

Univerzita Palackého v Olomouci
Fakulta tělesné kultury

DIPLOMOVÁ PRÁCE
(magisterská)

Univerzita Palackého v Olomouci

Fakulta tělesné kultury

MAPOVÁNÍ BEZBARIÉROVOSTI SPORTOVIŠŤ A VYBRANÝCH ZAŘÍZENÍ PRO
VÝUKU STUDENTŮ FAKULTY TĚLESNÉ KULTURY UNIVERZITY
PALACKÉHO V OLOMOUCI

Diplomová práce

(magisterská)

Autor: Lucie Šrámková,

Aplikované pohybové aktivity

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

Olomouc 2016

Bibliografická identifikace

Jméno a příjmení autora: Lucie Šrámková

Název diplomové práce: Mapování bezbariérovosti sportovišť a vybraných zařízení pro výuku studentů Fakulty tělesné kultury Univerzity Palackého v Olomouci

Pracoviště: Katedra aplikovaných pohybových aktivit

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

Externí konzultant: Ing. Arch. Jan Tomandl

Rok obhajoby diplomové práce: 2016

Abstrakt: Diplomová práce pojednává o bezbariérovém prostředí sportovních zařízení a prostorů určené pro výuku odborných předmětů zaměřených na pohybovou aktivitu na Fakultě tělesné kultury Univerzity Palackého v Olomouci. Jako výzkumnou metodu jsme zvolili strukturované pozorování, které jsme zaznamenali do standardně užívaného záznamového formuláře mapování přístupnosti objektů dle metodiky Pražské organizace vozíčkářů. Zaměřili jsme se na mapování bezbariérovosti šesti objektů: Aplikačního centra Baluo Univerzity Palackého v Olomouci, jež se řadí mezi objekty přístupné, ovšem teprve do konce roku 2016 bude dostavěna parkovací plocha s několika upravenými parkovacími místy. Dále atletického stadionu Atletického klubu Olomouc disponujícího dvěma budovami - budova s atletickou halou i vedlejší budova patří k objektům částečně přístupným, protože v obou budovách se nachází plošina pro osoby s omezenou schopností pohybu. Tělocvična Hynaisova Fakulty tělesné kultury je označena jako objekt nepřístupný. Plavecký stadion Olomouc, Sportovní hala Univerzity Palackého v Olomouci a zimní stadion města Olomouce se zařazují vzhledem k přístupnosti k sociálnímu zázemí a k tribunám mezi objekty částečně přístupné.

Klíčová slova: aplikované pohybové aktivity, environmentální podmínky, osoby se zdravotním postižením, životní styl

Souhlasím s půjčováním diplomové práce v rámci knihovních služeb.

Bibliographical identification

Author's first name and surname: Lucie Šrámková

Title of the master thesis: Mapping of barriers of sports grounds and selected facilities for teaching of students Faculty of Physical Culture Palacky University in Olomouc

Department: Department of adapted physical activity

Supervisor: Mgr. Ondřej Ješina, Ph.D.

External consultant: Ing. Arch. Jan Tomandl

The year of presentation: 2016

Abstract: The master's thesis concerns accessibility of the surroundings of sports institutions and space specified for teaching of physical activities at the Faculty of Physical Culture Palacky University in Olomouc. We elected as a research method standard recording form for mapping of accessibility of objects according to the methodology by The Prague Organization of Wheelchair Users. We focused on the mapping of the accessibility of six objects. Application Center Baluo of Palacky University in Olomouc ranks among the accessible objects, however by the end of 2016 there will be completed parking area with several landscaped spaces. Athletic stadium of Athletic Club Olomouc has two buildings, a building with athletic hall and a side building belong to partially accessible objects, because have a platform for persons with limited mobility. Gym of Hynaisova of Faculty Physical Culture is marked as non-accessible object. Swimming Stadium of Olomouc, Sports Hall of Palacky University in Olomouc and ice arena of Olomouc City are classified as partially accessible objects.

Keywords: adapted physical activity, environmental factors, persons with disabilities, lifestyle

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

Prohlašuji, že jsem diplomovou práci zpracovala samostatně pod vedením Mgr. Ondřeje Ješiny, Ph.D. a konzultanta Ing. Arch. Jana Tomandla, uvedla všechny použité literární a odborné zdroje a dodržela zásady vědecké etiky.

V Olomouci dne 20. července 2016

.....

Děkuji Mgr. Ondřeji Ješinovi, Ph.D. a konzultantovi Ing. Arch. Janu Tomandlovi za pomoc a cenné rady, které mi poskytli při zpracování diplomové práce. Dále bych ráda poděkovala pracovníkům sportovišť města Olomouce a Fakulty tělesné kultury Univerzity Palackého v Olomouci za výpomoc při monitorování bezbariérovosti sportovních zařízení.

OBSAH

1 ÚVOD	9
2 PŘEHLED POZNATKŮ	10
2.1 Bariéry	10
2.1.1 Základní typologie bariér	11
2.1.2 Architektonické bariéry	12
2.2 Tělesná postižení	22
2.2.1 Dětská mozková obrna	23
2.2.2 Rozštěp páteře (spina bifida)	24
2.2.3 Progresivní svalová dystrofie	25
2.2.4 Ochrnutí míchy	25
2.2.5 Amputace končetin	27
2.2.6 Komunikace s osobami s tělesným postižením	28
2.3 Zrakové postižení	29
2.3.1 Osoby nevidomé	30
2.3.2 Osoby slabozraké	31
2.3.3 Osoby se zbytky zraku	32
2.3.4 Osoby s poruchami binokulárního vidění	32
2.3.5 Komunikace s osobami se zrakovým postižením	33
2.4 Organizace výuky na Fakultě tělesné kultury	34
2.4.1 Studium na Fakultě tělesné kultury	35
2.4.2 Studijní programy a obory na Fakultě tělesné kultury	35
2.4.3 Vysokoškolské studium osob se zdravotním postižením	37
3 CÍL PRÁCE	39
3.1 Dílčí cíle	39
3.2 Úkoly práce	39

3.3 Výzkumné otázky	39
4 METODIKA	40
4.1 Charakteristika zkoumaných budov	40
4.2 Popis výzkumných technik	42
4.3 Zpracování dat	43
4.4 Postup práce.....	44
5 VÝSLEDKY	45
5.1 Výsledky mapování jednotlivých budov	45
5.2 Návrhy úpravy budov	100
5.3 Návrhy úprav metodiky MKPO pro vybraná sportoviště.....	101
6 DISKUZE	102
7 ZÁVĚR	104
SOUHRN	105
SUMMARY	106
REFERENČNÍ SEZNAM	107
PŘÍLOHY	112

1 ÚVOD

Problematika monitoringu bezbariérovosti budov po České republice se postupně rozšiřuje mezi odbornými institucemi, nejen na vysokoškolské půdě. Zejména Pražská organizace vozíčkářů vytvořila program Přes bariéry, který se zabývá mapováním a odstraňováním architektonických bariér v Praze.

Fakulta tělesné kultury a Pedagogická fakulta Univerzity Palackého v Olomouci i Magistrát města Olomouce přejaly tuto myšlenku právě od Pražské organizace vozíčkářů. Nyní se podobné mapování bezbariérovosti vybraných budov zpracovává v Olomouci.

Díky katedře Aplikovaných pohybových aktivit Fakulty tělesné kultury Univerzity Palackého v Olomouci jsem měla možnost se na této významné události podílet a získat cenné zkušenosti s mapováním bezbariérového prostředí přímo od Pražské organizace vozíčkářů. Proto jsem se rozhodla pro zpracování diplomové práce na téma Mapování bezbariérovosti sportovišť a vybraných zařízení pro výuku studentů Fakulty tělesné kultury Univerzity Palackého v Olomouci.

Sportovní zařízení a tělocvičné prostory určené k organizaci výuky akademických předmětů zabývajících se praktickou činností na Fakultě tělesné kultury Univerzity Palackého v Olomouci jsem si vybrala pro přehlednější informovanost o bezbariérovém prostředí určené pro studenty s tělesným a zrakovým postižením, kteří studují nebo chtějí studovat na Fakultě tělesné kultury Univerzity Palackého v Olomouci. Zaměřila jsem se na Aplikační centrum Baluo Univerzity Palackého v Olomouci, atletický stadion Atletického klubu v Olomouci, Plavecký stadion Olomouc, Sportovní halu Univerzity Palackého v Olomouci, tělocvičnu Hynaisova Fakulty tělesné kultury a zimní stadion města Olomouce. Žádný z vybraných objektů nebyl zmapovaný z hlediska bezbariérovosti budov tak, aby získané informace mohly sloužit nejen studentům se zdravotním postižením, ale i široké veřejnosti, především starším osobám, těhotným ženám a osobám s malými dětmi. Poznatky o těchto budovách jsem přehledně zpracovala ve své diplomové práci.

2 PŘEHLED POZNATKŮ

V následujících kapitolách si představíme několik pojmů bariéry z různých odborných oblastí. Následně projdeme základní typy bariér, a to architektonické, fyzické, komunikační, materiální, postojové, psychické, vnitřní a vnější. Právě architektonické bariéry jsou stěžejním pilířem diplomové práce. V České republice se touto problematikou nejvíce zabývá vyhláška č. 398/2009 Sb. o obecných technických požadavcích zabezpečujících bezbariérové užívání staveb, vydána Ministerstvem pro místní rozvoj, ovšem doplňující informace jsou získány z dalších odborných publikací.

Monitoring bezbariérové prostředí sportovních zařízení a prostor určených pro výuku Fakulty tělesné kultury Univerzity Palackého v Olomouci (dále jen FTK UPOL) se zaměřuje především na studenty s tělesným postižením a na studenty se zrakovým postižením. Proto si tělesné postižení a zrakové postižení a komunikaci s osobami s tímto zdravotním postižením více přiblížíme. Důležitou se dále jeví struktura studia a organizace výuky na FTK UPOL. O vysokoškolském vzdělávání osob s tělesným postižením a zrakovým postižením se dozvíme v závěrečných podkapitolách.

2.1 Bariéry

Pojmy bezbariérové prostředí a bariéry se často používají ve speciální pedagogice. Termín bariéra se v mnoha případech spojuje s integrací osob se zdravotním postižením do škol či společnosti (Opatřilová & Zamečnicková, 2014).

Dle Hartla a Hartlové (2015) se v psychologickém slovníku označuje bariéra jako fyzická překážka či zábrana (bariéra zvuková, bariéra architektonická, apod.), v psychice jedince zabraňují společenské normy, zvyky a pravidla na základě předchozí špatné zkušenosti, ale také omezuje spontánní chování. Ovšem v patologické rovině se jedná o vnitřní konflikt neboli chorobný příznak, zejména u psychózy, oligofrenie nebo intoxikace. Ovšem starší slovník Geista (2000) popisuje bariéru ve smyslu překážky, která znemožňuje uskutečnit určitý cíl. V psychologii to znamená hranice mezi dvěma oblastmi s dynamickými vlastnostmi, u nichž nelze vstoupit z jedné oblasti do druhé.

Avšak nejpřesněji vystihuje termín bariéry publikace Mezinárodní klasifikace funkčních schopností, disability a zdraví ([MKF], 2008, 222), označuje je jako „faktory v prostředí, které při své absenci nebo přítomnosti limitují funkční schopnost a tvoří překážku“. Dále

upozorňuje na to, že aspekty jsou vnímány jako fyzické prostředí, jež není přístupné či chybí technologie. Řadí sem i postoje lidí k překážkám, tedy služby, systémy a principy řízení.

2.1.1 Základní typologie bariér

Lieberman, Houston-Wilson a Kozub (2002) se zaměřili na základní bariéry v oblasti integrace žáků se zrakovým postižením ve školní tělesné výchově. Mezi nejčastějšími bariérami uvedli odbornou přípravu (66% dotázaných žáků), nedostatek pomůcek (63% dotázaných žáků), programování výuky neboli kurikulum (57% dotázaných žáků) a časovou náročnost (56% dotázaných žáků). Na základě zjištěných poznatků Feijgina, Talmanora a Erlicha (2005, in Kudláček & Ješina, 2013) i učitelé tělesné výchovy z Izraele vnímají ve školní tělesné výchově následující překážky v integraci žáků se zdravotním postižením: nedostatečné prostorové podmínky, problémy s evaluací žáků se zdravotním postižením, potíže při bezpečnosti, modifikace vlastní výuky tělesné výchovy a komunikaci s rodiči žáků se zdravotním postižením.

Ovšem u integrace TV jsou klíčové architektonické bariéry. Tyto postoje mohou být dále ovlivněny z pohledu Kudláčka a Ješiny (2013) organizačními limity (přesuny žáka, nedostatečný prostor), materiálními limity (nevhodné kompenzační pomůcky, nedostatečné sportovní načiní či vybavení), personálními limity (nejsou pracovní pozice konzultantů v oblasti aplikované tělesné výchovy, nedostatek asistentů pedagogů i osobních asistentů). Obdobná publikace těchto autorů (Kudláček, Ješina et al., 2012) organizační limity označuje i jako limity prostorové.

Ovšem naše pozornost by se měla soustředit i na bariéry fyzické, psychologické a smyslové. Fyzické bariéry jsou vnímány jako skutečné omezení či znemožnění pohybu osobám se zdravotním postižením v daném prostředí. Oproti tomu psychické bariéry mohou komplikovat život i lidem bez postižení (Opatřilová & Zamečnicková, 2014). Fyzické bariéry neboli faktor prostředí lze dělit dle MKF (2008) následovně: bod 0 žádná bariéra (nepřítomná, zanedbatelná), bod 1 lehká bariéra (nízká), bod 2 středně těžká bariéra (zřetelná, větší), bod 3 těžká bariéra (vysoká, extrémní) a bod 4 úplná bariéra (totální). Podrobněji se zabývá pojmem smyslová a psychologická bariéra stručný psychologický slovník (Pálková, Sarmány, Zelman, & Zelmanová, 1987). Smyslová bariéra je popsána jako odlišný význam mezi vyjádřenou prosbou, požadavkem, příkazem a dochází u partnerů k vzájemnému nepochopení

a nespolupráci. Psychologická bariéra se projevuje v pasivitě subjektu, který v důsledku překážky nevykoná určitou činnost.

Komunikační bariéry můžeme rozdělit na interní (vnitřní) a externí (vnější). Interní komunikační bariéra je dána osobnostními problémy komunikujícího. K nim můžeme zařadit příklady jako obava z neúspěchu, problémy osobního rázu projevující se přes prožívání a emoce, kulturní rozdíly, chybné myšlenkové rozpoložení atd. (Janíková, 2006). Vnitřní bariéry, jak je vnímá Ješina, Hamřík et al. (2011), nevychází z okolí, nýbrž jsou překážkou samotnému jedinci se zdravotním postižením. Tyto limity jsou především ovlivněny sebevědomím, sebehodnocením a sebpřijímáním. Externí komunikační bariéry se objevují zejména jako okolní rušivý element. Mezi ně patří demografické bariéry (rozdíl ve věku, pohlaví, apod.), narušení komunikace třetí osobou, organizační bariéry, aj. (Janíková, 2012). Avšak vnější bariéry mohou být vnímány také jako bariéry postojové a architektonické neboli přírodní bariéry (Ješina, Hamřík et al., 2011).

2. 1.2 Architektonické bariéry

Ucelená právní norma architektonických bariér byla sestavena poprvé ve vyhlášce č. 53/1985 Sb., o obecných technických požadavcích zabezpečujících užívání staveb osobami s omezenou schopností pohybu, jež vydala Státní komise pro vědeckotechnický a investiční rozvoj. Rovněž zákon č. 43/1994 Sb., kterým se doplňoval zákon č. 50/1976 Sb., o územním plánování a stavebním řádu, popisuje užívání staveb osobami s omezenou schopností pohybu a orientace. Následně Ministerstvem hospodářství byl schválen zákon č. 174/1994 Sb., o obecných technických požadavcích zabezpečujících užívání staveb osobami s omezenou schopností pohybu a orientace, která nahrazuje vyhlášku č. 53/1985. Vyhláška č. 174/1994 Sb., obsahovala několik nedostatků. Proto došlo k její novelizaci, a to ve vyhlášce č. 369/2001 Sb., o obecných technických požadavcích zabezpečujících užívání staveb osobami s omezenou schopností pohybu a orientace (Zdařilová, 2011).

S ohledem na legislativní normy zabývající se bezbariérovým užíváním staveb se jako nejvýznamnější jeví vyhláška č. 398/2009 Sb. o obecných technických požadavcích zabezpečujících bezbariérové užívání staveb, ze dne 5. listopadu 2009 vydaná Ministerstvem pro místní rozvoj (Ministerstvo pro místní rozvoj [dále jen MMR], 2009). Dříve tato vyhláška rušila a zároveň nahrazovala dřívější vyhlášku č. 369/2001 Sb., o obecných technických požadavcích zabezpečujících užívání staveb osobami s omezenou schopností pohybu a

orientace, ve znění vyhlášky č. 492/2006 Sb. (Zdařilová, 2011). Avšak vyhláška č. 398/2009 Sb., se nově popisuje na základě stavebního zákona č. 183/2006 Sb., ve znění komplexní novely stavebního zákona č. 350/2012 sb. hlava II, § 132, odst. 2, písmeno e, která nabyla účinnosti dne 1. 1. 2013 (Glatt, 2016).

Dle Ministerstva pro místní rozvoj (2009) se vyhláška č. 398/2009 Sb., vztahuje k osobám s pohybovým, zrakovým, sluchovým a mentálním postižením. Rovněž se zaměřuje na osoby pokročilého věku, těhotné ženy, osoby, jež doprovází v kočárku nebo děti do tří let (dále jen „osoby s omezenou schopností pohybu nebo orientace“).

Nyní si představíme podrobněji s dalšími autory publikací týkajících se architektonických bariér budov vyhlášku č. 398/2009 Sb., a upřesníme si stanovené parametry u dílčích částí budov a jejich blízkého okolí.

Chodníky, pozemní komunikace, schodiště a vyrovnávací stupně

Chodníky, nástupiště veřejné dopravy, přechody a ostatní pochozí plochy musí umožnit plynulý, bezpečný a samostatný pohyb osobám s omezenou schopností pohybu nebo orientace. Přílohy 1. a 2. popisují technické řešení. Výškové rozdíly pochozích ploch by měly být do 2 cm. Povrch pochozích ploch je rovný, pevný a brání skluzu, úhel skluzu nejméně 10°. Minimální manipulační prostor pro osoby na vozíku pod úhlem vyšším jak 180° je kruh o průměru 150 cm. Ovšem pro otáčení vozíku o 90° až 180° činí prostor o rozměrech 120 cm x 150 cm (MMR, 2009).

Schodiště a vyrovnávací stupně rovněž omezují pohyb osobám se zdravotním postižením. V příloze 2.1 se vymezuje sklon ramene schodiště, nesmí být vyšší jak 53,17 %, výška schodu či vyrovnávacího stupně může být maximálně 16 cm., neplatí ovšem u staveb bytových domů s výtahem. Stupnice a podstupnice jsou k sobě kolmé. V případě šikmé podstupnice může přesahovat stupnice 2,5 cm. U schodiště ani u vyrovnávacího stupně nesmí chybět madla po obou stranách ve výši 90 cm. Přesahují nejméně o 15 cm první a poslední stupeň. Madlo musí být odsazené od svislé konstrukce 6 cm a mít tvar pro uchopení rukou shora (MMR, 2009). Zdařilová (2011) doporučuje, aby schodišťové stupně měly v každém patře stejný počet pro jednodušší orientaci u osob se zrakovým postižením. Jedno rameno schodišť by mělo mít 12 schodů.

Ve všech ramenech schodiště musí být stejný počet stupňů, a to 3 až 16 schodů. Výška vyrovnávacího stupně či schodu musí být maximálně 16 cm, neplatí ovšem u bytových staveb s výtahem. Sklon ramene schodiště nesmí být větší než 53,17 %. Stupnice nástupného a výstupného schodišťového stupně musí mít kontrastní označení. I schodiště vybíhající do prostoru musí mít sokl ve výši 30 cm a horní díl zábradlí ve výši 100 cm (Šestáková & Lupač, 2010).

Parkoviště

U parkovacích ploch musí být vyhrazena stání pro vozidla přepravující osoby s těžkým zdravotním postižením. Nyní představujeme počet vyhrazených stání z celkového počtu stání parkovací plochy (MMR, 2009):

- 2 až 20 stání vychází 1 vyhrazené místo;
- 21 až 40 stání vychází 2 vyhrazená místa,
- 41 až 60 stání vychází 3 vyhrazená místa;
- 61 až 80 stání vychází 4 vyhrazená místa;
- 81 až 100 stání vychází 5 vyhrazených míst;
- 101 až 150 stání vychází 6 vyhrazených míst;
- 151 až 200 stání vychází 7 vyhrazených míst;
- 201 až 300 stání vychází 8 vyhrazených míst;
- 301 až 400 stání vychází 9 vyhrazených míst;
- 401 až 500 stání vychází 10 vyhrazených míst;
- 501 a více stání vychází 2 % vyhrazených míst.

Pro srovnání ve Spojených státech amerických odborná publikace the Americans with Disabilities Act (ADA, 2010) popisuje minimální požadavek na počet vyhrazených parkovacích míst z celkového počtu parkovacích míst rozdílně od legislativní normy České republiky, následovně:

- 1 až 25 stání vychází 1 vyhrazené místo;
- 26 až 50 stání vychází 2 vyhrazená místa,
- 51 až 75 stání vychází 3 vyhrazená místa;
- 76 až 100 stání vychází 4 vyhrazená místa;
- 101 až 150 stání vychází 5 vyhrazených míst;
- 151 až 200 stání vychází 6 vyhrazených míst;

- 201 až 300 stání vychází 7 vyhrazených míst;
- 301 až 400 stání vychází 8 vyhrazených míst;
- 401 až 500 stání vychází 9 vyhrazených míst;
- 501 až 1000 stání vychází 2 % vyhrazených míst;
- 1001 a více stání vychází 20 vyhrazených míst, plus další 1 vyhrazené místo na dalších 100 parkovacích míst nebo zlomek téhož, když parkovacích míst je přes 1000.

Vyhrazená místa musí být označená vždy vodorovným i svislým dopravním označením v souladu se zákonem č. 361/ 2000 Sb., o provozu na pozemních komunikacích a o změně některých zákonů (zákon o silničním provozu), ve znění pozdějších předpisů. Na samostatné dopravní značky se zaměřuje další právní předpis, vyhláška č. 30/ 2001 Sb., kterou se provádějí pravidla provozu a úprava či řízení provozu na pozemních komunikacích, ve znění pozdějších předpisů (Zdařilová, 2011). Od vyhrazeného stání musí být zajištěn bezbariérový přístup na komunikaci pro chodce, tato stání musí být umístěna nejbližší u vchodu a východu z příslušné stavby nebo výtahu (Šestáková & Lupač, 2010, 23).

Vyhrazená místa určená pro vozidla osob s těžkým tělesným postižením a osob přepravující dítě v kočárku musí mít minimální šířku 350 cm, to zahrnuje manipulační prostor minimální šířky 120 cm. Dvě sousedící vyhrazená stání mohou využít stejnou manipulační plochu. Podélná stání při chodníku musí mít minimální délku 700 cm. Všechna vyhrazená parkovací místa musí splňovat maximální podélný sklon 2 % a příčný sklon 2,5 % (Šestáková & Lupač, 2010).

Vchody do budov

Přístupy do stavby musí být v úrovni komunikace pro chodce, tedy bez schodů a vyrovnávacích stupňů. Brání-li tomuto řešení technické a stavební důvody, jsou zde k dispozici bezbariérové rampy a zdvihací plošiny (MMR, 2009).

Vstup do objektu musí mít šířku 125 cm, z toho hlavní křídlo dvoukřídlých dveří zaujímá alespoň 90 cm. Dveřní křídla určená pro otevírání musí být opatřena vodorovnými madly ve výši 80 až 90 cm přes celou jeho šířku. Dveře smí být zaskleny od výšky 40 cm. Pokud to není možné, musí být sklo chráněno proti mechanickému poškození vozíkem. Zámek dveří musí být umístěn ve výši 100 cm a klika 110 cm (Zdařilová, 2011). Plocha před vstupem, u kterého se dveře otevírají dovnitř místnosti, musí mít 150 cm x 150 cm. Sklon

plochy smí být v jednom směru 1:50 (2%) a šířka vstupu do objektu je minimálně 125 cm. Ovšem u vstupu se dveřmi otevírajícími se ven z místnosti je stanoven manipulační prostor 150 cm x 200 cm (Šestáková & Lupač, 2010).

Bezbariérové rampy

V příloze 2. se podrobněji dozvíme o parametrech bezbariérové rampy. Její šířka musí být nejméně 150 cm, podélný sklon v poměru 1:16 (6,25 %) a příčný sklon v poměru 1:100 (1 %). Bezbariérová rampa delší 900 cm musí být přerušena podestou v délce minimálně 150 cm. Podesty ramp smí mít sklon pouze v jednom směru, nejvýše v poměru 1:50 (2 %). Pokud bezbariérová rampa měří do 300 cm, smí mít sklon v poměru 1:8 (12,5 %). Neplatí pro domy s byty zvláštního určení pro osoby s těžkým pohybovým postižením. Přejechod mezi bezbariérovou rampou a komunikací nesmí mít výškové rozdíly. Bezbariérové rampy mají být zabezpečeny madly s obou stran ve výši 90 cm, druhé madlo ve výši 75 cm, které musí přesahovat o 15 cm začátek a konec plochy rampy. Rovněž madlo jako u schodiště musí být odsazeno o 6 cm od svislé konstrukce (MMR, 2009). Bezbariérové rampy vybíhající do prostoru musí mít připevněný sokl v minimální výši 30 cm či pevnou zarážku ve výši 10 až 25 cm pro bílou hůl a horní díl oplocení musí být ve výši 110 cm (Šestáková & Lupač, 2010).

Zdvihací plošiny

Příloha 3. pojednává o nosnosti a parametrech zdvihací plošiny. Manipulační prostor před plošinou musí být nejméně 150 cm x 150 cm. V odůvodněných případech mohou být tyto rozměry menší, 120 cm x 150 cm. Nosnost svislé zdvihací plošiny se udává nejméně 250 kg/ m², pro vozík minimálně 250 kg. Avšak u šikmé zdvihací plošiny je nosnost pro vozík 150 kg (MMR, 2009).

U svislé zdvihací plošiny lze použít uzavřenou či neuzavřenou jízdní dráhu. U plošin s uzavřenou jízdní dráhou je stanovena minimální výška vstupu a výška ohrazení v horní stanici 200 cm, jízdní dráha musí mít maximální zdvih 400 cm. Plošina s uzavřenou jízdní dráhou musí mít minimální rozměry 90 cm x 140 cm. Šířka vstupu musí být alespoň 90 cm, výška ohrazení 110 cm se střední příčkou do výšky 30 cm. Jízdní dráha činí maximální zdvih 200 cm (Zdařilová, 2011). Minimální rozměr svislých zdvihacích plošin je 110 cm x 140 cm, jsou-li dveře umístěny 90° k sobě navzájem, 80 cm x 160 cm, stojí-li průvodce za vozíčkářem, 80 cm x 125 cm, je-li vozíčkář bez průvodce a 650 cm x 650 cm, stojí-li

uživatel. Doporučené rozměry šikmých zdvihacích plošin jsou 80 cm x 125 cm s nosností nejméně 150 kg (Šestáková & Lupač, 2010).

Výtahy

Pokud nelze v objektu z technických důvodů zajistit bezbariérovou rampu, zdvihací plošinu či výtah, musí být bezbariérové alespoň vstupní patro. Jinak u staveb veřejné správy musí být výtah, jenž spojuje všechna patra. V příloze 3. je uvedeno, že prostor před výtahem musí být nejméně 150 cm x 150 cm. Klec výtahu musí mít šířku 110 cm a hloubku minimálně 140 cm. Šířku vstupu musí mít alespoň 90 cm. Sklopné sedátko v kleci musí být v dosahu signalizačních ovládačů. U výtahů dokončených staveb nemusí být zajištěna minimální velikosti klece, ale šířka musí být 100 cm a hloubka 125 cm, šířka vstupu alespoň 80 cm. Proto musí být zachovány stávající světlé rozměry výtahové klece (MMR, 2009).

Toalety a přebalovací pult

K dalším důležitým částem interiéru patří bezbariérové toalety. V každém zařízení by měla být alespoň jedna záchodová bezbariérová kabina v oddělení pro ženy a oddělení pro muže. Pokud se nachází v objektu pouze dvě toalety, jedna z nich se musí zřídit bezbariérově pro obě pohlaví (MMR, 2009). Stavby určené pro děti do tří let musí mít k dispozici alespoň jednu přebalovací kabinu v oddělení pro ženy a jednu přebalovací kabinu v oddělení pro muže (Šestáková & Lupač, 2010).

V příloze 5. najdeme parametry pro bezbariérovou kabinu toalety, šířka 180 cm a hloubka 215 cm. U dokončených staveb lze rozměry snížit na 160 x 160 cm, ovšem záchodová kabina určená pro asistenci musí mít šířku minimálně 220 cm a hloubku nejméně 215 cm. Šířka vstupu musí být 80 cm, u bytových domů 90 cm. Dveře se musí otvírat směrem z kabiny a mít na vnitřní straně vodorovné madlo ve výšce 80 až 90 cm (MMR, 2009).

Záchodová mísa musí být vzdálena v osové vzdálenosti 45 cm od boční stěny. Mezi čelem záchodové mísy a zadní stěnou kabiny je prostor alespoň 70 cm. Horní hrana sedátka WC mísy musí mít výšku 46 cm nad podlahou. Splachovací zařízení musí být umístěno vedle záchodové mísy ve výši 120 cm nad podlahou. Rovněž v dosahu záchodové mísy musí být k dispozici signalizační systém nouzového volání, a to 60 až 120 cm nad podlahou a také v dosahu z podlahy ve výšce 15 cm nad podlahou. Po obou stranách záchodové mísy musí být připevněna madla v osové vzdálenosti 60 cm a ve výši 80 cm nad podlahou. Na jedné straně záchodové mísy musí být madlo sklopné a přesahovat záchodovou mísu o 10 cm, na druhé

straně naopak pevné madlo přesahující záchodovou mísu o 20 cm. Ovšem u záchodové kabiny s využitím asistence musí být madla sklopná a přesahovat záchodovou mísu o 10 cm (MMR, 2009).

Umyvadlo musí být zajištěno pákovou baterií. Pod umyvadlem musí být umožněn podjezd osoby na vozíku, proto je umístěno ve výši 80 cm od horní hrany umyvadla. U umyvadla nesmí chybět svislé madlo délky nejméně 50 cm. Je-li v hygienickém zařízení zrcadlo, musí být použitelné jak pro osobu stojící tak i sedící na vozíku. U pevného zrcadla musí být spodní hrana ve výši maximálně 90 cm nad podlahou a horní hrana ve výši minimálně 180 cm nad podlahou. Sklopné zrcadlo nesmí mít ovládací páku, která vstupuje do prostoru. Přebalovací pult nesmí omezovat v pohybu v hygienické kabině. Přebalovací kabina musí mít šířku minimálně 160 cm a hloubku minimálně 180 cm. Vstup přebalovací kabiny musí být široký alespoň 90 cm (MMR, 2009).

Sprchy a sprchové kouty

Pokud je v objektu sprcha určena pro užívání veřejnosti, měla by být jedna bezbariérová sprcha umístěna v oddělení žen a v oddělení mužů. Sprchové kouty mají mít rozměry 90 cm x 90 cm. Vedle sprchové boxu by měl být manipulační prostor pro vozík, jenž je oddělen od sprchového koutu zástěnou či závěsem. Pokud jsou u sprchového boxu použity posuvné dveře, musí být s nimi schopno manipulovat zvenčí i zevnitř a mají šířku alespoň 80 cm (MMR, 2009).

Výškový rozdíl mezi podlahou a sprchovým koutem by měl být do 2 cm. Rovněž by měly sprchové kouty či boxy obsahovat sedadlo o rozměrech 45 x 45 cm ve výšce 46 cm nad podlahou a v osově vzdálenosti 60 cm od rohu sprchového koutu. Ruční sprcha s pákovým ovládním by měla být vzdálena od sedátka 75 cm (MMR, 2009). Dále u sedátka by měl být v dosahu signalizační systém nouzového volání ve výšce 60 – 120 cm nad podlahou a také k dispozici z podlahy maximálně ve výši 15 cm nad podlahou (Šestáková & Lupač, 2010).

Ve sprše rovněž musí být vodorovné a svislé madlo. Vodorovné madlo musí plnit následující požadavky: délka 60 cm, ve výšce 80 cm nad podlahou, 30 cm od rohu sprchového koutu a svislé madlo: délka 50 cm a 90 cm od rohu sprchového koutu (MMR, 2009). Všechna madla v hygienickém zařízení či v šatnách musí mít v různých polohách minimální nosnost 150 kg (Šestáková & Lupač, 2010).

Prostory pro shromažďování (přednáškové sály, tribuny atd.)

Prostory pro shromažďování musí mít vyhrazená místa pro vozík z celkového počtu sedadel v místnosti, a to:

- 4 až 25 míst vychází 1 vyhrazené místo;
- 26 a 50 míst vychází 2 vyhrazená místa;
- 51 až 75 míst vychází 3 vyhrazená místa;
- 76 až 100 míst vychází 4 vyhrazená místa;
- 101 až 200 míst vychází 5 vyhrazených míst;
- 201 až 300 míst vychází 6 vyhrazených míst;
- 301 až 500 míst vychází 7 vyhrazených míst;
- 501 a více míst vychází 7 a 1 místo na každých 500 míst (MMR, 2009).

Naopak ADA (2010) vymezuje menší minimální požadavek na počet vyhrazených míst pro vozík z celkového počtu míst v sále, a to následujícím způsobem:

- 4 až 25 míst vychází 1 vyhrazené místo;
- 26 a 50 míst vychází 2 vyhrazená místa;
- 51 až 150 míst vychází 4 vyhrazená místa;
- 151 až 300 míst vychází 5 vyhrazených míst;
- 301 až 500 míst vychází 6 vyhrazených míst;
- 501 až 5000 míst vychází 6 vyhrazených míst, plus další 1 vyhrazené místo na dalších 150 míst nebo zlomek z toho, když je 501 až 5000 míst;
- 5001 až více míst vychází 36 vyhrazených míst, plus 1 vyhrazené místo na dalších 200 míst nebo zlomek toho, když je přes 5000 celkových míst v sále.

Místo pro vozík má mít šířku nejméně 100 cm a hloubku 120 cm při čelním nájezdu (MMR, 2009). Dále Šestáková a Lupač (2010) upozorňují, že u bočního nájezdu je nutno respektovat nejmenší manipulační prostor, pokud úhel otáčení vozíku je větší než 180°, bude mít průměr 150 cm a úhel otáčení vozíku o 90° - 180° splňuje obdélník o rozměrech 120 cm x 150 cm. Ve školských institucích musí zkoušející místnost mít rozměry pro manipulaci s vozíkem 150 x 150 cm Rovněž se musí přihlížet u vyhrazeného místa na dostatečný výhled na jeviště či promítací plátno. Tyto požadavky musí být splněny, i když ostatní osoby stojí, například u hledišť sportovních staveb (MMR, 2009).

Ovšem hloubka řady by měla být 240 cm. Dále poslední sedadlo vedle vyhrazeného místa by mělo mít zvedací područku, aby se osoba s tělesným postižením mohla přesednout z vozíku na sedadlo. I případné ochranné zábradlí vyhrazeného místa musí mít umístěnu zarážku proti skluzu vozíku ve výši 10 až 15 cm nad podlahou, výška zábradlí nejvíce 70 cm kvůli viditelnosti na plátno či přednášejícího (Zdařilová, 2011).

Vybavení a ovládací prvky v interiéru

U recepčních pultů, stolového vybavení určeného pro stravování či psaní se musí dbát na plný podjezd s minimální výškou 70 cm. Částečné podjetí lze akceptovat u zařízení sloužící k hovorové komunikaci, a to s výškou minimálně 35 cm. Manipulační prostor pro podjezd vozíku musí být 150 cm x 150 cm (Zdařilová, 2011). Avšak ADA (2010) předepisuje o dost menší parametry pro všeobecný manipulační prostor pro vozík, a to 76 cm x 122 cm.

Podjezd pro vozík u pultů musí mít šířku 80 cm a hloubku 60 cm. Rozdílné parametry u pultu jsou pro stupačky u vozíku, výška minimálně 35 cm, šířka 60 cm a hloubka 30 cm. U pokladen a přepážek musí být zajištěn průchod minimální šířky 90 cm. Jejich výška musí být 80 cm nad podlahou v minimální délce 90 cm. Také musí být doplněny předsunutou plochou o šířce 25 cm pro podjetí vozíkem při manipulaci s věcmi na ploše (Šestáková & Lupač, 2010).

Vypínače světel, požární hlásiče, komunikační systémy, zvonkové panely, zásuvky či jiná zařízení musí být umístěny ve stanoveném rozmezí 60 cm až 120 cm nad podlahou (Zdařilová, 2011). Vypínače musí být vzdáleny 50 cm od pevné překážky. U ovládacích prvků musí být umožněn manipulační prostor se šířkou 100 cm a hloubkou 120 cm s jedním sklonem o 2 % (Šestáková & Lupač, 2010).

Sportoviště a plavecké bazény

Plavecké bazény či jiné relaxační a rehabilitační vodní prostory musí mít zajištěny bezbariérový přístup do vody, a to prostřednictvím schodů, bazénového zvedáku a zvýšeného okraje. U staveb určených pro sport musí být přístupné pro osoby se zdravotním postižením sportoviště, závodistiště a ostatní zařízení, zejména šatny a hygienické prostory (MMR, 2009).

Bezbariérový přístup do plaveckého bazénu pro osoby s tělesným postižením je především zajištěn zvýšeným okrajem, před ním musí být manipulační prostor o průměru minimálně 150 cm. Okraj bazénů musí být vysoký 40 – 50 cm a široký 30 – 40 cm. Přes celou

šířku okraje musí být připevněno madlo. Pokud jsou umístěny u okraje dvě madla, musí být od sebe vzdálena 60 cm. Madlo či madla musí navazovat na střed manipulační plochy. Dále smí být hladina maximálně 20 cm pod okrajem bazénu (Šestáková & Lupač, 2010).

Více se však normám pro bezbariérovost a zejména monitoring věnují některé odborné práce řešené na Fakultě tělesné kultury Univerzity Palackého v Olomouci. Například bakalářská práce Vytvoření a implementace metodiky pro monitoring bezbariérovosti lyžařských areálů (Pleva, 2014) představuje podrobný manuál z hlediska přístupnosti restaurací v areálu, hygienického zázemí, parkovacích míst a vyhodnocuje parametry vstupů na lanovky a vleky. Rovněž i další diplomová práce Pokorného (2014) popisuje monitoring bezbariérovosti ve vybraných fitness centrech v Olomouci.

Na základě publikace Jiná Praha, průvodce přístupností pražských parků II (Pražské organizace vozíčkářů, 2014) můžeme všeobecně rozdělit bezbariérové prostředí do tří kategorií:

- **Objekt přístupný** – je charakterizován jako přístupný objekt aspoň s jedním bezbariérovým vstupem. Budovy lze navštívit bez předchozí domluvy. Pevné či mobilní rampy před vstupem i uvnitř interiéru musí mít při délce 3 metrů sklon maximálně 12,5 % a při délce do 9 metrů nejvíce 8 %. Šířka pevných ramp činí minimálně 110 cm. Dveře a průchody mají šířku alespoň 80 cm, platí i pro hlavní vstupní dvoukřídlé dveře. Výška prahu nesmí být vyšší jak 2 cm. Samoobslužné výtahy musí mít široké dveře 80 cm a rozměry vnitřní kabiny – šířka 100 cm a hloubka 125 cm. Toalety pro veřejnost v objektu jsou přístupné (WC I) nebo v případě splnění požadavků přístupnosti budovy aspoň částečně přístupné (WC II). Povrch a sklon komunikací v objektu nebo v blízkém prostředí nekomplikují pohyb na vozíku;
- **objekt částečně přístupný** – je bezbariérový jen z menší části nebo nesplňuje požadavky objektu přístupného. Rampy a ližiny (mobilní i pevné) před vstupem a uvnitř budovy při délce 3 metrů činí jejich sklon nejvíce 16,5 %, při délce 9 metrů maximálně 12,5 %. Pevné rampy jsou široké alespoň 110 cm. Dveře a průchody mohou mít šířku dveří 70 cm a výška prahu měří 2 – 7 cm. Plošiny musí mít následující parametry – šířka dveří 70 cm, přepravní plocha šířka 70 cm a hloubka 90 cm. Výtah má rozměry dveří minimálně 70 cm a kabiny – šířka 100 cm a hloubka 110 cm. Přístupnost toalety k vzhledem ke stávající přístupnosti

prostředí v České republice není rozhodujícím faktorem. Mnohé budovy by se musely řadit k objektům nepřístupným. Před vstupem do objektů může být maximálně jeden schod, který brání vstupu do budovy osobám se zdravotním postižením;

- **objekt nepřístupný** – přístupnost v objektu a pohyb v něm je velice komplikovaný k vzhledem k různým pevným a mobilním překážkám.

2.2 Tělesná postižení

Tělesné postižení Ježorská a Kisvetrová (2014, 95) popisuje jako „dlouhodobý nebo trvalý stav charakterizovaný poruchou anatomickou, orgánovou a funkční.“ Avšak Válková (2012) poukazuje na to, že termín tělesné postižení je velice široký pojem. Můžeme v něm vnímat jedince používající vozík, osoby s amputací, osoby s poškozením míchy, ale i osoby se somatickými problémy kardiovaskulárními, dýchacími, s diabetem či onkologickými. Tunstall (2002) definuje tělesné postižení jako postižení, které obsahuje ortopedické, nervosvalové, kardiovaskulární nebo plicní poruchy. Tělesné postižení může být vrozené (v perinatálním období), získané v důsledku úrazu nebo i získané během života.

Právě Mezinárodní klasifikace funkčních schopností, disability a zdraví (Pfeiffer & Švestková, 2008, 221) postižení (disability) jako zastřešující pojem pro poruchy, označuje ve smyslu „negativního hlediska interakce mezi jedincem (se zdravotním postižením) a spolupůsobícími faktory daného jedince (faktory prostředí a faktory osobní).“

Na mezinárodní úrovni lze postižení definovat dle WHO (World Health Organization, Světová zdravotnická organizace) v pojmech: impairment (vada, poškození) – ztráta či abnormalita psychologických, fyziologických či anatomických struktur (funkcí) lidského těla; disability – omezení neboli neschopnost provádět určitou činnost jako běžná populace; handicap (postižení) – poškození, znevýhodnění či snížení výkonu, které brání vykonávat činnost v takovém rozsahu, aby odpovídalo věku, pohlaví či socio-kulturním faktorům (Vítková, 2006).

I Kebza (2005, in Ješina, Hamřík, et al. 2011, 17) označuje předešlé termíny následovně:

- *impairment* – jakékoliv poškození, ztráta nebo abnormalita v kontextu psychologického, fyziologického nebo anatomické struktury nebo funkce, jež se může projevit jako možný důsledek objektivně pojímavé choroby;
- *disability* – tělesná či duševní neschopnost, která se může projevit jako důsledek objektivně či subjektivně pojímavé nemoci (disease, illness);
- *handicap* – znevýhodnění, postižení, jež se může projevit jako možný dopad sociálních důsledků nemoci (sickness).

2.2.1 Dětská mozková obrna

Dětskou mozkovou obrnu (DMO) lze definovat jako „neprogresivní a nestacionární postižení centrálního nervového systému vedoucí k poruchám volní hybnosti, parézám nebo mimovolným pohybům“ (Ješina, Kudláček et. al., 2012, 75). Dle Krause (2005) se poruchy objevují v pozdním prenatálním a postnatálním období postnatální zjizvení, progresivní atrofie a miózy.

Na základě publikace Ješiny a Kudláčka (2013) se může dělit dětská mozková obrna do tří základních skupin: nervosvalové (spastické a nespastické), topografické (diparéza, hemiparéza, kvadruparéza) a funkčně sportovní (třídy CP-IRSA, neboli Spastik Handicapu od nejtěžších forem tělesného postižení CP1 až po nejlehčí formy tělesného postižení CP8).

Hemiparetická forma DMO znamená jednostrannou poruchu hybnosti a často se spastickou formou. Dále ji můžeme členit na kongenitální (vrozenou) hemiparézu a získanou hemiparézu. Kongenitální hemiparézu lze popsat jako centrální hemiparézu vyskytující se u míšní léze a většinou vzniká před koncem neonatálního období (do 28. dne věku). Získaná hemiparéza může mít různé příčiny, a to demyelinizaci, migrénu, hemiplegii, traumatu, cévní onemocnění, metabolické onemocnění nebo vzácně Rasmussenovu encefalitidu. U diparetické formy DMO, jež patří do skupiny bilaterální spastické formy DMO, jsou postiženy obě poloviny těla, výrazně je poškozena především pohyblivost dolních končetin. Další bilaterální formou DMO je triparetická forma DMO. Kvadruparéza patří k nejtěžším formám DMO, charakterizuje se oboustrannou spasticitou převážně horních končetin (Kraus, 2005).

Příčiny DMO mohou pocházet z prenatálního, perinatálního a postnatálního vývoje dětí. Mezi prenatální činitele se řadí vývojové malformace, infekce, oběhové poruchy a přenošenost. U perinatálních činitelů jsou nejdůležitější skupinou abnormální porody (porod klešťový, překotný) a jejich následky vznikající v důsledku krvácení či apoxie (Kudláček & Ješina, 2013).

2.2.2 Rozštěp páteře (spina bifida)

Rozštěpy páteře vznikají nedokonalým uzavřením medulární trubice a většinou se jedná o částečný výhřez míchy v podobě nádorového útvaru, který se nachází v bederní části páteře (Kudláček & Ješina, 2013). I Doležálková a Unzeitiga (2014, 135) jí popisují jako „poruchu uzavírání primitivní neurální trubice v časných stádiích embryonálního vývoje – v období, kdy většina žen ve vyspělých zemích přichází poprvé k diagnostice těhotenství“.

Z embryonálního hlediska se dělí rozštěpové vady do dvou základních skupin – rozštěpy 1. genetické skupiny, tzv. rozštěpy primárního patra, to jsou všechny formy rozštěpy rtů a čelisti až po foramen incisivum, a rozštěpy 2. genetické skupiny, tzv. rozštěpy sekundárního patra, to jsou všechny formy rozštěpu uvulu, měkkého a tvrdého patra až po foramen incisivum (Borský, Hubáček, Kozák, Kašparová, Fišer, & Dostálová, 2012).

Ovšem rozštěpy páteře jsou známy ve třech podobách: meningokéle (výhřez míšních plen), meningomyelokéle (výhřez míšních plen a míchy) a spina bifidaocculta neboli rozštěp páteřních obratlů bez výhřezu míšních obalů a míšní tkáně (Kudláček & Ješina, 2013). Tato vrozená vada vzniká podle Kuklíka (2013) nedostatkem mezenchymálních struktur a především nedostatkem tvorby bílkovin (proteosyntéza). Proto dochází k nevytvoření jednotlivých částí obličeje. Příčinnou rozštěpu rtu, patra nebo čelisti se je determinace počtu genů, jejich složení a vícenásobnost.

Léčba rozštěpových vad začíná těsně po narození dítěte a končí v období dospělosti. Na realizaci medicínského zákroku se podílí odborný tým – plastický chirurg, neonatolog, ORL specialista, foniatr, logoped, stomatolog, ortodontista, protetik i klinický psycholog. Proto léčba musí probíhat dlouhodobě. Zaměřuje se hlavně na optimální růst kostního skeletu, zubů a měkkých tkání. Ošetření začíná chirurgickou korekcí rtů, obvykle ve třech měsících života dítěte. Ale může se využít fetálního hojení tkáně, kdy operace probíhá okamžitě po narození miminka. Patra rtů se uzavírají mezi prvním a čtvrtým rokem. Poté následuje ortopedická

operace, která je často doprovázená terapií protetickou (Borský, Hubáček, Kozák, Kašparová, Fišer, & Dostálová, 2012).

2.2.3 Progresivní svalová dystrofie

Svalová dystrofie se řadí mezi primární svalová onemocnění. Většinou se začíná projevovat v dětství, méně v období puberty a málokdy v dospělosti. Svalová dystrofie se projevuje postupným ubýváním svalových vláken, u nichž dochází k úplnému rozpadu či rozpadu (Kudláček & Ješina, 2013). I Vítková (2006, 60) zaujímá stanovisko, že progresivní svalová dystrofie je „primární onemocnění příčně pruhovaného svalstva, kdy dochází více či méně rychle k degeneraci svalových vláken, která jsou postupně nahrazována funkčně neplnohodnotnou vazivovou a tukovou tkání“.

V počátečním stádiu se svalová dystrofie projevuje častými pády a špatnou chůzí (tzv. kachní chůze – dítě chodí v hyperlordóze, kolébavě a má vytrčené břicho), zvětšenou lordózou, špatným překonáváním schodů, vstáváním šplhovitým způsobem (myopatický šplh), neschopností skákání, větším postižení nohou než paží a hypertrofií lýtek. Po propuknutí onemocnění, kolem 8. – 13. roku života, je jedinec odkázán na invalidní vozík v důsledku zhoršení chůze. Jedinec postihnut tímto onemocněním umírá ve věku 20 – 30 let (Vítková, 2006).

U každého pacienta dochází k ubývání svalové hmoty různým způsobem. Jedná se především o tzv. sestupný nebo vzestupný typ. Sestupný typ se nachází na svalstvu pletence ramenního, dále pokračuje přes horní končetiny, svalstva trupu, svalstva beder, svalstva pletence pánevního a končí u dolních končetin. Naopak vzestupný typ začíná na svalstvu pánevního pletence a na bederním svalstvu. Poté přechází do horní poloviny těla (Ješina, Kudláček et al., 2012).

2.2.4 Ochrnutí míchy

U prvotního mechanického poškození míchy vzniká sekundární endogenní biochemický autodestrukční proces, který vede k celkovému i neurologickému zhoršení stavu pacienta. Tedy dochází míšnímu šoku, který je charakterizován jako prvotní akutní stav porušení míchy. Míšní šok doprovází procesy krevního oběhu, a to bradykardie a hypotonie (Krkoška & Wendsche, 1993).

U osob s vysokou hrudní transversální lézí nebo krční lézí často selhává respirační (mechanické) dýchání. Proto při dýchání používají bránici a břišní dýchání, avšak nadměrně trpí mechanika hrudníku (Krkoška & Wendsche, 1993). I Kříž a Hlinková (2014) potvrzují, že respirační systém je negativně ovlivněn především u poranění míchy v krční a horní hrudní oblasti. Porušení dýchání vede především k poruchám expektorace, bronchopneumonii, respirační insuficienci a hrozí riziko atelektázy. Proto osoby s poraněním míchy v oblasti krční a hrudní páteře ventilují pomocí bránice, ostatní dýchací svaly jsou většinou poškozené. Při klidovém dýchání dominuje nižší intenzita nádechu. Většinou osoby po poranění páteře či míchy mají problémy s dekubity neboli defekty měkkých tkání (kůže, podkoží nebo hlubších struktur svalstva. Při ležení vznikají dekubity v oblasti sakrální, tracheální, ilických spin a přední části bérců, kotníků a pat (Veselý, 1993).

Následky po poškození míchy jsou ovlivněny výškou segmentu poškození. Tedy určuje, zda je poškození úplné nebo částečné. Částečné ochrnutí označujeme jako paréza a úplné poškození míchy jako plegie (Vítková, 2006). S tím se spojují i stupně poškození míchy a následné problémy s citlivostí, pohyblivostí, dýcháním a stabilitou. To vše nám představuje publikace Faltýnkové, Kříže, Kábrtové et al. (2004):

- *Tetraplegie* – poškození míchy v krčním segmentu, částečná ztráta pohyblivosti horních končetin a úplná ztráta pohyblivosti těla a dolních končetin, potíže při dýchání a kašlaní. Následky: částečná citlivost tváře, šíjí, ramen a rukou, žádná citlivost na těle a nohou.
Stupeň poškození mích: stupeň 1 (C4, C4/5) – klient nesedí bez opory, asistent pomáhá s oporou, *stupeň 2 (C5, C5/6)* – klient v sedu je opřen o vlastní ruce s uzamčenými loketními klouby, nezvedne ruku a neudrží rovnováhu, má k dispozici asistenta, *stupeň 3 (C6, C6/7)* – klient zvedne jednu horní končetinu do úrovně ramene, druhá horní končetina se podepírá s uzamčeným loketním kloubem, je k dispozici asistent, *stupeň 4 (C7, C7/8)* – klient zvedne jednu horní končetinu nad hlavu, může se v této pozici předklonit či narovnat, opírá se o druhou končetinu bez uzamykání loketního kloubu, v začátcích je třeba asistent;
- *Vysoká paraplegie* – poškození míchy v horní části zad, částečná ztráta pohyblivosti těla a úplná ztráta pohyblivosti těla a úplná ztráta pohyblivosti dolních končetin, dýchání a kašlaní částečně omezené. Následky: zachovalá citlivost od hrudi nahoru, žádné čítí na břichu a nohou.

Stupeň poškození míchy: stupeň 5 (Th1 – Th6) – klient sedí bez opory, zvedne obě ruce nad hlavu, pohybujeme s nimi do všech směrů, při počátcích je potřeba asistenta;

- *Nízká paraplegie* – poškození míchy v dolní části zad, úplná nebo částečná ztráta pohyblivosti dolních končetin. Následky: zachovalá citlivost od břicha směrem nahoru a částečná citlivost na dolních končetinách (bez ohledu na výšku míšního poškození jsou potíže s kontrolou močového měchýře a stolice).

Stupeň poškození míchy: stupeň 6 (Th10 – L) – klient sedí bez opory, je schopen chytat a házet míč nad hlavou, není třeba asistence.

2.2.5 Amputace končetin

Amputace horních či dolních končetin se popisuje jako umělé odnětí končetiny od lidského těla. Stává se to při úrazech, autonehodách, poraněním v důsledku elektrického proudu, výbušninou, při sportu atd. (Vítková, 2006). Ovšem existují i další formy patologicky vyvinutých částí lidského těla, především končetin, to se nazývá malformace. Amelie se označuje jako částečné chybění končetiny a fokomelie popisuje stav, kdy končetina přímo navazuje na trup (Vítková, 2006).

Amputaci doprovází několik závažných příčin, a to periferní vaskulární onemocnění, traumata, nádory, infekce i vrozené odchyly (Morisol, Dawn, & Douglas, 2006). Dále u dospělých jedinců může dojít k amputaci končetin v důsledku i cévního onemocnění, tzv. choroba Bürgerova-Winiwarterova. U tohoto onemocnění dochází k závažnému zánětu tepen a žil, u kterých vzniká trombóza. V počátcích se projevuje akutní bolestí při pohybu, poté musí dojít k amputaci končetiny. Další příčiny amputací jsou zhoubné nádory a infekce, u nichž nelze zachránit zasaženou část končetiny (Vítková, 2006). Například polovina osob s diagnostikovaným diabetem mellitus ve Spojených státech amerických měla periferní vaskulární onemocnění, s odhadem 65 000 osob každoročně muselo podstoupit amputaci končetiny (Morisol, Dawn, & Douglas, 2006).

Amputace končetin vzhledem k naléhavosti lze dělit na primární – amputace se musí provést okamžitě od vzniku úrazu či projevu onemocnění, sekundární – amputace se provádí po vyčerpání všech možností ostatních léčebných postupů, na terciární (pozdní) – amputace se dělá kvůli zlepšení funkce končetiny nebo kvůli estetickým úpravám (Pejšková & Mareček, 2010).

2.2.6 Komunikace s osobami s tělesným postižením

Ačkoliv se v naší práci problematikou tzv. „měkkých bariér“ nezabýváme, považujeme za důležité se krátce věnovat i tomuto fenoménu.

Často osoby s tělesným postižením, které prodělaly cévní mozkovou příhodu, úraz hlavy či dětskou mozkovou obrnu, mívají narušenou srozumitelnost komunikačního projevu nebo nejsou schopni zcela verbálně komunikovat. Proto se v těchto případech využívá prostředků alternativní a augmentativní komunikace (Kantor, Urbanovská, & Pfeiffer, 2014).

U osob s omezenou pohybovou schopností se při komunikaci se nejčastěji používají extralingvistické komunikační prostředky, tedy gestikulace, mimika, haptika, postupka, oční kontakt či celkový vnější vzhled člověka (Slowík, 2010). Alternativní a augmentativní komunikací (AKK) lze vymezit dle Americké asociace pro řeč a sluch (ASHA – American Speech and Hearing Association) jako oblast klinické praxe, která se snaží částečně nebo trvale kompenzovat expresivní komunikační poruchy, tzv. postižení řeči – jazyka a psaní (Laudová, 1994 in Bendová, 2013). Avšak Cséfalvay (2003) označuje AKK jako multidisciplinární oblast zabývající se doplňkovou (augmentativní) a náhradní (alternativní) komunikací určenou pro osoby s těžkými poruchami řeči. K alternativním komunikačním prostředkům řadíme jako náhradu mluvené řeči metodu facilitované komunikace, piktogramy, komunikační systém Bliss (grafický komunikační systém používající piktogramy a ideogramy – geografické symboly), sociální čtení a komunikační prostředky sloužící k reprodukci řeči (Michalík et al., 2011).

Na základě následujících zásad Novosada (2011) můžeme lépe porozumět potřebám osob s tělesným postižením:

- *akceptovatelná, partnerská pomoc* – nechtějí být závislí na druhých lidech, proto je přehnaná dopomoc nežádoucí, snažíme se pomáhat efektivně a bezpečně v nutných případech (poskytnout oporu při chůzi, manipulovat s vozíkem atd.);
- *validní komunikace* – má-li osoba s tělesným postižením komunikační problém, necháme mu prostor k vyjádření a nedopovídáme větu za něj;
- *odpovídající místo k sezení při jednání* – každý jedinec s tělesným postižením má individuální specifika při výběru místa k posazení (měkká křesla nevyhovují kvůli postižení páteře, kloubů či snížené svalové síle), bývá tedy vhodná stabilní židle s područkami;
- *volný pohyb* – zajištění architektonicky bezbariérového prostředí;

- *psychická pohoda, duševní zdraví* – obavy ze zranění, pádu, nezdaru a diskreditace často vedou u osob s tělesným postižením při zatížení k neobratnosti, trémě, úzkostlivosti nebo zvýšenému psychickému napětí. Proto na ně nespěcháme a snažíme se udržet příjemnou vstřícnou atmosféru;
- *omezení psychické tenze* – někteří lidé se vyjadřují k osobám s tělesným postižením hlasitě a nepřiměřeně alopaticky, což je pro ně nedůstojné a nepříjemné;
- *vstřícnost vůči specifickým potřebám* – osobám s poškozenou hybností horních končetin dělává potíže zapisování poznámek. V tomto případě je vhodné pomoci.

U osob používajících vozík jsou zásady komunikace specifičtější. Musíme si uvědomit, že vozíčkář má odlišný zorný úhel než doprovod. Proto nemusí vidět to, co mu ukazujeme. Mluvíme-li s vozíčkářem, snažíme stát vedle něho nebo před ním. Při sjezdu prudkého svahu volíme manipulaci s vozíkem pozadu, tímto způsobem můžeme lépe brzdit vozík. Také u nerovného terénu a po dlažebních kostkách se snažíme jet po zadních kolečkách vozíku, aby nedocházelo nepříjemných otřesům pro vozíčkáře (Olomoucký kraj, 2005). Další osoby s tělesným postižením mohou mít k dispozici asistenčního psa, který ovládá asi 50 speciálních povelů. K nejběžnějším povelům řadíme otevírání a zavírání dveří, přivolání výtahu, obsluha světelných vypínačů, vyhledání ztraceného předmětu i zvonícího mobilu bez povelu, výpomoc při svlékání či oblékání, pomoc u mechanického vozíku (přitáhne vozík při nasedání ke svému majiteli), pomoc při polohování, přivolání pomoci zapnutím signalizačního systému atd. (Ježorská & Kisvetrová, 2014).

2.3 Zrakové postižení

Jesenský (2002, 25) uvádí, že zrakové postižení není „pouhé poškození (patologie, defekt) anatomických struktur nebo porucha funkcí zrakového analyzátoru. Jde o stav, při kterém se toto poškození nebo porucha promítá negativně do všech dimenzí charakterizujících kvality života člověka...“. Rovněž Janková et al. (2015) potvrzuje, že zrakové postižení představuje často poruchy více zrakových funkcí najednou. U všech těchto vad se vyskytuje snížení zrakové ostrosti či zorného pole. Proto kvalita zraku je dána kvalitou zrakové ostrosti, zorného pole, barvocitu, okulomotorikou, adaptací na tmou a světlo, vnímáním kontrastu a zpracováním zrakových vjemů v mozku. Dále i Kimplová (2010) stvrzuje názor předešlých

autorů o zrakovém postižení, jež ovlivňuje každodenní činnost v životě. Nepatří sem ovšem osoby používající optickou korekci.

Z tyflopédického hlediska (Ludíková, 2005, 192) „je za jedince se zrakovým postižením chápána ta osoba, která po optimální korekci (např. medikamentózní, chirurgické, optické) své zrakové vady či poruchy má dále problémy při zrakovém vnímání a zpracování zrakem vnímaného v běžném životě.“

Klasifikace dle Finkové, Ludíkové, a Růžičkové (2007) rozděluje osoby se zrakovým postižením do čtyř základních skupin: osoby nevidomé, osoby slabozraké, osoby se zbytky zraku a osoby s poruchami binokulárního vidění, která je využita v diplomové práci.

Ovšem řada zemí se opírá o klasifikaci Světové zdravotnické organizace (Bláha, 2013, 12 in Janečka, Bláha et al., 2013), která je znázorněna v tabulce 1.

Tabulka 1. Klasifikace zrakového postižení podle WHO (World Health Organization)

Stupeň (třída)	Funkční schopnost a kategorie zrakového postižení
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, kategorie zrakového postižení 1
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, kategorie zrakového postižení 2
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, kategorie zrakového postižení 3 b) koncentrické zúžení zorného pole obou očí pod 20 stupňů nebo jediného funkčně zdatného oka pod 45 stupňů
Praktická nevidomost	zraková ostrost s nejlepší možnou korekcí 1/60 (0,02), 1/50 až světlocit nebo omezení zorného pole do 5 stupňů kolem centrální fixace, i když centrální ostrost není postižená, kategorie zrakového postižení 4
Úplná nevidomost	ztráta zraku zahrnující stavy od naprosté ztráty světlocitu až po zachování světlocitu s chybnou světelnou projekcí, kategorie zrakového postižení 5

2.3.1 Osoby nevidomé

Osoby nevidomé jsou vnímány jako kategorie osob s těžkým stupněm zrakového postižení, které mají narušeno zrakové vnímání až na hranici nevidomosti neboli slepoty. Tedy se jedná o reverzibilní pokles centrální zrakové ostrosti pod 3/60, dochází až k světlocitu

(Finková, Ludíková, & Růžičková, 2007). Avšak Novotná a Kremličková (1997, 88) popisují nevidomost jako „stav, při němž člověk nevnímá ani světlo, nebo je jeho zraková ostrost snížena natolik, že bez výcviku znemožňuje samostatný pohyb a orientaci v prostoru“. Přesto v některých zemích je rozdílná terminologie. Například v Indii se nevidomost vymezuje jako úplná ztráta světlocitu, naopak v Kanadě je chápána nevidomost do vizu 6/60 na lepším oku s optimální zrakovou korekcí (Kimplová, 2010).

Nová (2014) upozorňuje, že většina nevidomých osob reaguje na světelné nebo pohybující se objekty. Okolo 10 % nevidomých žije v naprosté temnotě. Příčiny nevidomosti jsou úrazy, dědičnost, nitrožilní infekce, záněty, nádory, vaskulární léze, retinopatie, intoxikace, glaukom, senilní katarakta, senilní degenerace sítnice, apod. Dále Kimplová (2010) poukazuje na získanou nevidomost, jež může být způsobena chorobami zrakového analyzátoru, poruchami centrální nervové soustavy, potížemi u infekčních nemocí, otravami, tuberkulózou, diabetem či úrazy oka (popálení, poleptání atd.).

Růžičková (2015) dodává, že nevidomost je způsobena do 5. roku života v 55 % prenatalními vlivy, ve 14 % infekčním onemocněním (rubeola, toxoplasmóza atd.), z 9,3 % retinopatií nedonošených, 5,4 % novotvarek (retinoblastom atd.) či 3,1 % obecným onemocněním (revmatismus atd.).

2.3.2 Osoby slabozraké

„Slabozrakostí nazýváme nezvratné zhoršení zrakové ostrosti na lepším oku pod 6/18 až 3/60 včetně. To znamená, že to, co osoba se zdravým zrakem vidí z 18 metrů, osoba slabozraká vidí až z 6 metrů nebo dokonce to co by měla vidět z 60 metrů, vidí až z 3 metrů. To jí samozřejmě znatelně omezuje“ (Nová, 2014, 52). Následně i Finková (2011, 19) popisuje jednodušeji slabozrakost jako „orgánové postižení obou očí, které způsobuje jedinci potíže, i když vada je optimálně korigovaná“. Dále poukazuje na zrakovou hygienu. Je nutné dbát na střídání zrakové práce z blízka a do dálky, a to maximálně po 15 minutách.

Nelze slabozrakost vymezit jednotně. Podle zrakového postižení ji můžeme rozdělit na lehkou a těžkou. Poškozené části zraku u slabozrakosti mohou být zevní i vnitřní oko, zrakové dráhy či zrakové centrum. Její příčina mohla vzniknout v důsledku refrakční vady (astigmatismus, hypermetropie gravis, myopia gravis atd.). Ovšem tato vada může být stacionární, progresivní, vrozená či získaná (Květonová-Švecová, 1998, in Kimplová, 2010).

2.3.3 Osoby se zbytky zraku

Osoby se zbytky zraku jsou na základě většiny lékařské klasifikace řazeny jako mezní skupina mezi těžce slabozrakými a prakticky nevidomých osobami. Zbytky zraku lze vymezit z hlediska zrakové ostrosti $3/60 - 0,5/60$ (Finková, 2011). S tímto tvrzením souhlasí i Kimplová (2010), která však poukazuje na rozdílné dělení a na vlastní užívání terminologie v různých resortech, a to ve školství, zdravotnictví a sociálních věcí.

Tyto osoby musí rovněž dodržovat zrakovou hygienu. Například intenzita lokálního osvětlení musí být 10krát intenzivnější na blízko než běžné osvětlení a doba zrakové práce na blízko má trvat maximálně do 5 minut, týká se to především dětí (Finková, 2011). Jak upřesňuje Nová (2014) zraková hygiena zabraňuje zhoršení zraku. Přesto může dojít k úplně ztrátě zraku, proto tyto osoby musí být na nevidomost připraveni. Avšak Kimplová (2010) zdůrazňuje, že dochází jak ke zlepšení, tak i ke zhoršení poškozeného zraku. Příčiny u zbytku zraku mohou být vrozené či získané.

2.3.4 Osoby s poruchami binokulárního vidění

Tzv. jednoduché binokulární vidění znamená schopnost vidět oběma očima daný předmět bez zdvojeného vnímání. Binokulární vidění není vrozené, vyvíjí se společně se sítnicí oka do jednoho roku a do šesti let se vývoj ustálí (Keblová, Lindáková, & Novák, 2000). Synka a Skorkovská (2004) podrobněji vysvětlují binokulární vidění. Pokud se fixujeme na daný předmět a v blízkosti se vyskytuje další předmět, vidíme jej zkříženě či zdvojeně (heterogenní dioplie). Je-li tento předmět dál než fixační předmět, mluvíme o homonymní diplopii.

K poruchám binokulárního vidění řadíme šilhavost (strabismus), jež se popisuje jako porucha rovnovážného postavení obou očí, při čemž se jedno oko odchyluje. Strabismus vzniká mezi druhým až čtvrtým rokem (Keblová, Lindáková, & Novák, 2000). Na základě klasifikace dle Finkové, Ludíkové a Růžičkové (2007) lze strabismus rozdělit do dvou základních skupin: konkomutující (souhybný) strabismus – úhel šilhání je u všech pohledových směru očí stejný, motilita očí není poškozená, porucha koordinace motility očí je ovlivněna centrálním nervovým systémem a inkomitantní (paralytický) strabismus – úhel šilhání se mění ve všech pohledových směrech očí, motilita očí je poškozená, poškození je dáno obrnou jednoho nebo více oko-hybných svalů.

Druhá porucha binokulárního vidění se nazývá tupozrakost (amblyopie), která se charakterizuje jako snížená zraková ostrost, nelze jí vykorigovat brýlemi. Jedná se o útlum vjemu tupozrakého oka ve zrakovém centru týlní části mozku (Keblová, Lindáková, & Novák, 2000). Za pomoci pleoptiky lze částečně vycvičit tupozraké oko s vyloučením zdravého oka prostřednictvím okluze. Na zdravé oko se přilepí celodenní okluze nebo náplast. Postupně se přikrytí zkracuje. Do pěti let se tato léčba jeví jako velice úspěšná (Finková, Ludíková, & Růžičková, 2007).

Mezi patologické změny u binokulárního vidění řadí Janečková et al. (2015) zejména ve vysokou hypermetropii (dalekozrakost), amblyopii (tupo-zrakost), astigmatismu (nepravidelné zakřivení rohovky, vysoké myopie (krátkozrakost) či vysokou anizometrii (refrakce obou očí je velice rozdílná).

2.3.5 Komunikace s osobami se zrakovým postižením

Každá skupina zrakového postižení klade odlišné nároky na komunikaci. U nevidomých osob musí být upraveny podněty tak, aby byly vnímatelné hmatem či sluchem. U osob se zbytky zraku se používají kompenzační pomůcky (brýle, lupy atd.), kompenzační prostředky (zvětšení, kontrast, apod.) či pomůcky využitelné hmatem a sluchem. U osob slabozrakých lze využít zrakovou cestu, musí se však dbát na dodržování zásad zrakové hygieny (Bendová, & Růžičková, 2013).

Dále se můžeme setkat při komunikaci u dětí se zrakovým postižením tzv. verbalismem. Jedná o nevhodné či zaměněné užívání slov. Tedy dané slovo jedinec využije nevhodně v konkrétní situaci. Proto je důležité již od dětství přesně vysvětlovat, co dané slovo znamená (Ludíková, 2013). Za další systémy využitelné při alternativní a augmentativní komunikaci (AKK) lze považovat Makaton, Lormovu abecedu, daktyl, znak do řeči a pomocné artikulační znaky. Braillovo písmo autorky nezařadily do systému AKK, protože je vnímáno jako přirozený písemný projev osob se zrakovým postižením (Bendová, & Růžičková, 2013).

Obecně doporučuje Ludíková (2014) dodržovat minimum, s nimiž se lépe domluvíme a porozumíme osobě se zrakovým postižením, jedná se o následující zásady:

- zrakovou informaci nahrazujeme vždy zvukovou či hlasovou formou, i když nemluvíme s dotyčnou osobou, upozorňujeme na svůj příchod či odchod;
- nepřemísťujeme osobní věci osoby se zrakovým postižením bez jejího vědomí;

- osobní věci osoby se zrakovým postižením necháme uklidit jeho samotného nebo mu pomůžeme;
- společné věci necháváme na stejném místě nebo o změně místa informujeme osobu se zrakovým postižením;
- nenecháváme polootevřené dveře do místnosti ani skříňky;
- nenecháváme odsunutě židle od stolu nebo jiné předměty, jež by bránily procházení;
- pokud hrozí nebezpečí při pohybu u osoby se zrakovým postižením, upozorníme ho: ne „pozor“, ale „stůj“ nebo „nepokládej to tam“;
- nabídněte pomoc osobě se zrakovým postižením, pokud něco hledá, i když vás neoslovila,
- přečtěte osobě se zrakovým postižením dopis, článek, pokud vás požádá;
- nespěchejte na osobu se zrakovým postižením, bez kontroly zraku jde vše mnohem pomaleji.

Rovněž příručka Desatero kontaktu s osobami se zdravotním postižením Olomouckého kraje (2005) vyzdvihuje kromě těchto zásad i jiné, a to přirozené a nenucené chování, vyvarování se projevu soucitu, při posazení nabídnout svou paži, položit ruku na opěradlo a při popisování trasy popíšeme důležité rysy okolí. Dále i Slowík (2010) poukazuje na několik důležitých rad při komunikaci s osobou se zrakovým postižením. Například při rozhovoru nespolečáme na gestikulaci, především se soustředíme na zabarvení či modelaci našeho hlasu. Pokud nevidomí někoho osloví ve větší skupině, měli bychom zareagovat, i když se k nám neobrátil, je možné, že se pokouší najít pomoc a neví na koho se obrátit. Měli bychom také dbát na vhodné akustické prostředí bez nadměrného hluku, které umožní osobě se zrakovým postižením lepší orientaci v prostoru a pomůže mu při komunikaci s ostatními lidmi.

2.4 Organizace výuky na Fakultě tělesné kultury

Fakulta tělesné kultury Univerzity Palackého v Olomouci (dále jen FTK UP) byla založena 27. 8. 1990. Její činnost je dána zákonem č. 111/1998 Sb., o vysokých školách a o změně a doplnění dalších zákonů (zákon o vysokých školách). Fakulta tělesné kultury nemá v pravomoci právní subjektivitu, jedná za ní Univerzita Palackého (Formánková & Svozil, 2015).

„Hlavním posláním FTK UP je poskytovat vysokoškolské vzdělání v oblasti tělesné kultury. V oblastech kinantropologie, tělovýchovy, sportu a zdravého životního stylu FTK UP rozvíjí vzdělávací, vědeckou, výzkumnou, inovační i další tvůrčí činnost a transfer výsledku vědy a výzkumu do praxe“ (Formánková & Svozil, 2015, 1).

2.4.1 Studium na Fakultě tělesné kultury

Vysokoškolské vzdělání na Fakultě tělesné kultury mohou studenti získat v rámci akreditovaných studijních programů podle studijního plánu stanovenou formou studia. Seznam studijních programů naleznou na úřední desce Univerzity Palackého. Forma studia se rozděluje na prezenční, distanční a kombinovanou. Za rozvoj studijních programů a oborů zodpovídají garanti z řad profesorů a docentů FTK UP, jež jsou jmenováni děkanem ve shodě a s požadavky akreditační komise (Formánková & Svozil, 2015).

Studijní obory řeší katedry a institut, fakultní pracoviště i účelová zařízení Fakulty tělesné kultury. Katedry a instituty se rozdělují následovně: Katedra aplikovaných pohybových aktivit, Katedra fyzioterapie, Katedra přírodních věd v kinantropologii, Katedra rekreologie, Katedra společenských věd v kinantropologii, Katedra sportu a Institut aktivního životního stylu (Dostálová, Slezáková, & Višňa, 2015). Dané katedry jako základní fakultní pracoviště zabývající se především vzdělávací, výzkumnou, vývojovou, inovační či tvůrčí činností (Šafář & Svozil, 2010).

2.4.2 Studijní programy a obory na Fakultě tělesné kultury

„FTK UP má akreditované bakalářské, magisterské a doktorské studijní programy, které jsou uvedeny na úřední desce UP“ (Formánková & Svozil, 2015, 1). V bakalářské a magisterské formě studia nabízí Fakulta tělesné kultury dva studijní programy, Tělesná výchova a sport a Specializace ve zdravotnictví. Studijní program Tělesná výchova a sport bakalářského studia obsahuje studijní obory: Aplikovaná tělesná výchova, Aplikované pohybové aktivity, Ochrana obyvatelstva, Rekreologie, Tělesná výchova (dvouoborové studium), Tělesná výchova a sport a Trenérství a sport. Ovšem studijní obory Tělesné výchovy a sportu se trochu liší v magisterské formě studia, jsou zde zařazeny studijní obory: Aplikovaná tělesná výchova, Aplikované pohybové aktivity, Rekreologie, Tělesná výchova (dvouoborové studium), Tělesná výchova a sport a Trenérství a management sportu.

Specializace ve zdravotnictví v bakalářské i magisterské formě studia má jediný obor, a to Fyzioterapii. Doktorské studijní formě se nachází studijní program a studijním obor pod stejným názvem Kinantropologie (Dostálová, Slezáková, & Višňa, 2015).

Především studijní programy a studijní obory jsou definovány ve Studijním a zkušebním řádě Univerzity Palackého v Olomouci dle zákona č. 111/1998 Sb., o vysokých školách a o změně a doplnění dalších zákonů pozdějších zákonů, a Statutu Univerzity Palackého. Tento řád studentům stanovuje pravidla studia ve studijních oborech, jejich práva a povinnosti (Horák, Slezáková, & Dostálová, 2014).

Podrobně se o charakteristice studijních oborů dozvíme v § 44. Studijní program či obor se zapisuje do jednotlivých bloků a etap, avšak blok či etapa může být podmíněna absolvováním předchozích bloků či etap daného studia. Studijní bloky či etapa, popř. počty kreditů, skladba předmětů a předměty státní zkoušky musí být evidovány v elektronickém systému studia. Studijní předmět musí splňovat následující body pro potřebu tvorby osobního studijního plánu: základní specifika předmětu (název, zkratka předmětu, rozsah výuky, semestr, způsob ukončení, status předmětu, počty kreditů za předmět, garantující pracoviště předmětu), podmínky pro zápis předmětu, informace o nedovoleném zvolení předmětu, informace o doporučeném ročníku a jeho návaznost na další předměty, rozsah a podmínky pro absolvování předmětu, status předmětu: povinný – kategorie A, povinně volitelný – kategorie B, volitelné – kategorie C (Horák, Slezáková, & Dostálová, 2014).

Rovněž se ve Studijním a zkušebním řádě popisuje organizace studia. Za organizaci, administrativu a kontrolu studia se stará na fakultách děkan a na Univerzitě Palackého rektor. Ovšem za rektora i děkana mohou část svých povinností převzít proděkan, prorektor, popřípadě další akademičtí pracovníci. Do organizace studia na Univerzitě Palackého se zapojuje i Pedagogická komise Univerzity Palackého, která je poradenským orgánem rektora v čele prorektorem. Rektor rozhoduje, kdo bude členem Pedagogické komise Univerzity Palackého, na základě podaných návrhů od jednotlivých děkanů fakult (Horák, Slezáková, & Dostálová, 2014).

Ve všech studijních oborech je umožněno studium pro studenty se specifickými potřebami. Dle jednotlivých potřeb a možnostem studentům se specifickými potřebami jsou vytvořeny individuální studijní plány či upraveny podmínky pro absolvování studijních předmětů. Celkovou péči pro tyto studenty zajišťuje Centrum podpory studentů se specifickými potřebami (Dostálová, Slezáková, & Višňa, 2015). Rovněž Fakulta tělesné

kultury zajišťuje poradenské služby v oblasti pohybových aktivit prostřednictvím Centra aplikovaných pohybových aktivit.

2.4.3 Vysokoškolské studium osob se zdravotním postižením

Studenti s postižením by měli získat vysokoškolské vzdělání jako ostatní studenti bez postižení. Touto otázkou se zabývá Národní plán vyrovnávání příležitosti pro občany se zdravotním postižením schválen Usnesením vlády České republiky (ČR) č. 256 v roce 1998 a doplněn o další opatření Usnesením vlády ČR č. 667 v roce 2000. Navazujícím dokumentem, který se více věnuje vzdělávání osob se zdravotním postižením, je Národní plán podpory a integrace občanů se zdravotním postižením na období 2006-2009 přijat Usnesením vlády ČR č. 1004 v roce 2005 (Květoňová et al., 2007).

Z důvodu nedostatku motorických schopností mají studenti např. s tělesným postižením často potíže v hrubé a jemné motoriky, grafomotoriky, okulomotoriky a oromotoriky. Proto potřebují metodickou či personální výpomoc. Jejich speciální potřeby se mohou týkat architektonických úprav budov, upravených učebních materiálů, přenosu informací přes tlumočnicka či zapisovatele přednášek, vypracování písemných záznamů nebo samostatných seminárních prací s pomocí adaptovaného počítače, ústního zkoušení místo písemného projevu (Květoňová et al., 2007). Při studiu dle Kantora, Urbanovské a Pfeiffera (2014) mohou využít dále studenti s tělesným postižením didaktické potřeby, mezi ně patří: pastové nástavce, pera s ergonomickým tvarovým úchopem, psací potřeby pro leváky, trojhranné nástavce na psací potřeby, speciální desky s magnetickým pravítkem, protiskluzové desky, diktafon, či počítačovou techniku (speciální klávesnice Big Keys pro osoby s centrální obrnou, speciální myš Integra Mouse se ovládá prostřednictvím nádechu a výdechu, ovládací zařízení Smart NAVAT pomocí pohybu hlavy atd.).

Další prvotní obtíže, zejména u studentů se zrakovým postižením, se mohou projevat v orientaci a mobilitě v budovách vysoké školy a okolního areálu (menza, koleje, knihovna, apod.), navigačním systémem např. u výtahu nebo i rozpoznání profesorů a studentů (Květoňová et al., 2007). Proto by měli absolvovat studenti s těžkým zrakovým postižením, nejlépe na začátku zimního semestru, tzv. trénink mobility a prostorové orientace pod vedením odborných pracovníků poradenských center vysokých škol. Studenti by se měli naučit orientovat v budovách vysokých škol a zvládnout se samostatně pohybovat po škole a ve městě. Rovněž by se měla uskutečnit před počátkem akademického roku schůze s garanty

studijních předmětů, zástupci studijního oddělení, pracovníky poradenských center. Tato informační schůze by měla studentům s těžkým zrakovým postižením poskytnout základní informace o jejich povinnostech či právech (Ludíková, 2014). Dle Květoňové et al. (2007) se další nesnází jeví dostupnost informací pro studenty se zrakovým postižením. Ti mohou využít digitálních přístrojů (digitální čtecí přístroj, digitální zvětšovací lupa, elektronický zápisník s hlasovým nebo hmatovým přístupem) nebo elektronického vybavení (tiskárna reliéfních znaků pro nevidomé, přizpůsobené software počítačů).

Rovněž studenti se zdravotním postižením mohou využít výpomoc tutorů, kteří jim zapisují poznámky, diskutuje o dané problematice se studentem před a po přednášce. Pokud student s tělesným postižením má další přidružené postižení, tak s ním tutor navštěvuje cvičení, přednášky nebo mu pomáhá při prezentaci zadané práce. Existuje tutoriál s využitím IT, realizované s dopomocí speciálních softwaru a asistenční tutoriál, který je podporován ve formě stipendia (Květoňová et al., 2007).

3 CÍL PRÁCE

Zmapování bezbariérovosti prostor, kde probíhá výuka prakticky orientovaných předmětů na Fakultě tělesné kultury Univerzity Palackého v Olomouci. Do mapování budou zahrnuty parkovací plochy, přístupy do budov, sportovní plochy, divácké zázemí, zázemí pro sportovce, včetně sociálního zázemí.

3.1 Dílčí cíle

1. Navrhnout základní úpravy vybraných budov a prostor, které standardy bezbariérovosti nespĺňují.
2. Navrhnout úpravy záznamového archu Metodiky kategorizace přístupnosti objektů (dále jen MKPO) pro potřeby mapování sportovních zařízení.

3.2 Úkoly práce

1. Seznámení se s metodikou mapování.
2. Vytipování relevantních budov.
3. Realizace mapování.
4. Zpracování dat.
5. Vytvoření doporučení pro úpravy budov.

3.3 Výzkumné otázky

1. Jsou vybrané budovy, kde aktuálně probíhá praktická výuka na FTK UP, bezbariérové?
2. Které budovy, kde probíhá praktická výuka, splňují kritéria bezbariérovosti dle metodiky MKPO?
3. Je metodika MKPO uplatnitelná pro všechny prostory, včetně sportovišť?

4 METODIKA

Monitorování bezbariérovosti vybraných budov se realizovalo pod záštitou Katedry aplikovaných pohybových aktivit Fakulty tělesné kultury Univerzity Palackého v Olomouci. Data získaná z přímého pozorování byla zpracována do standardizovaného záznamového archu „Formulář pro mapování přístupnosti objektu dle MKPO“. Formulář byl převzat od Pražské organizace vozíčkářů. Jeho stanovené parametry souhlasí s požadavky Ministerstva pro místní rozvoj České republiky.

4.1 Charakteristika zkoumaných budov

Výuka praktických předmětů Fakulty tělesné kultury Univerzity Palackého v Olomouci (dále jen FTK UPOL) probíhá především v Aplikačním centru Baluo FTK UPOL, na atletickém stadionu Atletického klubu v Olomouci, v plaveckém stadionu Olomouc, ve sportovní hale UP Olomouc, v tělocvičně Hynaisovy FTK UPOL a na zimním stadionu města Olomouce. Zmíněné budovy si následně představíme:

1. Aplikační centrum Baluo FTK UPOL

Adresa: U Letiště 847/30, 779 00 Olomouc

Popis budov: Aplikační centrum Baluo disponuje dvěma objekty. V prvním objektu najdeme testovací halu s lezeckou stěnou, testovací halu určenou pro míčové hry nebo pohybové aktivity. Dále nalezneme v budově ski trenážér, trenážéry na běžecké lyžování atd. V druhém objektu jsou k dispozici testovací plavecký bazén a protiproudový bazén. V obou objektech je kvalitní sociální zázemí.

2. Atletický stadion Atletického klubu Olomouc

Adresa: Tř. 17. listopadu 3, 772 00 Olomouc

Popis budov: U atletického stadionu se nachází dvě budovy. V první budově je atletická hala s běžeckou dráhou o délce 200 metrů a s atletickými sektory (skok daleký, skok vysoký, vrh koulí, skok o tyči). V budově najdeme sociální zázemí (toalety, šatny, sprchy). Druhá budova je nově vystavěna a slouží k tělocvičným aktivitám. Nalezneme zde jednu tělocvičnu a rovněž hygienické zázemí. U atletické dráhy jsou k dispozici divácké tribuny.

3. Plavecký stadion Olomouc

Adresa: Legionářská 1090/11, 779 00 Olomouc

Popis budovy: Plavecký stadion nabízí krytý plavecký bazén dlouhý 50 metrů, venkovní bazén, vířivku, finskou a parní saunu. Sociální zázemí je oddělené pro muže a ženy. U krytého plaveckého bazénu jsou rovněž divácké tribuny.

4. Sportovní hala UP Olomouc

Adresa: U sportovní haly 2, 772 00 Olomouc

Popis budovy: Ve sportovní hale jsou k dispozici dvě samostatné hrací plochy splňující dle certifikátu DIN požadavky mezinárodních federací volejbalu, basketbalu a házené na olympijské úrovni. Dále je možno navštívit fitness centrum a finskou saunu. Lze využít oddělené sociální zázemí pro ženy a muže i divácké tribuny u hrací plochy.

5. Tělocvična Hynaisova FTK UPOL

Adresa: Hynaisova 9, 772 00 Olomouc

Popis budovy: V budově se nachází dvě tělocvičny. Velká tělocvična T1 je určena pro předměty zaměřené na míčové hry a pohybovou aktivitu. Malá tělocvična T2 slouží pro výuku gymnastiky. Je zde k dispozici posilovna. Hygienické zázemí je oddělené pro ženy a pro muže.

6. Zimní stadion Olomouc

Adresa: Hynaisova 9a, 772 00 Olomouc

Popis budovy: Zimní stadion má ledovou plochu o rozměrech 59,5 m x 29,5 m. Hala poskytuje 5 500 míst na tribuně, z toho 3 800 na sezení a 1 700 na stání. Hygienické zázemí jako je šatna a sprchy jsou určeny především pro muže.

4.2 Popis výzkumných technik

Za hlavní metodu výzkumu jsme zvolili strukturované pozorování. Toto pozorování jsme zaznamenali do „Formuláře pro mapování přístupnosti objektů dle MKPO“. Metodika kategorizace přístupnosti objektů je přehledně zpracovaná v publikaci Pražské organizace vozíčkářů. Metodika slouží pouze ke zpracování stavu přístupnosti objektů. Vytváření návrhů na úpravy architektonických bariér musí být v souladu s vyhláškou Ministerstva pro místní rozvoj č. 389/2009, Sb., o obecných technických požadavcích zabezpečujících bezbariérové užívání staveb.

Formulář pro mapování přístupnosti objektů dle MKPO obsahuje položky pro zaznamenávání naměřených hodnot dílčích části budovy v centimetrech, kilogramech či v procentech (např. průjezdová šířka hlavního křídla vstupu, nosnost zdvihací plošiny, sklon ramene rampy, výška zábradlí apod.), pole pro popis typu povrchu nebo lokalizaci, rovněž i slovní popis mapovaného úseku. Při monitoringu budov jsme se zaměřili dle převzatého formuláře především na hlavní vstup, vedlejší vstup, interiér, výtah, zdvihací plošiny, bezbariérové rampy či ližiny a upravené toalety.

Avšak při mapování bezbariérovosti sportovních zařízení a tělocvičných prostor FTK UPOL i dalších mapovaných prostor jsme doplnili několik údajů potřebných pro ucelenou informovanost o daném objektu. U všech vybraných budov jsme přidali položky o parametrech:

- *šatny* – šířka, směr otevírání a typ přístupových dveří, manipulační prostor před skříní, výška zabezpečovacího čipu na dveřích skřínky, výška informačního systému umístěného na zdi nad podlahou, výška vypínače na světlo (čidla) nad podlahou;
- *umývárny* – šířka vstupu, výška umyvadla nad podlahou, typ baterie u umyvadla, výška baterie nad podlahou, manipulační prostor v umývárně, výška vypínače světla nad podlahou;
- *bezbariérový sprchový kout* – šířka průchodu, šířka a hloubka sprchového koutu, výška umístění baterie nad podlahou, výška sedátka nad podlahou, délka a výška nad podlahou všech madel.

U Aplikačního centra Baluo FTK UPOL jsme zařadili parametry u testovacích hal – šířku, směr otevírání a typ přístupových dveří, manipulační prostor před vstupem. U budovy s plaveckým bazénem jsme přidali údaje o převlékací kabině určené pro osoby se zdravotním

postižením (šířka, směr otevírání a typ přístupových dveří, manipulační prostor před dveřmi, šířka a hloubka kabiny). U krytého plaveckého bazénu jsme zaznamenali informace o manipulačním prostoru před vstupem do bazénu, šířku mezi zábradlím u schodů vedoucí do plaveckého bazénu. U protiproudového bazénu jsme uvedli počet schodů (výšku, hloubku, šířku), výšku zábradlí nad podlahou. U plaveckého stadionu Olomouc jsme přidali údaje o výšce recepcce nad podlahou, o výšce turniketu nad podlahou, o výšce pultu u občerstvení, o tribuně (šířka průchodu, šířka uliček mezi sedadly, výška sedadel nad podlahou, výška zábradlí nad podlahou u první řady, parametry o schodech – počet, délka, hloubka a výška), o sušárně u šaten (výška umístění fénů na zdi nad podlahou, výška dolního okraje zrcadla nad podlahou, výška skříněk umístěných na zdi nad podlahou), o plaveckém bazénu (hloubka bazénu, osová vzdálenost zábradlí u vstupu do bazénu, výška obou zábradlí nad podlahou), o vířivce (parametry o schodech vedoucí k vířivce – počet, délka, hloubka a výška, maximální výška zábradlí u schodů nad podlahou, parametry schodů přímo u vířivky – počet a výška) a o dětském bazénu (počet schodů a výška zábradlí u schodů). U sportovní haly UP jsme doplnili informace o hracích plochách (šířka průchodu, šířka, směr otevírání a typ přístupových dveří), o tribuně (šířka uliček mezi sedadly, výška sedadel nad podlahou, výška zábradlí nad podlahou u první řady). U tělocvičny Hynaisovy FTK UPOL jsme přidali podrobnější údaje o posilovně (směr otevírání a typ přístupových dveří, šířka hlavního a vedlejšího křídla), o tělocvičnách (šířka, směr otevírání a typ přístupových dveří). U zimního stadionu města Olomouce jsme věnovali pozornost výšce recepcce nad podlahou, údajům u ledové plochy (šířka průchodu na ledovou plochu, průjezdové šířky všech typů průchodů, směr otevírání a typ dveří vedoucí k šatnám) a tribuně (šířka uliček mezi sedadly, výška sedadel nad podlahou, parametry o schodech – počet, délka, hloubka a výška).

4.3 Zpracování dat

Data získaná z Formuláře pro mapování přístupnosti objektů dle MKPO jsou přehledně zpracována v tzv. bezbariérové kartě, která je opět převzata od Pražské organizace vozíčkářů.

Bezbariérová karta jednotlivých budov vychází z požadavků publikace Metodika kategorizace přístupnosti objektů, jež byla vydaná Pražskou organizací vozíčkářů. V úvodu bezbariérové karty se budova řadí na základě získaných údajů do kategorie: buď objekt přístupný, objekt částečně přístupný nebo objekt obtížně přístupný/ nepřístupný. Dále jsou zde umístěny piktogramy, které informují o hlavním či vedlejším vstupu, výtahu, vyhrazených

parkovacích místech, standardních toaletách a upravených toaletách. Poté se slovně popisuje parkoviště s vyhrazenými parkovacími místy, vstupy do budovy, interiér, vstupy na sportovní plochy, divácké tribuny, sociální zázemí, výtah a rodinná část obsahující šest položek: Zda jsou v objektu všechny vstupy široké alespoň 80 cm. Zda je v objektu k dispozici výtah. Zda je objekt nekuřácký. Zda se v objektu nachází přebalovací pult. Zda se v objektu nachází místnost určená pro kojení dětí.

Závěr bezbariérové karty se věnuje podrobné fotodokumentaci dílčích částí vybraných budov a jejich okolí (parkovací plochy). Pro monitoring přístupnosti objektů a vytvoření fotodokumentace jsem použila laserový měřič vzdálenosti Bosh GLM 80 Professional, svinovací metr Komelon a fotoaparát Nikon Coolpix P520.

4.4 Postup práce

V lednu 2015 jsem dostala nabídku spolupracovat s Fakultou tělesné kultury, Pedagogickou fakultou Univerzity Palackého v Olomouci a Magistrátem města Olomouc. Naším úkolem bylo vytvořit ucelený systém monitorování přístupnosti vybraných objektů města Olomouce určené pro osoby se zdravotním postižením, pro starší osoby či osoby doprovázející děti.

Přes Pedagogickou fakultu UP jsem se zúčastnila v dubnu 2015 školení monitorování přístupnosti budov v Praze pod vedením Pražské organizace vozíčkářů. V období květen až prosinec 2015 jsem zmapovala přístupnost vybraných budov v Olomouci. V květnu 2015 na základě získaných zkušeností jsem zvolila téma diplomové práce a kontaktovala Pražskou organizaci vozíčkářů (resp. Ing. Arch. Jana Tomandla), zda mohu použít jejich záznamový arch „Formulář pro mapování přístupnosti objektů dle MKPO“ a bezbariérovou kartu k zpracování diplomové práce. V listopadu 2015 jsem oslovila trenéra atletiky Bc. Radka Kopeckého. Následně jsem monitorovala bezbariérovost atletického stadionu. Dále jsem zkontaktovala obchodního manažera Aplikačního centra Baluo Mgr. Davida Prycla. Poté jsem se správcem Aplikačního centra Baluo Janem Hanusem zmapovala objekty Aplikačního centra Baluo. Na začátku dubna 2016 jsem mapovala Plavecký stadion Olomouc (přes Mgr. Vlastu Šrekovou), Sportovní halu UP (přes FTK UP), Tělocvičnu Hynaisovu FTK UP (přes FTK UP) a zimní stadion města Olomouce (přes Ing. Petra Hlídka a u monitorování mě doprovázel press manažer Tomáš Schmiedt).

5 VÝSLEDKY

V této kapitole popisují výsledky vybraných budov, kde bylo realizováno mapování přístupnosti z hlediska architektonických bariér prostřednictvím tzv. bezbariérové karty a podrobné fotodokumentace.

5.1 Výsledky mapování jednotlivých budov



APLIKAČNÍ CENTRUM BALUO (plavecký bazén) – objekt přístupný



Bezbariérový přístup hlavním vchodem



Schody



Výtah



Standardní toaleta



Přístupná toaleta WC I.



Dosud bariérové. Po dostavení budovy bude parkoviště s několika vyhrazenými parkovacími místy (na konci roku 2016).

Vstup a interiér

K hlavnímu vstupu do budovy se dostaneme několika způsoby. Můžeme překonat schodiště s osmi schody (výška jednoho schodu: 15 cm, šířka 200 cm a hloubka 30 cm), jež se nachází proti hlavnímu vchodu budovy. Nebo můžeme použít další schodiště se čtyřmi schody (výška jednoho schodu 15 cm, šířka 300 cm a hloubka 97 cm) a výška zábradlí je maximálně 65 cm. Dále můžeme projít bezbariérovým vstupem, který má průjezdovou šířku 256 cm.

Hlavní vchod Aplikačního centra Baluo je tvořen mechanickými dvoukřídlými dveřmi (šířka hlavního křídla je 114 cm a šířka vedlejšího křídla je 55 cm) otevírajících se ven. Před hlavním vchodem je příčný sklon 4,19 %. Vedle hlavního vchodu se nachází zvonek ve výšce 97 cm. Naproti hlavnímu vchodu se nachází recepce s pultem o výšce 96 cm. Vedle hlavního vchodu můžeme využít pět betonových sedadel (výška jednoho sedadla je 45 cm, šířka 230 cm a hloubka 40 cm), která jsou umístěna podél stěny.

Před vstupem do plaveckého bazénu jsou dva turnikety. Menší turniket má průjezdovou šířku 77 cm, naproti tomu větší turniket má průjezdovou šířku 108 cm. U obou turniketů se nachází čip ve výšce 109 cm. Vchod plaveckého bazénu je tvořen posuvnými dveřmi s dostatečnou průjezdovou šířkou, v kterých jsou zabudovány jednokřídlé dveře s šířkou 80 cm. Prostor za posuvnými dveřmi je dostatečný pro pohyb na vozíku (šířka 138 cm, hloubka 200 cm).

Do šaten návštěvník projde dvěma předsíněmi. V první předsíni se nachází lavice, jež je vzdálena od zdi 95 cm, tedy umožňuje průchod bez obtíží. Do druhé předsíně návštěvník může projít průchodem širokým 174 cm. Jednokřídlé mechanické dveře vedoucí do šaten mají šířku 90 cm a otevírají se směrem dovnitř. V objektu momentálně nejsou vodící linie a kontrastní označení na schodištích, ovšem budou dodělány během roku 2016. Pohyb v interiéru umožňuje osobní samoobslužný výtah.

Výtah spojuje 1. – 2. NP s dojezdem na hlavních podestách. Šachtové dveře výtahu jsou široké 90 cm. Výška horního tlačítka pro ovládání výtahu je umístěna 98 cm nad podlahou. Klec disponuje parametry: šířkou 109 cm a hloubkou 140 cm. Na čelní straně je připevněno zrcadlo ve výšce spodní hrany 112 cm nad podlahou a madlem. Sedátko ve výtahu je plně funkční, sklopné a návštěvník dosáhne snadno na ovládací panel výtahu. Ovládače uvnitř klece výtahu jsou umístěny 60 cm od nejbližšího rohu maximálně ve výšce 106 cm nad

podlahou. Tlačítka mají vystouplý reliéf, grafické i „Braille“ označení. Příjezd do patra je hlášen akusticky (zazvonění) a foneticky (čísla pater).

Šatny se sociálním zázemím

Šatny plaveckého bazénu naleznou návštěvníci za hlavním vstupem. Jednokřídlé dveře šatny mají průjezdovou šířku 90 cm a otevírají se směrem dovnitř. Manipulační prostor za dveřmi je dostatečný (šířka 153 cm, hloubka 176 cm). Mezi skříňkami je pohyb na vozíku obtížnější, šířka prostoru mezi skříňkami je 120 cm a hloubka až 3 m. Čip na uzamčení skříňky je připevněn ve výšce 100 cm nad podlahou. Informační systém pro zkontrolování doby a čísla skříňky upevněný na zdi je příliš vysoko upevněn nad podlahou, tedy osoba sedící na vozíku nemůže použít tento čip.

V šatně se návštěvníci se zdravotním postižením mohou převléknout v převlékací kabině o rozměrech: šířka 182 cm, hloubka 144 cm. Dveře od převlékací kabiny jsou jednokřídlé s průjezdovou šířkou 90 cm, mají připevněné madlo zevnitř a otevírají se ven z kabiny. Manipulační prostor pro vozík před převlékací kabinou je 135 cm x 150 cm (i více cm).

Hygienické zázemí

Standardní toalety a upravená WC kabinu nalezneme před vstupem do budovy vedoucí k testovacím halám. Běžné toalety jsou oddělené pro ženy a pro muže. Dveře běžných toalet jsou široké 80 cm.

Upravená WC kabina má jednokřídlé dveře se šířkou 90 cm otevírajících se z kabiny. Na dveřích je upevněné madlo z vnitřní strany kabiny. Kabina má šířku 166 cm a hloubku 186 cm. Vypínač na světlo se nachází ve výšce 110 cm nad podlahou. U umyvadla a vedle WC mísy se nachází nouzový signalizační systém. Prostor pro vozík vedle mísy je volný. WC mísa je vzdálena od levé stěny 87 cm a od pravé stěny 75 cm. Výška WC mísy je 48 cm, odsazení čela WC mísy je od zadní zdi 70 cm a splachování WC je přiděleno vzadu ve výšce 95 cm. Toaletní papír je v dosahu z WC mísy. Sklopné madlo u WC mísy z levé strany je dlouhé 80 cm a je přiděleno ve výšce 82 cm. Madlo u WC mísy z pravé strany je pevné, dlouhé 80 cm a ve výšce 82 cm nad podlahou. Osová vzdálenost madel je 60 cm. Umyvadlo ve výšce 80 cm s dostatečným podjezdem má pákovou baterii ve výši 92 cm nad podlahou. Svislé madlo vedle umyvadla má délku 45 cm a je umístěné ve výši 80 cm.

Další hygienické zázemí se nachází u plaveckého bazénu. Zde je k dispozici umývárna, oddělené toalety a upravená WC kabina. Hygienické zázemí je oddělené pro ženy a pro muže. Vchod do plaveckého bazénu je široký 134 cm. Manipulační prostor pro pohyb na vozíku je u průchodu dostatečný (šířka 180 cm, hloubka 190 cm).

Vchod do umývárny je tvořen jednokřídlými mechanickými dveřmi širokými 82 cm, které se otevírají směrem dovnitř. Manipulační prostor u dveří je 214 cm x 132 cm. Umyvadlo je upevněné ve výšce 72 cm nad podlahou a páková baterie je ve výšce 100 cm nad podlahou. Za umývárnou se nachází oddělené toalety.

Naproti umývárně se nachází místnost se sprchovými kouty. Bezbariérový sprchový kout má rozměry 90 x 90 cm. Ve sprchovém koutě jsou k dispozici tři madla. Madlo vedle sprchové baterie je umístěné svisle, měří 45 cm a ve výšce 95 cm od podlahy. Madlo pod sprchovou baterií je ve vodorovné poloze s délkou 57 cm ve výšce 80 cm. Madlo u sedátka je umístěno vodorovně s délkou 75 cm ve výšce 63 cm. Sedátko ve sprchovém koutě je sklopné ve výšce 45 cm. Páková baterie ve sprchovém koutě je umístěna ve výšce 98 cm nad podlahou. Druhý průchod vedoucí do plaveckého bazénu je tvořen jednokřídlými dveřmi širokými 90 cm a otevíráním směrem dovnitř. Manipulační prostor u průchodu činí 188 cm x 128 cm.

Samostatná, volně přístupná WC kabina, je tvořena dveřmi širokými 90 cm otevírajícími se z kabiny. Na dveřích je upevněné madlo z vnitřní strany. Kabina má rozměry 140 cm x 206 cm. Vypínač na světlo se nachází ve výšce 110 cm nad podlahou. Prostor pro vozík vedle mísy je volný. WC mísa je vzdálena od levé stěny 32 cm a od pravé stěny 116 cm v oddělení žen (pozn. v oddělení mužů od levé strany 116 cm a od pravé stěny 32 cm). Výška WC mísy je 48 cm, odsazení čela WC mísy je od zadní zdi 70 cm a splachování WC je přiděleno vzadu ve výšce 95 cm. Toaletní papír je v dosahu z WC mísy. Madlo u WC mísy z levé strany je pevně přiděleno, dlouhé 78 cm a ve výšce 62 cm v oddělení žen (pozn. v oddělení mužů je madlo z levé strany sklopné). Madlo u WC mísy z pravé strany je sklopné, dlouhé 76 cm ve výšce 62 cm v oddělení žen (v oddělení mužů je madlo přiděleno pevně). Osová vzdálenost mezi madly u WC mísy činí 57 cm. Umyvadlo ve výšce 80 cm s dostatečným podjezdem má pákovou baterii ve výšce 93 cm nad podlahou. Svislé madlo vedle umyvadla měří 59 cm a je umístěné ve výšce 89 cm. Všechny toalety v objektu nemají „Braille“ označení.

Plavecký bazén

Prostor mezi vchodem a plaveckým bazénem pro manipulaci na vozíku je dostatečný (šířka 162 cm). Ovšem zde chybí vodící linie pro osoby se zrakovým postižením. Plavecký bazén nemá vyvýšený okraj bazénu, a to může způsobit složitější přesun osoby s tělesným postižením z vozíku do bazénu. Vstup do bazénu je zajištěn s pomocí schůdků se zábradlím (osová vzdálenost 50 cm).

Ovšem bezbariérový vstup pro osoby s tělesným postižením umožní závěsný hydraulický sedák „Handi move“ (nosnost 135 kg). Vedle bazénu se nachází dva menší protiproudové bazény, k nimž vede 6 schodů s výškou 17 cm, šířkou 160 cm a hloubkou 31 cm. Po obou stranách schodišť se nachází zábradlí, které ovšem nemá přesah. U protiproudových bazénů jsou rovněž schody, u nichž je zábradlí ve výši maximálně 87 cm.

Rodinná část

1. Ano, všechny vstupní a interiérové průchody jsou široké minimálně 80 cm.
2. Ano, výtah je k dispozici.
3. Objekt je nejspíše nekuřácký. (Nebylo možné ověřit.)
4. V objektu není hrací koutek určený pro děti.
5. V šatně se nachází přebalovací pult.
6. V objektu není zařízená místnost pro kojení dítěte.

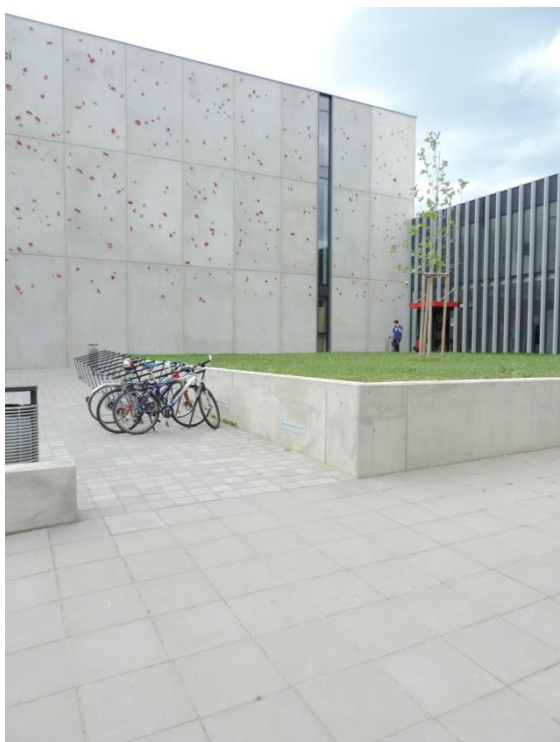
FOTODOKUMENTACE



Obrázek 1. Schodiště k hlavnímu vstupu



Obrázek 2. Schody k hlavnímu vstupu



Obrázek 3. Bezbariérový vstup



Obrázek 4. Hlavní vchod do budovy



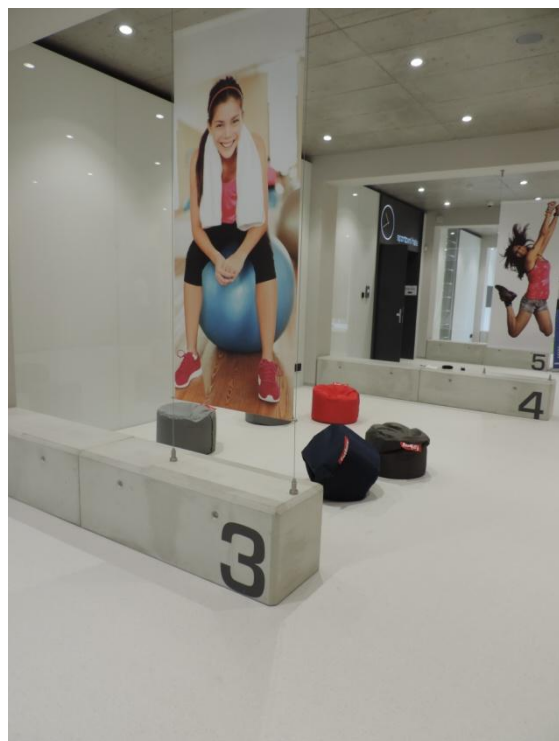
Obrázek 5. Recepce u hlavního vchodu



Obrázek 6. Sezení v přízemí



Obrázek 7. Chodba v přízemí



Obrázek 8. Sedadla v přízemí



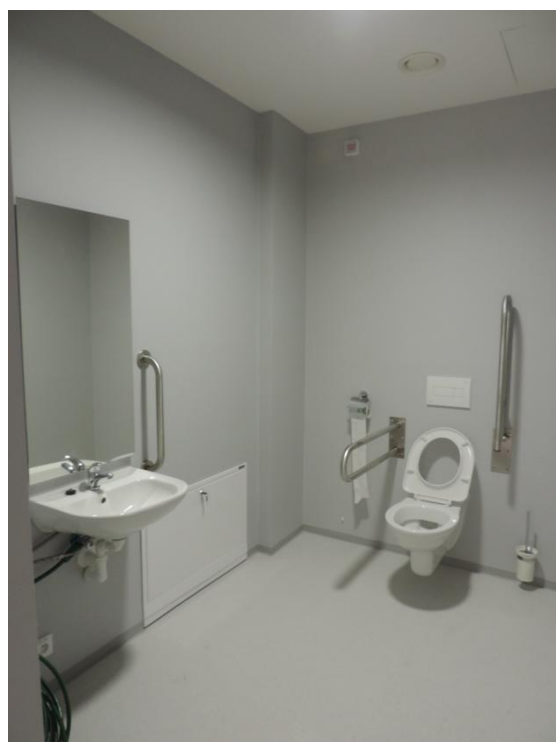
Obrázek 9. Standardní toalety



Obrázek 10. Kabiny WC ženy



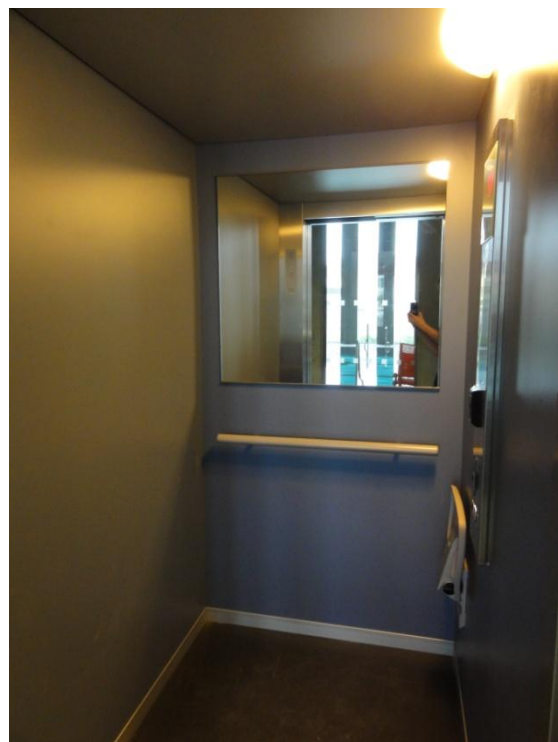
Obrázek 11. Upravená WC kabina



Obrázek 12. Detail upravené WC kabiny



Obrázek 13. Vstup k plaveckému bazénu



Obrázek 14. Výtah u plaveckého bazénu



Obrázek 15. Předsíň plaveckého bazénu před sociálním zázemím



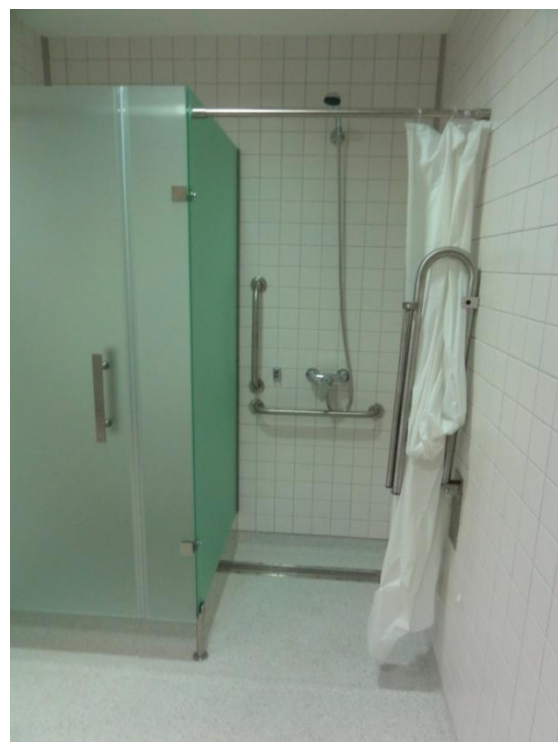
Obrázek 16. Prostor mezi skříněmi



Obrázek 17. Upravená převlékácká kabina



Obrázek 18. Umývárna



Obrázek 19. Upravený sprchový kout



Obrázek 20. Upravená WC kabina



Obrázek 21. Hydraulický závěsný sedák



Obrázek 22. Plavecký bazén a protiproudový bazén



APLIKAČNÍ CENTRUM BALUO (testovací haly) – objekt přístupný



Bezbariérový vstup hlavním vchodem



Schody



Výtah



Standardní toaleta



Přístupná toaleta WC I.



Dosud bariérové. Po dostavení budovy bude parkoviště s několika vyhrazenými parkovacími místy (na konci roku 2016).

Vstup a interiér

Do druhé budovy Aplikačního centra Baluo se dostaneme přes hlavní vchod budovy s plaveckým bazénem prostřednictvím spojovacího traktu, který je tvořen mechanickými dvoukřídlými dveřmi (šířka hlavního křídla je 97 cm a šířka vedlejší křídla je 109 cm). Po levé straně od dveří do budovy je umístěný na zdi čip ve výši 142 cm nad podlahou a zvonek ve výši 150 cm nad podlahou. Parkoviště pro budovy Aplikačního centra Baluo bude vystaveno na konci roku 2016 s několika vyhrazenými parkovacími místy.

Pohyb v interiéru návštěvníkům umožňuje samoobslužný osobní výtah. Výtah spojuje 1. – 3. NP s dojezdem na hlavních podestách. Výška horního ovládacího tlačítka je 95 cm nad podlahou. Vstup do výtahu je zajištěn automatickými šachetními dveřmi s průjezdovou šířkou 90 cm. Klec výtahu má šířku 110 cm a hloubku 140 cm. Na čelní straně klece výtahu se nachází zrcadlo s výškou spodní hrany 112 cm a na boční straně je umístěno plně funkční

sklopné sedátko. Ovládače uvnitř klece jsou umístěny od nejbližšího rohu 60 cm a výška horního tlačítka je 108 cm. Tlačítka mají vystouplý reliéf, grafické i „Braille“ označení. Příjezd do patra je hlášen akusticky (zazvonění) a foneticky (čísla pater).

Testovací hala I (sportovní hala)

Do haly se návštěvník dostane dvoukřídlými mechanickými dveřmi s průjezdovou šířkou 90 cm (vedlejší křídlo měří 90 cm), které se otevírají směrem ven. Parkety v hale umožňují snadný pohyb na vozíku. Manipulační prostor před vchodem je dostatečný.

Testovací hala II (lezecká stěna)

Do tělocvičny se lze dostat dvěma vstupy. Vchod směřující do hlavní chodby má dvoukřídlé dveře s průjezdovou šířkou 90 cm (vedlejší křídlo měří 90 cm), které se otevírají dovnitř. Dveře z boční strany tělocvičny otevírající se směrem ven jsou jednokřídlé mechanické se šířkou 90 cm. Oba vchody jsou bez prahu a je před nimi dostatečný manipulační prostor.

Šatny se sociálním zázemím

V objektu se nachází čtyři šatny. Vchod do šaten disponuje jednokřídlými dveřmi otevírající se směrem ven s průjezdovou šířkou 80 cm. Šatna má šířku 167 cm a hloubku 430 cm.

U každé šatny je k dispozici umývárna se sprchovými kouty. Dveře do umývárny jsou široké 80 cm a otevírají se ven. V umývárně jsou umístěna čtyři umyvadla, dva sprchové kouty a jeden bezbariérový sprchový kout. Bezbariérový sprchový kout má rozměry 90 cm x 90 cm. Sprchový kout určený pro osoby se zdravotním postižením obsahuje tři madla. Madlo vedle sprchové baterie je umístěné svisle, měří 44 cm a je připevněno ve výšce 96 cm od podlahy. Madlo pod sprchovou baterií je ve vodorovné poloze s délkou 55 cm a ve výšce 78 cm. Madlo u sedátka je umístěno vodorovně s délkou 75 cm a ve výšce 63 cm. Sedátko ve sprchovém koutě je sklopné ve výšce 45 cm nad podlahou. Umyvadla mají pákovou baterii ve výšce 107 cm nad podlahou a spodní hrana umyvadel je ve výšce 70 cm nad podlahou.

Hygienické zázemí

Samostatná, volně přístupná toaleta se nachází v každém patře. Dveře široké 90 cm se otevírají z kabiny. Na dveřích je upevněné z vnitřní strany madlo. Kabina má šířku 138 cm a hloubku 218 cm. Vypínač na světlo se nachází ve výšce 110 cm nad podlahou. Prostor pro vozík vedle mísy je volný. WC mísa je vzdálena od levé stěny 116 cm a od pravé stěny 32 cm. Výška WC mísy je 50 cm, odsazení od zadní zdi je 67 cm a splachování WC je přiděláno vzadu ve výšce 102 cm. Toaletní papír je v dosahu z WC mísy. Madlo u WC mísy z levé strany je sklopné, dlouhé 77 cm a ve výšce 64 cm. Madlo u WC mísy z pravé strany je pevné, dlouhé 77 cm ve výšce 64 cm. Osová vzdálenost mezi madly u WC mísy činí 57 cm. Umyvadlo ve výšce 68 cm s dostatečným podjezdem má pákovou baterii ve výšce 90 cm nad podlahou. Svislé madlo vedle umyvadla měří 58 cm umístěné ve výšce 88 cm. V objektu se nachází rovněž běžné toalety bez „Braille“ označení.

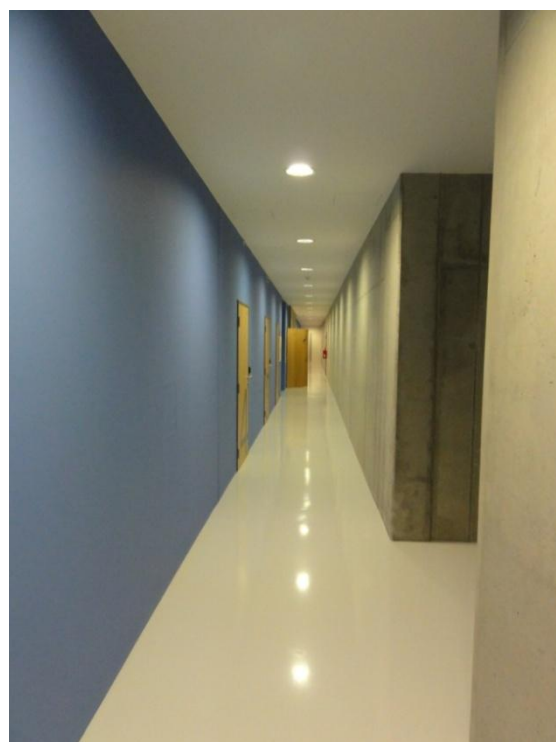
Rodinná část

1. Ano, všechny vstupní a interiérové průchody jsou široké minimálně 80 cm.
2. Ano, výtah je k dispozici.
3. Objekt je nespíše nekuřácký.
4. V objektu není hrací koutek určený pro děti.
5. V objektu není přebalovací pult.
6. V objektu není zařízená místnost pro kojení dítěte.

FOTODOKUMENTACE



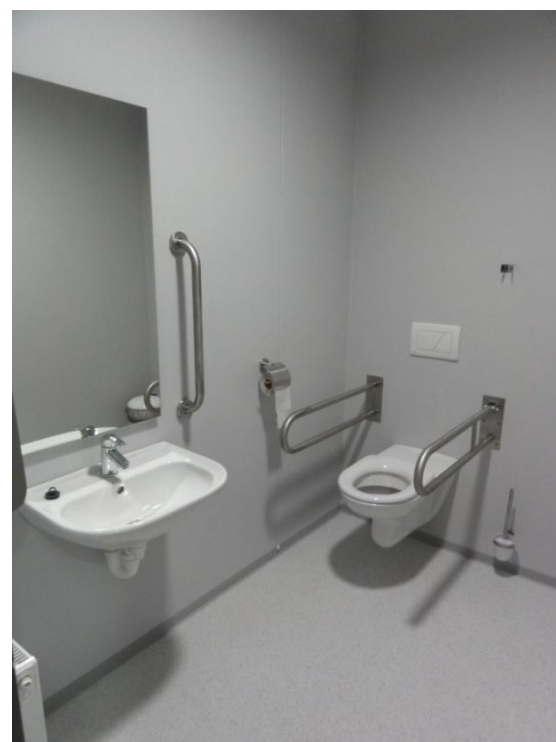
Obrázek 23. Vstup k testovacím halám



Obrázek 24. Chodba u testovacích hal



Obrázek 25. Označení WC kabiny



Obrázek 26. Upravená WC kabina



Obrázek 27. Vstup k ski trenažéru



Obrázek 28. Testovací hala I



Obrázek 29. Vstup testovací haly I



Obrázek 30. Hlavní vstup testovací haly II



Obrázek. 31. Vedlejší vstup testovací haly II



Obrázek 32. Testovací hala II



Obrázek 33. Sociální zázemí



Obrázek 34. Vstup do umývárny



Obrázek 35. Umyvadla v umývárně



Obrázek 36. Upravený sprchový kout



ATLETICKÝ STADION (hlavní hala) – objekt částečně přístupný



Bezbariérový vstup bočním vchodem



Schody



Plošina pro osoby s omezenou schopností pohybu (vedle budovy)



Standardní toaleta



Částečně přístupná toaleta WC II.



Parkoviště bez vyhrazeného parkovacího místa

Vstup a interiér

Bezbariérový vstup do atletické haly se nachází na boční straně budovy, která směřuje k hlavnímu vjezdu do areálu. Ovšem vstup je uzamčen a přístup zajišťuje trenér AK Olomouc (Bc. Radek Kopecký – kontakt na internetových stránkách, ovšem sportovci s postižením mají vlastní klíče). U vchodu chybí zvonek a akustický orientační majáček. Vedlejší vstup je tvořen jednokřídlými dveřmi s průjezdovou šířkou 90 cm otevírajícími se ven. Před vstupem je zámková dlažba s příčným sklonem 4,89 % a manipulační prostor činí 180 cm x 150 cm. U vstupu je menší parkoviště bez vyhrazených parkovacích míst.

Před hlavním vchodem je umístěno schodiště s pěti schody ve výšce 13 cm a o hloubce 32 cm. Před schodištěm se nachází zámková dlažba s příčným sklonem 3,49 % a s manipulačním prostorem o rozměrech 318 cm x 200 cm (i více cm). Hlavní vstup tvoří dvoukřídlé dveře s průjezdovou šířkou 80 cm (pozn. s otevřením obou křídel je průjezdová

šířka 130 cm). Zvonek a akustický orientační majáček u vchodu chybí. Rovněž v celém objektu nemají schodiště kontrastně vyznačené ani vodící linie pro osoby se zrakovým postižením. Před budovou je velká parkovací plocha bez vyznačených parkovacích míst.

Za hlavním vchodem v přízemí mohou návštěvníci dojít do atletické haly a využít standardní toalety. Do prvního patra se dostanou schodištěm s třiceti stupni o jednotlivé výšce 16 cm, šířce 138 cm a hloubce 26 cm. V prvním patře se lze pohybovat na vozíku bez obtíží. Návštěvníci zde mohou využít šatny oddělené pro muže a ženy s hygienickým zázemím (pozn. bez upraveného sprchového koutu) a toalety (pozn. u toalet v oddělení žen je upravená WC kabina).

Plošina pro osoby s omezenou schopností pohybu

Plošina se nachází na boční straně budovy atletického stadionu, zprava od hlavního vchodu (pozn. z pohledu čelem na budovu). Plošina dojede na balkon s dojezdem na hlavní podestě, přes který se návštěvník dostane do prvního patra. Plošina je ovšem uzamčená a její přístup zajistí vedoucí trenér AK Olomouc (Bc. Radek Kopecký – kontakt na internetových stránkách, sportovci se zdravotním postižením AK Olomouc mají vlastní klíč od plošiny). Nástupní plocha před plošinou je o rozměrech 280 cm x 341 cm. Vstup na plošinu je zajištěn šachetními dveřmi s průjezdovou šířkou 90 cm a otevírají se mechanicky směrem ven. Výška horního ovládacího tlačítka na plošině je 104 cm. Klec plošiny má šířku 85 cm a hloubku 120 cm. Ovládače uvnitř klece jsou umístěny od nejbližšího rohu 65 cm a výška horního tlačítka je 91 cm. Tlačítka mají vystouplý reliéf, grafické a bez „Braille“ označení. V kleci se nachází na boční straně madlo. Ovšem v kleci chybí zrcadlo a sedátko. Příjezd do patra není hlášen akusticky ani foneticky.

Hygienické zázemí

V oddělení WC ženy se nachází volně přístupná upravená WC kabina. Do kabiny se dostanou přes dvě předsíně. První předsíň je tvořena dveřmi s průjezdovou šířkou 80 cm a její rozměry jsou 226 cm x 115 cm. V druhé předsíni se nachází standardní toalety, šířka dveří je 80 cm a rozměry předsíně činí 146 cm x 290 cm. Upravená WC kabina má široké dveře 80 cm, dveře se otevírají z kabiny. Na dveřích chybí madlo. Kabina má šířku 145 cm a hloubku 173 cm. Vypínač od kabiny se nachází v druhé předsíni, hned vlevo od vchodu do kabiny (výška vypínače nad podlahou je 133 cm). Prostor pro vozík vedle mísy je volný. WC mísa je vzdálena od levé stěny 68 cm a od pravé stěny 69 cm. Výška WC mísy je 50 cm,

odsazení od zadní zdi je 83 cm. splachování WC je přiděláno vzadu na WC míse. Toaletní papír není v dosahu z WC mísy, nevhodně se nachází na parapetu okna. Madlo u WC mísy je připevněno z levé strany, je dlouhé 83 cm a ve výšce 67 cm. Madlo u WC mísy z pravé strany je sklopné, dlouhé 83 cm ve výšce 79 cm. Osová vzdálenost mezi madly u WC mísy činí 60 cm. Umyvadlo ve výšce 79 cm s dostatečným podjezdem má pákovou baterii ve výšce 93 cm nad podlahou. Madlo u umyvadla chybí.

Rodinná část

1. Ano, všechny vstupní a interiérové průchody jsou široké minimálně 80 cm.
2. Výtah není k dispozici, lze využít plošinu.
3. Objekt je nejspíše kuřácký.
4. V objektu není hrací koutek určený pro děti.
5. V objektu není přebalovací pult.
6. V objektu není zařízená místnost pro kojení dítěte.

FOTODOKUMENTACE



Obrázek 37. Parkoviště u vedlejšího vstupu



Obrázek 38. Hlavní vstup



Obrázek 39. Bezbariérový vedlejší vstup



Obrázek 40. Schodiště do 1. patra



Obrázek 41. Upravená toaleta WC II.



Obrázek 42. Hygienické zázemí



Obrázek 43. Plošina



Obrázek 44. Ovládací systém plošiny



ATLETICKÝ STADION (vedlejší budova) – objekt částečně přístupný



Bezbariérový vstup hlavním vchodem



Plošina pro osoby s omezenou schopností pohybu



Schody



Pevná rampa



Standardní toaleta



Přístupná toaleta WC I.

Vstup a interiér

Hlavní vchod je tvořen jednokřídlými dveřmi s průjezdovou šířkou 96 cm, které se otevírají dovnitř. Manipulační prostor před dveřmi je o rozměrech 570 cm x 165 cm. Vedlejší vstup návštěvníci naleznou, když obejdou objekt zprava od hlavního vchodu. Vstup je uzamčen a přístup zajistí trenér AK Olomouc (Bc. Radek Kopecký – kontakt na internetových stránkách). Dveře vedlejšího vstupu mají průjezdovou šířku 84 cm a otevírají se ven. Ovšem tento vstup není vhodný pro osoby s omezenou schopností pohybu, před dveřmi je travnatý povrch. Za hlavním vchodem po pravé straně dojdou návštěvníci přes dvoukřídlé dveře s průjezdovou šířkou 90 cm otevírajícími se ze zádveří k šatnám a k toaletám. Zádveří má parametry: šířku 234 cm a hloubku 932 cm. Vlevo od hlavního vchodu se v objektu nachází schodiště. Do každého patra vede 20 schodů s šířkou 117 cm s kontrastním označením. V celém objektu chybí vodící linie. Naproti schodišti je plošina pro osoby s omezenou schopností pohybu. Plošina spojuje 1. – 2. NP a dojíždí na hlavních podestách. Vstup na plošinu umožňují dveře s průjezdovou šířkou 90 cm a otevírající se ven. Výška horního

tlačítka na přivolání plošiny ve všech patrech pohybuje maximálně do 100 cm. Plošina má šířku 102 cm a hloubku 146 cm. Ovládače uvnitř plošiny jsou umístěny od nejbližšího rohu 55 cm a výška horního tlačítka je maximálně do 88 cm. Tlačítka mají vystouplý reliéf, grafické označení a jsou bez „Braille“ označení. V plošině chybí zrcadlo a sedadlo, avšak na boční stěně je připevněno madlo. Příjezd do patra je hlášen akusticky (zazvonění) a foneticky (čísla pater). Za plošinou je umístěna pevná přímá rampa, která vede do atletické haly hlavní budovy Atletického klubu Olomouc. Rampa obsahuje jedno rameno, které je široké 110 cm a dlouhé 590 cm se sklonem 8,75 %. Plocha pod rampou činí 110 cm x 147 cm a nad rampou 110 cm x 192 cm. Povrch na rampě není kluzký. Jednostranné zábradlí u rampy se nachází maximálně ve výšce 78 cm.

Hygienické zázemí

V přízemí mohou návštěvníci využít čtyři upravené WC kabiny, které se nachází v standardních toaletách v oddělení WC žen a WC mužů. Předsíň je tvořena dveřmi s průjezdovou šířkou 80 cm. Předsíň má šířku 253 cm (pozn. v oddělení WC mužů 147 cm) a hloubku 345 cm. Upravená WC kabina má jednokřídlé dveře se šířkou 80 cm a otevírající se z kabiny. Madlo se nachází na vnitřní straně dveří. Čidlo na světlo je připevněno na boční stěně ve výšce 115 cm. Kabina má rozměry 160 cm x 183 cm. Prostor pro vozík vedle WC mísy je volný. WC mísa je vzdálena od levé stěny 97 cm a od pravé stěny 28 cm. Výška sedátka WC mísy je 50 cm nad podlahou. Odsazení čela WC mísy je od zadní zdi 76 cm. Splachování WC je přiděleno vzadu na WC míse. Toaletní papír je v dosahu z WC mísy. Madlo u WC mísy z levé strany je sklopné, dlouhé 83 cm a ve výšce 77 cm. Madlo u WC mísy z pravé strany je pevné, dlouhé 83 cm ve výšce 77 cm. Osová vzdálenost mezi madly u WC mísy činí 60 cm. Umyvadlo ve výšce 80 cm s dostatečným podjezdem má pákovou baterii ve výšce 104 cm nad podlahou. Madlo vedle umyvadla je připevněno vodorovně, měří 42 cm a je umístěné ve výšce 84 cm.

Rodinná část

1. Ano, všechny vstupní a interiérové průchody jsou široké minimálně 80 cm.
2. Výťah není k dispozici, lze využít plošinu.
3. Objekt je nespíše kuřácký.
4. V objektu není hrací koutek určený pro děti.
5. V objektu není přebalovací pult.
6. V objektu není zařízená místnost pro kojení dítěte.

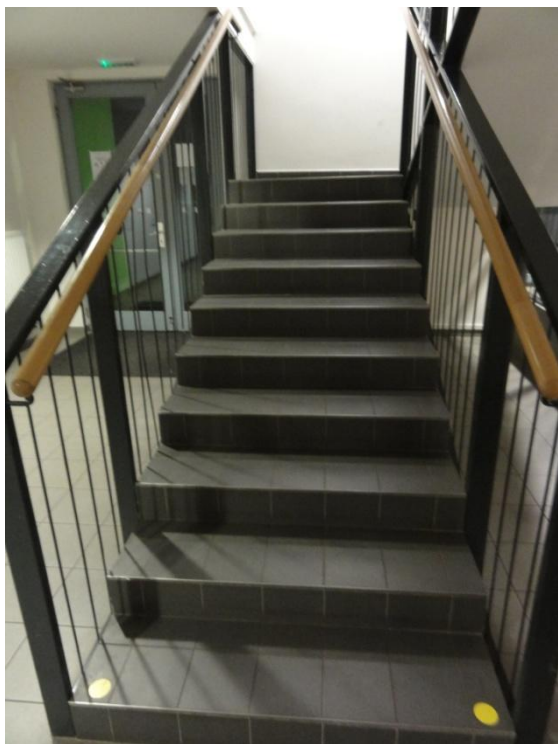
FOTODOKUMENTACE



Obrázek 45. Hlavní vchod



Obrázek 46. Zádveří



Obrázek 47. Schodiště do 1. patra



Obrázek 48. Rampa



Obrázek 49. Plošina



Obrázek 50. Kabina plošiny



Obrázek 51. Ovládací systém plošiny



Obrázek 52. Detail ovládacího systému



Obrázek 53. Upravená WC kabina



Obrázek 54. Vstup k WC kabině



Obrázek 55. Tribuna u hlavní budovy



Obrázek 56. Tribuna u atletické dráhy



PLAVECKÝ STADION OLOMOUC – objekt částečně přístupný



Bezbariérový vstup bočním vchodem (vedle hlavního vchodu)



Schody



Pevná rampa



Plošina pro osoby s omezenou schopností pohybu



Standardní toaleta



Částečně přístupná toaleta WC II.



Vyhrazená parkovací místa

Vstup a interiér

Před vstupem plaveckého stadionu se nachází vyhrazená parkovací místa (tři příčná parkovací místa a jedno podélné parkovací místo po pravé straně od vchodu). Parkovací místa mají mírný podélný sklon maximálně 3,14 %. Vstup do bazénu je bezbariérový, povrch je tvořen asfaltem.

Upravený vstup do objektu je možný samostatným označeným vstupem, který se nachází hned vedle hlavního vstupu. U dveří se nachází zvonek na recepci ve výšce 116 cm, akustický orientační majáček chybí. Vstup je tvořen mechanickými jednokřídlými dveřmi (průjezdová šířka 118 cm, prahové převýšení 2,5 cm) otevírajícími se ven. Dále následuje

menší zádveři (šířka 283 cm, hloubka 238 cm) bez schodů a prahového převýšení. Ze zádveři vedou mechanické jednokřídlé dveře (průjezdová šířka 114 cm) otevírající se do zádveři. Hned za zádveřím je pevná, přímá rampa vedoucí k recepci se sklonem 8,5 %. Rampa je délky 240 cm, šířky 128 cm a má jednostranné zábradlí ve výšce 89 – 115 cm. Vedle rampy jsou 2 schody s kontrastním označením (výška 16 cm, šířka 281 cm, hloubka 30 cm)

Výška pultu recepce je 85 cm. Po zaplacení vstupního poplatku je vstup do šaten umožněn bezbariérovým turniketem šířky 95 cm po levé straně recepce. Ke krytému bazénu se dostane osoba s tělesným postižením s dopomocí šikmé zdvihací plošiny, s kterou musí překonat výškový rozdíl jednoho patra (21 schodů: jednotlivá výška 17 cm, šířka 128 cm, hloubka 30 cm, převýšení činí 2 x 1,4 m).

Zdvihací plošina má rozměry: hloubka 90 cm a šířka 80 cm a nosnost činí 225 kg. Plošina je průchozí, otevřená, horní i dolní nástupní plochy s dostatečným manipulačním prostorem. Plošina je samoobslužná, personál zabezpečuje asistenci. U bazénu je pro transport z vozíku do vody k dispozici hydraulický zvedák. Personál bazénu je vždy informován recepcí o návštěvě osoby se sníženou mobilitou a je v předstihu připraven poskytnout asistenci při transportu do/z vody i při obsluze plošiny.

Pro osobu využívající vozík je nemožné, aby se dostala k divácké tribuně. Přímou vstupem do interiéru po pravé straně vede schodiště s 19ti stupni (jednotlivá výška 16 cm, šířka 118 cm, hloubka 30 cm) do 1. NP. Vstup na tribunu je tvořen mechanickými dvoukřídlými dveřmi (průjezdová šířka je hlavního křídla 95 cm a vedlejšího křídla je 65 cm) otevírajícími se ven, bez madel, s prahovým převýšením cca 5 cm. Vstup přímo u tribuny je široký 175 cm. Na samotnou tribunu vede dalších 7 schodů (výška 17 cm, šířka 154 cm a hloubka 30 cm). Kontrastní označení schodišť se nachází na prvním a posledním stupni. Ovšem chybí vodící linie pro osoby se zrakovým postižením. Výška sedadel činí 45 cm. Šířka uliček mezi sedadly je 45 cm. Avšak šířka uliček v 1. řadě je 58 cm, výška zábradlí nad podlahou je 80 cm. Podél tribuny vede schodiště s 18ti stupni (jednotlivá výška 18 cm, šířka 120 cm a hloubka 27 cm). Přesto na tribuně není vyhrazeno místo pro vozíčkáře.

Sociální zázemí

Za recepcí nalezneme v přízemí sociální zázemí (šatny, sprchy a toalety) oddělené pro ženy a muže. Vpravo od recepce se nachází sociální zázemí určené pro ženy a vlevo pro muže. Vstup k šatnám je tvořen dvoukřídlými dveřmi otevírajícími se dovnitř (průjezdová šířka hlavního křídla je 85 cm a vedlejšího křídla je 80 cm).

Dále projdeme předsíní, ve které se nachází fény ve výšce 172 cm a skříňky ve výšce 158 cm nad podlahou, to je pro osobu sedící na vozíku příliš vysoko. Ulička k fénu je široká 127 cm a průchod mezi lavičkami vedoucí k šatně je široký 113 cm. V předsíní po pravé straně nalezneme umyvadlo ve výšce 75 cm nad podlahou s pákovou baterií ve výšce 113 cm. Ovšem zrcadlo, které je umístěné nad umyvadlem, se nachází příliš vysoko (spodní hrana je ve výšce 117 cm nad podlahou). Po levé straně nalezneme dvě menší šatny, ke kterým vedou jednokřídlé dveře s průjezdovou šířkou 80 cm otevírající se dovnitř. Výška lavice je 40 cm a věšák je umístěn 150 cm nad podlahou. Čip pro zamykání místnosti je umístěn vedle dveří ve výšce 117 cm, to je pro osobu používající vozík rovněž vysoko. Dále můžeme dojít do velké šatny, u které je ulička široká mezi skříněmi a lavicí maximálně 110 cm. Výška čipu pro uzamykání skříněk je ve výšce 65 cm (u malých skříněk) a ve výšce 110 cm (u velkých skříněk).

Poté vejдем průchodem širokým 119 cm do sušárny, ve které je umístěn informační systém ve výšce 119 cm nad podlahou. Můžeme zde využít fény, jež jsou připevněny na zdi ve výšce 96 cm. Dále projdeme sprchami. V prostoru sprch je jedno pevné sedátko ve výšce 45 cm, s pevným madlem ve výšce 78 – 140 cm (madlo je upevněno zešíkma). Baterie sprchy (tlačítko na zdi se nachází za zády dotyčné osoby) je umístěno ve výšce 115 cm nad podlahou. Vstup před schodištěm vedoucí k plaveckému bazénu je tvořen dvoukřídlými dveřmi otevírajícími se dovnitř (průjezdová šířka hlavního křídla je 90 cm a vedlejšího křídla je 90 cm). Naproti vstupu nalezneme parní saunu, do které vejдем dveřmi o šířce 80 cm.

Samostatná, volně přístupná toaleta se nachází v prostoru šaten, na cestě ke sprchám. Dveře šířky 90 cm se otevírají z kabiny, na vnitřní straně chybí madlo. Kabina (šířky 157 cm a hloubky 150 cm) má zrcadlo a koš. Chybí zde přebalovací pult, signalizační nouzové tlačítko i světelný vypínač (osvětlení je neustále). Prostor pro vozík vedle WC mísy je volný (jen částečně blokován košem). WC mísa je od pravé stěny vzdálena 120 cm, od levé stěny 37 cm, výška sedátka je 56 cm, odsazení WC mísy od zadní stěny je 58 cm, toaletní papír je v dosahu. Mechanické splachování WC je vzadu na zdi ve výšce 118 cm. U WC jsou dvě madla ve výšce 80 cm, levé madlo je pevné (připevněné na zdi) délky 62 cm, pravé madlo je

sklopné délky 82 cm, osová vzdálenost madel je 73 cm. Umyvadlo je ve výšce 81 cm s dostatečným podjezdem, pákovou baterií ve výšce 100 cm a vodorovným madlem délky 30 cm ve výšce 92 cm. V objektu se nachází běžné WC bez označení „Braille“.

Plavecký stadion, dětský bazén a vířivka

Do bazénu se lze dostat přes schůdky, u kterých je připevněno oboustranné zábradlí s osovou vzdáleností 48 cm. Pravé zábradlí je ve výšce 86 cm nad podlahou a levé zábradlí 62 cm. Ovšem u osoby s tělesným postižením je zajištěn přesun do vody prostřednictvím hydraulického sedáku s nosností cca 140 kg. U dětského bazénu a vířivky musíme překonat sedm schodů (výška 18 cm, šířka 148 cm a hloubka 28 cm), u kterých je připevněno zábradlí maximálně ve výšce 115 cm nad podlahou. K vířivce dojdeme přes dva schody vysoké 16 cm. Do dětského bazénu se dostaneme přes tři schody, u nichž je zábradlí ve výšce 80 cm nad podlahou.

Rodinná část

1. Ano, všechny vstupní a interiérové průchody jsou široké minimálně 80 cm.
2. Výtah není k dispozici.
3. Objekt je nejspíše nekuřácký.
4. V objektu není hrací koutek určený pro děti.
5. V objektu není přebalovací pult.
6. V objektu není zařízená místnost pro kojení dítěte.

V prostorách recepce je po levé straně od vstupu možnost zakoupení občerstvení v bufetu, výška horní hrany pultu je 92 cm.

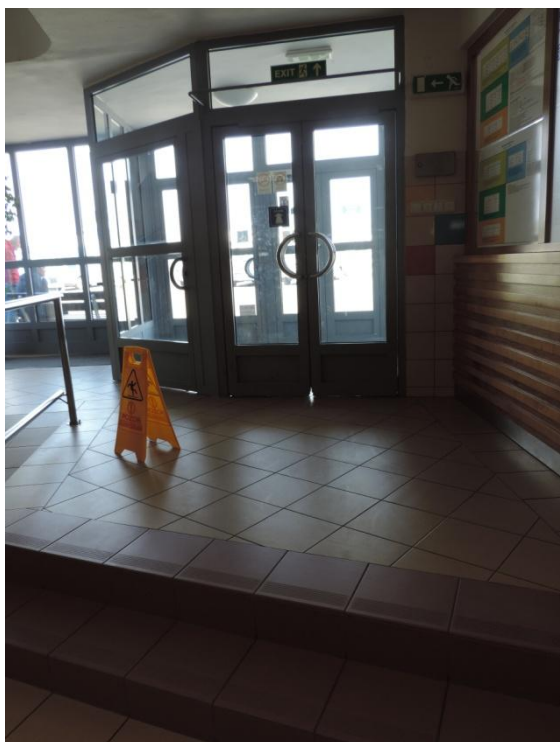
FOTODOKUMENTACE



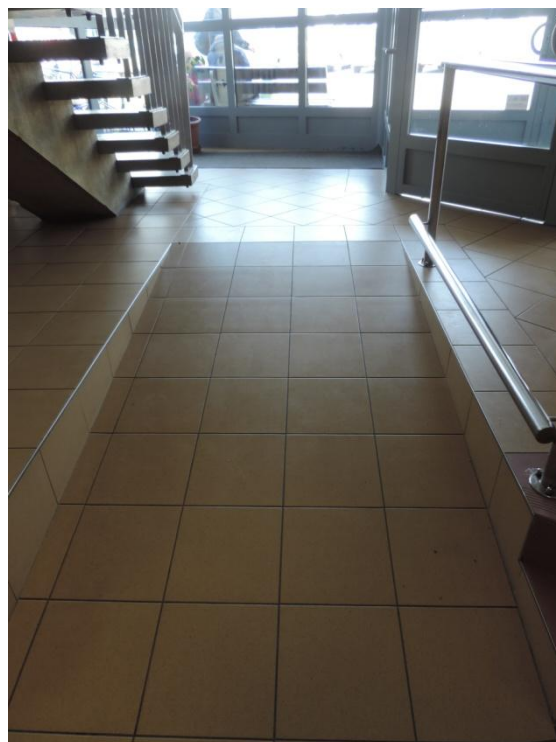
Obrázek 57. Vyhrazená parkovací místa



Obrázek 58. Hlavní vstup a bezbariérový vstup pro vozíčkáře



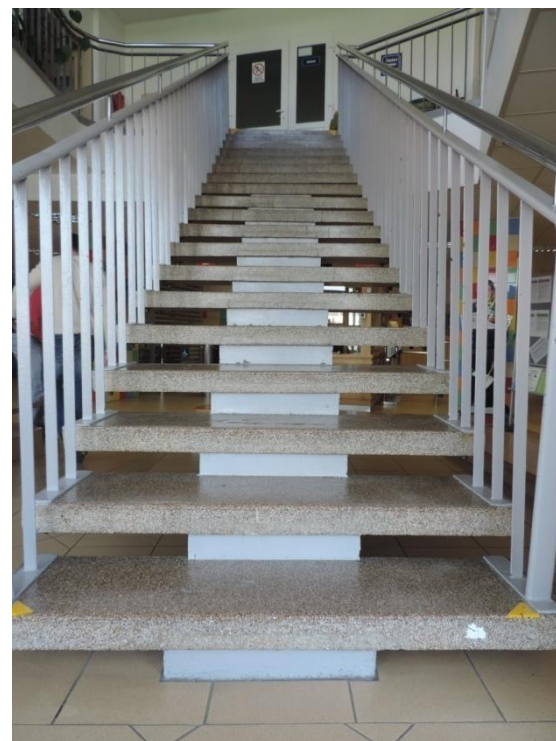
Obrázek 59. Schody u hlavního vstupu



Obrázek 60. Rampa u hlavního vstupu



Obrázek 61. Upravený turniket



Obrázek 62. Schodiště do 1. patra



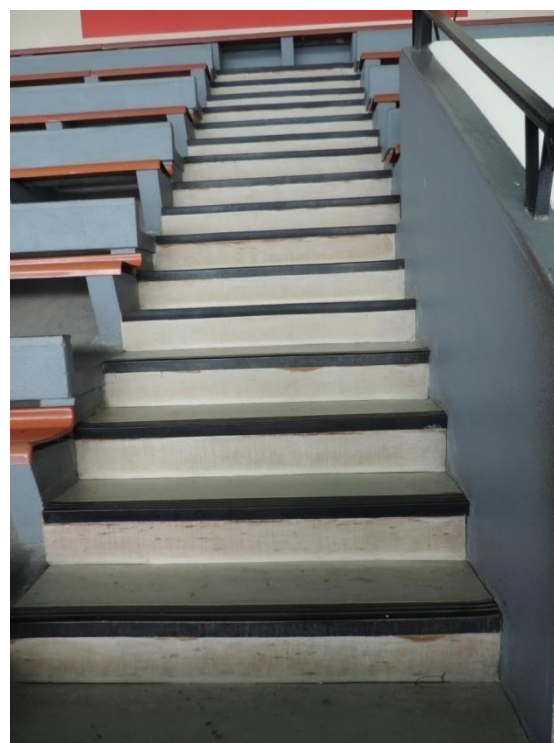
Obrázek 63. Vstup k tribuně



Obrázek 64. Schodiště k tribunám



Obrázek 65. Sedadla tribuny



Obrázek 66. Schodiště u tribuny



Obrázek 67. Chodba k šatnám



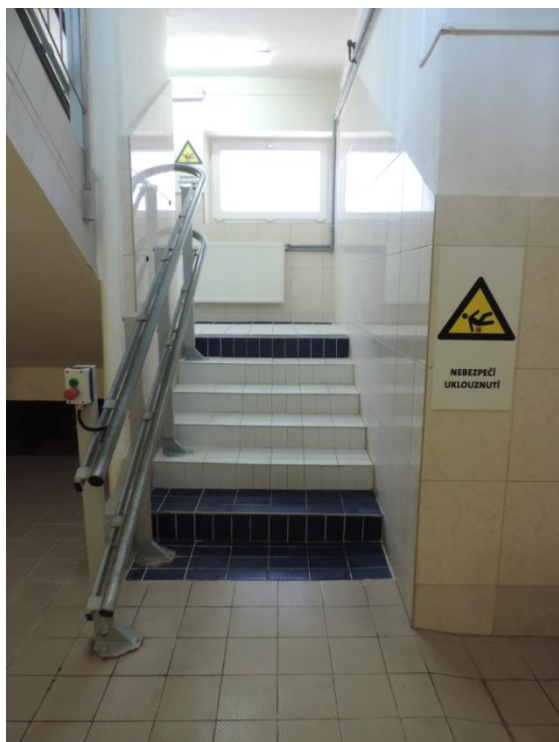
Obrázek 68. Šatna



Obrázek 69. Upravený sprchový kout



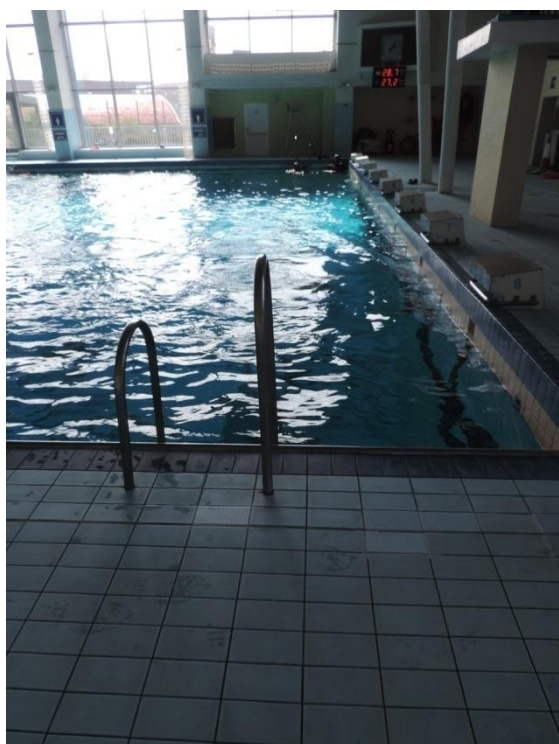
Obrázek 70. Upravená WC kabina



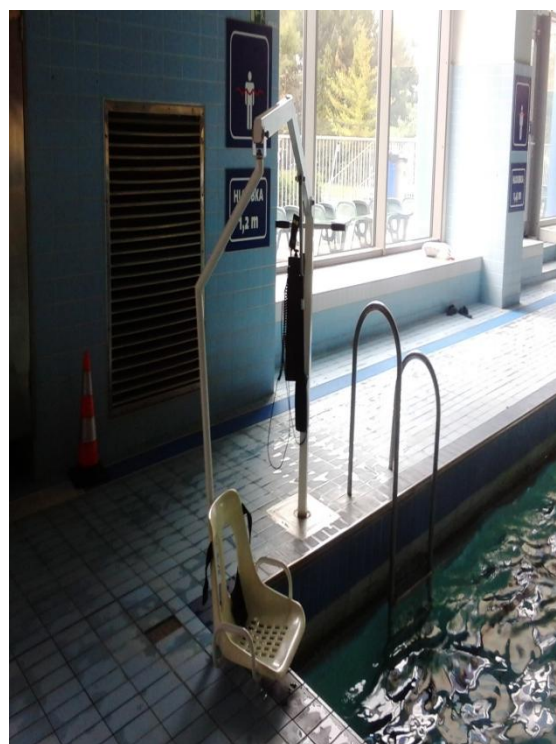
Obrázek 71. Schodiště k bazénu



Obrázek 72. Zdvihací plošina



Obrázek 73. Vstup do bazénu



Obrázek 74. Hydraulický sedák



SPORTOVNÍ HALA UPOL – objekt částečně přístupný



Částečně bezbariérový vstup hlavním vchodem



Schody



Pevná rampa



Plošina pro osoby s omezenou schopností pohybu



Standardní toaleta



Částečně přístupná toaleta WC II.

Vstup a interiér

Před sportovní halou se nachází prostorné asfaltové parkoviště. Přístup ke vstupu do objektu je z popraskaného asfaltu, bez podélného i příčného sklonu. Před hlavním vstupem musíme překonat jeden schod výšky 10 cm (šířka 300 cm a hloubka 88 cm). Pro překonání výškového rozdílu slouží „po domácku vyrobená mini-rampa“ délky 41 cm a sklonu 13,8 %. Manipulační prostor pod rampou je dostatečný a nad rampou je manipulační prostor o rozměrech 300 cm x 88 cm. Hlavní vstup do objektu je tvořen mechanickými, dvoukřídlými dveřmi (šířka hlavního křídla 67 cm, celková průjezdová šířka 134 cm) otevírajícími se ven. Otevření obou křídel zabezpečuje personál recepce (sídlí hned u vchodu po levé straně). U dveří chybí zvonek i akustický orientační majáček. Po vstupu následuje prostorný interiér.

Praktická výuka probíhá přímo na hrací ploše. Student nebo sportovec se zdravotním postižením má umožněn bezbariérový vstup do šaten přes hrací plochu (palubní desku). K palubní desce vedou mechanické dvoukřídlové dveře (průjezdová šířka 134 cm) otevírající se ven. Vstup není označen, otevření zabezpečuje personál recepce. Teoretická výuka probíhá v učebnách v 1. NP. Patra spojuje přímé schodiště s 27 mi schody (jednotlivá výška 18 cm, šířka 275 cm a hloubka 30 cm) s kontrastním označením prvního a posledního schodu. Zábradlí u schodiště je vysoké maximálně 100 cm.

K překonání výškového rozdílu mezi patry slouží svíslá plošina nacházející se před hlavním vstupem do budovy. Obsluhu plošiny zabezpečuje personál recepce. Maximální nosnost plošiny je 250 kg. Do plošiny vejde dveřmi, které jsou široké 90 cm a které se otevírají směrem ven. Kabina plošiny má rozměry: šířku 100 cm a hloubku 146 cm. Rozměry dolní nástupní plochy jsou 132 cm x 135 cm, stejně jako horní nástupní plochy. Zvonek se nachází uvnitř kabiny ve výši 85 cm nad podlahou, je odsazen 65 cm od nejbližšího rohu. Ovládače uvnitř kabiny jsou umístěny ve výšce 65 cm nad podlahou.

Osoba používající vozík nemá možnost využít bezbariérový přístup na tribunu. Sledování je umožněno v prostoru vstupu do šaten (výška horní hrany dvířek 102 cm), nebo méně chráněné místo- přímo na palubní desce, za ochrannou síťkou. V tribuně jsou umístěna sedadla ve výši 42 cm nad podlahou. Výška zábradlí je maximálně 118 cm. Výška zábradlí přední řady dosahuje 50 cm nad podlahou.

Hrací plocha

K velké hrací ploše se osoba či sportovec se zdravotním postižením dostane v přízemí přes dvoukřídlové mechanické dveře (celková průjezdová šířka je 137 cm), které se otevírají dovnitř a mají z vnitřní strany připevněno madlo ve výši 90 cm nad podlahou. Dále musí projít malými dvířky o šířce 130 cm. K malé hrací ploše může vejít dvoukřídlovými mechanickými dveřmi (celková průjezdová šířka je 145 cm) otevírajícími se ven.

Sociální zázemí

Samostatná, volně přístupná toaleta se nachází v přízemí po levé straně recepce na dámských toaletách a pánských toaletách. Před WC kabinou je prostorná předsíň o rozměrech 180 cm x 235 cm, která je tvořena dveřmi o šířce 90 cm. Dveře WC kabiny šířky 90 cm se otevírají z kabiny, na vnitřní straně je upevněno madlo. Kabina má rozměry 109 cm x 180 cm. Nad umyvadlem s dostatečným podjezdem je připevněno zrcadlo. Ovšem chybí

nouzové signalizační tlačítko. Světelný vypínač se nachází uvnitř ve výšce 120 cm po levé straně dveří. Manipulační prostor pro vozík je vedle WC mísy volný (někdy blokový košem). WC mísa je od levé stěny vzdálena 40 cm a od pravé stěny vzdálena 80 cm, výška sedátka je 55 cm, odsazení WC mísy od zadní stěny je 57 cm, toaletní papír je v dosahu (ale mohl by být blíž). Mechanické splachování WC je vzadu ve výšce 120 cm. U WC mísy jsou ve výšce 80 cm dvě madla. Levé madlo je pevné (upevněné na zdi) délky 47 cm, pravé madlo je sklopné, délky 80 cm, osová vzdálenost madel je 73 cm. Umyvadlo je ve výšce 83 cm s dostatečným podjezdem, pákovou baterií ve výšce 125 cm, madlo chybí. V objektu se nachází běžné WC bez označení „Braille“.

Sociální zázemí oddělené pro ženy a muže se nachází v přízemí, v blízkosti velké hrací plochy. Do šatny vedou dveře šířky 80 cm, které se otevírají směrem dovnitř. V sociálním zázemí nalezneme jednu velkou šatnu a dvě menší šatny, které jsou od sebe odděleny klecí. U malých šaten je průchod široký 77 cm s prahem 3 cm. Ve velké šatně je manipulační prostor před skříněmi dostatečný (výška zámku na skříně je 87 cm nad podlahou). Poté můžeme projít dveřmi širokými 80 cm do sprch. Naproti sprch jsou tři umyvadla s dostatečným podjezdem, páková baterie je ve výšce 116 cm nad podlahou. Sprchový kout bez prahu má parametry: šířku 156 cm a hloubku 105 cm. Páková baterie sprchového koutu je připevněna na zdi ve výšce 123 cm nad podlahou. Avšak chybí v sprchovém koutě sklopné sedadlo a madla.

Rodinná část

1. Některé vstupní a interiérové průchody nejsou široké minimálně 80 cm.
2. Výtah není k dispozici, ale lze použít zdvihací plošinu (hned vedle objektu).
3. Objekt je nejspíše kuřácký.
4. V objektu není hrací koutek určený pro děti.
5. V objektu není přebalovací pult.
6. V objektu není zařízená místnost pro kojení dítěte.

FOTODOKUMENTACE



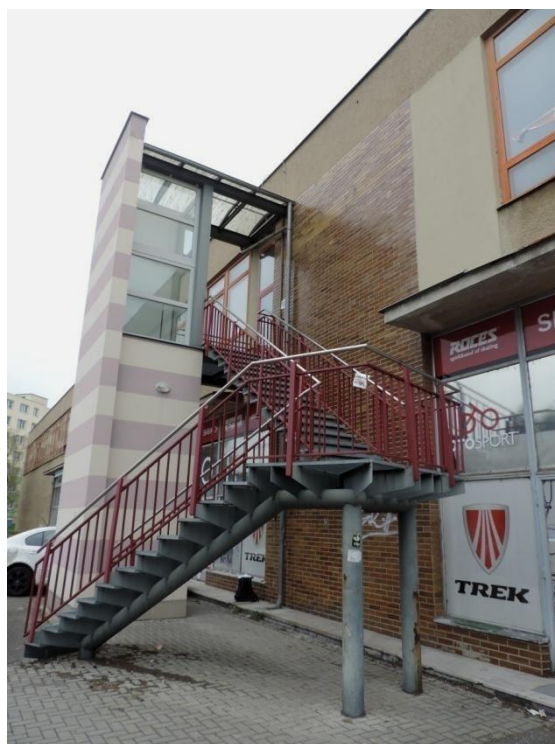
Obrázek 75. Hlavní vstup



Obrázek 76. Vstup s rampou



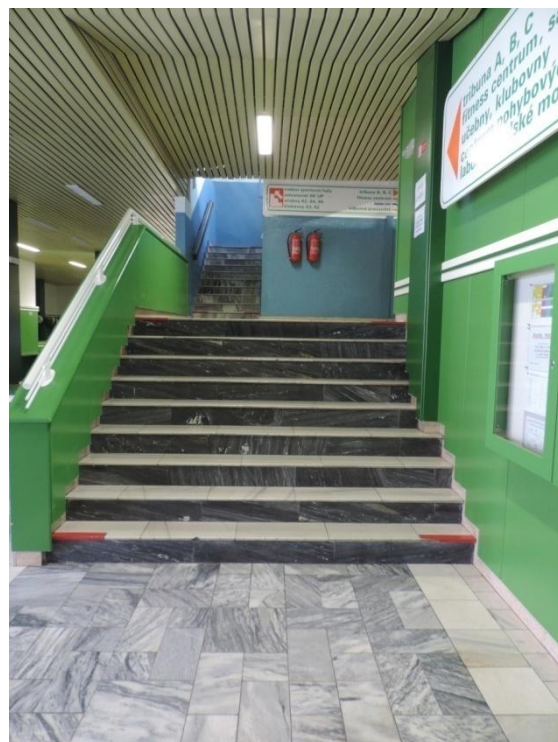
Obrázek 77. Plošina



Obrázek 78. Plošina se schodišti



Obrázek 79. Chodba v přízemí



Obrázek 80. Schodiště do 1. patra



Obrázek 81. Předsíň u WC kabiny



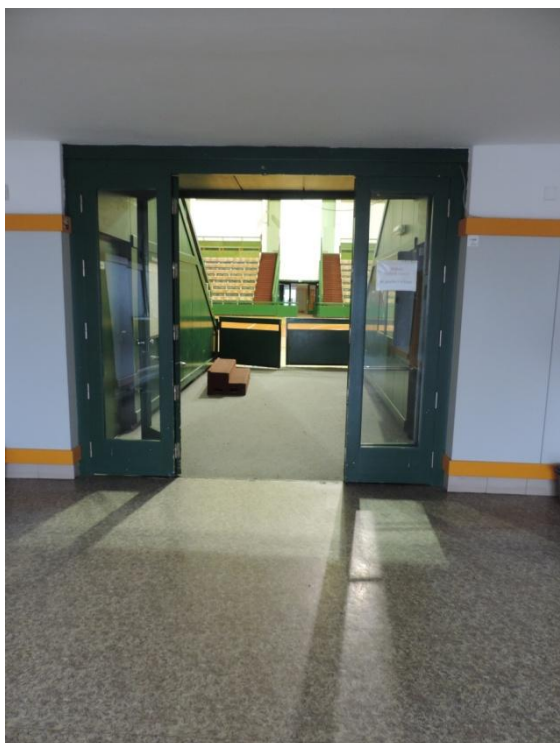
Obrázek 82. Upravená WC kabina



Obrázek 83. Sociální zázemí



Obrázek 84. Sprchový kout



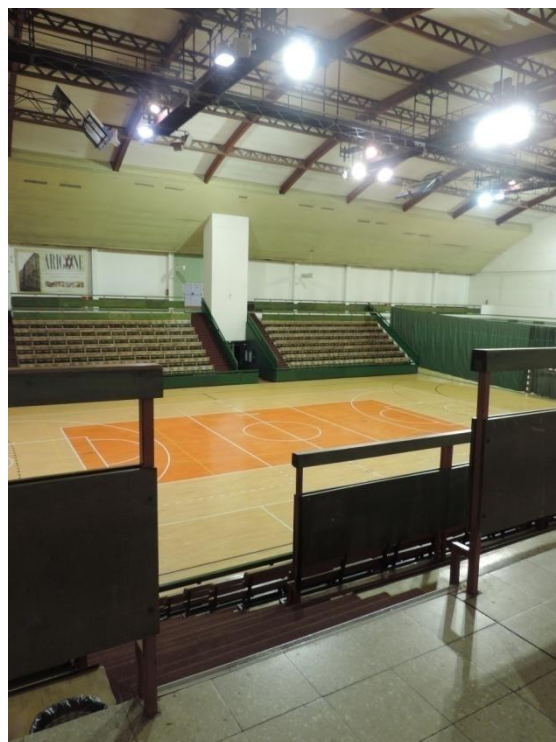
Obrázek 85. Vstup k velké hrací ploše



Obrázek 86. Přímý vstup na hrací plochu



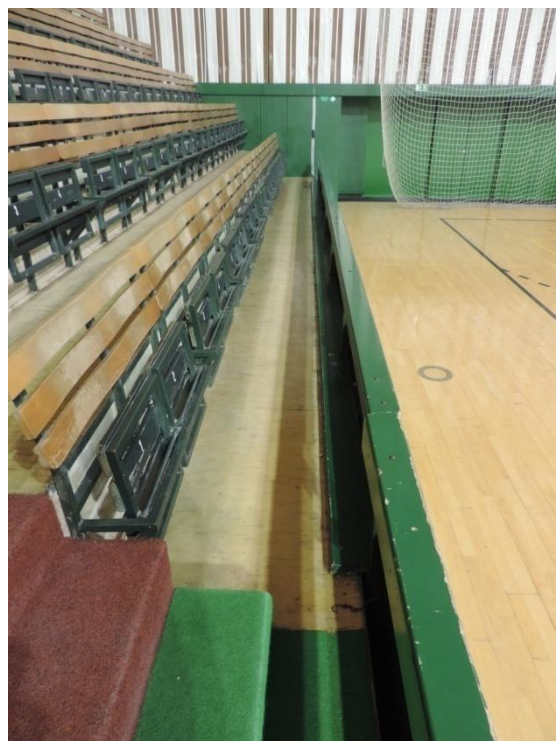
Obrázek 87. Vstup k malé hrací ploše



Obrázek 88. Tribuny



Obrázek 89. Detail tribuny



Obrázek 90. Zábradlí u tribuny



TĚLOCVIČNA HYNAISOVA FTK UP – objekt nepřístupný



Vedlejší vstup (obchází se celá budova od hlavního vchodu, vstup je bariérový)



Schody



Standardní toaleta

Vstup a interiér

Před objektem není parkoviště a celá budova je nepřístupná pro osoby se zdravotním postižením. K hlavnímu vchodu se dostaneme přes schodiště s 11 schody (jednotlivá výška 16 cm, šířka 150 cm a hloubka 35 cm) a se zábradlím vysokým maximálně 98 cm nad podlahou. Před hlavním vchodem s dostatečným manipulačním prostorem (222 cm x 273 cm) se nachází kamenná dlažba s příčným sklonem 6,99 %. Hlavní vstup je tvořen dvoukřídlými dveřmi (průjezdová šířka hlavního křídla je 87 cm a celková průjezdová je 227 cm) s prahem vysokým 3 cm, které se otevírají dovnitř místnosti. V přízemí je dostatečně široká chodba (zádveří o parametrech: šířka 226 cm a hloubka 585 cm). Ovšem do dvou dalších pater musíme překonat přímé schodiště s 23 schody (jednotlivá výška 17 cm, šířka 121 cm a hloubka 32 cm). V celém objektu chybí akustický orientační majáček, vodící linie určené pro osoby se zrakovým postižením a kontrastní označení schodišť a prosklených ploch.

Do objektu se lze dostat i vedlejším vstupem, který však není vyznačen. V tuto chvíli vstup není upravený tak, aby ho osoba s omezenou schopností pohybu mohla využít (vstup zajistí personál na recepci sídlící u hlavního vchodu). Ke všemu se musí celá budova obejít zprava od hlavního vchodu. Dále se musí překonat schodiště vedoucí k zimnímu stadionu, kamenná dlažba a travnatý povrch. Vedlejší vstup je tvořen dvoukřídlými dveřmi (průjezdová šířka hlavního křídla je 80 cm a šířka vedlejšího křídla je také 80 cm) otevírajícími se dovnitř do budovy. Před vedlejším vstupem se nachází kamenný a umělohmotný povrch s podélným sklonem 3,49 % a příčným sklonem 6,99 %.

Vstupy k tělocvičnám a k posilovně

Posilovna se nachází v přízemí, zprava za recepcí u hlavního vchodu. K posilovně vedou dvoukřídlé dveře (šířka hlavního křídla je 70 cm a celková průjezdová šířka je 144 cm). V přízemí se také nachází tělocvična II. zaměřena na výuku gymnastiky. Vstup do tělocvičny tvoří dvoukřídlé dveře (šířka hlavního křídla je 70 cm a celková průjezdová šířka je 150 cm) otevírající se ven. V prvním patře zleva od schodiště najdeme tělocvičnu I. určenou pro výuku míčových her a pohybových aktivit, u nichž jsou dvoukřídlé dveře (průjezdová šířka hlavního křídla je 80 cm a šířka vedlejšího křídla je 65 cm) otevírajících se ven.

Sociální zázemí

U tělocvičny II. v přízemí lze využít šatny oddělené pro ženy a muže (před nimi je předsín s průjezdovou šířkou 90 cm), u nichž jsou dveře s šířkou 80 cm a otevírají se dovnitř. Ovšem manipulační prostor uvnitř šaten není pro osoby používající vozík dostatečný. Šatna v prvním patře se nachází zprava od schodiště. Průchod do šatny je široký 80 cm. Ovšem šířka dveří u šaten je nedostačující, šířka je pouze 70 cm. Sprchy v přízemí mají vstup dveřmi s průjezdovou šířkou 80 cm otevírající se ven. Ve sprchách můžeme využít dvě umyvadla s dostatečným podjezdem. Umyvadla mají pákové baterie umístěné ve výši 120 cm nad podlahou. Sprchové kouty nejsou přizpůsobené pro osoby s tělesným postižením.

V objektu se nachází pouze standardní toalety, které jsou tvořeny dveřmi s průjezdovou šířkou 80 cm otevírající se ven. Práh u dveří je vysoký 2 cm.

Rodinná část

1. Některé vstupní a interiérové průchody nejsou široké minimálně 80 cm.
2. Výtah není k dispozici.
3. Objekt je nejspíše kuřácký.
4. V objektu není hrací koutek určený pro děti.
5. V objektu není přebalovací pult.
6. V objektu není zařízená místnost pro kojení dítěte.

FOTODOKUMENTACE



Obrázek 91. Vstup k hlavnímu vchodu



Obrázek 92. Vstup do tělocvičny



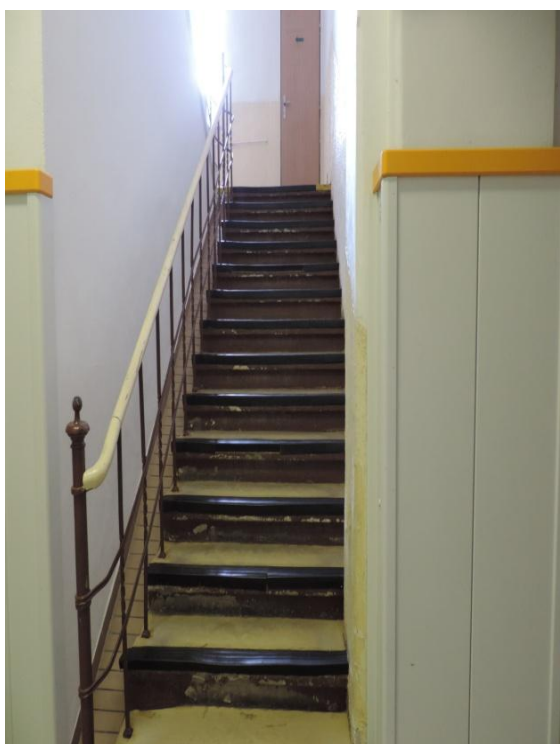
Obrázek 93. Chodba v přízemí



Obrázek 94. Vstup k šatnám



Obrázek 95. Vstup do tělocvičny II.



Obrázek 96. Schodiště do 1. patra



Obrázek 97. Vstup do tělocvičny I.



Obrázek 98. Hygienické zázemí



Obrázek 99. Vstup k vedlejšímu vchodu



Obrázek 100. Vedlejší vchod



ZIMNÍ STADION – objekt částečně přístupný



Bezbariérový vstup bočním vchodem



Schody



Standardní toaleta



Parkoviště bez vyhrazeného parkovacího místa

Vstup a interiér

Před zimní halou nejsou vyhrazená parkovací místa. Parkoviště před vstupem nemá podélný ani příčný sklon, povrch je z popraskaného asfaltu. Bezbariérový vstup do objektu je možný vedlejším vstupem u vratnice, výška pultu u recepcce je 95 cm (určeným primárně pro sportovce – dvoukřídlé, mechanické dveře, průjezdová šířka hlavního křídla je 94 cm, šířka vedlejšího křídla je 55 cm, otevírající se ven). Hlavní vstup pro diváky tvoří dvoukřídlé, mechanické dveře průjezdové šířky 94 cm otevírající se ven. Hned za dveřmi jsou turnikety ve výši 82 cm nad podlahou (výška informačního čipu turniketu je ve výši 110 cm nad podlahou). V objektu chybí akustický orientační systém, vodící linie pro osoby se zrakovým postižením a kontrastní označení prosklených ploch i schodišť. Ovšem přízemí objektu je celkově přístupné pro osoby s omezenou schopností pohybu.

Pro vozíčkáře jsou divácká místa přímo u mantinelu ledové plochy, ke které vedou dvoukřídlé mechanické dveře (průjezdová šířka hlavního křídla 90 cm, šířka vedlejšího křídla je 55 cm) otevírající se ven. V případě, že chce divák sledovat utkání z tribuny, musí překonat schodiště s 26 schody (výška 22 cm, šířka 405 cm a hloubka 32 cm). K tribunám vede průchod široký 125 cm. Výška sedadel v tribuně je 45 cm. Ulička mezi sedadly má šířku 50 cm. Ulička v první řadě je široká pouze 35 cm. Podél tribuny je schodiště s 46 schody (výška 19 cm, šířka 100 cm a hloubka 28 cm).

Vstupy k ledové ploše a k sociálnímu zázemí

Přímý vstup k ledové ploše má šířku 83 cm. Naproti ledové ploše se nachází průchod vedoucí k sociálnímu zázemí, je tvořen dvoukřídlými dveřmi otevírajícími se ven (průjezdová šířka hlavního křídla je 95 cm a vedlejšího křídla 42 cm). Chodba k sociálnímu zázemí je dostatečně široká, má dveře široké 98 cm bez prahu. Ke skladu se dostanou sportovci se zdravotním postižením přes dveře široké 80 cm, které se otevírají dovnitř. Sklad tvoří dvoukřídlé mechanické dveře (průjezdová šířka hlavního křídla je 72 cm a vedlejšího 74 cm).

Sociální zázemí

Dvě šatny určené především pro muže, mládež a žactvo se nachází v přízemí, hned za průchodem k ledové ploše. Šatny jsou tvořeny dveřmi se šířkou 80 cm, které se otevírají dovnitř. Výška lavic v šatně je 45 cm nad podlahou a věšáky jsou umístěny na zdi příliš vysoko (165 cm nad podlahou). K sprchám vedou dveře široké 80 cm otevírající se ven s prahem o 5 cm. Vedle vstupu jsou umístěna na zdi dvě umyvadla s dostatečným podjezdem, páková baterie jsou ve výši 120 cm nad podlahou. Vypínač na světlo se nachází vedle dveří ve výšce 115 cm nad podlahou. Naproti umyvadlu je průchod široký 98 cm vedoucí k běžným toaletám (šířka dveří je 60 cm, otevírání z kabiny). Toaletní papír je umístěn na zdi mezi dvěma standardními toaletami ve výšce 120 cm nad podlahou. Na tribuně (1. NP) se nachází 5 dámských a 5 pánských běžných toalet (kabin). Není k dispozici upravená WC kabina. Ovšem ke sprchám se musí sportovci dostat průchodem širokým 82 cm přes jeden schod, který je vysoký dokonce 20 cm. U sprch je dostatečný manipulační prostor, ovšem chybí sedadlo a madla. Páková baterie sprch je umístěna na zdi ve výši 114 cm nad podlahou.

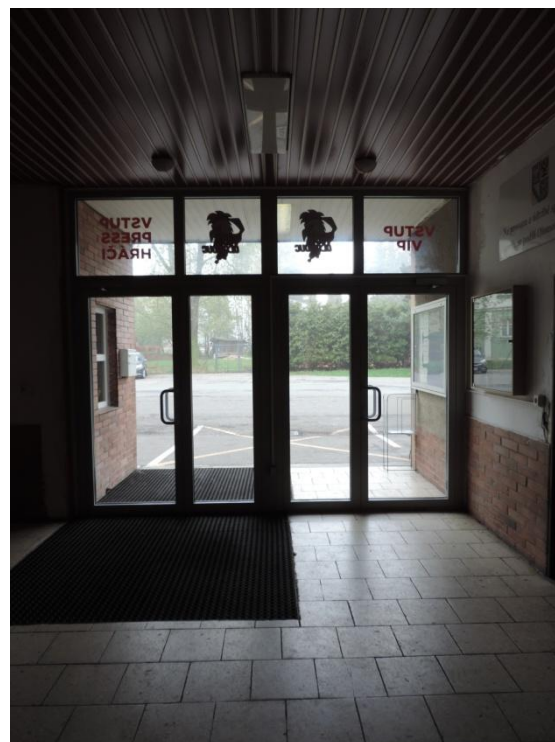
Rodinná část

1. Některé vstupní a interiérové průchody nejsou široké minimálně 80 cm.
2. Výtah není k dispozici.
3. Objekt je nespíše kuřácký.
4. V objektu není hrací koutek určený pro děti.
5. V objektu není přebalovací pult.
6. V objektu není zařízená místnost pro kojení dítěte.

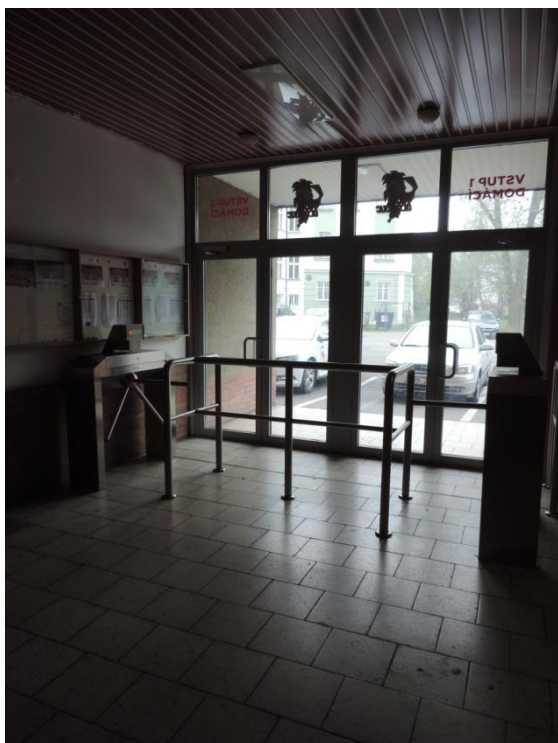
FOTODOKUMENTACE



Obrázek 101. Vedlejší vchod



Obrázek 102. Vedlejší vchod zevnitř



Obrázek 103. Turniket u hlavního vchodu



Obrázek 104. Schodiště



Obrázek 105. Vstup k ledové ploše



Obrázek 106. Vchod k ledové ploše



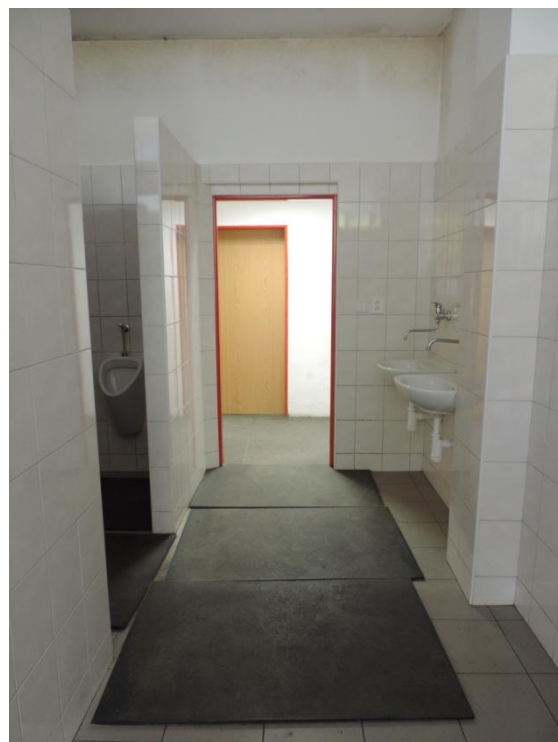
Obrázek 107. Vstup vedoucí k šatnám



Obrázek 108. Chodba vedoucí k šatnám



Obrázek 109. Vchod do šatny



Obrázek 110. Vchod k sociálnímu zázemí



Obrázek 111. Schod u sprch



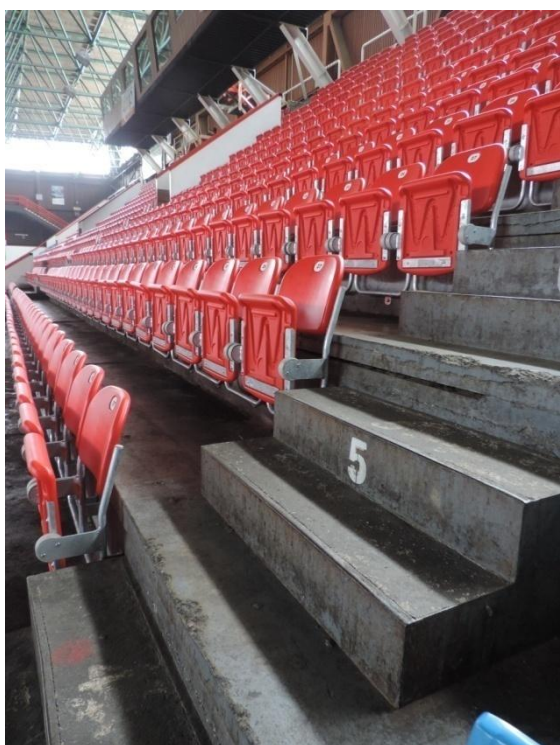
Obrázek 112. Sprchy



Obrázek 113. Vchod k tribunám



Obrázek 114. Tribuny



Obrázek 115. Detail tribuny



Obrázek 116. Parkoviště u vchodu

5.2 Návrhy úpravy budov

Budovy Aplikačního centra Baluo jsou nově vystavěny. Parkoviště s několika vyhrazenými parkovacími místy bude dokončeno na konci roku 2016. Pouze v šatně je pro osobu sedící na vozíku čip na zdi přidělán čip na zdi vysoko. Během stavby se dodělají akustický orientační majáček, vodící linie pro osoby se zrakovým postižením, kontrastní označení schodišť a prosklených ploch.

U hlavní budovy atletického stadionu je potřeba zajistit informaci o bezbariérovém vedlejším vstupu u hlavního vchodu a vytvořit vyhrazená parkovací místa. Dále doporučuji rekonstrukci sociálního zázemí, to znamená upravit šatny (správnou výšku lavic, přidělat skříňky se správnou výškou čipu nebo zámku), sprchy (dodělat upravený sprchový kout a srovnat povrch dlažby) a standardní toalety (v oddělení pro muže dodělat upravenou WC kabínu). Vedlejší budova atletického stadionu je přístupná prostřednictvím plošiny. Ovšem navrhuji dodělat vodící linie určené pro osoby se zrakovým postižením a přidělat u hlavního vchodu akustický orientační majáček.

U Plaveckého stadionu Olomouc by bylo vhodné dodělat upravený výtah určený pro osoby s omezenou schopností pohybu, který by vedl k tribunám. Dále je třeba vytvořit místo pro vozík u diváckých tribun. U krytého plaveckého bazénu doporučuji dodělat zvýšený okraj na boční straně bazénu a vstupu do bazénu oddálit zábradlí od sebe v šíři 60 cm. Rovněž je zapotřebí dodělat akustický orientační majáček, vodící linie a kontrastní označení prosklených ploch. V neposlední řadě bude vhodné v sociálním zázemí plaveckého stadionu na zdi umístit níže fény, skříňky a čipy tak, aby i osoba sedící na vozíku mohla využít toto příslušenství.

U Sportovní haly UP také chybí vyhrazená parkovací místa, akustický orientační majáček, vodící linie a kontrastní označení, to vše navrhuji dodělat. U hlavního vstupu musí mít pevná rampa horní nástupní plochu širokou alespoň 150 cm, nikoliv 88 cm. Na tribunách by bylo vhodné dodělat manipulační prostor pro vozík a umožnit vstup na tribuny i osobám využívajícím vozík. Dále je patřičné předělat sociální zázemí, především sprchy (upravit sprchový kout a srovnat povrch dlažby). U upravené WC kabiny je nezbytné dodržet osovou vzdálenost madel u WC mísy (tedy 60 cm, nikoliv 73 cm).

Tělocvična Hynaisova FTK UP by se musela zrekonstruovat celkově. Zejména před hlavním vstupem u schodišť instalovat zdvihací plošinu. Uvnitř objektu vybudovat výtah, upravit sociální zázemí (upravit sprchový kout a srovnat povrch dlažby) a upravit WC kabínu. Zimní stadion města Olomouce také nemá vyhrazená parkovací místa, akustický orientační

majáček, vodící linie ani kontrastní označení. Je třeba dodělat výtah a na tribunách rozšířit manipulační prostor pro vozík. Dále zpřístupnit vozičkářům sociální zázemí. Především je nezbytné odstranit 20 cm schod u sprch

5.3 Návrhy úprav metodiky MKPO pro vybraná sportoviště

Formulář pro mapování přístupnosti objektů dle MKPO přehledně popisuje parametry sledovaných částí budov, jako je hlavní vstup, vedlejší vstup, interiér, výtah, zdvihací plošina, rampa nebo ližiny. Ovšem nezaměřuje se na sociální zázemí (šatny a sprchy), divácké tribuny, sportovní plochy či prostory. Proto bylo nutné pro kompletní zpracování diplomové práce přidat několik položek.

Na základě monitorovaných údajů u sportovních zařízení navrhuji úpravu Formuláře pro mapování přístupnosti objektů dle MKPO následovně:

1. Šatny – vstup do šaten (manipulační prostor, druh, šířka hlavního/ vedlejšího křídla a směr otvírání dveří), skříňky (výška informačního čipu/ zámku nad podlahou, manipulační prostor před skříní), lavice (výška lavice nad podlahou), výška vypínače na světlo nad podlahou;
2. Umývárny – vstup do umývárny (manipulační prostor, druh, šířka hlavního/ vedlejšího křídla a směr otvírání dveří), umyvadla (podjezd, druh a výška umístění baterie nad podlahou), výška vypínače světla nad podlahou;
3. Sprchy – počet běžných a upravených sprchových koutů, upravený sprchový kout (rozměry kabiny – šířka a hloubka, výška sedadla nad podlahou, délka a výška madel nad podlahou, druh a výška sprchové baterie nad podlahou);
4. Vstupy do plaveckých bazénů – zvýšený okraj plaveckého bazénu, schůdky vedoucí do plaveckého bazénu (výška a osová vzdálenost oboustranného zábradlí), dispozice hydraulického závěsného sedáku (nosnost);
5. Vstupy na sportovní plochy či prostory – manipulační prostor, druh, šířka hlavního/ vedlejšího křídla a směr otvírání dveří, druh povrchu (příčný a podélný sklon), výška vypínače světla nad podlahou;
6. Divácké tribuny – vstup k diváckým tribunám (manipulační prostor, druh, šířka hlavního/ vedlejšího křídla a směr otvírání dveří), schodiště (počet, výška, šířka a hloubka schodu i výška zábradlí nad podlahou), výška sedadla nad podlahou a šířka uliček mezi řadami, existence diváckého prostoru pro osobu používající vozík.

6 DISKUZE

Ministerstvo zdravotnictví (2015) v dokumentu Zdraví 2020 Národní strategie ochrany a prevence nemocí poukazuje na zlepšení bezbariérového prostředí, a to především školních tělovýchovných zařízení a bezbariérových cyklostezek.

Diplomová práce (Sís, 2010) pojednávající o bezbariérovosti vybraných sportovních zařízení v Brně rovněž popisuje architektonické bariéry. Na třech sportovištích (hala Morenda a objektech TJ Jesla) chyběly bezbariérové toalety. V mé diplomové práci chyběly přístupné toalety pouze ve dvou objektech, a to v Tělocvičně Hynaisovy FTK UPOL a na zimním stadionu města Olomouce.

Další diplomová práce (Pleva, 2014) se zaměřuje na vybrané lyžařské areály, v nichž popisuje i sociální zázemí. Kromě jednoho lyžařského areálu mají vybrané objekty upravené WC kabiny. Většina vybraných budov v mé diplomové práci vykazuje bezbariérový přístup do šaten a do sprch. Zatímco zimní stadion města Olomouce disponuje sprchami, u kterých je třeba překonat až 20 cm vysoký schod. O to je nemožné pro osobu sedící na vozíku. I Sís (2010) se zmiňuje, že v bazénu v Lužánkách v Brně je třeba překonat asi 5 cm vysoký schod.

Bakalářská práce Pokorného (2014) se zabývá bezbariérovým přístupem do vybraných fitness center v Olomouci a jejím blízkém okolí, tudíž i vyhrazenými parkovacími místy. U dvou objektů se nachází dobře přístupná vyhrazená parkovací místa. Bohužel, u Sportovní haly UPOL vyhrazená parkovací místa zcela chybí. Ve své diplomové práci se zabývám právě Sportovní halou UPOL. Mohu potvrdit, že u areálu je parkoviště, ovšem bez vyhrazených parkovacích míst určených pro osoby se zdravotním postižením.

Dále i Středisko pro podporu studentů se specifickými potřebami Českého vysokého učení technického v Praze (ČVUT ESLA, 2015) se zabývá bezbariérovým prostředím tří sportovních zařízení, a to Sportovišti Juliskou a Kotlářkou, ale i Loděnicí Malá Chuchle.

Sportoviště Juliska je označeno jako objekt částečně přístupný kvůli vstupu k hlavnímu vchodu. Před hlavním vstupem se nachází schodiště s ližinami. V areálu jsou k dispozici čtyři upravené toalety a dvě upravené šatny s umývárnou. Sportoviště Kotlářka označuje tenisové kurty za objekt přístupný, ale šatny kvůli omezenému manipulačnímu prostoru popisuje jako částečně přístupné. Objekt nafukovací přetlakové haly je klasifikován jako nepřístupný. Objekt Loděnice Malá Chuchle se klasifikuje jako objekt nepřístupný, protože se zde nachází

bariérový vstup se schodišti. Propojení obou budov je také bariérové. Není zde k dispozici výtah ani upravená toaleta (ČVUT ESLA, 2015).

Rovněž ve své diplomové práci se setkávám u vybraných objektů s těmito architektonickými bariérami, především u Tělocvičny Hynaisovy FTK UPOL, v Plaveckém Stadionu Olomouc a na zimním stadionu města Olomouce.

7 ZÁVĚR

V této kapitole si zodpovíme stanovené výzkumné otázky na základě zpracovaných údajů zjištěných z mapování vybraných budov.

Výzkumná otázka č. 1: Jsou vybrané budovy, kde aktuálně probíhá praktická výuka na FTK UPOL, bezbariérové?

Většina vybraných budov (Atletický stadion Atletického klubu Olomouc, Plavecký stadion Olomouc, Sportovní hala UPOL a zimní stadion města Olomouce) jsou označeny jako objekty částečně přístupné. Mohu tedy říci, že jsou přístupné pro osoby se zdravotním postižením s dopomocí. Budovy Aplikačního centra Baluo jsou plně bezbariérové. Tělocvična Hynaisova FTK UPOL je pro osoby s omezenou schopností pohybu nepřístupná.

Výzkumná otázka č. 2: Které budovy, kde probíhá praktická výuka, splňují kritéria bezbariérovosti dle metodiky MKPO?

Požadavky Metodiky kategorizace přístupnosti objektů splňují obě budovy Aplikačního centra Baluo, klasifikují se jako objekty přístupné. Dále i atletický stadion Atletického klubu Olomouc, Plavecký stadion Olomouc, Sportovní hala UPOL a zimní stadion města Olomouce částečně splňují kritéria dle MKPO, proto je řadíme mezi objekty částečně přístupné. Tělocvična Hynaisova FTK UPOL nesplňuje parametry bezbariérovosti určené dle MKPO, tudíž je zařazena mezi objekty nepřístupné.

Výzkumná otázka č. 3: Je metodika MKPO uplatnitelná pro všechny prostory, včetně sportovišť?

Metodika kategorizace přístupnosti objektů není uplatitelná pro všechny objekty. Spíše je zaměřena na běžné objekty, jako jsou státní instituce (úřady, školy, univerzity aj.), obchodní centra, divadla, muzea, kavárny, restaurace atd. U sportovních zařízení bylo třeba přidat několik položek, hlavně u sportovních ploch, u sociálního zázemí (šatny a sprchy) a u diváckých tribun.

SOUHRN

Diplomová práce se zabývá mapováním bezbariérovosti vybraných sportovních zařízení, na kterých probíhá praktická výuka pro studenty Fakulty tělesné kultury Univerzity Palackého v Olomouci.

V teoretické části jsem popsala pojem bariéra z hlediska pedagogického, psychologického a sociologického. Zabývala jsem se klasifikací tělesného a zrakového postižení a způsobem komunikace u osob se zdravotním postižením. V posledních kapitolách jsem se věnovala organizaci a struktuře výuky na Fakultě tělesné kultury Univerzity Palackého v Olomouci, ale i specifikám vysokoškolského studia osob se zdravotním postižením.

V praktické části se zaměřuji na vyhodnocení přístupnosti vybraných objektů, a to Aplikačního centra Baluo, Atletického stadionu Atletického klubu Olomouc, Plaveckého stadionu Olomouc, Sportovní haly UPOL, Tělocvičny Hynaisovy FTK UPOL a zimního stadionu města Olomouce. Většinu z nich jsem zařadila mezi objekty částečně přístupné kvůli plošině pro osoby s omezenou schopností pohybu, některým nedostačujícím parametrům nebo absenci bezbariérových toalet. Dále kvůli nevyhovující přístupnosti k sociálnímu zázemí a k diváckým tribunám. Objekty Aplikačního centra Baluo patří k objektům přístupným, chybí jen parkoviště s vyhrazenými parkovacími místy. To bude dostavěno na konci roku 2016. Pouze Tělocvična Hynaisova FTK UPOL musela být označena jako objekt nepřístupný.

V závěru magisterské práce doporučuji odstranit některé architektonické bariéry sledovaných budov. Dále navrhuji úpravu Metodiky kategorizace přístupnosti objektů vydanou Pražskou organizací vozíčkářů, aby sloužila i pro monitorování bezbariérovosti sportovních zařízení.

SUMMARY

This master's thesis deals with mapping of accessibility of selected sports facilities in which the practical teaching for students from The Faculty of Physical Culture Palacky University in Olomouc take place.

In the theoretical part, I described the concept of a barrier in terms of pedagogical, psychological and sociological. I dealt with the classification of physical and visual disability and ways of communication among people with disabilities. In the last chapter I focused on the organization and structure of education at the Faculty of Physical Culture Palacky University in Olomouc, mainly on the specifics of university studies of persons with health disabilities.

The practical part focuses on the evaluation of the accessibility of selected objects - Application center Baluo, Athletic Stadium of Athletic Club Olomouc, Swimming Stadium of Olomouc, Sports hall UPOL, Gym Hynaisova FTK and Ice stadium of Olomouc.

Majority of the observed buildings can be classified as partially accessible due to installation of platforms for people with limited mobility, insufficient or missing parameters for adapted toilet booths, inadequate access to social facilities and to spectator stands. However, the Application center Baluo is fully accessible, missing only car park with reserved parking. It will be fixed by the end of 2016. It is only the Gym Hynaisova FTK UPOL that has to be labeled as an object non-accessible for many reasons.

At the end of the master's thesis I recommend to modify some of the revealed architectural barriers in selected buildings. I also suggest to adjust classification methodology of accessibility of objects by Prague Organization of Wheelchair Users for monitoring of accessibility of sports facilities in some points.

REFERENČNÍ SEZNAM

- ADA (2010). *2010 ADA Standards for Accessible Design*. Retrieved 21. 2. 2016 from the World Wide Web:http://www.ada.gov/regs2010/2010ADAStandards/2010ADAStandards_prt.pdf
- Bendová, P. (2013). *Alternativní a augmentativní komunikace 1*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci.
- Bendová, P. (2013). Systémy AAK využitelné u osob s dětskou mozkovou obrnou. In P. Bendová, & V. Růžicková. *Alternativní a augmentativní komunikace 2*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci.
- Bláha, I. (2013). Typ postižení a jeho kategoriální systém. In Z. Janečka, L. Bláha et al. *Motorické kompetence osob se zrakovým postižením*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci.
- Borský, J., Hubáček, M., Kozák, J., Kašparová, M., Fišer, J., & Dostálová, T. (2012). Rozštěpy rtu a patra, plánování počáteční fáze léčby a interdisciplinární péče u pacientů v novorozeneckém a batolecím věku. *Praktické zubní lékařství*, 60(1), 14-20.
- Csésfalvai, Z. (2003). Diagnostika dysartrie. In V. Lechta et al. *Diagnostika narušené komunikační schopnosti*. Praha: Portál.
- ČVUT ELSA (2015). *Sportoviště*. Praha: ČVUT.
- Doležálková, E., & Unzeitig, V. (2014). Kyselina listová a prevence rozštěpových vad centrálního nervového systému. *Česká gynekologie*, 79(2), 134-139.
- Dostálová, I., Slezáková, R., & Višňa, M. (2015). *Výroční zpráva o činnosti 2014*. Olomouc: Fakulta tělesné kultury.
- Faltýnková, Z., Kříž, J., & Kábrtová, A. (2004). *Cesta k nezávislosti po poškození míchy*. Praha: Svaz paraplegiků.
- Finková, D. (2011). *Rozvoj hapticko-taktilního vnímání osob se zrakovým postižením*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci.
- Finková, D. et al. (2013). *Iniciační analýza podmínek inkluze u osob se specifickými potřebami*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci.

- Finková, D., Ludíková, L., & Růžičková (2007). *Speciální pedagogika osob se zrakovým postižením*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci.
- Formánková, S., & Svozil, Z. (2015). *Statut Fakulty tělesné kultury Univerzity Palackého v Olomouci*. Retrieved 20. 7. 2016 from the World Wide Web: http://ftk.upol.cz,fileadmin/user_upload/FTK-dokumenty/Statut_Final_2015-03-31.pdf
- Geist, B. (2000). *Psychologický slovník*. Praha: Vodnář.
- Glatt, J. (2016). *NIPI bezbariérové prostředí o.p.s., Výroční zpráva o činnosti obecně prospěšné společnosti v roce 2015*. Retrieved 8. 7. 2016 from the World Wide Web: http://www.nipi.cz/VismoOnline_ActionScripts/File.ashx?id_org=200054&id_dokumenty=1087
- Hartl, P., & Hartlová, H. (2015). *Psychologický slovník*. Praha: Portál.
- Horák, S., Slezáková, R., & Dostálová, I. (2014). *Fakulta tělesné kultury/ akademický rok 2014/2015*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci.
- Janiková, H. (2012). *Základy komunikačních dovedností, „Nejen ústa mluví“*. Retrieved 30. 3. 2016 from the World Wide Web: <http://www.skp-centrum.cz/wp-content/uploads/2012/05/Zaklady-komunikacnich-dovednosti-aneb-Nejen-ustymluvipdf>
- Janková, J. et al. (2015). *Katalog podpůrných opatření pro žáky s potřebou podpory ve vzdělávání z důvodu zrakového postižení a oslabení zrakového vnímání*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci.
- Jesenský, J. (2005). *Přehled systému komprehenzivní tyflopédie I*. Hradec Králové: Gaudeamus.
- Ješina, O., Hamřík, Z. et al. (2011). *Podpora aplikovaných pohybových aktivit v kontextu volného času*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci.
- Ješina, O., Kudláček, M. et al. (2012). *Aplikovaná tělesná výchova*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci.
- Ježorská, Š., & Kisvetová, H. (2014). Osoby s omezenou hybností. In H. Kisvetová, & Š. Ježorská. *Osoby se zdravotním postižením*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci.

- Kantor, J., Urbanovská, E., & Pfeiffer, J. (2014). *Student s omezením hybnosti na vysoké škole*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci.
- Keblová, A., Lindáková, L., & Novák, I. (2000). *Náprava poruch binokulárního vidění*. Praha: Septima.
- Kimpllová, T. (2010). *Ztráta zraku. Úvod do psychologické problematiky*. Ostrava: Pedagogická fakulta.
- Kraus, J. (2005). Formy DMO. In J. Kraus et al. *Dětská mozková obrna*. Praha: Grada Publishing.
- Krkoška, J., & Wendsche (1993). Poranění míchy – anesteziologické aspekty v akutní fázi, analýza a management. In P. Wendsche, et al. *Poranění páteře a míchy. Komplexní ošetrovatelské péče u para- a kvadruplegiků*. Brno: Institut pro další vzdělávání pracovníků ve zdravotnictví.
- Kříž, J., & Hlinková, Z. (2014). Respirační komplikace u pacientů po poškození míchy a jejich řešení na spinální jednotce FN Motol. *Rehabilitace a fyzikální lékařství*, 21(1), 16-20.
- Kvetoňová, L. et al. (2007). *Vysokoškolské studium se zajištěním speciálně-pedagogických potřeb*. Brno: Paido.
- Kudláček, M., & Ješina, O. (2013). *Integrovaná tělesná výchova, rekreace a sport*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci.
- Kuklík, M. (2013). Rozštěpové vady. *Časopis lékařů českých*, 152(4), 185-191.
- Lieberman, L. J., Houston-Wilson, C., & Kuzub, F. M. (2002). Perceived barriers to including students with visual impairments in general physical education. *Adapted Physical Activity Quarterly*, 19, 364-377.
- Ludíková, L. (2005). Speciální pedagogika osob s postižením zraku. In M. Renotíerová, L. Ludíková et al. *Speciální pedagogika*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci.
- Ludíková, L. (2014). *Student se zrakovým postižením na vysoké škole*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci.

- Marisol, A. H., Dawn, M. E., & Douglas G. S. (2006). Pain Management. In K. Carroll, & J. E. Edelstein. *Prosthetics and patient management*. Thorofare: SlackIncorporated.
- Michalík, J. et al. (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. 12. 2015 from the World Wide Web: http://www.mmr.cz/getmedia/f015224c-ff91-4cad-a37b-dc0dc1072946/Vyhlaska-MMR-398_2009
- Ministerstvo zdravotnictví (2015). *Zdraví 2020 Národní strategie ochrany a podpory zdraví a prevence nemocí*. Retrieved 7. 7. 2016 from the World Wide Web: http://www.mzcr.cz/Admin/_upload/files/5/ak%C4%8Dn%C3%AD%20pl%C3%A1ny%20-%20p%C5%99%C3%ADlohy/AP%2001%20podpora%20pohybov%C3%A9%20aktivit.pdf
- Nová, M. (2014). Můj spolužák se zrakovým postižením. In M. Kaliba, M. Nová, L. Neubauerová, T. Skákalová et al. *Můj spolužák se specifickými potřebami*. Hradec Králové: Gaudeamus.
- Novosad, L. (2011). *Tělesné postižení jako fenomén i životní realita*. Praha: Portál.
- Novotná, M., & Kremličková, M. (1997). *Kapitoly ze speciální pedagogiky pro učitele*. Praha: SPN – pedagogické vydavatelství.
- Olomoucký kraj (2010). *Desatero kontaktu s osobami se zdravotním postižením*. Olomouc: Olomoucký kraj.
- Opatřilová, D., & Zámečnicková, D. (2014). Bariéry ve vnitřním a vnějším prostředí. In D. Opatřilová, & D. Zámečnicková. *Podpora rozvoje hybnosti osob s tělesným postižením*. Retrieved 2. 2. 2016 from the World Wide Web: is.muni.cz/do/rect/el/estud/pedf/ps14/hybnost/web/pages/04-01-bariery.html
- Pálková, J., Sarmány, I., Zelman, J., & Zelmanová, L. (1987). *Stručný psychologický slovník*. Bratislava: Nakladatelstvo Pravda.
- Pejšková, I., & Mareček, A. (2010). Rehabilitační a protetická péče – diabetiky po amputaci končetiny. *Medicína pro praxi*. 7(5), 216-220.

- Pfeiffer, J., & Švestková, O. (2008). *Mezinárodní klasifikace funkčních schopností, disability a zdraví*. Praha: Grada Publishing.
- Pleva, P. (2014). *Vytvoření a implementace metodiky pro monitoring bezbariérovosti lyžařských areálů*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci.
- Pokorný, D. (2014). *Monitoring bezbariérovosti fitness center v Olomouci*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci.
- Růžičková, K. (2015). *Rehabilitace zraku slabozrakých a rozvíjení čtenářské výkonnosti*. Hradec Králové: Gaudeamus.
- Sís, P. (2010). *Analýza sportovišť v Brně z hlediska bezbariérového přístupu*. Brno: Masarykova Univerzita v Brně.
- Slowík, J. (2010). *Komunikace s lidmi s postižením*. Praha: Portál.
- Synek, S., & Skorkovská, Š. (2004). *Fyziologie oka a vidění*. Praha: Grada Publishing.
- Šafář, M., & Svozil, Z. (2010). *Organizační plán Fakulty tělesné kultury Univerzity Palackého v Olomouci*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci.
- Šestáková, I., & Lupač, P. (2010). *Budovy bez bariér*. Praha: Grada Publishing, a.s.
- Válková, H. (2012). *Teorie aplikovaných pohybových aktivit pro užití v praxi 1*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci.
- Veselý, J. (1993). Dekubity. In P. Wendsche, et al. *Porenění páteře a míchy. Komplexní ošetrovatelské péče u para- a kvadruplegiků*. Brno: Institut pro další vzdělávání pracovníků ve zdravotnictví.
- Vítková, M. (2006). *Somatopedické aspekty*. Brno: Paido.
- Tunstall (2002). *Physical disability & sensory impairments*. Retrieved 8. 4. 2016 from the World Wide Web:<http://www.tunstall.co.uk/Uploads/Documents/Telehealthcare%20Solutions%20-%20Physical%20Disabilities%20and%20Sensory%20Impairments%2002.13.pdf>
- Zdařilová, R. (2011). *Bezbariérové užívání staveb*. Praha: ČKAIT.

PŘÍLOHY

Příloha I Záznamový arch

Příloha II Použité piktogramy

FORMULÁŘ PRO MAPOVÁNÍ PŘÍSTUPNOSTI OBJEKTŮ DLE MKPO

VSTUP HLAVNÍ			
Vyhrazené parkovací stání	ano / ne		
	lokalizace:		
	počet:		
	přístup od VPS ke vstupu do objektu: <i>(bezbariérový, obrubník bez nájezdu, zúžení ...)</i>		
Přístup ke vstupu	obtížný povrch	ano / ne	
		typ povrchu: <i>(hrubá historická dlažba, popraskaný asfalt ...)</i>	
	sklon podélný	ano / ne	
		lokalizace: <i>(přístupová komunikace, prostor před vstupem)</i>	
		sklon: %	
	sklon příčný	ano / ne	
		lokalizace: <i>(přístupová komunikace, prostor před vstupem)</i>	
		sklon: %	
vodicí linie	přirozená / umělá / chybí		
Přístupnost vstupu	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			

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: <i>(bezbariérový, obrubník bez nájezdu, zúžení ...)</i>		
Přístup ke vstupu	obtížný povrch	ano / ne	
		typ povrchu: : <i>(hrubá historická dlažba, popraskaný asfalt ...)</i>	
	sklon podélný	ano / ne	
		lokalizace: <i>(přístupová komunikace, prostor před vstupem)</i>	
		sklon: %	
	sklon příčný	ano / ne	
		lokalizace: <i>(přístupová komunikace, prostor před vstupem)</i>	
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:		
	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	<i>(funkční specifiky interiéru řešena v závislosti na typu objektu)</i>		
Schody v interiéru	ano / ne		
	jeden schod	výška: cm	hloubka: cm
	více schodů	počet:	
	lokalizace:		
Schodiště v interiéru <i>(spojující patra budovy)</i>	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 osoby se zrakovým omezením	ano / ne popis: (<i>haptický, elektronický ...</i>)
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	
	klečové:	šířka: cm	
		otevírání: automatické / mechanické ven / mechanické dovnitř	
Ovladače na nástupních místech	výška horního tlačítka ve všech patrech max.: cm		
	označení:	relief:	ryté / vystouplé
		ploché	grafické / digitální
	Braille:	ano / ne	
AOM (akustický)	ano / ne		

majáček)	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
		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:	
		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 zádveři / 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 zádveři / v interiéru			
	lokalizace v interiéru:			
	pevné / mobilní			
	sklon: %	délka: cm		
Poznámky				
Slovní popis úseku				

Příloha č. 4 UPRAVENÉ WC	<i>(umístění zařizovacích předmětů se hodnotí z pohledu od vstupu do kabiny)</i>		
Lokalizace WC			
Předsín 1 <i>(V případě, že je kabina přístupná přes předsíně)</i>	rozměry:	šířka: cm	
		hloubka: cm	
	dveře do předsíně:	šířka: cm	
		označení na dveřích: ano / ne / Braille	
Předsín 2 <i>(V případě, že je kabina přístupná přes předsíně)</i>	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		
Mísa WC	vzdálenost od levého boku mísy k levé straně: cm		
	vzdálenost od pravého boku mísy k pravé straně: cm		
	výška sedátka: cm		
	odsazení WC mísy od zadní stěny: cm		
	prostor pro vozík vedle WC mísy: volný / blokový mobilním prvkem / blokový pevným prvkem		
	toaletní papír v dosahu z mísy: ano / ne		
Splachování WC	vzadu:	výška: cm	
	z boku:	výška: cm	
		vzdálenost od rohu: cm	
	automatické / mechanické		v pořádku / obtížné
Madla WC	madlo vlevo:	délka: cm	výška: cm
	pevné / sklopné		
	madlo vpravo: pevné / sklopné	délka: cm	výška: cm
	osová vzdálenost madel: cm		
Dispozice kabiny	DVEŘE	WC MÍSA	UMYVADLO

Umyvadlo	výška umístění umyvadla: cm		
	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	<i>(špatně ukotvení madel, madlo kotvené na boční stěně)</i>		
Slovní popis úseku			

Příloha II Použité piktogramy



Objekt přístupný



Objekt částečně přístupný



Objekt obtížně přístupný nebo nepřístupný



Bezbariérový vstup hlavním vchodem



Bezbariérový vstup bočním vchodem



Výtah



Plošina pro osoby s omezenou schopností pohybu



Schody



Pevná rampa



Standardní toaleta



Přístupná toaleta WC I.



Částečně přístupná toaleta WC II.



Parkoviště



Vyhrazené parkovací místo