývají ohnuty. Dolní končetiny zase bývají napnuty a to způsobuje to, že jedinec došlapuje na špičku nohy.

Co se týká kvadraparetické formy, tak u ní je charakteristické to, že jsou zde postiženy všechny čtyři končetiny.

Rozštěp páteře

Kudláček a Ješina, (2013) popisují rozštěp páteře, kde ho nazývají rovněž jako spina bifida a ta je charakteristická tím, že vzniká již v perinatálním období. Jedná se tedy o vadu vrozenou a skupinu defektů, které postihují neurální trubici. To způsobuje, že dítě má částečně nebo úplně deformované obratle. U nich nedochází k plnému uzavření a to způsobuje, že mícha se člověku vyhřezává ze zad. To způsobuje, že vytvoří útvar, na kterém je ztenčená kůže a ta se snadno poraní a může se přidružit vznik infekce. Tento nádor je potřeba brzy po narození chirurgicky odstranit.

Ješina, Kudláček et al., (2011) uvádějí tři základní druhy rozštěpů páteře. Těmi jsou:

a) meningokéle – zde dochází k výhřezu míšních plen
b) meningomyelokéle – zde dochází k výhřezu míšních plen a míchy
c) spina bifla occulta

Co se týče léčby, tak dítě s rozštěpem páteře musí krátce po porodu tj. nejdéle do 10. dne od narození dítěte podstoupit operaci, při které se zakryje mícha a otvory v obratlích. Před operací je třeba provést vyšetření mozku pomocí počítačové tomografie nebo magnetickou resonancí. U rozštěpu páteře mohou být problémy s ovládáním močového měchýře.

Amputace a deformace končetin

Amputace, které jsou způsobeny těžkými úrazy či infekcemi mají za následek velice zásadní zásah do života člověka a jeho schopností. Amputace je periferní odstranění části nebo celku končetiny. K odstranění může dojít chirurgicky či úrazem (Bařvalová, 2007).

Amputace se provádí, aby se zmírnila či odstranila bolest. Dalším důvodem může být postupné šíření nebezpečné infekce, jako je gangréna (odumření a následné změnění tělesné tkáně) a metastáza. Pokud dojde k amputaci končetiny, tak končetinu je možné nahradit transplantací nebo protézou. K amputaci může dojít k úplné, tj. celkové odstranění tělesné struktury či částečné odstranění a zde vzniká tzv. pahýl. Pokud dojde k částečné amputaci, tak pahýl musí být dobře odolný a pohyblivý. Na tento pahýl je poté možné nastavit protézu. Čím delší je pahýl, tím by měla být pohyblivost na vyšší úrovni. Maximální délka pahýlu však musí umožnit připevnění protézy (Kudláček & Ješina, 2013).

Při úrazu či při chirurgickém odstranění končetiny se jedinec, u kterého došlo k amputaci, může setkat s pojmem „Fantomová končetina“. Tento termín se vyznačuje tím, že jedince má stále pocit, že amputovaná končetina je pořád připevněna k tělu a při pohybu cítí i chybějící končetinu (Kudláček & Ješina, 2013).

Mezi známé sportovce s amputacemi, kteří se dokázali prosadit ve světě sportu, můžeme zmínit jména, jako je Jihoafrický běžec Oscar Pistorius, který se narodil v roce 1986 a na paralympijských hrách dokázal získat 4 zlaté medaile a jednu bronzovou. Oscar Pistorius se narodil s vrozenou vadou a v prvním roce života mu byly dolní končetiny amputovány pod kolenem. Dalším známým sportovcem je český cyklista Jiří Ježek, nar. 1974, který dokázal vyhrát 6x zlatou medaili, 4x stříbrnou a jednu bronzovou. Tomu se rovněž v roce 2013 povedlo závodit i v časovce na Tour de France. U Jiřího Ježka došlo k amputaci v jeho 11 letech po vážné autonehodě. Amputace byla rovněž jako u Pistoriuse provedena pod kolenem.

Progresivní svalová dystrofie

Progresivní svalová dystrofie je dle Vondráčka a Havlové (2007) neuromuskulární onemocnění, které může mít za následek invalidizaci postiženého jedince a může rovněž vést k předčasnému úmrtí. Co se týče terapie, tak tu se zatím nepodařilo zjistit, ale vhodnou symptomatickou terapií a cílenou rehabilitací můžeme významně zpomalit progresy nemoci a tím tak způsobit lepší kvalitu života.

Dle Ješiny a Kudláčka (2013) se progresivní svalová dystrofie projevuje tím, že jednotlivá svalová vlákna ubývají, následně se rozpadají a mizí. Na původním místě těchto ztracených vláken se vytváří vazivo, které pro tělo nemá žádný větší význam. Nemoc je většinou zhoršuje v období puberty. Pokud člověk s touto nemocí přečká věk dospělého, tak poté se zpravidla dystrofie již nezhoršuje.

Vondráček (2007) uvádí, že již byly identifikovány jednotlivé geny a genové mutace, které jsou zodpovědné za vznik tohoto onemocnění.

Formy progresivní svalové dystrofie

Vondráček (2007) uvádí dvě formy:

1. Duchenova svalová dystrofie (DMD) je těžší formou choroby. Zde dochází k rozkladu svalových vláken, což vede k invalidizaci jedince až k předčasnému úmrtí. Problémy, které vyvstávají na povrch, jsou ze začátku problémy s chůzí. Tím máme na mysli nestabilní a kolébavou chůzi. Výrazně je oslabena oblast pánevního svalstva s kvadricepsů. Často se i vyskytuje nápadně velké lýtkové svalstvo, kde ubývá svalová hmota a místo toho se zde tvoří nevyužitelné tukové svalstvo. Po desátém roce života, dochází i k ochabování svalstva na horních končetinách, šíjových svalech a dýchacích svalů. Po třináctém roce života, bývají upoutáni na invalidní vozík a později na lůžko. V pozdějším věku dochází k dechové nedostatečnosti a může být nastolena umělá plicní ventilace.

2. Beckerova svalová dystrofie (BMD) je charakteristická mírnější formou choroby, kde dochází k pomalejšímu rozkladu svalových vláken a jedinci se dožívají delšího života. Pacient s touto formou může být léčen formou ambulantní, protože postižení může být velice mírné. Těžší forma tohoto onemocnění může být podobna až příznakům Duchennovi svalové dystrofii. U

mírnějších forem mohou být pouze svalové bolesti či křeče. Příznaky se objevují až po pátém roce života dítěte.

Ochrnutí po poranění míchy

Co se týče ochrnutí a poranění míchy, tak to Kudláček a Ješina (2013) popisuje jako těžký úraz páteře, které však může nastat i po specifickém onemocnění. Mezi nejčastěji způsobující úrazy, které vedou k ochrnutí jedince, jsou autonehody, nehody na motocyklu a skoky do mělké vody. Poranění míchy má poté za následek, že se u jedince vyskytne paraplegie či kvadraplegie.

Ješina, Kudláček et al., (2011) popisují čtyři stupně poranění míchy.

1. Poúrazová chabá paréza – nastává, když dojde k poškození míšních kořenů v oblasti dolní bederní páteře. Tím je způsobeno neúplné ochrnutí (paréza) dolních končetin. Někdy je zde možná chůze o francouzských holích.
2. Poúrazová paraplegie – je charakteristická úplným ochrnutím dolních končetin. Poranění míchy nastává v oblasti hrudní a horní bederní páteře. Lidé s tímto postižením používají vozík.
3. Poúrazová kvadraplegie – nastává po poranění míchy v oblasti krku. Dolní končetiny bývají ochrnuty úplně, ruce mohou být částečně funkční. U horních končetin bývají postiženy spíše prsty a zápěstí. Postiženo může být břišní i zádové svalstvo.
4. Poúrazová kvadraparéza – je méně časté a jedná se o částečné ochrnutí všech končetin.

Dlouhodobé onemocnění

Roztroušená skleróza

Havrdová (2015) uvádí, že roztroušená skleróza v člověku vyvolává negativní pocity, kterými mohou být představy nehybnosti mladého člověka na vozíku, který je odkázán na pomoc druhých. Roztroušená mozkomíšní skleróza je neurologické onemocnění, které se nejčastěji vyskytuje u mladých osob a to ve věku mezi 20 až 40 rokem jejich života. Častěji jsou postihovány ženy oproti mužům.

U roztroušené sklerózy dochází k zánětu, který postupně napadá nervový systém. Tento zánět se vyskytuje především v mozku a míše. Tím dochází k postupnému

rozpadu ochranné vrstvy nervových vláken. Následně dojde ke zničení vláken na různých částech mozku.

Projevování nemoci se u každého člověka děje rozdílně. Někteří jedinci mohu pozorovat neobratnost končetin a jiní zase mohou pozorovat problémy se zrakem. Zde může dojít například k poruše barvocitu nebo výpadku zorného pole (Havrdová, 2009).

Průběh roztroušené sklerózy dělí Havrdová (2015) na dvě skupiny:

- Benigní – zde se jedná o postižení minimální, kde dochází k pomalejšímu objevování neurologických potíží, které se u pacienta již dříve objevovaly.
- Maligní – u pacienta při tomto průběhu dochází k rychlejšímu nárustu invalidity.

Dále Havrdová (2015) roztroušenou sklerózu rozděluje na čtyři stádia:

- Remitentní – je to začínající stádium, které může trvat i několik let a postupně dochází ke zhoršování potíží. Zde je možnost léčby pomocí medikamentů.
- Chronickoprogresivní – zde již nastává problém s organismem, který není schopen regenerace a nastává tak trvalé poškození. V tomto stádiu je již potřeba pravidelného cvičení a dodržování správné životosprávy.
- Primárněprogresivní – toto stádium se vyskytuje především po 40 roku života jedince a nelze ho již léčit pomocí medikamentů.
- Relaxující – u tohoto stádia je důležité se zaměřit na to, aby se jedinci poškození dále nešířilo.

Parkinsonova nemoc

Růžička (1998) uvádí, že se jedná o degenerativní onemocnění nervové soustavy, při kterém dochází k úbytku nervových buněk ve středním mozku. Tyto nervové buňky výrazně produkují dopamin, kde tato látka slouží pro přenos signálů mezi neurony. Když tedy člověk nemá dostatek dopaminu, tak u něho dochází ke ztrátě schopnosti koordinace pohybů a nekoordinuje své svalové napětí.

Parkinsonova nemoc postihuje jak muže, tak ženy a často se začíná vyskytovat ve věku od 50 let a častěji bývají postiženy muži.

Příznaky Parkinsonovy nemoci uvádí Schwarz (2008), kde udává, že u každého jedince se mohou projevovat rozdílně. U někoho se může vyskytovat častější únava, může mít pocit těžších končetin, kde následně se zpomaluje chůze. Těmto příznakům však lidé nepřisuzují větší váhu a tak často toto onemocnění neřeší. Tím, že dojde k úbytku dopaminu, tak dochází k třesotu. Třes se zprvu projevuje pouze na jedné končetině, především horní a následně přechází třesot na obě dvě horní končetiny, poté na obličej a posléze i na obě dvě dolní končetiny. Tento třesot se vyskytuje, především pokud je člověk v klidu, ale když začne jedinec vykonávat pohybovou činnost, tak tento třesot zmizí.

Dalšími projevy, které můžeme u jedinců s Parkinsonovou nemocí pozorovat, jsou pomalé a hůře koordinované pohyby, které jedinec provádí v mírném předklonu (Roth, Sekyrová & Růžička, 2009c).

Vrozené tělesné postižení (malformace) – Pipeková (2006) je popisuje anormální vývoj různých částí těla, které způsobují pohybovou vadu, která může vzniknout v průběhu těhotenství, dědičností nebo může být způsobena nevhodnou životosprávou matky. Jedná se tedy o poruchu zárodečného vývoje plodu. Mezi tyto malformace zařazujeme postižení horních končetiny ve formě amélii, fokomélii a mikromelii.
Amelie – jedná se o vrozené, neúplné vyvinutí končetiny.
Fokomelie – je charakterizována jako končetina, kde chybí paže a předloktí a díky tomu ruce vyrůstají přímo z trupu.
Mikromelie – jedná se o velmi malé končetiny v porovnání s trupem a hlavou.
Dále se u horních končetin můžeme setkat tzv. polydaktilií a syndaktilií.
Polydaktilie – jedná se o více prstů na jedné ruce. Tím je myšleno 6 a více prstů.
Syndaktilie – jedná se o srůst dvou a více prstů.
Dále se můžeme setkat s jedinci, u kterých se vyskytuje postižení v obličejové části.
Treache Collinsův syndrom je popisován jako syndrom, který postihuje kosti a ostatní tkáně. Tento syndrom postihuje především obličejovou část a to tím způsobem, že může docházet k deformaci či úplné ztrátě obličejových kostí. Mezi nejčastěji poškozené nebo úplně chybějící kosti v obličejové části se řadí lícní kost, spánková kost a dále mají jedinci malou čelist a bradu. K těmto deformitám se rovněž může přidat i rozštěp patra.
Lidé s tímto syndromem mají menší oči, které směřují dolů. Dále mají řídké obočí a u některých jedinců mohou být patrné oční deformace, které mohou vést k problémům se zrakem. Co se týče uší, tak ty jsou malé nebo někdy téměř nevyvinuté. To je způsobeno

nedostatečným vyvinutí sluchových kůstek a jedinci tak ve velké míře mají problémy se sluchem. Jako přidružené potíže mohou nastat s dýcháním, mluvením a polykáním (Dojčarová, 2015).

2.3 Bariéry

Mezi intaktní společností žijí také jedinci se specifickými zdravotními potřebami. Těm je třeba, aby bylo umožněno volného pohybu v městských aglomeracích. Zde vyvstává problém ohledně bariér, které někteří jedinci nejsou schopni překonat. V dnešní době se již hodně měst snaží tyto bariéry některým způsobem postupně odstraňovat. Abychom byly schopni co nejvíce bariér odstranit, tak proto je potřeba pochopit, jaké druhy handicapu, neboli znevýhodnění jedince ovlivňuje. Zde zjistíme, že tělesná postižení jsou různého druhu a vznikají tím i různé nároky na přístupnost ve městech a dále záleží na vybavení města (Filipiová, 1998).

Co se týče jednotlivých druhů postižení, tak u každého také závisí na míře závislosti vůči druhé osobě či vybavenost bytu. Dále pohyb může ovlivňovat fyzická konstituce, výška jedince atd. Lidé, u kterých není tělesné postižení tak vážné, se pohybují např. pomocí francouzských holí nebo může jít o osoby zjevně staršího věku. Pro tuto skupinu jedinců je například problém vysoké schodiště, problémem může být nastupování do prostředků městské hromadné dopravy, pokud nemají upravený vstup. Dále v zimním období může způsobovat problém kluzké prostředí (Opatřilová & Zámečníková, 2014).

Další skupinou, které může činit problém pohybu po městě, mohou být osoby, které používají různé protetické či ortopedické pomůcky. Tyto pomůcky jim pomohou stát nebo se pomocí nich i přemisťovat. Tito jedinci jsou schopni s těmito pomůckami ujít pouze kratší vzdálenosti. I malá vzdálenost může být pro tyto osoby životním výkonem a osoba poté může být velice vyčerpaná. Dále jim činí problémy, například vstát ze židle či postele. U této skupiny může už být velice velkým problémem překonání schodiště, a pokud schodiště není vybaveno zábradlím, tak toto nejsou schopni překonat. Přeprava městskou hromadnou dopravou je možná, pouze pokud jsou vozidla vybaveny bezbariérovým vstupem (Filipiová, 1998).

Samostatnou skupinou jsou lidé odkázáni na ortopedický vozík. Mezi těmito lidmi jsou ovšem i tak výrazné rozdíly. U vozíčkářů jsou však i lidé, kteří jsou schopny stoje a z tohoto důvodu potřebují například vozík pouze ve venkovním prostředí. Vozíčkáři, kteří jsou trvale upoutáni na ortopedický vozík, však mohou být i zcela samostatní. Nepotřebují pomoc od druhých lidí, pouze ve výjimečných případech. Tyto osoby jsou schopni využívat dopravních prostředků, pokud jsou tomu uzpůsobeny, založit rodinu a starat se o své blízké. Někteří vozíčkáři však potřebují asistenci druhého člověka. Tyto jedinci nejsou schopni se přemístit z vozíku na postel, nebo při osobní hygieně.

Dále jsou mezi námi vozíčkáři, kteří potřebují svého asistenta a to po dobu 24 hodin denně. Tito jedinci jsou převážně kvadruplegici (Filipiová, 2002).

Další skupinnou osob, se kterými se můžeme setkat, jsou lidé, u kterých se postižení v průběhu života zhoršuje. Zde je zapotřebí se při zařizování interiéru na toto připravit a myslet tak na budoucnost jedince (Filipiová, 1998).

Zde z výše popsaného můžeme vidět, že co se týče bariér, tak u každého jedince může bariéra znamenat něco zcela odlišného. U vozíčkáře to může být malý schůdek nebo úzké dveře. Co se týče smyslového postižení, jako je zrakové či sluchové, tak zde nečinní problémy architektonické bariéry, ale nedostatek technických pomůcek, kterými města v současné době již začínají být vybaveny (Opatřilová & Zámečníková, 2014).

2.3.1 Členění bariér

Dle Kudláčka (2008) se aktuální bariéry dělí na vnější, kde tyto se dále mohou dělit na bariéry architektonické, postojové, kompetence a dovednosti pedagogů. Postojové bariéry můžeme chápat jako pozitivní či negativní přesvědčení, které může mít například pedagog v hodinách školní tělesné výchovy, kde je integrován žák s tělesným postižením. Zde může nastat problém v tom, když pedagog není přesvědčen o tom, že když bude mít v hodině žáka s tělesným postižením, tak dále se již nebude moci věnovat ostatním žáků. Tímto u něho nastává postojová bariéra.

Další skupinou jsou bariéry vnitřní, které jsou někdy popisované jako bariéry mentální. Zde tedy hlavní roli hrají osobnostní charakteristiky osoby se zdravotním postižením, zdravotní stav jedince a jeho limity. Bariéry jsou ovlivněny dalšími faktory,

kde například ve školství se výraznou měrou podílejí na odstranění bariér pedagogové, materiální limity, jako je vybavení kompenzačních pomůcek (Kudláček, 2008).

Další dělení, jak je možné bariéry rozdělit je možné na fyzické bariéry, kde zde se projevují problémy, které vyvstávají na povrch s běžným užíváním prostředí, ve kterém žijeme. Tyto bariéry komplikují pohyb v prostředí, ve kterém se tedy jedinec nachází. Oproti fyzickým bariérám se setkáváme s psychickými bariéry, které jsou u intaktních lidí, tak i postižených. U dravého člověka můžeme pozorovat, že se postiženému vyhýbá, ale to může být způsobeno několika faktory. Někteří jedinci nevědí, jak se s postiženým bavit, jak ho oslovit, či jak mu pomoci. Také může být u intaktních jedinců problém ten, že si nějakým způsobem kladou za vinu, že oni jsou zdravý a ti druzí nemocní. Velice často se stává, že osoba s postižením se může ve společnosti cítit buď pozitivně, nebo negativně. To je především způsobeno tím, jak jedince chápe okolí. Když je pozitivně naladěno a ví, jak s postiženým komunikovat a jak mu pomoci, tak se tento jedinec v této společnosti cítí dobře. Když je oproti tomu okolí méně vzdělané pro komunikaci a pomoc postiženému, tak i tento jedince se v této společnosti nebude cítit dobře. Velice náročným problémem může být u jedinců, kteří získali postižení v průběhu života to, že si uvědomují více, než jedince s postižením vrozeným, jak je fyzické bariéry ovlivňují. Lidé se vrozeným postižením jsou již od malička zvyklý tyto překážky překonávat a tím jim to nepřijde tak náročné (Filipiová, 1998).

Náročné může být u starších lidí, kteří získají tělesné postižení, s ubývající silou. Ta je potřeba mnohem více při běžných denních činnostech než u intaktních lidí. Starší lidé se již hůře přizpůsobují tělesnému postižení a to sebou přináší i větší nároky na fyzickou aktivitu (Filipiová, 1998).

Zde v problematice bariér můžeme vidět, že postižení je různé a tím i potřeba odstranění některých bariér. Co zvládne jeden, nemusí zvládnout ten druhý. Provést jednotlivé třídění handicapovaných není vůbec jednoduchý úkol. Jeden vozíčkář zvládne přejet i malý schod a naproti tomu zase druhému vozíčkáři toto může činit nepřekonatelný problém. Zde hraje velice důležitou roli i vybavení školy, bytu, venkovního prostředí a dále i jednotlivé charakteristiky jedince. Tím máme na mysli fyzickou konstituci, výška, váha atd. U plánování bezbariérovosti je třeba brát v úvahu i smyslové postižení, jako jsou zrakově postižení. Zrakové postižení není sice na pohyb ve městě, co se týče architektoniky, tak náročné, ale rovněž je důležité, se při plánování

na toto také zaměřit. Zde je tedy velice důležité těmto lidem pomoci především technickými pomůckami při vybavování města a občanské vybavenosti (Filipiová, 1998).

2.3.2 Architektonické bariéry

Architektonické bariéry popisuje Filipiová (1998), která uvádí důvody, kde mohou vznikat tyto bariéry u nově vznikajících nebo rekonstruovaných staveb a to z několika důvodů. Těmi mohou být podstatná omezení, jako jsou požadavky na kulturní památky. Z kulturního hlediska není možno větších zásahů do staveb a tímto, tak nelze usnadnit pohyb jedincům s postižením. Dalším důvodem může být neznalost zákonů, vyhlášek a norem, které stanovují bezbariérové řešení staveb. Pro umožnění architektonické bezbariérovosti je potřeba pochopit základní požadavky. Těmi je seznámení se s legislativou, která stanovuje parametry bezbariérového užívání staveb. Poté je důležité poučit se z předešlých chyb a najít postiženého jedince, který nám pomůže s plánováním bezbariérovosti.

Filipiová (1998) rovněž popisuje problematiku bezbariérovosti pro zrakově postižené jedince, kde těmto může způsobovat problémy například prosklené stěny, stěny, které jsou pokryty zrcadly, nedostatečné osvětlení. Bezpečnost snižuje překážky, které jsou ve výši pasu a tím je nelze pomocí bílé hole zaznamenat. V městských aglomeracích činí rovněž výrazné problémy nedostatek vodících linií a orientačních bodů, které jsou bezpečné např. pro bezpečné přecházení křižovatek. Zde mohou například činit problémy s nedostatečnou zvukovou signalizací. Následně jsou problematická místa, kde jsou přechody v oblouku či jsou šikmé. Problém činí místa, kde nejsou zobrazena rozhranní mezi vozovkou a chodníkem. Tento problém může vyvstat především v zimním období, kde tyto přechody mohou být zasypány sněhem. Velice problematickým je nedostatečná zvuková signalizace pro přecházení přes přechod.

Pro lepší bezpečnost osob se zrakovým postižením je důležité, aby bylo dostatek orientačních bodů, přirozené vodící linie a rovněž je velice důležité označit překážky ve směru chůze, kde je jedinec může zaznamenat pomocí bílé hole.

Co se týče přístupnosti budov a přírodního prostředí, tak Aragal (2005) uvádí následující podmínky, které je nutné dodržet:

- Respekt – měl by respektovat srozumitelnost uživatelů.
- Bezpečnost – musí splňovat bezpečnost pro všechny uživatele.
- Zdraví – z tohoto hlediska musí prostředí zabránit způsobování problémům pro jedince trpícími nemocemi a alergiemi.
- Funkčnost – aby mohla být budova či prostředí využíváno širokou veřejností bez ohledu na zdravotní znevýhodnění.
- Srozumitelnost – zde je důležité o dodržení jasných informací, jako jsou piktogramy, které se prolínají různými zeměmi.
- Estetičnost – výsledek by měl být esteticky příjemný.

2.3.3 Legislativní normy

Vyhláška č. 398/2009 Sb. o obecných technických požadavcích zabezpečujících bezbariérové užívání staveb.

Smyslem této vyhlášky je stanovit obecné technické požadavky na stavby i s jejich částmi, kde tyto budou zabezpečeny tak, aby lidé s postižením či znevýhodněním je mohli využívat bez větších překážek.

Vyhláška popisuje osoby s omezenou schopností pohybu nebo orientace jako lidé s pohybovým, zrakovým, sluchovým a mentálním postižením, osobami pokročilého věku, těhotnými ženami, osobami doprovázejícími dítě v kočárku nebo dítě do tří let.

Tento dokument se výraznou měrou podílí i na přípravě nového územního plánu, který následně ovlivňuje plánování pozemní komunikace, občanského vybavení v částech určených pro veřejnost a společné prostory a vybavení bytového domu, ve kterém jsou více než tři byty. Dále ovlivňuje stavby, které umožňují zaměstnávat osoby se zdravotním postižením a pokud zde vykonává práci více než 25 lidí se zdravotním postižením.

Požadavky na stavby pozemních komunikací a veřejného prostranství

Co se týče parkovacích ploch, ať už se jedná o vnitřní či vnější odstavné parkovací plochy nebo hromadné garáže pro motorová vozidla, tak zde musí být

vyhrazena stání pro osoby těžce pohybově postižené. V tabulce níže můžeme vidět požadavky v závislosti počtu na parkovacích místech.

Tab. 2 vyhrazené stání v závislosti na celkovém počtu stání

Celkový počet stání	**Počet vyhrazených stání**
2 - 20	1
21 – 40	2
41 - 60	3
61 - 80	4
81 - 100	5
101 - 150	6
151 - 200	7
201 - 300	8
301 - 400	9
401 - 500	10
500 a více	+ 2%

U staveb, jako jsou obchody, služby nebo zdravotnické zařízení musí být dle vyhlášky vyhrazené stání pro osoby doprovázející dítě v kočárku a to v poměru alespoň 1% z maximálně celkového počtu stání. Pokud to procentuelně vychází ne desetinná místa, tak se to vždy zaokrouhluje automaticky na vyšší číslo.

Přístupy do budov

Přístup do veřejných budov musí být vybaven bez schodů a vyrovnávacích stupňů. Z toho plyne, že vstup do budovy musí být z úrovně chodníku či pozemní komunikace. Pokud toto není z technických důvodů možné, musí být vstup vytvořený pomocí nájezdové rampy nebo zdvihací plošinou.

Co se týče vstupu do veřejných budov pro osoby se zrakovým postižením, tak zde je potřeba, aby přístup byl umožněn pomocí umělých nebo přirozených vodících linií a také je potřeba zajistit akustické zajištění.

Požadavky na stavby občanského vybavení

Vyhláška popisuje, co se rozumí stavbou občanského vybavení:

a) stavba pro veřejnou správu, soudy, státní zastupitelství, policii, obviněné a odsouzené,

b) stavba pro sdělovací prostředky,

c) stavba pro obchod a služby,

d) stavba pro ochranu obyvatelstva,

e) stavba pro sport,

f) školy, předškolní a školská zařízení,

g) stavba pro kulturu a duchovní osvětu,

h) stavba pro zdravotnictví a sociální služby,

i) budova pro veřejnou dopravu,

j) stavba ubytovacího zařízení pro cestovní ruch s celoročním i sezónním provozem pro více než 20 osob.

Veškeré výše zmíněné budovy s 2 a více podlažími, by měly být vybaveny výtahem nebo bezbariérovou rampou. Pokud to technické podmínky neumožní, tak je nutné, aby bylo alespoň bezbariérově zpřístupněno přízemní podlaží.

Pokud se jedná o stavbu, kde je veřejnosti volně zpřístupněna toaleta, musí zde být vždy na pánských i dámských toaletách alespoň jedno místo pro tělesně postižené jedince. Pokud je budova vybavena pouze 2 toaletami, tak alespoň jedna z nich musí být vybudována jako bezbariérová a tuto mohou využívat obě pohlaví. Toalety mohou být rovněž vytvořeny pro osoby na vozíku a jejich asistenty. Zde musí být toaletní místnost řešena pro obě dvě osoby.

Pokud se jedná o budovy, kde se osoby převlékají, tak zde musí být oddělení pro muže, ženy a zde musí být rovněž vybudována místo pro osoby s tělesným postižením.

Pro ubytovací zařízení tato vyhláška stanovuje, že nejméně 5% pokojů, musí být vybaveno bezbariérově.

Při návštěvě plaveckého bazénu nebo rehabilitačních a relaxačních prostor, musejí mít osoby s tělesným postižením umožněn bezbariérový přístup a to může být umožněno pomocí schodů nebo bazénového zvedáku (Zdařilová 2011).

Co se týče pro návštěvu sportovních areálů, tak zde je nutné, aby byl zajištěn bezbariérový přístup na sportovní plochu, zázemí sportovního areálu a bezbariérový přístup do hygienického zařízení a šaten.

V příloze 1. vyhlášky č. 398/2009 Sb. se zmiňuje řešení pro osoby zrakově postižené.

Vodící linie

Jako jedno z těchto řešení, se zde popisují vodící linie, které mohou být na chodníku, ale i v budově a slouží tak pro snadnější orientaci pohybu osob s tímto postižením. V blízkosti těchto linií by se nikdy neměly nacházet žádné předměty. Rozdělují se na přirozené a umělé vodící linie.

Přirozenou vodící linií rozumíme podezdívku plotu, stěnu domu, obrubník, který je vyšší než 6cm.

Umělou vodící linií rozumíme takovou, která byla vybudována v rámci bezbariérovosti např. u nástupišť městské hromadné dopravy. Rovněž se nacházejí na chodnících či uvnitř budov. Tyto linie jsou tvořeny podélnými drážkami, které musí být široké nejméně 40cm ve venkovním prostředí a 30cm uvnitř budov. Pokud se tyto linie týkají změn směru, tak se přeruší hladkou plochou o stejné šířce, jako je vodící line. Na každou stranu od vodící linie by neměly být umístěny žádné předměty.

Signální pás

Dalším řešením pro osoby s postižením zraku je signální pás. Tento je specifickou formou umělé vodící linie, který označuje směr k vodící linii, která vede k důležitému místu. Tím můžeme rozumět přechod pro chodce, železniční přejezd a to nám ukazuje i směr přecházení nebo místo, kde dochází k nástupu do vozidel. Tento pás musí mít šířku 80 až 100cm a délka nejméně 1,5m. Pás by měl být odlišen barevně, ale i strukturou od okolního povrchu. Toto je z důvodu, aby ho jedinec mohl zaznamenat pomocí bílé hole.

Akustický prvek

Velice důležitým prvkem pro zrakově postižené je rovněž akustický prvek. Tímto rozumíme akustickou signalizaci, která dává na vědomí přechod pro chodce, který je

vybaven pokynem „Stůj“ nebo „Volno“. Tento akustický prvek může být doplněn verbálním sdělením.

Příloha č.3 vyhlášky č. 398/2009 Sb. zmiňuje technické požadavky zabezpečující bezbariérové užívání staveb občanského vybavení v částech určených pro užívání veřejností, společných prostor a domovního vybavení bytových domů, upravitelného bytu nebo bytu zvláštního určení a staveb pro výkon práce.

Vstup do budov

Co se týče vstupu do budov, tak pro jedince s omezenou schopností pohybu, aby před vstupem do budovy byla alespoň plocha o velikosti 1,5m x 1,5m. Pokud se dveře budovy u vstupu otevírají ven, tak plocha musí být široká nejméně 1,5m a v příchozím směru ke dveřím alespoň 2m. Sklon u vstupu může být maximálně 2%. Šířka vstupu do objektu by měla být 1,25m a pokud se jedná o dvoukřídlé dveře, tak jedno křídlo musí být alespoň 90cm. Otevírání dveří má být ve výšce 80 – 90cm vodorovnými madly.

Dveře mohou být vybaveny sklem, avšak od výšky nejméně 40cm. Dále by měly být vybaveny ochranou vůči mechanickému poškození od vozíku. Zámek na dveřích by měl být ve výšce maximálně 1m a klika 1,1m.

Tato příloha rovněž myslí na osoby s omezenou schopností orientace vůči zrakovému postižení. U vstupu do budovy je potřeba pro tyto osoby, aby zde byl vchod, který je vůči okolí zvýrazněn. Když je vstup do budovy vybaven prosklenými dveřmi, tak zde je zapotřebí, aby zde byly pruhy o šířce alespoň 5cm a jednotlivé pruhy nad sebou alespoň 15cm od sebe. Všechny tyto pruhy by měly být kontrastně odděleny od pozadí.

Bezbariérové rampy

Bezbariérové rampy dle této vyhlášky mají mít po stranách vybavení, které zabrání sjetí vozíku a vodící prvek pro konec bílé hole. Tím je na myslí spodní tyč zábradlí ve výšce 10 – 25cm.

Veškeré bezbariérové rampy musí dle vyhlášky mít šířku alespoň 1,5m a podélný sklon může být maximálně 6,25 % a příčný sklon nejvýše 1%. Pokud je rampa delší než 9m, tak v její délce musí být umístěna podesta o šířce alespoň 1,5m. Rampy je třeba vybavit madly a to po obou dvou stranách a ve výšce 90cm.

Hygienické zařízení a šatny

Vybavení hygienických zařízení musí z hlediska konstrukce, umožňovat připevnění madel do zdi s nosností alespoň 150kg a manipulační prostor pro vozík alespoň 1,5m.

Ohledně toalet je zde zapotřebí manipulační prostor o šířce 1,8m a délce 2,15m. Pokud se jedná o rekonstrukci a technicky přestavba toalet nemůže splňovat tyto parametry, tak zde je možno, aby zde byla plocha o velikosti 1,6 x 1,6m. Pokud se jedná o toaletu, která má splňovat požadavky i pro asistenta, tak plocha zde musí být o šířce 2,2m a hloubce 2,15m. Záchodová kabina musí být vybavena věšákem na oblečení, záchodovou mísou, umyvadlem a odpadkovým košem. Dveře na toaletu by se měly otevírat směrem ven, pokud to technické parametry umožňují. Záchodová mísa musí být umístěna od okrajové stěny alespoň 45cm. Mezi přední hranou záchodové mísy a zadní stěnou musí být prostor alespoň 70cm. Horní hrana záchodového prkénka musí být ve výšce 46cm nad podlahou. Madla okolo záchodu, by měla být ve výšce 80cm. Ovládání splachování musí být maximálně ve výšce 1,2m. Umyvadlo, na kterém je umístěna vodovodní baterie, musí mít pákové ovládání. Jedinec na vozíku by se měl dostat vozíkem pod umyvadlo. Horní hrana umyvadla musí být ve výšce 80cm.

Sprchový kout

Sprchový kout by měl být o ploše minimálně 90 x 90cm. V okolí sprchového koute, je zapotřebí, aby zde byl prostor pro odložení vozíku. Mezi sprchou a vozíkem, musí být zástěna, aby nedošlo k namočení vozíku. Šířka vstupu do sprchového koutu, musí být minimálně 80cm. Rozdíl mezi podlahou a dnem sprchového koutu, může být maximálně 20cm. Sprchový kout musí být vybaven sklápěcím sedátkem o rozměru 45x45cm a to ve výšce 46cm. Od rohu sprchového koutu, musí být sedátko alespoň 60cm. Sprcha s pákovým ovládáním, musí být 75cm. v dosahové vzdálenosti od sedátka. V dosahu ze sedátku musí být sprchový kout vybaven signalizačním nouzovým zařízením. V blízkosti ruční sprchy, musí být vodorovné madlo ve výšce 80cm od podlahy a 60cm dlouhé. Dále zde musí být i svislé madlo, které musí být dlouhé 50cm a musí být 90cm od rohu sprchového koutu.

Sprchové kouty pro soby se zrakovým postižením, musí být vybaveny na vnější straně štítkem, který je vybaven orientačním hmatným bodem. Tento by měl být umístěn 20cm nad klikou. Hmatný bod by měl být vybaven nápisem v Braillově písmu.

3 CÍL PRÁCE A PROBLÉMOVÉ OTÁZKY

3.1 Hlavní cíl

Hlavním cílem práce je zmapování bariérovosti vybraných sportovních areálů v Hradci Králové.

Vybrány byly ty, které patří z hlediska návštěvnosti mezi nejoblíbenější a z toho důvodu bylo zmapování těchto areálů poptáváno Odborem sociálních věcí a zdravotnictví města Hradce Králové.

Při získávání informací ohledně těchto areálů jsme se zaměřili na zmapování příjezdového místa k areálu, vyhrazená parkovací místa, jaký je zvolen vstup do budovy, zda je možné, aby se jedinec s omezenou schopností pohybu nebo zrakovým znevýhodněním, dostal na sportovní plochu či do hlediště, jako divák nebo jako sportovec. Dále bylo zmapováno, jak jsou jednotlivé areály vybaveny šatnami pro převlékání sportovců a sociálním zařízením.

Po provedení mapování bezbariérovosti, je dílčím cílem navrhnout doporučení jednotlivým objektům o úpravy pro přístup a sociální zázemí. Předpokládané využití analyzovaných dat je po předložením výsledků příslušnému odboru města Hradec Králové inovace a architektonické úpravy implementace do plánů města.

3.2 Úkoly práce

- Proškolení na mapování bezbariérovosti.
- Vybrat jednotlivé sportovní areály.
- Samotné měření areálů.
- Analýza dat.
- Předložit doporučení, co v daném areálu změnit či ponechat.
- Vyhodnocení dat - popis, která část areálu splňuje podmínky bezbariérovosti či nikoliv.

3.3 Výzkumné otázky

1. Jsou vybrané sportovní areály přístupné pro osoby s omezenou schopností pohybu a zrakovým znevýhodněním?

2. Jaké jsou nejčastější bariéry vybraných budov?

3. Jak rozsáhlé úpravy vyžadují vybrané areály pro zlepšení bezbariérovosti pro uživatele s omezenou schopností pohybu a zrakovým znevýhodněním?

4 METODIKA

Metodika práce je založena na heuristické analýze, na základě mapování bezbariérovosti dle standardizovaného pozorovacího formuláře (viz 4.2).

4.1 Popis vybraných sportovních areálů v Hradci Králové

Po komunikaci s Magistrátem města Hradec Králové a odborem sociálních věcí a zdravotnictví bylo zjištěno, že jedněmi z nejvíce navštěvovaných a oblíbených sportovních areálů v Hradci Králové jsou: koupaliště Flošna, Plavecký bazén 50m, TJ Slavia Hradec Králové – tělocvična, TJ Sokol Hradec Králové – atletický stadion a Zimní stadion Hradec Králové.

- **Koupaliště Flošna Hradec Králové**

  Areál koupaliště Flošna se nachází v Hradci Králové na adrese Malšovická 779, nedaleko právě se rekonstruujícího všesportovního stadionu. Z centra města je koupaliště Flošna vzdálena 1,1km. V areálu se nacházejí 3 nerezové bazény, kde nejdelší bazén je o délce 50m, který slouží ke kondičnímu plavání. Dále se zde nachází rekreační bazén s divokou řekou a dětský bazén s atrakcemi. Celková plocha bazénů činí 1670m^2. Do bazénů vyúsťují tobogány či skluzavka, na kterých je i možno využití nafukovacích kol.

  V těsné blízkosti dětského bazénku se nachází dětské hřiště s lavičkami a různými atrakcemi. V areálu je možno využít i dva beachvolejbalové kurty. Před hlavním vstupem do areálu Flošna je možno navštívit i přilehlé wellness studio, squash, bowling a fitness. Nechybí zde ani restaurace.

  Koupaliště Flošna je v majetku města Hradce Králové, který ji rovněž spravuje pod „Správou nemovitostí města Hradce Králové“.

- **Plavecký bazén 50m Hradec Králové**

Plavecký bazén se nachází na adrese Eliščino nábřeží 842 v Hradec Králové a z centra města je vzdálen 1,2 km. Tento plavecký bazén se nachází v samostatné budově, kde současně s plaveckým bazénem 50m se zde nachází i dětský bazének. Levá strana plaveckého bazénu je tvořena tribunou pro diváky. V rámci plaveckého bazénu zde lze využít i parní oddělení, které je samostatné pro obě pohlaví. Bazén je určen pro kondiční i rekreační plavání. V budově se rovněž nachází i stánek s občerstvením.

Co se týče šaten a sociálního zázemí, tak toto je zde rozděleno na mužské a ženské oddělení.

Plavecký bazén 50m je v majetku města Hradce Králové, který ho rovněž spravuje pod „Správou nemovitostí města Hradce Králové“.

- **TJ Slavia Hradec Králové – tělocvična**

TJ Slavia Hradec Králové je vedena jako „zapsaný spolek“ z.s. a nachází se na adrese Víta Nejedlého 1216 v Hradci Králové. Z centra města je vzdálena 900m. Její dominantou v Hradci Králové je tělocvična, která se svojí délkou přes 90m, řadí k jedněm z největších tělocvičen v české republice. Součástí této budovy je i posilovna, která je umístěna ve druhém patře tělocvičny. Nechybí zde i restaurace, která je situována v přízemí haly.

Sociální zázemí a šatny jsou zřízeny samostatně pro muže a ženy. TJ Slavia Hradec Králové je finančně sponzorována městem Hradce Králové, Královéhradeckým krajem, Českou unií sportu a MŠMT.

- **TJ Sokol Hradec Králové – atletický stadion**

  TJ Sokol Hradec Králové a její atletický stadion se nachází na adrese Eliščino nábřeží 777 v Hradci Králové a z centra města je vzdálen 1,1 km. V těsné blízkosti atletického stadionu se nachází budova pro zázemí sportovců a diváků. V této budově se rovněž nachází posilovna, která je převážně určena pro členy Sokola Hradec Králové a tělocvična.

  Sociální zázemí a šatny jsou samostatně pro muže a ženy. Na atletickém stadionu je po pravé straně hlediště pro diváky a stadion je vybaven sektory pro skok daleký, skok do výšky, vrh koulí, skok o tyči a běžecký ovál je o standardní délce 400m.

- **Zimní stadion – hlavní hala, Hradec Králové**

  Zimní stadion se nachází na adrese Komenského 1214 v Hradci Králové a z centra města je vzdálen 200m. Provozovatelem zimního stadionu je Mountfield HK, a.s. za spoluúčasti města Hradce Králové.

  Areál se skládá z hlavní haly (ČPP Aréna), ve které je hlavní ledová plocha a kolem dokola jsou tribuny pro diváky. Kapacita je 6890 diváků. Počet míst k sezení je 3655 a 3235 ke stání.

  V areálu se dále nachází druhá hala (ČPP Aréna – druhá hala), ve které je rovněž ledová plocha. Po obvodu haly je možnost pro diváky o celkovém počtu 500 míst, která jsou určena pouze ke stání. Co se týče šaten, tak tyto nejsou rozděleny na mužské a ženské, ale sociální zázemí ano. Šatny se přidělují dle potřebných požadavků pro muže či ženy.

  Součástí areálu je i hotel Stadion.

4.2 Metody sběru dat

Získávání dat pro měření bezbariérovosti bylo prováděno dle „Formuláře pro mapování přístupnosti objektů dle MKPO“ (viz. Příloha č.1), který slouží k zaznamenávání informací při měření jednotlivých sportovních areálů. Tento formulář byl sestaven Pražskou organizací vozíčkářů, která se zaměřuje rovněž na mapování bezbariérovosti objektů. Tato organizace se snažila o vytvoření jednotné metodiky kategorizace přístupnosti objektů a zároveň je tento formulář, rovněž uznáván jako hlavní dokument pro mapování bezbariérovosti objektů v České republice. Je schválen Ministerstvem pro místní rozvoj v ČR, který dohlíží na standardy při tvorbě bezbariérovosti jednotlivých budov a areálů.

4.3 Analýza dat

Vyhodnocení na základě záznamu ve formuláři mapování jsme provedli na základě logické analýzy dle standardních postupů navržených Pražskou organizací vozíčkářů. Tyto postupy jsou tvořeny Metodikou kategorizaci přístupnosti objektů dle výše uvedené organizace.

Výsledný popis budov je tvořen názvem jednotlivého areálu či budovy. S tím je spojeno piktogramové označení, které hovoří o tom, zda je objekt zcela přístupný, částečně přístupný či objekt zcela nepřístupný. K jednotlivým areálům či budovám jsou přiřazeny piktogramy, které nám pomohou zjistit základní informace o objektu. Tímto tedy zjistíme, zda je objekt vybaven bezbariérovým vstupem, případně kolik je nutno překonat překážet, pro vstup do objektu. Dále nám piktogramy napoví, zda je v objektu výtah, jestli se v objektu nacházejí rampy pro překonání výškových rozdílů. Piktogramy dále určují, zda je v objektu bezbariérové WC. Výsledek popisu budov by měl obsahovat informace o parkovacím stání, zda je vyhrazeno či nikoliv a kolik je zde popřípadě míst. V celkovém popisu objektu by mělo být zjištěno, zda se jedince dostane na diváckou tribunu, pokud se zde nachází, zda může využít sociální zázemí.

Následná analýza je tvořena fotodokumentací, která umožňuje získat bližší informace k danému objektu. Pro monitoring budov a následnou fotodokumentaci, byl použit fotoaparát zn. FUJIFILM Finepix S 9600 a laserový měřič Bosh GLM 80.

4.4 Postup práce

V průběhu roku 2017 jsem se rozhodl pro vytvoření diplomové práce na výše uvedené téma a k tomuto bylo potřeba spolupracovat s Pražskou organizací vozíčkářů, která mi umožnila využít „Formulář pro mapování přístupnosti objektů dle MKPO“ a následně mi poskytla piktogramy, které jsou vyobrazeny u jednotlivých objektů. S Pražskou organizací vozíčkářů jsem komunikoval prostřednictvím Ing. Arch. Jana Tomandla, který mi umožnil využít pro tuto práci výše uvedený formulář a piktogramy. V říjnu roku 2017 jsem kontaktoval vedoucího odboru sociálních věcí a zdravotnictví v Hradci Králové PhDr. Marka Šimůnka, MBA ohledně doporučení sportovních areálů v Hradci Králové. Tímto mi tedy byly doporučeny následující areály. V průběhu měsíce listopadu roku 2017 jsem prošel školením pro mapování bezbariérovosti ve spolupráci s Univerzitou Palackého v Olomouci, kde tímto mi pomohla Mgr. Lucie Ješinová. Následně jsem již kontaktoval osoby z následujících areálů, kde prvotně jsem kontaktoval Petra Picku z areálu zimního stadionu, který mi umožnil mapování tohoto areálu. Dále jsem kontaktoval Stanislava Bydžovského z plaveckého bazénu a následně Jana Konvalinku z areálu koupaliště Flošna v Hradci Králové. Nakonec jsem kontaktoval Martinu Polákovou z TJ Slavia Hradec Králové a Františka Vršťalu, který mi umožnil zmapování TJ Sokol Hradec Králové.

5 VÝSLEDKY MAPOVÁNÍ

Výsledky mapování jsme rozdělili na 5 základních částí dle jednotlivých objektů. Tato část je určena pro popis jednotlivých objektů z hlediska mapování, pomocí „Formuláře pro mapování přístupnosti objektů dle MKPO“. Je zde popsáno, jak jsou jednotlivé objekty vybaveny z hlediska bezbariérovosti, kde je zjištěno nejprve příjezdové místo k areálu, jestli jsou zde vyhrazená parkovací místa, jaký je zvolen vstup do budovy a zda se jedinec s omezenou schopností pohybu či zrakovým znevýhodněním dostane do budovy. Následně je zmapováno sociální zařízení. Součástí mapování je i pořízení fotodokumentace a vybavení pomocí piktogramů. V závěrečné části této kapitoly je návrh pro úpravy vybraných objektů.

5.1.1 Koupaliště Flošna Hradec Králové | objekt přístupný

ADRESA / Malšovická 779, Hradec Králové

Bezbariérový vstup hlavním vchodem

Rampa

Přístupná toaleta | WC I.

Standardní toaleta

Vyhrazené parkovací stání | 16x

VSTUP A INTERIÉR

Na koupaliště je možné se dostat pouze jedním vchodem, který vede po dlouhé rampě se sklonem 4,7% přes turnikety. Pro handicapované je po pravé straně, vedle turniketů průchod o šířce 104cm. Samotné turnikety jsou o šířce 58cm a jsou instalovány ve výšce 84cm. Před turnikety je recepce, kde je možné si zakoupit vstupenku a na této recepci je pult o výšce 84cm. Před turnikety se nachází ve výšce 105cm čipové zařízení, které snímá zakoupené hodinky, ve kterých jsou informace s časovým omezením.

Za tímto hlavním vchodem na koupaliště je možné pokračovat v přímém směru na samotné koupaliště nebo odbočit vlevo a využít sociální zázemí. Pokud zvolíme samotné koupaliště, tak na plochu vede nerezová vana o šířce 3m a délce 2,5m se sklonem 5,5%, která je vybavena protiskluzovou úpravou a je stále napuštěna vodou.

Vstup do šaten je tvořen jednokřídlými, kovovými dveřmi se skleněnou výplní o průjezdové šířce 97cm. Výška kliky je 108cm a dále jsou tyto dveře vybaveny madlem ve výšce 90cm. Přechod z venkovní plochy do šaten je bez prahového spoje. V prostoru šaten je vypínač na světla ve výšce 1,24m. Šatny jsou dále rozděleny na jednotlivé kabiny. V celém areálu zimního stadionu není žádný akustický orientační maják ani vodící linie či kontrastní označení dveří.

SOCIÁLNÍ ZAŘÍZENÍ | ŠATNY

Šatny jsou v areálu společné pro muže i ženy. Šatny jsou vybaveny běžnými převlékacími kabinami i kabinami pro handicapované, které jsou celkem 2. Převlékací kabina je o délce 247cm a šířce 150cm. Výška kabiny je 2m. Vstup do kabiny je tvořen celodřevěnými, jednokřídlými dveřmi o průjezdové šířce 80cm s výškou kliky 108cm. Dveře jsou vybaveny madlem ve výšce 90cm s celkovou délkou 72cm. Toto madlo je instalováno na vnitřní straně dveří. Dveře se otevírají ven z kabiny. V kabině se na protější stěně nachází háček na oblečení, který je ve výšce 140cm. Na pravé stěně se nachází sklopné zrcadlo o velikosti 60x45cm. Kabina šatny je označena piktogramem.

SOCIÁLNÍ ZAŘÍZENÍ | WC

Toalety jsou na koupališti Flošna zřízeny samostatně, jak pro ženy, tak i pro muže. Vstup do prostoru s WC kabinami je tvořen průjezdovou šířkou 80cm a po levé straně se nachází vypínač na světla ve výšce 1,24m, který slouží pro všechny WC kabiny. Veškeré kabiny WC jsou v mužské a ženské části totožné. V každém oddělení je jedna WC kabina pro osoby s omezenou schopností pohybu a další běžné kabiny. Samostatná kabina je o šířce 1,54m a délce 1,79m. Vstup do kabiny je tvořen celodřevěnými, jednokřídlými dveřmi o průjezdové šířce 80cm s výškou kliky 108cm. Dveře jsou vybaveny madlem ve výšce 90cm s celkovou délkou 72cm. Toto madlo je instalováno na vnitřní straně dveří. Dveře se otevírají ven z kabiny. Celková výška kabiny je 2m. Po vstupu do kabiny je po levé straně umyvadlo ve výšce 85cm s dostatečným podjezdem pro vozík. Od levého okraje je vzdáleno 45cm a od pravého

1m. Přední hrana umyvadla je vzdálena od zadní stěny 55cm. Po levé straně umyvadla se nachází pevné madla o délce 80cm ve výšce 86cm. Nad umyvadlem se nachází sklopné zrcadlo o rozměru 60x45cm. Dávkovač na mýdlo je ve výšce 102cm. Páková baterie je ve výšce 98cm. Záchodová mísa se nachází v levém rohu kabiny a po pravé straně je dostatečný prostor pro vozík. Záchodová mísa je ve výšce 54cm a přední hrana je od zadní stěny vzdálena 72cm. Vzdálenost mísy od levého okraje je 27cm. Po obou stranách záchodové mísy je pevné madlo, které je o délce 80cm a je ve výšce 80cm. Osová vzdálenost madel je 65cm. Splachování je mechanické ve výšce 112cm. Kabina s WC je označena piktogramem.

SOCIÁLNÍ ZAŘÍZENÍ | SPRCHY

Sprchy jsou na koupališti Flošna zřízeny samostatně, jak v ženském oddělení, tak i mužském oddělení. Vstup do prostoru se sprchami je tvořen průchodem o průjezdové šířce 80cm. Před tímto průjezdem se po levé straně, ve výšce 1,24m, nachází vypínač na světla. Po projití tímto průchodem se zde nachází po pravé straně sprcha pro osoby s omezenou schopností pohybu. Výška pákové baterie je 120cm. Sprcha je vybavena nerezovými madly o délce 80cm. Osová vzdálenost mezi madly je 45cm. Vedle sprchy se ve výšce 71cm nachází sklopné sedátko. Toto je od pravého okraje vzdáleno 20cm, hloubka sedátka je 40cm a šířka 50cm. Podlaha je tvořena dlažbou. Další sprcha pro osoby s omezenou schopností pohybu se nachází na druhém konci umýváren, kde je instalována po vstupu na levé straně. Umývárny jsou dále vybaveny 8 běžnými sprchami s mechanickým spouštěním vody, které je instalováno ve výšce 108cm.

FOTODOKUMENTACE

Obrázek 1. Hlavní vstup do objektu

Obrázek 2. Vyhrazená parkovací místa

Obrázek 3. Turnikety

Obrázek 4. Bezbariérové WC

Obrázek 5. Bezbariérová kabina

Obrázek 6. Bezbariérová sprcha

Obrázek 7. Průchod na plochu

Obrázek 7. Prostor koupaliště Flošna

5.1.2 Plavecký bazén 50m Hradec Králové | objekt částečně přístupný

ADRESA / Eliščino nábřeží 842, Hradec Králové

Bezbariérový vstup hlavním vchodem

Rampa

Částečně přístupná toaleta | WC II.

Přístupná toaleta | WC I.

Vyhrazené parkovací stání | 3x

VSTUP A INTERIÉR

Dopravní obslužnost k hlavnímu vstupu není moc dobře možná pomocí městské hromadné dopravy, protože nejbližší zastávka je od hlavního vchodu vzdálena 400 m.

Po levé straně před vstupem do plaveckého bazénu se nacházejí 2 vyhrazená, příčná parkovací místa pro osoby s omezenou schopností pohybu. Povrch pakovacích míst je tvořen asfaltem a sklon je zde 2,1%. Od vyhrazeného parkovacího místa, vede přístup ke hlavnímu vchodu po zámkové dlažbě a následně pomocí rampy. Bezbariérový vstup se nachází po pravé straně schodiště, které je opatřeno 11 schody. Rampa je vybavena 3 rameny o průjezdové šířce 90cm. Podklad prvního ramene je tvořen betonovým podkladem, na který navazují následně 2 ramena rampy. Mezi jednotlivými rameny se nacházejí podesty o rozměru 2,3m x 2m. Sklon rampy je 4,7%. Jednotlivá ramena jsou o délce 9,5m. Po obou stranách se nachází kovové zábradlí, které je ve třech výškových úrovních. Horní část zábradlí se nachází ve výšce 100cm, střední se nachází ve výšce 72cm a spodní se nachází ve výšce 28cm. Podklad horních dvou ramen, je tvořen kovovými proti - skluzovými rošty. Hlavní vstup do budovy je tvořen dvoukřídlými, celoskleněnými dveřmi na automatické ovládání. Tyto dveře se otevírají do stran. Vstup přes tyto dveře je bez prahového převýšení. Šířka jednoho křídla je 60cm a po otevření nám vznikne průjezdová šířka 116cm. Nad osou dveří se zde nachází pouze čidlo na automatické otevírání dveří a akustický orientační majáček zde chybí. Za těmito dveřmi se nachází zádveří, které je tvořeno zátěžovým kobercem s dostatečným manipulačním prostorem. Za tímto zádveřím se nacházejí totožné automatické dveře, jako jsou předchozí hlavní dveře. Za těmito dveřmi se nachází foajé, které má dostatečný manipulační prostor a po pravé straně se nachází recepce, kde je možné zakoupit vstupné. Výška pultu u recepce je 87cm. Následně z foajé vede přímý bezbariérový vstup do bezbariérového sociálního zařízení, které je tvořeno samostatnou šatnou, WC a sprchou.

Po levé straně plaveckého bazénu se nachází tribuna pro diváky, která je přístupná pouze z prvního nadzemního podlaží. Osoby pohybující se na ortopedickém vozíku se však na tuto tribunu nedostanou. Areál plaveckého bazénu není vybaven žádným výtahem a na tribunu tedy vedou pouze schody. V celém areálu zimního stadionu není žádný akustický orientační maják ani vodící linie či kontrastní označení dveří.

SOCIÁLNÍ ZAŘÍZENÍ | WC - ŠATNY – SPRCHY

Sociální zařízení v plaveckém bazénu je zřízeno samostatně pro osoby s omezenou schopností pohybu, které je společné jak pro muže, tak pro ženy. Toto sociální zařízení je využíváno osobami samostatně, ve kterém se osoba s omezenou schopností pohybu či zrakovým znevýhodněním uzamyká a po využití opět odemkne pro další osoby. V tomto sociálním zázemí se nacházejí sprchy, WC i šatny, mezi kterými jsou pouze průchody bez dveří. Vstup je tvořen plastovými, jednokřídlými dveřmi o průjezdové šířce 90cm s výškou kliky 105cm. Vstup je bez prahového převýšení a dveře se otevírají směrem dovnitř. Vstup je označen piktogramem. Po levé straně za dveřmi se nachází světelný vypínač ve výšce 94cm a za ním se nacházejí skříňky, kterých je zde situováno 9 kusů. Jsou o šířce 37cm a výšce 184cm. Výška zámku těchto dvířek je 1m. V každé skříňce jsou 2 háčky ve výšce 145cm. Naproti skříňkám se nacházejí sklopná sedátka o šířce 44cm, hloubce 45cm a od země jsou ve výšce 48cm. Průchod mezi sedátky je 65cm a po sklopení je možné tento průchod rozšířit na 100cm. Z této uličky, ve které jsou šatní skříňky, vede průchod ke sprchám a dále k WC. Tento průchod je o průjezdové šířce 94cm.

Za průchodem se po levé straně nachází sprchový kout, která je o rozměru 1550cm x 1070cm. Sprchá je instalována ve výšce 110cm. Od pravé stěny je vzdálena 48cm a od levé 135cm. Ve sprchovém koutě je po levé straně sprchy svislé madlo, které je pevně spojeno se stěnou a délka madla je 65cm. Ve sprchovém koutě je rovněž sedátko, které je o šířce 44cm, hloubce 45cm a od země je ve výšce 48cm.

Za sprchami se nachází WC kabina, která je o rozměru 220cm x 122cm. Prostor pro vozík vedle mísy je volný po domluvě. Běžně zde bývá umístěno plastové křeslo na kolečkách. WC mísa je od pravé stěny vzdálena 98cm a od levé stěny je vzdálena 82cm. WC mísa je ve výšce 46cm a přední čelo mísy je odsazeno od zadní stěny ve vzdálenosti 82cm. Splachování je mechanické na šňůrku, která je ve výšce 115cm. Toaletní papír je v dosahu od WC mísy. Po pravé straně záchodové mísy se nachází sklopné madlo o délce 70cm a je ve výšce 102cm. Umyvadlo je ve WC kabině po levé straně. Umyvadlo je od levé stěny vzdáleno 9cm a je instalováno ve výšce 82cm s dostatečným podjezdem. Páková baterie je umístěna ve výšce 112cm nad podlahou. Po levé straně umyvadla se nachází vodorovné madlo o délce 45cm ve výšce 93cm. Podlaha celého sociálního zařízení je tvořena dlažbou.

Ze sociálního zázemí vedou jednokřídlé plastové dveře o průjezdové šířce 80cm přímo k plaveckému bazénu. Tyto dveře jsou otevírané dovnitř místnosti. Klika je ve výšce 105cm.

PLAVECKÝ BAZÉN 50M

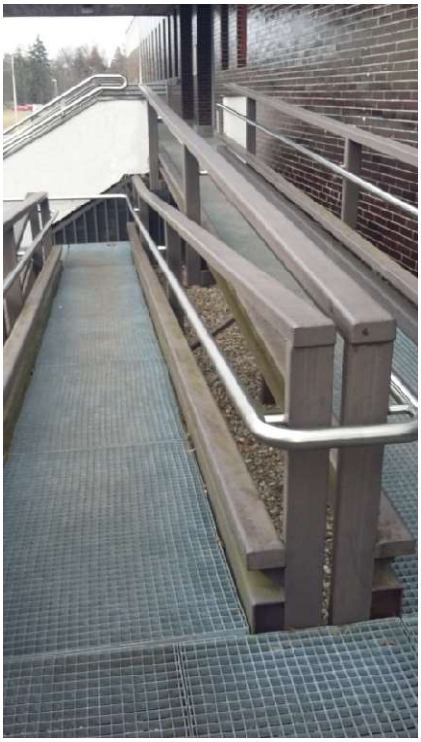
Kolem dokola plaveckého bazénu je průchod o minimálním rozměru 105cm. Do bazénu je možný vstup pomocí 6x schůdky, které jsou však pro osoby využívající ortopedický vozík nevyužitelné. Dále je možno použít kovové schody, které mají mírnější sklon než svislé schůdky. Výška jednoho schodu je 14cm, hloubka 29cm a těchto se zde nachází 7 a jsou o šířce 90cm. Pro osoby využívající ortopedický vozík je však vhodné využít hydraulický sedák, který není blíže specifikovatelný. Na tomto hydraulickém sedáku není ani vyznačena hmotnost. Okraj bazénu je mírně vyvýšen.

FOTODOKUMENTACE

Obrázek 8. Hlavní vstup do budovy

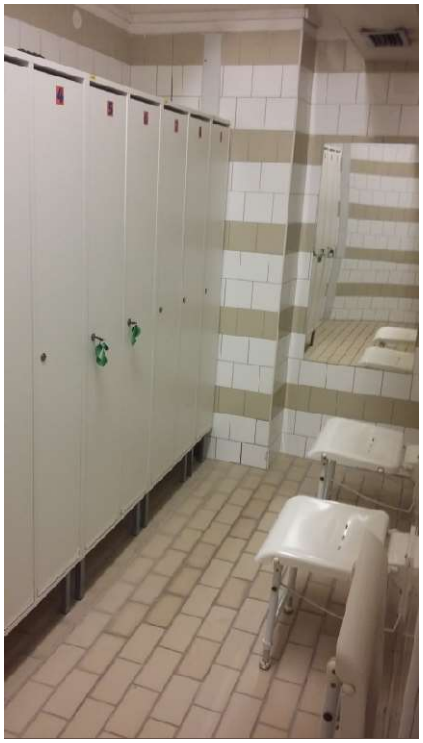
Obrázek 9. Rampa

Obrázek 10. Foajé



Obrázek 11. Rampa

Obrázek 12. Vstup do objektu

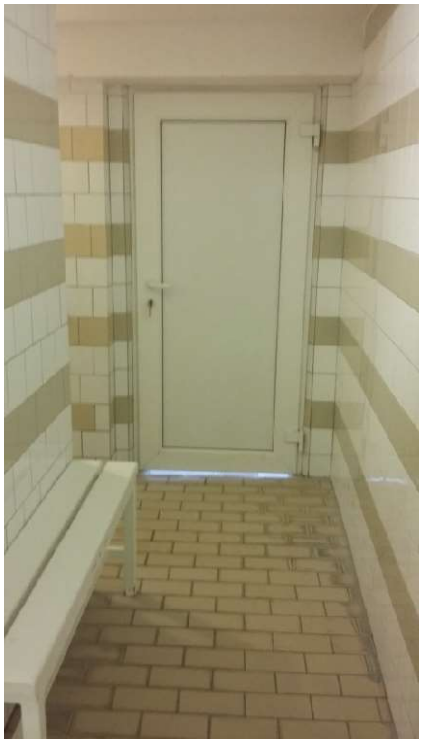


Obrázek 13. Šatní skříňky

Obrázek 14. Sprcha

Obrázek 15. Bezbariérové WC

Obrázek 16. WC kabina



Obrázek 17. Vstup do bazénu

5.1.3 TJ Slavia Hradec Králové – tělocvična | objekt nepřístupný

ADRESA / Víta Nejedlého 1216, Hradec Králové

Schody

Nepřístupná toaleta| 2x

Parkoviště bez vyhrazeného místa

VSTUP A INTERIÉR

TJ Slavia nabízí možnosti sportovního vyžití, a co se týče nabízených sportů, které zastřešuje, tak se jedná o pozemní hokej, vodní pólo, moderní gymnastiku, rugby, nohejbal, házenou, zápas a šachy.

Dopravní obslužnost k hlavnímu vstupu není moc dobře možná pomocí městské hromadné dopravy, protože nejbližší zastávka je od hlavního vchodu vzdálena 380 m.

Před hlavním vstupem do budovy je podélné parkoviště po obou stranách pozemní komunikace pro několik desítek motorových vozidel. Jedná se o parkoviště, které není zpoplatněno, ale nejsou zde vyhrazená žádná parkovací místa pro osoby s omezenou schopností pohybu a z tohoto hlediska zde nejsou žádné bezbariérové parkovací místa. Podklad pod těmito místy je tvořen asfaltem, který je ohraničen 12cm vysokým obrubníkem. Před hlavním vchodem do budovy, kde se rovněž nachází i přechod pro chodce, je možné se tomuto obrubníku vyhnout a přejít tak na chodník, který je tvořen dlaždicemi o rozměru 30x30cm a spárami 0,5cm. Do budovy TJ Slavia vede 9 schodů o výšce 12cm, hloubce 32cm a jejich délka je 5,3m. Povrch schodů je tvořen kluzkým

povrchem z žuly a nejsou vybaveny žádnou protiskluzovou linií. Sklon schodů je 31%. Zábradlí podél schodů je ve výšce 92cm. Nad schody se nachází dostatečný manipulační prostor o rozměru 5,3m x 2,1m, který je tvořen rovněž žulovými dlaždicemi. Hlavní vstup je tvořen dvoukřídlými celokovovými dveřmi se skleněnou výplní, kde průjezd skrze jedno křídlo je o průjezdové šířce 78cm a po otevření obou křídel lze tuto průjezdovou šířku rozšířit až na 164cm. Celková výška dveří je 224cm. Vstupní dveře se otevírají směrem ven. Obě dvě křídla jsou vybaveny šikmými madly, kde nejnižší část madla je od podlahy ve výšce 96cm. Za těmito dveřmi se nachází zádveří s dostatečným manipulačním prostorem o rozměru 5,3m x 2,1m, který je totožný jako před hlavním vstupem. Za tímto zádveřím se nacházejí totožné dveře, které jsou popsány výše. Mezi všemi popsanými dveřmi se nenachází žádné prahové převýšení. Ve foajé se po levé straně nachází recepce s výškou pultu 115cm. Po pravé straně od vchodu se nachází dlouhá chodba, která vede na ochoz, kam vedou dvoukřídlé celodřevěné dveře o průjezdové šířce jednoho křídla 78cm. Po otevření obou křídel lze tuto šířku zvětšit na 161cm. Následně se zde nachází ochoz se sedačkami a mezi sedačkami se nacházejí volná místa s dostatečným manipulačním prostorem pro jeden vozík. V celém areálu zimního stadionu není žádný akustický orientační maják ani vodící linie či kontrastní označení dveří.

SOCIÁLNÍ ZAŘÍZENÍ | WC

Z chodby, která vede z foajé, je možné využít dámské WC, které je v těsné blízkosti vstupu na ochoz. Vsup je tvořen jednokřídlými dveřmi o průjezdové šířce 80cm. Klika je od podlahy ve výšce 1,2m. Dveře se otevírají dovnitř. Za dveřmi je zádveří s dostatečným manipulačním prostorem a po levé straně se nachází umyvadlo. Dalšími dveřmi o šířce 80cm se dostaneme k jednotlivým kabinkám, které jsou zde 3. Veškeré toalety v budově jsou standardní a nesplňují požadavky pro osoby s omezenou schopností pohybu. Pánské WC je možno využít v 1. podzemním podlaží, kde vede i vstup na povrch tělocvičny. Toto WC je nepřístupné pro osoby s omezenou schopností pohybu. Přístup bude popsán níže.

SOCIÁLNÍ ZAŘÍZENÍ | ŠATNY| SPRCHY

Šatny je možné využít v 1. podzemním podlaží, ke kterému se dostaneme, když sejdeme schodiště z foajé. Toto schodiště je tvořeno celkem 22 schody a je rozděleno podestou. Jedno rameno schodiště, tak tedy tvoří 11 schodů. Schody jsou o rozměrech:

délka 155cm, hloubka 32cm a výška je 13cm. Podesta mezi jednotlivými rameny je o rozměru 280cm x 1280cm. Horní hrana zábradlí je ve výšce 80cm a spodní hrana zábradlí je ve výšce 15cm. Podlaha schodiště a plochy pod schodištěm je tvořena PVC. Vstup do šaten je tvořen jednokřídlými, celokovovými dveřmi o průjezdové šířce 90cm. Dveře u šaten se otevírají směrem ven. Před vstupem do šaten je chodba o průjezdové šířce 105cm. V šatnách, které jsou rozděleny pro muže a ženy se nacházejí háčky na oblečení ve výšce 170cm a dále se zde nacházejí lavice, které jsou ve výšce 45cm.

Vstup do sprch není přizpůsoben pro osoby využívající ortopedický vozík. Vstup do sprch je tvořen betonovým soklem s obklady o výšce 18cm a průchozí část do sprch je o šířce 70cm.

FOTODOKUMENTACE

Obrázek 18. Hlavní vstup do budovy

Obrázek 19. Foajé

Obrázek 20. Pánské WC

Obrázek 21. Prostor pánského WC

Obrázek 22. Pánské WC

Obrázek 23. Šatna

5.1.4 TJ Sokol Hradec Králové – atletický stadion | objekt částečně přístupný

ADRESA / Eliščino nábřeží 777, Hradec Králové

Bezbariérový vstup bočním vchodem

Rampa

Schodiště

Částečně přístupná toaleta | WC II.

Parkoviště bez vyhrazených míst

VSTUP A INTERIÉR

Bezbariérový vstup do areálu atletického stadionu se nachází po levé straně hlavního vstupu do objektu TJ Sokol. Vstup je vybaven vraty o dostatečné průjezdové šířce a tyto vrata jsou otevřeny každodenně od 7:00 hod. až do 22:00 hod. Tyto vrata jsou otevírány dovnitř. Za těmito vraty se po levé straně nachází 5 parkovacích míst, které však nejsou vyhrazeny pro omezenou schopností pohybu. Parkovacích míst je po vjetí do areálu dostatek, avšak žádná nejsou pro tyto osoby vyhrazena. Příjezd a průjezd do areálu je tvořen asfaltem o sklonu 3,7%. Tato cesta následně navazuje na panely o rozměrech 230 x 100cm se spárami 5 – 10cm. Z asfaltové cesty je možné se dostat přímo na atletický stadion. Využití panelů je nutné pouze pro vstup do budovy, kde je umístěno sociální zázemí.

Pro využití hlavního vstupu do objektu je nutné sejít 11 schodů o hloubce 35cm, výšce 13 cm s dostatečnou délkou schodu. Schodiště je zakončeno 12 schodem o výšce 5cm a stejné hloubce. Schodiště je vybaveno kovovým zábradlím o výšce 108cm z obou stran. Pod schodištěm se zde nachází dostatečný manipulační prostor, který je tvořen žulovými kostkami o rozměru 8x8cm, které před dveřmi do objektu přecházejí v dlažbu. Vstup je tvořen dvoukřídlými, celokovovými dveřmi o rozměru jednoho křídla 85cm, průjezdová šířka je 78cm a po otevření obou křídel je tato průjezdová šířka 170cm. Dveře jsou vybaveny kovovým madlem, kde spodní část madla je ve výšce 100cm a horní ve výšce 120cm. Za tímto vchodem se nachází zádveří, které je o dostatečném manipulačním prostoru a následně jsou zde totožné dveře jako vstupní. Za těmito dveřmi se nachází foajé a v přímém směru se nachází recepce s pultem ve výšce 83cm.

Vlevo od recepce je možno využít venkovní vchod, který vyúsťuje k atletickému stadionu. Tento vchod je tvořen dvoukřídlými, celokovovými dveřmi o rozměru jednoho křídla 85cm a průjezdová šířka je 78cm a po otevření obou křídel je tato průjezdová šířka 170cm. Dveře jsou vybaveny kovovým madlem, kde spodní část madla je ve výšce 100cm a horní ve výšce 120cm. Za těmito dveřmi se nachází betonová dlažba, která následně přechází v panely o rozměru 230 x 100cm. Tyto panely spojují tento vstup se vstupem vedlejším, popsaným výše. Využití tohoto hlavního vstupu do budovy a na atletický stadion je pro osoby se zdravotním postižením nejméně vhodný.

K atletickému stadionu se dá rovněž od recepce dostat z pravé strany, kde projdeme okolo šaten a následně se zde nachází vstup, který vyúsťuje přímo na atletický stadion. Tento vstup je tvořen dvoukřídlými dveřmi o rozměru jednoho křídla 92cm, s průjezdovou šířkou 87cm a dále je možné otevřít druhé, menší křídlo, které je o rozměru 56cm. Po otevření obou křídel je možné zvětšit celkovou průjezdovou šířku na 150cm. Dveře se otevírají směrem ven a klika je ve výšce 110cm. Přístup k těmto dveřím, který tvoří chodba široká 1,9m, její podlaha je tvořena dlažbou a prostor před dveřmi je tvořen nájezdovou rampou. Rampa je o šířce 120cm, délce 144cm a sklon je 11%. Vedle této rampy je schod o hloubce 30cm, výšce 15cm a délce 70cm. V celém areálu zimního stadionu není žádný akustický orientační maják ani vodící linie či kontrastní označení dveří.

SOCIÁLNÍ ZAŘÍZENÍ | WC

Samostatné sociální zařízení se nachází po levé straně od recepce ve foajé budovy. Dveře se otevírají z kabiny ven a jsou o průjezdové šířce 85cm a výška kliky je 105cm. Tyto dveře jsou označeny piktogramem. Za těmito dveřmi se nachází zádveří o rozměru 140cm x 2,6m. Po pravé straně zádveří se nacházejí další celodřevěné dveře s průjezdovou šířkou 85cm a výškou kliky 105cm. Tyto dveře jsou vybaveny 2 madly ve výšce 78cm a délce 30cm. Za těmito dveřmi je kabina o rozměru 1,8m a délce 3,6m. Naproti dveřím se nachází umyvadlo, které je ve výšce 83cm a páková baterie je ve výšce 91cm. Podjezd pod umyvadlo je dostatečný. Umyvadlo je od pravé stěny vzdáleno 35cm a také se na pravé stěně nachází madlo o délce 30cm a je instalováno ve výšce 78cm. Po pravé straně vedle umyvadla je ve výšce 108cm dávkovač na mýdlo. V Kabině je rovněž odpadkový koš. V kabině není signalizační zařízení, zrcadlo ani věšák na ručníky. Ovládání světla je na fotobuňku.

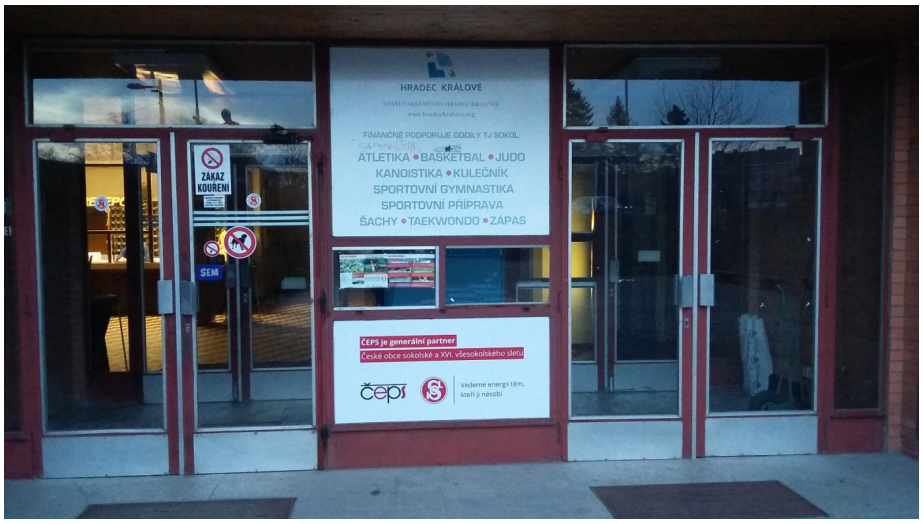
WC se nachází v kabině po levé straně a mísa je od levé stěny vzdálena 25cm a od pravé 155cm, výška mísy je 62cm, odsazení mísy od zadní stěny je 52cm. Splachování je mechanické ve výšce 105cm a v dosahu je i toaletní papír. Na levé stěně u WC je madlo o délce 70cm a je instalováno ve výšce 80cm. Toto madlo je pevně spojeno se stěnou. Po pravé straně WC se nachází druhé madlo o délce 55cm a výšky 80cm, které je rovněž pevně připevněno ke stěně. Po pravé straně je volný prostor pro vozík. Rozteč mezi madly je 60cm.

SOCIÁLNÍ ZAŘÍZENÍ | ŠATNY| SPRCHY

Do šaten se dostaneme po pravé straně od recepce, kde vede chodba. Vchod do šaten je tvořen celodřevěnými dveřmi o průjezdné šířce 80cm. Dveře se otevírají směrem dovnitř. Šatna je o rozměru 220cm a délce 5m. Po stranách se nacházejí lavice o výšce 40cm a šířce 35cm. Na obou stěnách nad lavicemi jsou ve výšce 180cm háčky na oblečení.

Z této šatny vede průchod o šířce 80cm do sprch, které jsou přístupné bez prahového převýšení. Zde se nacházejí 3 sprchy, které jsou rozděleny příčkami. Jednotlivé kouty jsou o rozměru 95x98cm. V každém koutě je pouze páková baterie ve výšce 135cm. Ve sprchovém koutě však nejsou žádná madla ani sedátka.

FOTODOKUMENTACE



Obrázek 24. Hlavní vstup do budovy

Obrázek 25. Přístup k hlavnímu vchodu

Obrázek 26. Vedlejší vstup

Obrázek 27. Prostor atletického stadionu

Obrázek 28. Vedlejší vstup do budovy

Obrázek 29. Bezbariérové WC

Obrázek 29. Vstup do kabiny WC

Obrázek 30. Bezbariérové WC

Obrázek 31. Šatna

Obrázek 32. Prostor sprch

Obrázek 33. Sprcha

Obrázek 34. Foajé

5.1.5 Zimní stadion – hlavní hala, Hradec Králové | objekt částečně přístupný

ADRESA / Komenského 1214, Hradec Králové

Bezbariérový vstup bočním vchodem

Rampa

Schodiště

Částečně přístupná toaleta | WC II.

Parkoviště bez vyhrazených míst

VSTUP A INTERIÉR

Zimní stadion je tvořen hlavní halou, před kterou se nachází parkoviště, které však nedisponuje vyhrazeným parkovacím stáním. Povrch parkoviště je tvořen asfaltem. Bezbariérový vstup do objektu je po pravé straně hlavního vchodu a je tvořen chodníkem, který je pokryt dlažbou a je o sklonu 4,7%. Šířka tohoto chodníku je 115cm a je ohraničen zábradlím ve výšce 82cm. Spodní část zábradlí je od země 20cm vysoko.

Vstupní dveře jsou tvořeny celokovovými, dvoukřídlými, mechanickými dveřmi s prosklenou výplní o průjezdové šířce jednoho křídla 79cm a po otevření obou křídel je možné tuto průjezdovou šířku rozšířit na 160cm. Dveře se otevírají směrem ven. Před těmito dveřmi se nachází plocha o dostatečném manipulačním prostoru, který je již bez sklonu a následně za dveřmi se rovněž nachází plocha, která je bez sklonu. Ve vnitřním prostoru se v blízkosti dveří nacházejí turnikety, které jsou určeny pro intaktní populaci a pro lidé s omezenou schopností pohybu je vedle turniketů volný průchozí prostor o průjezdové šířce 150cm. V celém areálu zimního stadionu není žádný akustický orientační maják ani vodící linie či kontrastní označení dveří.

Jako další vstup do objektu je možné zvolit rovněž bezbariérový vstup do objektu, který se nachází vedle vrátnice. Vrátnice je od hlavního vstupu po levé straně ve vzdálenosti 150m. Vstup je tvořen jednokřídlými, celokovovými, mechanickými dveřmi s prosklenou výplní o průjezdové šířce 82cm. Výška madla je od 60cm (spodní část) až 103cm (horní část). Dveře se otevírají směrem ven a jsou vybaveny piktogramem. Za těmito dveřmi je chodba, která je bez sklonu a je tvořena dlažbou. Po této chodbě je možné dojít do šaten, které nejsou rozděleny na mužské a ženské. Tento vstup je vhodné využít, když se chce osoba s omezenou schopností pohybu dostat, jako divák k mantinelu, kde je pro ně určená plocha. Dále je možné se tudy dostat i na ledovou plochu. Přístup je z šaten k ledové ploše pomocí rampy, která je o sklonu 5,4% a průjezdové šířce 95cm. Z pravé strany je tvořena zábradlím o výšce 95cm. Po sjetí této rampy, vede k ledové ploše průjezd o dostatečné šířce a sklonu 4,2%, který vyúsťuje přímo na led. Mezi ledovou plochou a tímto průchodem je mezera 3cm. Vstup na divácké místo je tvořen schodem o výšce 12cm, který není vybaven žádnou rampou. Následně se zde nachází prostor pro osoby s omezenou schopností pohybu, který je určen pro diváky a který je o rozšiřující se šířce, od 1,8m až po 3,6m. Délka je 6m. Jedná se o prostor v rohu kluziště na severovýchodní straně.

SOCIÁLNÍ ZAŘÍZENÍ | WC

Samotné bezbariérové WC se nachází po pravé straně od hlavního vchodu. Dveře jsou celodřevěné, mechanické a otevírané ven z kabiny. Jsou označeny piktogramem a jsou o celkové průjezdné šířce 90cm. Výška kliky je 102cm. Vstup do kabiny je po plošině o sklonu 5,2%. Kabina je o celkové šířce 1,3m a délce 201cm. Prostor okolo WC je volný a vozík je možno odložit po pravé straně od záchodové mísy. Tato mísa je

od levého okraje vzdálena 35 cm a od pravého 166cm. Výška záchodové mísy je 41cm. Odsazení záchodové mísy od zadního okraje je 72 cm. Toaletní papír je v dosahu a je volně uložen vedle mechanického splachování, které je ve výšce 78cm a je uloženo vzadu. Na levé stěně je před WC madlo, které je pevně spojeno se stěnou a je o délce 33cm. Toto madlo je šikmo připevněno a spodní okraj je ve výšce 75 cm a horní okraj je ve výšce 94cm. Naproti záchodové míse je druhé madlo, které je rovněž pevně spojeno se stěnou a je o délce 73cm a instalováno ve výšce 94cm. Kabina je dále vybavena mechanickým zapínáním světla ve výšce 127cm. V kabině se nachází umyvadlo, které je ve výšce 80cm a s pákovou baterií ve výšce 120cm a s dostatečným podjezdem. U umyvadla chybí madla a není zde instalováno žádné zrcadlo ani věšák na ručník. Mýdlo je volně položeno na umyvadle. V kabině není žádné signalizační zařízení. Po ochozu zimního stadionu se nachází celkem 5x WC, kde 2x je pro muže, 2x pro ženy a 1x je WC určeno pro osoby s omezenou schopností pohybu.

SOCIÁLNÍ ZAŘÍZENÍ | ŠATNY| SPRCHY

Pro přístup k šatnám je vhodné využít vchod po levé straně hlavního vchodu, přes recepci. Zimní stadion je vybaven 2 šatnami, které nejsou primárně určeny pro muže. Tyto jsou označeny jako „šatna č.1 a šatna č.2“. Z tohoto důvodu mohou šatny využívat i ženy. Pro mládež jsou určeny další tři šatny. Veřejnosti se zapůjčují šatny č.2. o rozměru 5,4m x 5,5m. Vstup do šaten je tvořen celodřevěnými, jednokřídlými dveřmi o průjezdové šířce 90cm s výškou kliky 107cm a jsou otevírané směrem dovnitř. Šatna je vybavena lavicemi, které mají výšku 51cm s šířkou jedné lavice 100cm. Každá lavice je určena pro jednoho jedince. Lavice je vybavena horními skříňkami ve výšce 170 cm a pod těmito skříňkami jsou ve výšce 156 cm háčky. Součástí šatny je i 1x běžné WC s nedostatečnou průjezdovou šířkou 60cm. Dále jsou součástí šaten i sprchy, kam vedou celodřevěné dveře o průjezdové šířce 80cm s výškou kliky 107cm. Tyto dveře se otevírají směrem ven. Mezi dveřmi se zde však nachází nevhodný sokl o výšce 13cm, tloušťce 9cm a délce 80cm. Ze sprch je výška tohoto soklu 8cm. Tyto sprchy však nejsou určeny pro osoby s omezenou schopností pohybu a tudíž nejsou vybaveny žádnými madly ani sedátky. Délka místnosti sprch je 3,7m a šířka 1,68m. Sprchy jsou od sebe vzdáleny 78cm a páková baterie je ve výšce 105cm. Naproti sprchám je i běžné umyvadlo ve výšce 80cm. Šířka umyvadla je 56cm a od levé zdi je vzdáleno 11cm. Páková baterie je ve výšce 91cm.

FOTODOKUMENTACE

Obrázek 35. Zimní stadion – hlavní hala

Obrázek 36. Bezbariérový vstup

Obrázek 37. Turnikety

Obrázek 38. Druhý bezbariérový vstup

Obrázek 39. Rampa k hledišti

Obrázek 40. Bezbariérové WC

Obrázek 41. Kabina WC

Obrázek 42. Vstup na hlediště

Obrázek 43. Sprchy v šatně

Obrázek 44. Šatna

Obrázek 45. Šatna se vstupem

5.2 Možnosti pro úpravy budov

Koupaliště Flošna Hradec Králové byl poprvé otevřen v roce 2010 a z tohoto důvodu je tedy patrné, že areál je zánovní a při plánování stavby bylo myšleno i na osoby s omezenou schopností pohybu. Pohyb v areálu koupaliště je pro tyto osoby bezproblémový a jedinci se tak mohou pohybovat po celém areálu. Mají zde možnosti využít bezbariérové kabinky na převlékání, WC a sprchy. Naproti osobám s omezenou schopností pohybu je areál pro osoby se zrakovým znevýhodněním nepřístupný. Při stavbě zde nebyly instalovány žádné vodící linie. Nebylo zde instalováno ani kontrastní označení prosklených ploch. Chybí zde také akustický orientační majáček. Jediný nedostatek pro osoby s omezenou schopností pohybu, je nevhodný vstup do vodních ploch. Dále by bylo vhodné nainstalovat hydraulický sedák.

Plavecký bazén 50m Hradec Králové v roce 2012 prošel rekonstrukcí, kde tato rekonstrukce sloužila pouze k modernizaci sprch a WC v mužském a ženském oddělení. Co se týče sociálního zázemí pro osoby se zdravotním znevýhodněním, tak toto zůstalo v původním stavu, ale přesto je toto zázemí částečně bezbariérové pro osoby s omezenou schopností pohybu. Jako hlavní problém v této budově je absence výtahu, který by pomohl těmto osobám se dostat do 1 NP, kde je přístup na tribuny. Co bych dále doporučil, tak bych doplnil prostor sprchy druhým madlem. V Prostoru šaten pro osoby s omezenou schopností pohybu, bych doporučil ve skříňkách připevnit háčky do nižší úrovně, tak aby jedinec mohl z ortopedického vozíku si svoje oblečený na tento háček pověsit. Při rekonstrukci zde nebyly instalovány žádné vodící linie. Nebylo zde instalováno ani kontrastní označení prosklených ploch. Chybí zde také akustický orientační majáček.

O objektu TJ Slavia Hradec Králové se dá říct, že je to objekt chátrající. Již delší dobu do tělocvičny a jí přilehlého sociálního zázemí nebylo investováno a objekt je kompletně nedostupný jak pro osoby s omezenou schopností pohybu, tak i pro osoby ze zrakovým znevýhodněním. Letošního roku by mělo dojít k částečné rekonstrukci šaten, sprch a WC. Toto však neznamená žádnou výhodu pro osoby se zdravotním znevýhodněním, protože bez cizí pomoci se do objektu nedostanou. Objekt by potřeboval vybavit vyhrazeným parkovacím stáním. To aby tuto budovu mohly využívat osoby se zdravotním znevýhodněním, je potřeba provést celkovou rekonstrukci. Pro bezbariérový vstup by bylo vhodné na hlavní schodiště připevnit

zdvihací plošinu. V budově by bylo potřeba vybudovat výtah. Následně by mělo dojít ke kompletní rekonstrukci šaten, sprch a WC, kde v této budově bezbariérové sociální zázemí zcela chybí. Vodící linie pro osoby ze zrakovým znevýhodněním zde chybí. Není zde žádné kontrastní označení prosklených ploch. Chybí zde akustický orientační majáček.

TJ Sokol Hradec Králové a jeho atletický stadion se snažil, alespoň z části o vybudování zázemí pro osoby se zdravotním znevýhodněním. Bylo zde spíše myšleno na osoby s omezenou schopností pohybu, kde v budově bylo vybudováno bezbariérové WC. Areál TJ Sokol disponuje volným místem pro parkování vozidel. Zde by bylo zapotřebí zpevnění určitých částí plochy pro parkování a následně by bylo vhodné určit a vyznačit vyhrazené parkovací stání. Dále by bylo potřeba zrekonstruovat prostor šaten a sprch, kde jedinec s omezenou schopností pohybu se do šatny a do sprch dostane, ale bylo by potřeba sprchy doplnit madly a sedátkem. Povrch s dlažbou by bylo vhodné vybavit vodícími liniemi pro osoby se zrakovým znevýhodněním. Dále je zapotřebí vyznačit cestu k bezbariérovému vstupu, protože ten nevede přes hlavní vchod. Vodící linie pro osoby ze zrakovým znevýhodněním zde chybí. Není zde žádné kontrastní označení prosklených ploch a chybí zde akustický orientační majáček.

Zimní stadion v Hradci Králové a jeho hlavní hala je objektem částečně přístupným. Před zimním stadionem je parkoviště, ale nejsou zde vyhrazena žádná parkovací stání. Budova je vybavena bezbariérovým WC, kde bych doporučil doplnit madla vedle záchodové mísy, přidělat držák na toaletní papír. Dále by bylo vhodné přidělat háčky na ručník. Budova však nedisponuje sprchami pro osoby se zdravotním znevýhodněním. Co se týče přístupu k hledišti v přízemí, tak zde by bylo vhodné instalovat rampu a tím překonat 1 schod, který se zde nachází. Vodící linie pro osoby ze zrakovým znevýhodněním zde chybí. Není zde žádné kontrastní označení prosklených ploch a chybí zde akustický orientační majáček.

6 DISKUZE

Při tvoření této diplomové práce jsem kontaktoval odbor sociálních věcí a zdravotnictví v Hradci Králové, kde vedoucí odboru mi pomohl s vytipováním areálů pro mapování bezbariérovosti. Současně s tím mi předal kontakt na jednotlivé vedoucí či ředitelé těchto objektů, abych se s nimi spojil a tím mi bylo umožněno vytvořit tuto diplomovou práci. Tito vedoucí jednotlivých areálů mi ukázali, jak areály pro jedince se zdravotním znevýhodněním fungují či nefungují.

Dále bylo nutno zkontaktovat Pražskou organizaci vozíčkářů ohledně využití jejich „Formuláře pro mapování přístupnosti objektů dle MKPO“ a využití piktogramů. Toto mi bylo umožněno a díky tomu mohla vzniknout tato diplomová práce.

Následně jsem prošel školením pro mapování bezbariérovosti, které proběhlo za spolupráce Univerzity Palackého v Olomouci. Toto školení bylo důležité především proto, že jsem následně mohl samostatně provést měření bezbariérovosti jednotlivých, vybraných sportovních areálů.

Pro vytvoření této diplomové práce bylo potřeba prostudovat velké množství literatury, včetně bakalářských a diplomových prací, které se zabývaly architektonickými bariérami.

Diplomová práce (Šrámková, 2016), pojednává o mapování bezbariérovosti sportovišť a vybraných zařízení pro výuku studentů fakulty Tělesné kultury Univerzity Palackého v Olomouci, kde v těchto sportovištích mapovala přístupnost těchto objektů pro osoby se zdravotním znevýhodněním a následně doporučila jednotlivým sportovištím, co by bylo vhodné pro zlepšení přístupnosti do objektů, aby je mohli využívat i lidé se zdravotním znevýhodněním. Když se zaměříme na plavecký bazén v Olomouci a v Hradci Králové, tak můžeme vidět, že oba dva objekty jsou klasifikovány, jako objekt částečně přístupný. Oba dva areály mají přístup po plošině a vstup je následně bezbariérový. Rovněž v obou objektech není akustický orientační majáček, který by usnadnil vstup pro osoby se zrakovým znevýhodněním. Velkým nedostatkem však je, že jedinec využívající ortopedický vozík se v ani jednom areálu nedostane na diváckou tribunu. Velmi podobný je i zimní stadion v Olomouci a v Hradci Králové. Rovněž jsou oba dva stadiony klasifikovány jako objekty částečně přístupné. Je zde tedy totožně, že ani v jednom případě nejsou před stadionem

vybudovány žádná vyhrazená parkovací stání. Pro osoby využívající ortopedický vozík je totožné, že jako diváci mají vyhrazená místa přímo u mantinelu. Rozdílem však je, že v HK je k dispozici jedna bezbariérová WC kabina. V HK však nejsou šatny vybaveny bezbariérovými sprchami, kde využití jedinců s omezenou schopností pohybu, je znemožněno vysokým soklem.

Bakalářská práce (Badinová, 2016), je zaměřena na mapování bezbariérovosti plaveckých bazénů a aqvaparků v Brně. V této práci je stručně popsáno 6 areálů s vodním vyžitím. Co se týče areálů, tak zde můžeme vidět, že tři areály mohou využít osoby s omezenou schopností pohybu, kde jsou tyto areály vybaveny bezbariérovým vstupem, toaletami a sprchami. Další tři areály jsou však téměř nepřístupné a dva z nich nejsou vybaveny ani sociálním zázemím pro osoby se zdravotním znevýhodněním.

Bakalářská práce (Pokorný, 2014), je zaměřena na zmapování bezbariérového přístupu a vstupu do vybraných fitness center ve městě Olomouc. Zde je patrné, že rovněž jako v naší diplomové práci je problém, který se týká parkovacího stání. V práci Pokorného je patrné, že objekty jsou spíše nevybaveny vyhrazeným parkovacím stáním. Toto se potvrdilo z části i v naší diplomové práci.

Když se zaměřím na svoji diplomovou práci, tak zde je vidět, že v současné době je většina areálů plně nebo alespoň částečně zpřístupněna pro osoby se zdravotním znevýhodněním. Jediným areálem v mé diplomové práci, který je nepřístupný, je areál TJ Slavia Hradec Králové. Tento by však měl v brzké době projít částečnou rekonstrukcí sociálního zázemí, ale dle zjištěných informací zůstane pravděpodobně areál dále osobám s omezenou schopností pohybu a zrakovým znevýhodněním zcela nepřístupný. Zde by musel areál projít kompletní rekonstrukcí včetně přístupu do objektu a parkovacího stání.

Co je však zarážející, je fakt, že co jsem provedl mapování bezbariérovosti, které bylo zaměřeno, jak pro osoby s omezenou schopností pohybu, tak i na jedince se zrakovým znevýhodněním, tak výsledky jsou takové, že i přes veškeré dotace, které jednotlivé areály dostávají, ať už od města, kraje, státu či z Evropské unie, tak ani jeden z areálů nebyl pro osoby se zrakovým znevýhodněním uzpůsoben. Z toho pravděpodobně plyne, že jsou finance spíše zaměřeny na osoby s omezenou schopností pohybu.

7 ZÁVĚR

V závěrečné části je nutné zodpovědět problémové otázky, které jsme vytyčily dříve. Vyhodnocení otázek proběhlo dle zjištěných výsledků při mapování jednotlivých objektů.

Cíl práce byl splněn, jelikož se nám podařilo ve spolupráci s odborem sociálních věcí a zdravotnictví města Hradce Králové vytipovat sportovní areály, které by bylo vhodné zmapovat z hlediska bezbariérovosti. Při následném získávání informací ohledně vytipovaných areálů, jsme provedli zmapování příjezdového místa k areálu, jestli jsou v areálu vyhrazená parkovací místa, jaký je zvolen vstup do budovy, zda je možné, aby se jedinec s omezenou schopností pohybu či zrakovým znevýhodněním dostal na sportovní plochu či do hlediště. Dále se podařilo zmapovat sociální zázemí. Po tomto mapování bezbariérovosti byl cíl splněn i tím, že následně došlo k doporučení jednotlivým areálům o úpravy pro přístup a pro sociální zázemí.

Na základě splněného cíle jsme schopni odpovědět na výzkumné otázky:

1. Otázka č. 1: Jsou vybrané sportovní areály přístupné pro osoby s omezenou schopností pohybu a zrakovým znevýhodněním?

   Zde můžeme říct, že nejnovější objekt, kterým je koupaliště Flošna, je jediným z mapovaných objektů zcela přístupný pro osoby s omezenou schopností pohybu. Následně objekty jako je plavecký bazén 50m, TJ Sokol a zimní stadion se řadí mezi objekty částečně přístupné. Zde je však někdy potřeba dopomoci, aby následně jedinec mohl tento objekt využít. Naproti tomu jediným zmapovaným objektem, který je zcela nepřístupný je TJ Slavia Hradec Králové. Ovšem, když se podíváme na přístupnost pro osoby se zrakovým znevýhodněním, tak v ani jednom areálu není na tyto jedince myšleno. Přístup není umožněn ani v nejnovějším areálu, kterým je koupaliště Flošna.

2. Otázka č. 2: Jaké jsou nejčastější bariéry vybraných budov?

   Mezi nejčastější bariéry ve vybraných budovách se jedná především o bariéry pro osoby se zrakovým znevýhodněním, kde ani jeden areál není pro tyto osoby uzpůsoben. Nejsou zde žádné vodící linie ani akustický orientační majáček a prosklené plochy nejsou nikterak označeny kontrastním označením.

Co se týče vyhrazeného parkovacího stání, tak toto bylo zjištěno pouze u dvou z pěti areálů.

3. Otázka č. 3: Jak rozsáhlé úpravy vyžadují vybrané areály pro zlepšení bezbariérovosti pro uživatele s omezenou schopností pohybu a zrakovým znevýhodněním?

   Zde je potřeba nejprve zmínit, že objekt TJ Slavia Hradec Králové, by byl potřeba zrekonstruovat celkově. Koupaliště Flošna Hradec Králové vyžaduje nejmenší zásah do úpravy z vytipovaných areálů, protože zde by bylo potřeba se zaměřit především na osoby se zrakovým znevýhodněním. Plavecký bazén 50m Hradec Králové vyžaduje náročnější stavební úpravy, protože zde by bylo vhodné vybudovat výtah. U objektu TJ Sokol Hradec Králové by bylo potřeba provést stavební úpravy v prostoru šaten a sprch a následně vytvořit parkovací stání. Tyto stavební úpravy by byly totožné i u zimního stadionu v Hradci Králové. Ve všech areálech by bylo však nutno vybudovat úpravy pro osoby se zrakovým znevýhodněním.

SOUHRN

Tato diplomová práce pojednává o vybraných sportovních areálech, kde kromě stručného popisu, je hlavní částí této práce mapování bezbariérovosti těchto objektů. Vybrané areály se nacházejí v Hradci Králové.

Souhrn poznatků jsme zaměřili na popis jednotlivých postižení, kde v první části jsme věnovali poznatky zrakovému znevýhodnění, kde je popsána historie péče o nevidomé, dále jsme se zaměřili na zásady při komunikaci a následně i sport osob se zrakovým znevýhodněním. V další části jsme se zaměřili na tělesné postižení, kde je popsán vznik jednotlivých postižení a následně jsou zde popsány jednotlivé typy postižení. Následně je kapitola poznatků věnována bariérám, kde jsme rozčlenily bariéry a následně bylo popsáno jaká je legislativa při plánování staveb nebo jejich úpravách.

Hlavní část práce je věnována mapování bezbariérovosti vybraných sportovních areálů. Po tomto mapování došlo k vyhodnocení, koupaliště Flošna je jako jediný objekt zcela bezbariérový. Plavecký bazén 50m, TJ Slavia HK – tělocvična a následně i atletický stadion TJ Sokol HK je zařazen do objektů částečně přístupných. Jediným objektem nepřístupným je hala TJ Slavia HK. Tento objekt je bohužel nevyhovující tím, že nedisponuje žádnými vyhrazenými místy pro motorová vozidla. Není zde bezbariérový vstup a není zde ani sociální zázemí, které by mohly jedinci se zdravotním znevýhodněním využívat.

Závěr práce jsme věnovali návrhu pro změnu či zlepšení přístupnosti vybraných objektů, které by mělo zlepšit přístup pro osoby se zdravotním znevýhodněním.

SUMMARY

This diploma thesis deals with selected sports complexes, where besides a brief description, the main part of this work is mapping the barrier-free character of these objects. Selected areas are located in Hradec Králové.

Summary of the findings I focused on the description of individual disabilities, where in the first part I devoted to visual impairment, where the history of care for the blind is described, I also focused on the principles of communication and consequently the sport of people with visual impairment. In the next part I focused on physical disability which describes the occurrence of individual disabilities and subsequently describes individual types of disability. Another part of the findings is devoted to the barriers where I focused on the division of barriers and consequently what is the legislation in the planning of buildings or their modifications.

The main part of the thesis is devoted to mapping the barrier-freeness of selected sports facilities. After this mapping, the swimming pool Flošna is the only one completely barrier-free object. Swimming pool 50m, TJ Slavia HK - gymnasium and subsequently athletic stadium TJ Sokol HK is included in the buildings partially accessible. The only object inaccessible is the TJ Slavia. Unfortunately, this object is unsuitable because it does not have any dedicated places for motor vehicles. There is no barrier-free entrance and there is no social background that could be used by people with health disabilities.

The conclusion of my thesis was devoted to the proposal to change or improve the accessibility of selected buildings, which should improve access for people with health disabilities.

REFERENČNÍ SEZNAM

Aragal, F. (2005). *European Concept of Accessibility. Příručka technické asistence.* Praha : NRZP ČR.

Badinová, B. (2016). *Monitoring bezbariérovosti plaveckých bazénů a akvaparků v Brně.* Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci.

Bendová, P., & Růžičková, V. (2013). *Alternativní a augmentativní komunikace 2*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci.

Boguszaková, J., Pitrová, Š., & Růžičková, E., (2006). *Akutní stavy v oftalmologii*. Praha: Galén.

Bařvalová, E. (2007). *Tělesně postižený*. Praha: Vzdělávací institut ochrany dětí.

Dojčarová, E. (2015). *Treacher Collins syndrom – TCS*. Retrieved 6.9.2017 from the World Wide Web: http://www.hledamzdravi.cz/treacher-collins-syndrom-tcs

Dyck, H. (2004). *Ne tak, ale tak: příručka správného kontaktu s nevidomými a slabozrakými.* 3. vyd. Praha: Tyfloservis.

Filipiová, D. (1998). *Život bez bariér: projekty a rekonstrukce*. Praha: Grada.

Filipiová, D. (2002). *Projektujeme bez bariér*. Praha: Ministerstvo práce a zahraničních věcí.

Finková, D., Ludíková, L., & Růžičková, V., (2007). *Speciální pedagogika osob se zrakovým postižením*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci.

Hamadová, P. (2015). *Edukace osob se zrakovým postižením v osobnostním pojetí*. Brno: Masarykova univerzita.

Havrdová, E. (2009). *Roztroušená skleróza: průvodce ošetřujícího lékaře.* 2., rozš. vyd. Praha: Maxdorf. Farmakoterapie pro praxi.

Havrdová, E. (2015). *Roztroušená skleróza v praxi*. Praha: Galén.

IBSA (2017). Classification manual for organisers of IBSA Santioned competitions. Retrived 16.10.2017 from the World Wide Web:

www.ibsasport.org/documents/files/146-1-Classification-Manual-for-Organisers-of-Sanctioned-Competitions.pdf.

Janečka, Z. (2012). *Vybrané kapitoly ze sportu osob se zdravotním postižením*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci.

Janečka, Z., & Bláha, L. (2013). *Motorické kompetence osob se zrakovým postižením*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci.

Ješina, O., Kudláček, M., et al. (2011). *Aplikovaná tělesná výchova.* Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci.

Kantor, J., Urbanovská, E., & Pfeiffer, J. (2015). *Student s omezením hybnosti na vysoké škole.* Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci.

Kábele, F. (1993). Somatopedie: Učeb. spec. pedagogiky tělesně a zdravotně postižené mládeže. Praha: Karolinum.

Kotýnek, J. (2013). *Měsíčník českého statistického úřadu, „V ČR byl postižený každý desátý“.* Retrieved 6. 8. 2017 from the World Wide Web: http://www.statistikaamy.cz/2014/04/v-cr-byl-zdravotne-postizeny-kazdy-desaty

Kudláček, M., & Ješina, O. (2013). *Integrovaná tělesná výchova, rekreace a sport.* Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci.

Michalík, J. (2011). *Zdravotní postižení a pomáhající profese*. Praha: Portál.

Ministerstvo pro místní rozvoj (2009). *Vyhláška č. 398/2009 Sb., o obecných technických požadavcích zabezpečujících bezbariérové užívání staveb.* Retrieved 3.10.2017 from the World Wide Web: https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2009-398

Novosad, L. (2011). *Tělesné postižení jako fenomén i životní realita: diskurzivní pohledy na tělo, tělesnost, pohyb, člověka a tělesné postižení.* Praha: Portál

Opatřilová, D., & Zámečníková, D. (2014). Bariéry ve vnitřním a vnějším prostředí. In D. Opatřilová, & D. Zámečníková. *Podpora rozvoje hybnosti osob s tělesným postižením*. Retrieved 3.16.2017 from the World Wide Web: https://is.muni.cz/do/rect/el/estud/pedf/ps14/hybnost/web/pages/04-01-bariery.html

Parentproject (2007c). *Zlatý standard péče o pacienty s DMD/BMD*. Retrieved 5.11.2017 from the World Wide Web: http://old.parentproject.cz/standard/manual_cz.htm.

Pipeková, J. (2006). *Kapitoly ze speciální pedagogiky*. 2., rozš. a přeprac. vyd. Brno: Paido.

Pokorný, D. (2014). *Monitoring bezbariérovosti fitness center v Olomouci.* Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci.

Roth, J., Sekyrová, M., & Růžička, E., (2009c). *Parkinsonova nemoc*. 4., přeprac. a rozš. vyd. Praha: Maxdorf.

Růžička, E. (1998). *Parkinsonova nemoc: diagnostický a léčebný standard*. Praha: Psychiatrické centrum.

Schwarz, S. P. (2008). *Parkinsonova nemoc: 300 tipů a rad, jak ji zvládat lépe*. Vyd. 1. české. Praha: Grada.

Synek, S., & Skorkovská, Š. (2004). *Fyziologie oka a vidění*. Praha: Grada.

Šrámková, L. (2016). *Mapování bezbariérovosti sportovišť a vybraných zařízení pro výuku studentů fakulty Tělesné kultury Univerzity Palackého v Olomouci.* Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci.

Trnka, V. (2012). *Charakteristika a organizace sportu osob se zrakovým postižením v České republice*. Praha: Karolinum.

Weiner, P. (2006a). *Prostorová orientace zrakově postižených*. 3. upravené vyd. Praha: Institut rehabilitace zrakově postižených UK FHS.

Weiner, P. (2006b). *Praktická výchova zrakově postižených*. Praha: Institut rehabilitace zrakově postižených UK FHS.

Zdařilová, R. (2011). *Bezbariérové užívání staveb*. In: Sbírka zákonů. Praha, 398/2009.

PŘÍLOHY

Příloha č. 1 – Formulář pro mapování přístupnosti objektu dle MKPO

Příloha č. 2 – Piktogramy používané v diplomové práci

Příloha č. 1 – Formulář pro mapování přístupnosti objektu dle MKPO

<table>
<tr><td>VSTUP HLAVNÍ</td><td colspan="3"></td></tr>
<tr><td rowspan="4">Vyhrazené parkovací stání</td><td colspan="3">ano / ne</td></tr>
<tr><td colspan="3">lokalizace:</td></tr>
<tr><td colspan="3">počet:</td></tr>
<tr><td colspan="3">přístup od VPS ke vstupu do objektu: (bezbariérový, obrubník bez nájezdu, zúžení…)</td></tr>
<tr><td rowspan="8">Přístup ke vstupu</td><td rowspan="2">obtížný povrch</td><td colspan="2">ano / ne</td></tr>
<tr><td colspan="2">typ povrchu: (hrubá historická dlažba, popraskaný asfalt…)</td></tr>
<tr><td rowspan="3">sklon podélný</td><td colspan="2">ano / ne</td></tr>
<tr><td colspan="2">lokalizace: (přístupová komunikace, prostor před vstupem)</td></tr>
<tr><td colspan="2">sklon: %</td></tr>
<tr><td rowspan="3">sklon příčný</td><td colspan="2">ano / ne</td></tr>
<tr><td colspan="2">lokalizace: (přístupová komunikace, prostor před vstupem)</td></tr>
<tr><td colspan="2">sklon: %</td></tr>
<tr><td>vodicí linie</td><td colspan="2">přirozená / umělá / chybí</td></tr>
<tr><td>Přístupnost vstupu</td><td colspan="3">bez převýšení / jeden schod /více schodů / plošina (příloha č. 2) / rampa (příloha č. 3)</td></tr>
<tr><td>Schody před vstupem</td><td>jeden schod</td><td>výška: cm</td><td>hloubka: cm</td></tr>
</table>

	více schodů	počet:
Plocha před dveřmi	šířka: cm	hloubka: cm
Zvonek	pouze zvonění / interkom / chybí	
	výška: cm	odsazení od rohu: cm
AOM (akustický orientační majáček)	ano / ne	
	nad osou vstupních dveří: ano / ne	
	lokalizace AOM v případě, že není nad osou dveří:	
Dveře	jednokřídlé / dvoukřídlé / karuselové	
	mechanické / automatické / posuvné / kyvné	
	otevírání ven / otevírání dovnitř / otevírání do stran / otevírání do strany	
	průjezdová šířka hlavního křídla: cm	
	šířka vedlejšího křídla: cm	
	výška prahu: cm	
Zádveří	šířka: cm	hloubka: cm
Dveře zádveří	jednokřídlé / dvoukřídlé / karuselové	
	mechanické / automatické / posuvné / kyvné	
	otevírání do zádveří / otevírání ze zádveří / otevírání do stran / otevírání do strany	
	průjezdová šířka hlavního křídla: cm	
	šířka vedlejšího křídla: cm	
	výška prahu: cm	

Schody v zádveří	jeden schod	výška: cm	hloubka: cm
	více schodů	počet:	
Kontrastní značení prosklených ploch	prosklené plochy (prosklení níže než 80 cm nad podlahou): ano / ne		
	ve spodní výškové úrovni / v horní výškové úrovni / chybí		
Kontrastní značení schodů	první a poslední schod kontrastně vyznačen: ano / ne		
Poznámky			
Slovní popis úseku			

VSTUP VEDLEJŠÍ		
Lokalizace		
Označení vstupu	vedlejší vstup vyznačen: ano / ne	
	informace o vedlejším vstupu u vstupu hlavního: ano / ne	
Vyhrazené parkovací stání	ano / ne	
	lokalizace:	
	počet:	
	přístup od VPS ke vstupu do objektu: (*bezbariérový, obrubník bez nájezdu, zúžení…)*	
Přístup ke vstupu	obtížný povrch	ano / ne
		typ povrchu: *(hrubá historická dlažba, popraskaný asfalt…)*
	sklon podélný	ano / ne

		lokalizace: *(přístupová komunikace, prostor před vstupem)*	
		sklon: %	
	sklon příčný	ano / ne	
		lokalizace: *(přístupová komunikace, prostor před vstupem)*	
		sklon: %	
	vodicí linie	přirozená / umělá / chybí	
Přístupnost vstupu	volně přístupný / uzamčený		přístup zajistí:
	bez převýšení / jeden schod /více schodů / plošina (příloha č. 2) / rampa (příloha č. 3)		
Schody před vstupem	jeden schod	výška: cm	hloubka: cm
	více schodů	počet:	
Plocha před dveřmi	šířka: cm		hloubka: cm
Zvonek	pouze zvonění / interkom / chybí		
	výška: cm		odsazení od rohu: cm
AOM (akustický orientační majáček)	ano / ne		
	nad osou vstupních dveří: ano / ne		
	lokalizace AOM v případě, že není nad osou dveří:		
Dveře	jednokřídlé / dvoukřídlé / karuselové		
	mechanické / automatické / posuvné / kyvné		
	otevírání ven / otevírání dovnitř / otevírání do stran / otevírání do strany		

	průjezdová šířka hlavního křídla: cm		
	šířka vedlejšího křídla: cm		
	výška prahu: cm		
Zádveří	šířka: cm		hloubka: cm
Dveře zádveří	jednokřídlé / dvoukřídlé / karuselové		
	mechanické / automatické / posuvné / kyvné		
	otevírání do zádveří / otevírání ze zádveří / otevírání do stran / otevírání do strany		
	průjezdová šířka hlavního křídla: cm		
	šířka vedlejšího křídla: cm		
	výška prahu: cm		
Schody v zádveří	jeden schod	výška: cm	hloubka: cm
	více schodů	počet:	
Kontrastní značení prosklených ploch	prosklené plochy (prosklení níže než 80 cm nad podlahou): ano / ne		
	ve spodní výškové úrovni / v horní výškové úrovni / chybí		
Kontrastní značení schodů	první a poslední schod kontrastně vyznačen: ano / ne		
Poznámky			
Slovní popis úseku			

INTERIÉR	*(funkční specifika interiéru řešena v závislosti na typu objektu)*

Schody v interiéru	ano / ne		
	jeden schod	výška: cm	hloubka: cm
	více schodů	počet:	
	lokalizace:		
Schodiště v interiéru *(spojující patra budovy)*	ano / ne		
	přímé / točité		
	šířka schodiště:		
	zábradlí u schodiště: ano / ne		
Zúžený průchod *(méně než 80 cm)*	ano / ne		
	šířka: cm		
	lokalizace:		
Turnikety	ano / ne		
	lokalizace:		
Kontrastní značení prosklených ploch	prosklené plochy (prosklení níže než 80 cm nad podlahou): ano / ne		
	ve spodní výškové úrovni / v horní výškové úrovni / chybí		
Kontrastní značení schodů	první a poslední schod kontrastně vyznačen: ano / ne		
AOM (akustický orientační majáček)	ano / ne		
	nad osou vstupních dveří: ano / ne		
	lokalizace AOM v případě, že není nad osou dveří:		
Navigační systém pro	ano / ne		

osoby se zrakovým omezením	popis: *(haptický, elektronický…)*
Přístupnost interiéru	celý interiér nebo jeho větší část / pouze část interiéru / nepřístupný interiér
Poznámky	
Slovní popis úseku	

Příloha č. 1 VÝTAH			
Lokalizace výtahu			
Typ výtahu	volně přístupný / uzamčený		přístup do výtahu zajistí:
	osobní / nákladní		výtah spojuje patra:
	dojezd na hlavních podestách / dojezd v mezipatrech		
Nástupní plocha	šířka: cm		hloubka: cm
	převýšení (rozdíl výšek mezi podlahou klece a nástupištěm): cm		
Dveře	šachetní:	šířka: cm	
		otevírání: automatické / mechanické ven / mechanické dovnitř	
	klecové:	šířka: cm	
		otevírání: automatické / mechanické ven / mechanické dovnitř	
Ovladače na nástupních místech	výška horního tlačítka ve všech patrech max.: cm		
	označení:	reliéf:	ryté / vystouplé
		ploché	grafické / digitální (dotyk)

		Braille:	ano / ne
AOM (akustický orientační majáček)	ano / ne		
	nad osou dveří: ano / ne		
	lokalizace AOM v případě, že není nad osou dveří:		
	hlášení: fráze / trylek		
Klec	rozměry:	šířka: cm	
		hloubka: cm	
	průchozí:	ano / ne	
		druhé dveře na čelní stěně / boční stěně	
Ovladače uvnitř klece	vzdálenost ovladače od nejbližšího rohu: cm		
	výška horního tlačítka: cm		
	označení:	reliéf:	ryté / vystouplé
		ploché	grafické / digitální (dotyk)
		Braille:	ano / ne
	hlášení:	akustické:	ano / ne
		fonetické:	ano / ne
Vybavení klece	madlo:	ano / ne	
		čelní stěna / boční stěna / boční stěny	
	zrcadlo:	ano / ne	
		čelní stěna / boční stěna / boční stěny	
		výška spodní hrany: cm	

	sedátko:	ano / ne
		funkční ve všech polohách: ano / ne
		ovladač v dosahu: ano / ne
Poznámky		
Slovní popis úseku		

Příloha č. 2 PLOŠINA		
Lokalizace plošiny		
Typ plošiny	svislá / šikmá	
	volně přístupná / uzamčená (přístup zajištěn obsluhou)	
Parametry plošiny **(ve směru jízdy)**	šířka: cm	
	hloubka: cm	
	nosnost: kg	
Minimální parametry	min. rozměr 70 x 90 cm, min. nosnost 150 kg: ano / ne	
Dolní nástupní plocha, vstup a dojezd	nástup z boku / nástup čelní	
	rozměry nástupní plochy:	šířka: cm
		hloubka: cm
	vstup na plošinu:	zavírání (dvířka, zábrana): ano / ne
		šířka vstupu: cm
	výška převýšení mezi podlahou plošiny a nástupištěm: cm	
	zvonek:	pouze zvonění / interkom / chybí

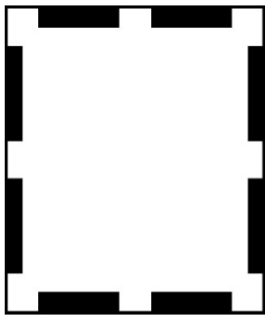
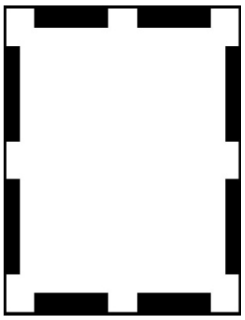
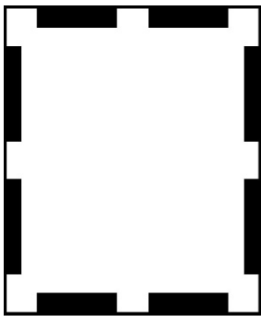
		výška: cm	odsazení: cm
Horní nástupní plocha, vstup a dojezd	nástup z boku / nástup čelní		
	rozměry nástupní plochy:	šířka: cm	
		hloubka: cm	
	vstup na plošinu:	zavírání (dvířka, zábrana): ano / ne	
		šířka vstupu: cm	
	výška převýšení mezi podlahou plošiny a nástupištěm: cm		
	zvonek:	pouze zvonění / interkom / chybí	
		výška: cm	odsazení: cm
Umístění ovladačů	vně plošiny dole:	výška: cm	
	vně plošiny nahoře:	výška: cm	
	uvnitř plošiny:	výška: cm	
Převýšení překonávané plošinou	počet schodů:		
	počet podlaží:		
Poznámky			
Slovní popis úseku			

Příloha č. 3 **RAMPA / LIŽINY**	
Rampa	před vstupními dveřmi / v zádveří / v interiéru
	lokalizace v interiéru:

	pevná / mobilní		přístup zajistí:	
	přímá / zalomená / točitá			
	počet ramen (úseků):			
	1. rameno:	sklon: %	šířka: cm	délka: cm
	2. rameno:	sklon: %	šířka: cm	délka: cm
	3. rameno:	sklon: %	šířka: cm	délka: cm
	4. rameno:	sklon: %	šířka: cm	délka: cm
	plocha nad rampou:	šířka: cm	hloubka: cm	
	plocha pod rampou:	šířka: cm	hloubka: cm	
	podesty:	šířka: cm	hloubka: cm	
	povrch:	kluzký / nekluzký		
	madlo (zábradlí): ano / ne	jednostranné / oboustranné		
		výška: cm		
Ližiny	před vstupními dveřmi / v zádveří / v interiéru			
	lokalizace v interiéru:			
	pevné / mobilní			
	sklon: %	délka: cm		
Poznámky				

Slovní popis úseku	

Příloha č. 4 **UPRAVENÉ WC**	*(umístění zařizovacích předmětů se hodnotí z pohledu od vstupu do kabiny)*	
Lokalizace WC		
Předsíň 1 *(V případě, že je kabina přístupná přes předsíně)*	rozměry:	šířka: cm
		hloubka: cm
	dveře do předsíně:	šířka: cm
		označení na dveřích: ano / ne / Braille
Předsíň 2 *(V případě, že je kabina přístupná přes předsíně)*	rozměry:	šířka: cm
		hloubka: cm
	dveře do předsíně:	šířka: cm
		označení na dveřích: ano / ne / Braille
Typ upravené WC kabiny	volně přístupná / uzamčená	
	samostatná / v oddělení WC ženy / v oddělení WC muži	
Dveře upravené WC kabiny	šířka: cm	
	směr otevírání: z kabiny / do kabiny / posuvné	
	madlo: uvnitř / vně / chybí	
	označení na dveřích: ano / ne	
Vypínač	ano / chybí / automat	výška: cm
Kabina	šířka: cm	
	hloubka: cm	

<table>
<tr><td rowspan="6">Mísa WC</td><td colspan="4">vzdálenost od levého boku mísy k levé stěně: cm</td></tr>
<tr><td colspan="4">vzdálenost od pravého boku mísy k pravé stěně: cm</td></tr>
<tr><td colspan="4">výška sedátka: cm</td></tr>
<tr><td colspan="4">odsazení WC mísy od zadní stěny: cm</td></tr>
<tr><td colspan="4">prostor pro vozík vedle WC mísy: volný / blokovaný mobilním prvkem / blokovaný pevným prvkem</td></tr>
<tr><td colspan="4">toaletní papír v dosahu z mísy: ano / ne</td></tr>
<tr><td rowspan="4">Splachování WC</td><td rowspan="2">vzadu:</td><td colspan="3">výška: cm</td></tr>
<tr><td colspan="3">výška: cm</td></tr>
<tr><td rowspan="2">z boku:</td><td colspan="3">vzdálenost od rohu: cm</td></tr>
<tr><td colspan="3">automatické / mechanické</td><td>v pořádku / obtížné</td></tr>
<tr><td rowspan="3">Madla WC</td><td colspan="2">madlo vlevo: pevné / sklopné</td><td>délka: cm</td><td>výška: cm</td></tr>
<tr><td colspan="2">madlo vpravo: sklopné / pevné</td><td>délka: cm</td><td>výška: cm</td></tr>
<tr><td colspan="4">osová vzdálenost madel: cm</td></tr>
<tr><td>Dispozice kabiny</td><td>DVEŘE
  </td><td>WC MÍSA
  </td><td colspan="2">UMYVADLO
  </td></tr>
<tr><td>Umyvadlo</td><td colspan="4">výška umístění umyvadla: cm</td></tr>
</table>

	podjezd umyvadla v hloubce 20 cm od hrany umyvadla: dostatečný / nedostatečný		
	baterie:	páková / bezdotyková / ventil (kohoutek)	
		výška od podlahy: cm	
	madlo: ano / chybí	typ: svislé / vodorovné	
		výška: cm	délka: cm
Signalizační tlačítko	ano / ne		
	výška signalizace v horní úrovni: cm		výška signalizace ve spodní úrovni: cm
Přebalovací pult	ano / ne		
	sklopný / mobilní		
	překáží při obsluze WC: ano / ne		
Běžné WC v objektu	ano / ne		
	označení Braille: ano / ne		
Poznámky	*(špatné ukotvení madel, madlo kotvené na boční stěně)*		
Slovní popis úseku			

Příloha č. 2 – Piktogramy používané v diplomové práci

Objekt přístupný

Objekt částečně přístupný

Objekt nepřístupný

Bezbariérový vstup bočním vchodem

Bezbariérový vstup hlavním vchodem

Obtížně přístupné WC

Přístupná toaleta – WC I.

Částečně přístupná toaleta - WC II.

Schody

Rampa

Vyhrazené parkovací stání

Parkovací stání