

Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích

Pedagogická fakulta

Katedra výchovy ke zdraví

BAKALÁŘSKÁ PRÁCE

Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích

Pedagogická fakulta

Katedra výchovy ke zdraví

**Architektonické bariéry ve veřejnoprávních budovách pro osoby
s tělesným postižením - komparace dvou lokalit
(České Budějovice, Jihlava)**

Bakalářská práce

Autor: Veronika Průchová

Studijní program: Specializace v pedagogice

Studijní obor: Výchova ke zdraví

Vedoucí práce: Mgr. Vlasta Kursová, Ph.D

.

České Budějovice, duben 2013

University of South Bohemia in České Budějovice

Faculty of Education

Department of Health Education

**Architectural barrier in public law places for disabled people -
comparison localities (České Budějovice, Jihlava)**

Bachelor Thesis

Author: Veronika Průchová

Study programme: Specialization in Education

Study of Programme: Health Education

Supervisor: Mgr. Vlasta Kursová, Ph.D.

České Budějovice, April 2013

BIBLIOGRAFICKÁ IDENTIFIKACE

Název bakalářské práce: Architektonické bariéry ve veřejnoprávních budovách pro osoby s tělesným postižením - komparace dvou lokalit (České Budějovice, Jihlava)

Jméno a příjmení autora: Veronika Průchová

Studijní program: Specializace v pedagogice

Studijní obor: Výchova ke zdraví

Pracoviště: Katedra výchovy ke zdraví, Pedagogická fakulta, Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích

Vedoucí bakalářské práce: Mgr. Vlasta Kursová, Ph.D.

Rok obhajoby bakalářské práce: 2013

Anotace: Tato bakalářská práce se v teoretické části zabývá objasněním základní terminologie, definuje tělesné postižení a popisuje legislativu České republiky, která řeší problematiku architektonických bariér. V praktické části se věnuji mapování bariér popisnou metodou ve zvolených městech České Budějovice a Jihlava. Na základě získaných údajů, jejich komparací, lze hodnotit snahu obou lokalit odstraňovat bariéry v přístupu a pohybu ve veřejnoprávních budovách.

Klíčová slova: zdraví, handicap, tělesné postižení, architektonické bariéry, legislativa

BIBLIOGRAPHIC IDENTIFICATION

Title of Bachelor Thesis: Architectural barrier in public law places for disabled people - comparison localities (České Budějovice, Jihlava)

Name and Surname: Veronika Průchová

Study programme: Specialization in Education

Field of study: Health education

Department: Health Education, Faculty of Education, University of South Bohemia
in České Budějovice

Supervisor: Mgr. Vlasta Kursová, Ph.D.

The year of presentation: 2013

Abstract: This bachelor thesis deals with the theoretical explanation of the basic terminology, defines disability and describes Czech Republic legislation that addresses the issue of architectural barriers. The practical part is devoted to a descriptive method of mapping the barriers in selected cities České Budějovice and Jihlava. Based on these data, their comparison can evaluate the efforts both sites to remove barriers to access and movement in public buildings.

Keywords: health, handicap, disability, architectural barriers, legislation

Prohlašuji, že svoji bakalářskou práci jsem vypracovala samostatně pouze s použitím pramenů a literatury uvedených v seznamu citované literatury.

Prohlašuji, že v souladu s § 47b zákona č. 111/1998 Sb. v platném znění souhlasím se zveřejněním své bakalářské práce, a to v úpravě vzniklé vypuštěním vyznačených částí archivovaných pedagogickou fakultou elektronickou cestou ve veřejně přístupné části databáze STAG provozované Jihočeskou univerzitou v Českých Budějovicích na jejích internetových stránkách, a to se zachováním mého autorského práva k odevzdanému textu této kvalifikační práce.

Souhlasím dále s tím, aby toutéž elektronickou cestou byly v souladu s uvedeným ustanovením zákona č. 111/1998 Sb. zveřejněny posudky školitele a oponentů práce i záznam o průběhu a výsledku obhajoby kvalifikační práce. Rovněž souhlasím s porovnáním textu mé kvalifikační práce s databází kvalifikačních prací Theses.cz provozovanou Národním registrem vysokoškolských kvalifikačních prací a systémem na odhalování plagiátů.

27.6.2013

.....

Poděkování:

Děkuji Mgr. Vlastě Kursové Ph.D. za odborné vedení, cenné rady a ochotu při vypracování bakalářské práce. Dále bych chtěla poděkovat rodině za trpělivost a podporu.

OBSAH

1 Úvod.....	9
2 Teoretická část.....	10
2.1 Současné pojetí a definice pojmu zdravotní postižení.....	10
2.2 Tělesné postižení.....	11
2.2.1 Klasifikace tělesného postižení.....	13
2.3 Klasifikace pohybových vad.....	14
2.3.1 Obrny.....	14
2.3.2 Deformace.....	15
2.3.3 Malformace a amputace.....	16
2.4 Specifikace skupiny osob upoutaných na invalidní vozík.....	17
2.5 Architektonické bariéry.....	22
2.5.1 Bezbariérový prostor.....	24
2.5.2 Národní plán vytváření rovných příležitostí pro osoby se zdravotním postižením.....	29
3 Cíle a úkoly práce.....	31
3.1 Cíle práce.....	31
3.2 Úkoly práce.....	31
3.3 Odborné předpoklady.....	32
4 Praktická část.....	33
4.1 Metodika.....	33
4.2 Charakteristika sledovaného souboru.....	34
4.3 Organizace experimentálního šetření.....	36
5 Výsledky a diskuze.....	52
6 Závěr.....	61
7 Seznam použité literatury	
8 Elektronické zdroje	
9 Seznam příloh	

1 ÚVOD

Ve své bakalářské práci jsem se zaměřila na problematiku architektonických bariér ve veřejnoprávních budovách pro osoby s tělesným postižením.

V teoretické části popisuji současné pojetí a definice pojmu zdravotní postižení, tělesné postižení, klasifikaci pohybových vad a specifikace skupiny osob upoutaných na invalidní vozík. Rozebírám pojem obrna, deformace a malformace. Definuji pojmy architektonická bariéra, bezbariérový prostor a upřesňuji termíny a základní pojmy, jako je osoba s omezenou schopností a orientace, šikmá rampa, zdvihací plošina aj. a to na základě studia zákona č. 183/2006 Sb., o územním plánování a stavebním řádu a Národního plánu vytváření rovných příležitostí pro osoby se zdravotním postižením.

Subjektivně konstatuji, že v České republice je dostatečně zpracovaná legislativa na téma architektonických bariér a integraci lidí s tělesným postižením. Situace v terénu je však jiná, zvláště pak v malých městech či soukromých, nestátních podnicích a kancelářích. To by se do budoucna mělo změnit.

Praktická část mé práce se věnuje komplexně bezbariérové přístupnosti veřejnoprávních budov ve městech Jihlava a České Budějovice tyto podklady by mohly sloužit jako základ pro vytvoření bezbariérové mapy, tak jak ji již zpracovalo například město Třeboň.

Cílem práce bylo objasnění pojmů, které jsou nezbytné k pochopení této problematiky a zmapování veřejnoprávních budov v těchto městech.

Navázala jsem spoluprací se sdružením vozíčkářů v Jihlavě a pevně věřím, že mé poznatky budou dále využitelné právě to tuto skupinu občanů nejen přímo z Jihlavy, ale v případě vzájemné komunikace a spolupráce takovýchto sdružení i pro občany jiných měst, kteří projeví zájem o zveřejněné informace.

2 TEORETICKÁ ČÁST

2.1 SOUČASNÉ POJETÍ A DEFINICE ZDRAVOTNÍHO POSTIŽENÍ

„Postižení byli vždy v dějinách vnímání a přijímání svým okolím ambivalentně... Lidé se jich obávali, vyhýbali se jim, litovali je a ignorovali“ (Blažek, Olmrová, 1985, in Vágnerová, 2004, s.161).

Pojem „postižení“ může být chápán v různém významu, čemuž stále ještě napomáhá poměrně značná terminologická nejednotnost, a to nejen u nás, ale také v zahraničí. Týká se to jednak druhů postižení, ale také samotného pojmu „postižení“. V současné péči se stále více dostává do popředí člověk jako takový. Dříve se postižení vnímalo spíše jako kategorie, byl diagnostikován defekt a podle druhu a stupně postižení následovalo opatření. Současnému pojetí péče mnohem lépe odpovídá vnímání postižení jakožto dimenze, tedy vnímání postižení jakožto určitého rozměru života (Jankovský, 2006).

Světová zdravotnická organizace (WHO) v r. 1980 publikovala Mezinárodní klasifikaci poruch, disabilit a handicapů (IC IDH). Tato klasifikace bere zřetel na následky nemoci, což v tehdejší době vyhovovalo modernímu chápání rehabilitace. V tomto pojetí se tedy nemoc projeví morfologicky a funkčně na úrovni orgánu poruchou (impairment), která podle rozsahu začne člověka omezovat v jeho činnostech do té míry, že nemůže některou (anebo i více) ze svých aktivit vykonávat, čímž se vlastně stává disabilním. Porucha a samozřejmě i disabilita se přirozeně začnou projevovat v procesu socializace tohoto jedince na společenské úrovni. Disabilní jedinec tak pociťuje svůj handicap (WHO, 2010).

V poslední verzi této klasifikace z roku 2010 jsou patrné významné změny. Změnu můžeme sledovat již v samotném názvu klasifikace. Dřívější pojmenování (Mezinárodní klasifikace nemocí) bylo nahrazeno a dnes používáme takzvanou Mezinárodní klasifikaci funkčních schopností, disability a zdraví (IC FDH – International Classification of Functioning, Disability and Health). Toto nejnovější pojetí opouští úplně pojem handicap, který vnímá spíše jako zavádějící a místo něj používá výrazu restringovaná, tedy omezená participace. Jankovský (2006) definuje omezenou participaci jako omezenou (restringovanou) participaci znamenající, že jedinec vlastně nemůže vykonávat určité aktivity. Participace je tak vnímána jako snížení aktivity, které

je pro daného jedince omezující (restringující) právě v té aktivitě, která je pro něj důležitá ve vztahu k sociálnímu prostředí (je totiž zřejmé, že při výkonu profese, zaměstnání, hraje faktor prostředí významnou úlohu).

Hartl, Hartlová (2004, s. 442) uvádějí, že postižení je „jakákoli porucha, duš. n. tělesná, dočasná, dlouhodobá n. trvalá anebo hendikep, který jedinci brání účinně se přizpůsobit běžným nárokům života". Tělesné postižení se projevuje v omezení pohybových možností, jak uvádí Kábele a kol. (1993).

Osoby se zdravotním postižením dle Úmluvy OSN o právech osob se zdravotním postižením zahrnují osoby, které mají dlouhodobé fyzické, duševní mentální nebo smyslové postižení, které v interakci s různými překážkami může bránit jejich plnému a účinnému zapojení do společnosti na rovnoprávném základě (OSN, 2012, online)

Edelsberger (2000, s. 272) říká, že zdravotní postižení je „původně jedna ze základních pojmových kategorií v somatopedii (pro osoby nemocné a zdravotně oslabené). V současnosti se používá jako shrnující pojem pro všechny vady či poruchy, defekty či anomálie ".

2.2 TĚLESNÉ POSTIŽENÍ

Definici osoby s tělesným postižením uvádí Gruber, Lendl (sec. cit in Vítková, 2006, s. 28). „Jako tělesně postižený je označován člověk, který je omezen v pohybových schopnostech v důsledku poškození podpůrného nebo pohybového aparátu nebo jiného organického poškození."

Speciálně pedagogická literatura chápe tělesné postižení jako "přetrvávající nebo trvalé nápadnosti v pohybových schopnostech se stálým nebo značným vlivem na kognitivní, emocionální a sociální výkony" (sec. cit. Gruber, Lendl in Vítková 2006, s. 39).

Jankovský (2006, s. 39) vytvořil rozsáhlou definici, která shrnuje projevy tělesného postižení, jeho primární příčiny a sekundární následky. „Tělesným (somatickým) postižením rozumíme v obecné rovině takové postižení, které se projevuje buďto dočasnými anebo trvalými problémy v motorických dispozicích člověka (dítěte). Jedná se především o poruchy nervového systému, pokud mají za následek poruchu hybnosti. Může však jít též o různé poruchy pohybového a nosného (muskuloskeletálního) aparátu. Tyto skutečnosti se pak mohou negativně projevit také

na vývoji osobnosti dítěte s postižením. Bývá narušen jeho psychomotorický vývoj, což se může projevit i na jiné úrovni, než jen v oblasti somatické, resp. motorické. Mohou nastat problémy také v psychické a sociální sféře."

Podobně na problematiku nahlíží Vágnerová (2004), která tvrdí, že možné důsledky tělesného postižení lze diferencovat na:

- pohybový defekt, tj. funkční handicap
- tělesná deformace, tj. estetický handicap

Pohybové postižení

Pohybové postižení je příčinou omezení samostatnosti, posiluje závislost na jiných lidech, je zábranou pro získání mnoha zkušeností a s tím souvisejícím omezením socializace, resp. sociální adaptace. Významným faktorem, ovlivňujícím i psychický vývoj pohybově postiženého jedince, je rozsah a závažnosti pohybového postižení. Důležitá je míra soběstačnosti a nezávislosti, která je vázána na zachování přijatelné pohybové funkce horních i dolních končetin. Pohybové postižení bývá spojeno s estetickým handicapem, s tělesnou deformací, která rovněž představuje určitou, především psychosociální zátěž.

- Hybnost dolních končetin

je důležitá pro samostatnou lokomoci, která umožňuje odpoutání ze závislosti na jiných lidech. Je také prostředkem k získání mnoha poznatků a zkušeností, předpokladem účelné orientace v prostředí.

- Hybnost horních končetin

je významná pro sebeobsluhu a pro aktivní kontakt s prostředím, mimo jiné i pro vyjádření citového vztahu s blízkým člověkem. Manuální zručnost je potřebná pro jakoukoli pracovní aktivitu. Postižení motoriky rukou rovněž znemožňuje osamostatnění (Vágnerová, 2004).

2.2.1 Klasifikace tělesného postižení

Pohybové vady můžeme dělit dle různých hledisek. Odborníci nejsou v klasifikaci tělesného postižení jednotní. Pohybové vady můžeme dělit z hlediska doby vzniku, dle této klasifikace máme dvě skupiny – vady vrozené a získané, jak ve svých pracích uvádějí Rontiárová a Monatová. Vady můžeme klasifikovat podle místa postižení: obrny, deformace, malformace, amputace (Opatřilová, Zámečnicková, 2007).

Kábele a kol. (1993) rozdělují tělesná postižení do tří skupin. První skupinou jsou vrozená tělesná postižení, mezi něž řadí amelie, tzn. chybějící končetiny a dysmelie, což jsou neúplně či nedokonale vyvinuté končetiny. Získaná tělesná postižení, především amputace končetin a tělesná postižení po úrazech hlavy a páteře tvoří druhou skupinu. Třetí skupinu představují tělesná postižení po nemoci. K nemocím, po kterých mohou vzniknout tělesná postižení, patří poliomyelitida (dětská infekční obrna), myopatie (progresivní svalová dystrofie), revmatické choroby, Perthesova nemoc a dětská mozková obrna.

Obdobné dělení pohybových neboli ortopedických vad uvádí Monatová (1996) – vady vrozené, které mohou být i dědičné a vady získané. Hartl, Hartlová (2004) dělí tělesné postižení na přechodné, trvalé, vrozené a získané.

Vrozené tělesné postižení

Vrozené tělesné postižení vzniká poruchou zárodku většinou v prvních týdnech těhotenství. Na příčině vrozeného tělesného postižení se může podílet řada faktorů, které působí v období prenatálním, perinatálním a raně postnatálním. Vrozená tělesná postižení mohou být: vrozené vady lebky a páteře, vrozené vady končetin a růstové odchylky, centrální a periferní obrny (Renotiárová, 2003).

Vrozených vad v České republice přibývá, a to proto, že lékaři začali monitorovat další vady. Mezi nejčastější vady patří srdeční vady. Na vzniku vad se podílí pohlaví dítěte, věk matky – riziková je příliš mladá matka nebo matka nad 40 let (Opatřilová, Zámečnicková 2007).

Získané tělesné postižení

Získané tělesné postižení je způsobeno buď úrazem, nebo různými chorobami, jenž působí negativně na pohybový aparát. Mohou vznikat v kterémkoli věku a mohou mít nestejnou závažnost (Monatová, 1994). Nejčastější příčiny získaného tělesného

postižení mohou být deformace, postižení po úraze a nemoci (Renotírová, 2002). Nejvyšší počet tvoří poúrazové stavy míšní léze, úrazy hlavy, získané ortopedické vady dolních končetin, získané srdeční vady atd. (Opatřilová, Zámečnicková, 2007).

Později získané postižení představuje větší psychickou zátěž, než postižení vrozené. Člověk si uvědomuje, co ztratil a srovnává svůj život před a po získaném postižení. Jeho stav považuje za jednoznačně horší. Z určitého hlediska má výhodu zachování dřívějších zkušeností. Rozvíjel se standardním způsobem a má zkušenosti, které vrstevník s vrozeným postižením nemá (Vágnerová, 2004).

2.3 KLASIFIKACE POHYBOVÝCH VAD

Pohybové neboli ortopedické vady můžeme dělit podle různých kritérií. Monatová (1994) rozlišuje dvě základní skupiny, k nimž patří poruchy vrozené včetně dědičných a poruchy získané. Všechny pohybové vady mohou být různého stupně. Podle postižení části těla rozeznáváme skupinu obrn centrálních a periferních, deformace, malformace a amputace (Pipeková a kol., 1998).

2.3.1 Obrny

Podle Defektologického slovníku je obrna „jakákoliv porucha hybnosti nervového původu“ (Edelsberger, 2000).

Pipeková (1998, s. 132) říká, že „obrný se týkají centrální a periferní nervové soustavy. Centrální část zahrnuje mozek a míchu, část periferní obvodové nervstvo. Jednotlivé druhy se od sebe liší rozsahem a stupněm závažnosti a dělí se na parézy (částečné ochrnutí) a plégie (úplné ochrnutí).“

Dětská mozková obrna

Vlastní označení „dětská mozková obrna“ je podle Šlapala (1996, s. 26) „dosti nepřesné, neboť ne všechny motorické projevy mají charakter obrny.“ Z těchto důvodů bývá proto někdy používáno pro toto onemocnění označení encefalopatie, což je blíže nespecifikované poškození mozku (Jankovský, 2006).

Podle Jankovského (2006) zůstává etiologie (-hledání příčin) DMO asi ve 20-30 % případů nejasná, avšak lze rozdělit příčiny tohoto onemocnění do tří základních skupin:

- prenatalní inzulty (např. nitroděložní infekce, fyzikální a toxické noxy a metabolické poruchy u matky),
- perinatální inzulty (jedná se o poškození v průběhu porodu, v důsledku čehož může vzniknout hypoxicko-ischemická encefalopatie, nitrolební krvácení, metabolické encefalopatie a bakteriální meningoencefalitida),
- postnatální inzulty v kojeneckém období (např. závažné poranění lebky a mozku, bakteriální meningoencefalitida a následky toxických a metabolických encefalopatií)

Při klasifikaci DMO se vychází nejčastěji z klinického obrazu. Podle typu hybného postižení se pak rozlišují různé formy DMO. Dosud se užívá základní členění

- obrny centrální (spastické) – sem patří formy diparické (postižení zejména dolních končetin, nůžkovitá chůze), hemiparetické (postižení poloviny těla, flekční držení ruky) a kvadruparetické (postižení všech čtyř končetin),
- obrny periferní (chabé) – do této skupiny náleží forma hypotonická (oslabení svalového tonu trupu i končetin), extrapyramidová (atetoidní dyskinézie, grimasování a hadovitě hyperkinézie hlavy, trupu a končetin)

Těžší druh DMO má čtyři formy: hypotonickou, diparetickou, hemiparetickou a kvadruparetickou, někdy se uvádí další forma- dyskinetická, dříve nazývaná extrapyramidová (Pipeková, 1998)

2.3.2 Deformace

„Deformace zahrnují velkou skupinu vrozených nebo získaných vad, které se vyznačují nesprávným tvarem některé části těla“ (Kubát, in Pipeková, 1998, s. 135).

„K vrozeným deformacím patří vývojové deformace lebky, kloubů, svalů a končetin. Vznikají v nitroděložním životě a jsou způsobeny anomáliemi ve vývoji organismu. Získané deformace mohou vzniknout jako důsledek různých nemocí (zánět kostní dřene, revmatický zánět kloubů), příčina může být také těžký úraz a popáleniny, které zanechávají trvalé následky na kloubech, kostech a svalech nebo mohou vzniknout jako důsledek, nesprávného držení těla. Návykově takto začínají některé druhy skoliózy a kyfózy“ (Monatová, 1994, s. 62).

K nejčastějším deformacím patří:

- deformace páteře v rovině sagitální (lordózy, kyfózy) a v rovině frontální (skoliózy), popř. nedostatečné zakřivení páteře (plochá záda),
- deformace dolních končetin (bočitost kolen vnitřní nebo zevní, plochá noha, luxace či subluxace kyčelního kloubu, Perthesova choroba – postižení hlavičky stehenní kosti),
- progresivní svalová dystrofie (postihuje ramenní či pánevní pletenec) (Monatová, 1994)

2.3.3 Malformace a amputace

„Malformací rozumíme patologické vyvinutí různých částí těla, nejčastěji jsou to končetiny“ (Pipeková, 1998, s. 137).

Malformace se řadí do skupiny vrozených vývojových vad, jejichž výskyt je v současnosti s úspěchem zjišťován již v průběhu těhotenství díky ultrazvukovému screeningu.

Podle Vítkové (2006) můžeme rozlišit dva základní typy malformací, a to:

- amélie, což znamená částečné chybění končetiny,
- fokomelie – končetina navazuje přímo na trup.

Amputace

Podle definice Monatové (1994, s. 66) je amputací „umělé odnětí části těla od ostatního organismu, k němuž přistupujeme tehdy, není-li možno udržet končetinu, je-li nevléčitelně chorobná, zohavená, neupotřebitelná, zhoršuje-li svému nositeli život a snižuje-li podstatně jeho pracovní schopnost anebo není-li možné zachovat život nemocného bez amputace“.

Amputace můžeme dělit (Renotírová, 2002):

- Amputace primární (časná) – dojde k ní ihned při nebo těsně po úrazu a rána a pahýl se ošetří dodatečně na chirurgickém oddělení.
- Amputace sekundární (volená) - došlo k ní až po určité době od úrazu či vzniku nemoci, kdy bylo zapotřebí vyčkat průběhu léčení.
- Amputace terciální (pozdní) – provádí se po pečlivé úvaze kdykoliv později. Jejím smyslem je zlepšení možnosti vybavení protetickými pomůckami.

Dále můžeme ještě amputaci dělit na (Monatová, 1994):

- Amputace horních končetin: amputace prstů na dolních i horních končetinách, amputace jedné horní končetiny, amputace obou horních končetin.
- Amputace dolních končetin: amputace dolní končetiny v bérce, amputace jedné dolní končetiny nad kolenem.

2.4 SPECIFIKA SKUPINY OSOB UPOUTANÝCH NA INVALIDNÍ VOZÍK

Ve své bakalářské práci se tímto tématem zabývá Velínská: Pojem „vozíčkář“ je v našem prostředí velice hojně užívaný. Pokud bychom však hledali v odborné literatuře jeho bližší vymezení, zjistíme, že literatura na téma vozíčkáři mlčí. Vozíčkáři jsou tak schováni v celé řadě diagnóz nemocí, způsobujících pohybové postižení, ale také pod následky závažných úrazů či jako důsledek opotřebování organismu v pokročilém věku (Velínská, 2007).

Podle Kábeleho jsou vozíčkáři „jednou ze skupin specificky těžce postižených s trvalým ochrnutím dolních končetin, tj. lidé odkázaní na život v invalidním vozíku“ (1992, s. 5).

Rozdělení skupiny vozíčkářů můžeme pracovníčně provést z následujících dvou hledisek – z hlediska etiologického, tedy kdy a proč k nutnosti užívat vozík došlo, a z hlediska funkčního, tedy jaký vliv má pohybový handicap na fungování jedince.

Etiologické dělení

O tomto rozdělení hovoří Kábele, všeobecně jsou vozíčkáři charakterizováni ztrátou volního ovládání dolních končetin a někdy i trupu a příčinami těchto nervosvalových poruch mohou být buď:

- některá onemocnění (zejména dětská mozková obrna, roztroušená skleróza nebo svalová dystrofie) nebo
- úrazová poranění centrální nervové soustavy, tedy mozku a míchy, kde hlavními příčinami jsou pak dopravní nehody, pracovní úrazy a úrazy při sportování.

V souvislosti s tímto dělením bychom mohli skupinu vozíčkářů ještě rozdělit do dvou skupin podle toho, zda příčina jejich „usednutí“ na vozík je

- vrozená, resp. časně získaná (např. DMO, deformace, malformace dolní končetiny nebo obou dolních končetin)

- získaná (úraz, důsledek věku, postup degenerativní choroby apod.) (Kábele,1992).

Z výše uvedených rozdělení je zřejmé, že fyzická schopnost překonávat bariéry se bude lišit člověk od člověka, zejména podle konkrétní diagnózy způsobující pohybový handicap. „Zejména došlo-li k náhlé změně života a životního stylu pro neočekávanou těžkou nemoc či úraz. Tito lidé si mnohem více uvědomují fyzické bariéry ve svém okolí než ti, kteří se s postižením narodili a odmalička jsou zvyklí na každodenní boj s překážkami“ (Filipiová, 1998, s. 9). Naopak u osob s vrozeným postižením leží největší psychická zátěž na rodině a na rodině pak i závisí skutečnost, zda dítě s postižením povedou k aktivnímu životu a k překonávání bariér nebo ne.

Funkční dělení

Z hlediska této bakalářské práce má funkční dělení skupiny vozíčkářů pro nás větší význam. Umožňuje nám představit si, že ne každému vozíčkáři postačí fakt, že do objektu nepovedou schody. Při řešení architektonických bariér proto musíme myslet na to, že někteří lidé na vozíku budou mít s sebou doprovod apod. Tento aspekt je důležitý zejména pro navrhování minimálních manipulačních prostorů, u nichž se zatím s přítomností asistenta nepočítá.

Rozdělení tělesného postižení podle Filipiové, která kategorizovala handicapované osoby do čtyř následujících skupin:

V první kategorii jsou zařazeni lidé s lehčím tělesným postižením. Pohybují se většinou pomocí hole nebo francouzské berle (hole) nebo jde o starší osoby. Problémem jsou pro ně vysoké schodišťové stupně, těžko se jim nastupuje do dopravních prostředků, nebezpečný je kluzký terén. Mohou mít potíže se vstáváním ze židle. Pády, zejména u starších osob, způsobují velmi vážné následky. Do druhé kategorie můžeme zařadit osoby, které se pohybují pomocí francouzských holí a nezdá se, že by jim bylo těžko i pomocí protetických a ortopedických pomůcek, které jim umožňují stát a ve větší či menší míře i chůzi. Těmito pomůckami jsou například různé opěrné či fixační dlahy, nejčastěji kolenního kloubu, které drží postiženého ve stoji. Tyto osoby mají potíže s chůzí jako takovou. Jsou schopny ujít pouze omezenou vzdálenost a chůze je značně vyčerpává. Těžko vstávají, často při vstávání potřebují pomoc druhé osoby. Velkým problémem, leckdy nepřekonatelným, jsou pro ně schody, zvláště tehdy, chybí-li zábradlí. Dopravní prostředky jsou pro ně zcela nepřístupné, velkým nebezpečím je kluzký terén. Do třetí

kategorie se řadí vozíčkáři. Ale i mezi nimi existují podstatné rozdíly. Jsou vozíčkáři, kteří potřebují vozík jen pro pohyb venku, protože nejsou schopni delší dobu stát nebo chodit. Často se jedná o osoby s amputací dolní končetiny, mohou to být i staří lidé, kterým pohyb znesnadňuje jejich věk. Mezi tyto vozíčkáře též patří lidé uvedení v druhé kategorii. Navíc je třeba si uvědomit, že ani pohyb na vozíku, bez elektrického pohonu, není nijak lehký a vyžaduje značnou sílu v pažích. Argument, že si lze pořídit elektrický vozík, lze vyvrátit. Ne každý postižený má ze zákona na elektrický vozík nárok a zakoupit si jej z vlastních zdrojů je leckdy z finančních důvodů nemožné. Cena tohoto vozíku značně převyšuje částku sto tisíc korun. Do této kategorie spadají i vozíčkáři, kteří jsou trvale upoutáni na ortopedický vozík, ale jsou zcela samostatní. Nepotřebují, až na výjimečné situace, pomoc druhé osoby. Žijí životem jako každý jiný. Dojíždějí do zaměstnání autem, vychovávají děti, starají se o své blízké. Zkrátka jen „nechodí“. Další skupinu mezi vozíčkáři tvoří ti, kteří k některým úkonům vyžadují asistenci druhé osoby. Potřebují pomoci při přesunování se z vozíku na lůžko, při osobní hygieně, leckdy i při pohybu venku. Tyto osoby mohou mít ve větší či menší míře postiženy i ruce. Dále máme vozíčkáře, kteří potřebují pomoc druhé osoby čtyřicet hodin denně. Jedná se většinou o kvadruplegiky, tedy osoby ochrnuté na všechny čtyři končetiny. Zvláštní skupinou se specifickými potřebami v této kategorii jsou osoby pohybující se na elektrickém vozíku. Většinou jde o osoby, které mají postiženy i ruce. Tito lidé mají vzhledem k druhu vozíku zvýšené nároky na prostor. Velmi nebezpečné jsou pro ně terénní nerovnosti, protože minimálně hrozí převrácení vozíku. Zvláště na tuto skupinu lidí se při projektování zcela zapomíná, zejména z výše zmíněných prostorových nároků.

Do čtvrté kategorie zařazuje autorka osoby, jejichž nemoc je progresivní. Ta se zprvu více méně neprojevuje, ale později postižený prochází postupně jednotlivými výše uvedenými kategoriemi. Tento problém, pokud zařizujeme byt nebo pracovní místo pro postiženou osobu, se řeší nejhůře a je třeba zcela respektovat potřeby postiženého a pamatovat na jeho nároky, které budou časem narůstat.

Pro vozíčkáře na elektrickém vozíku může být bariérou schůdek vyšší než dva centimetry, úzké vstupní dveře, prahy, neexistence dostatečně velkého výtahu či vhodné sociální zařízení v objektu. Dokonce i špatné bezbariérové řešení se stává bariérou. Fyzických bariér je pro vozíčkáře mnoho (Filipiová, 2002).

Statistické informace

Kábele (1992, s. 5-6) tvrdí, že: „Před druhou světovou válkou umíralo 80 % vozíčkářů postižených poraněním míchy během tří let, většinou infekcí plic nebo močových cest. S objevem a aplikací antibiotik a s pokroky chirurgické léčby má nyní více než 80 % postižených výhled na normální dožití“. V téže publikaci je rovněž zmiňován odhad počtu vozíčkářů žijících v České republice, který byl pro rok 1992 stanoven na 5 000 osob s ročním přírůstkem 200 až 300 osob (tamtéž, 1992, s. 6).

Aktuální informace mi poskytl Český statistický úřad. V České republice bylo provedeno takovéto šetření naposledy v roce 2007, jeho výsledky, s počtem osob se zdravotním postižením podle druhu atd. jsou k nalezení na internetových stránkách ČSÚ. Další opakování tohoto šetření se připravuje na rok 2013.

Přístup státu k pomoci handicapovaným občanům je stále do značné míry orientován na plošné posuzování celé skupiny, namísto cíleného zcela individuálního řešení skutečných potřeb, které vyplývají nejen z věku a sociálního postavení, ale zejména z typu a míry postižení. Ve výběrovém šetření zdravotně postižených z roku 2007 bylo rozlišeno šest základních typů zdravotního postižení.

K nejčastějším typům postižení u obyvatel České republiky obecně patří onemocnění vnitřních orgánů a to zejména nemoci oběhové soustavy, novotvary a nemoci endokrinní, výživy a přeměny látek. S nepatrným rozdílem jsou následována nemocemi pohybového ústrojí. Oba uvedené typy postižení se vyskytují u nadpoloviční většiny osob se zdravotním postižením. Více než 100 tisíc lidí trpí duševním a mentálním postižením.

Z hlediska pohlaví uvádějí ženy častěji jako příčinu zdravotního postižení problémy pohybového aparátu 59 %. U mužů byla zaznamenána nepatrná převaha chorob vnitřních orgánů.

Ve věku 45 - 59 let se rapidně zvyšuje výskyt většiny typů zdravotního postižení. Zatímco mladí lidé ve věku 15 - 29 let uvádějí postižení vnitřních orgánů pouze ve 4 %, v kategorii 45 - 59 let dosahuje jejich podíl 21 % a u lidí nad 60 let se vyskytují ve 33 %. Obdobný vývoj byl zaznamenán i u ostatních zdravotních postižení, s výjimkou duševních a mentálních onemocnění. Podíl duševního a mentálního postižení vrcholí mezi 45 - 59 lety člověka. Ve vyšším věku se pak častěji vyskytují uvedená postižení jako doprovodné atributy stařecké demence.

S narůstajícím věkem se zvyšuje prevalence chronických chorob a současně se zvyšuje přítomnost více chorob u jednotlivců – 1,79 postižení na osobu starší 75 let (czso, 2008, online).

Tabulka 1: Typ zdravotního postižení podle pohlaví a věku

Věková	Zdravotní postižení						celkem	četnost postižení	
skupina	tělesné	zrakové	sluchové	mentální	duševní	vnitřní	celkem	osob	na 1 osobu
Muži									
0-14	9 703	4 393	1 154	7 549	3 285	13 552	39 636	27 941	1,419
15-29	14 246	3 243	2 365	14 210	6 012	10 754	50 830	34 271	1,483
30-44	22 855	4 451	1 981	9 742	10 806	18 333	68 168	52 984	1,287
45-59	63 616	6 997	6 166	12 570	17 957	65 586	172 892	129 465	1,335
60-74	73 687	10 785	9 361	8 682	11 411	102 745	216 671	152 443	1,421
75+	54 267	8 844	14 875	5 830	9 354	66 603	159 773	92 624	1,725
Celkem	238 428	38 713	35 902	58 675	58 986	277 954	708 658	490 452	1,445
Ženy									
0-14	6 984	3 571	1 748	4 055	1 561	8 791	26 710	18 267	1,462
15-29	11 464	3 075	1 470	8 754	3 140	10 177	38 080	26 350	1,445
30-44	20 252	3 146	2 752	9 564	11 470	16 657	63 841	48 347	1,320
45-59	64 343	5 781	5 060	7 732	16 705	52 961	152 582	116 278	1,312
60-74	79 173	7 857	5 844	4 645	12 251	83 623	193 393	130 831	1,478
75+	129 337	25 296	21 809	13 182	23 776	121 069	334 469	184 120	1,817
Celkem	311 979	48 726	38 798	48 024	69 079	293 780	810 386	525 096	1,543

Zdroj : czso, 2008

Specifické problémy vozíčkářů

Za základní časté zdravotní komplikace vozíčkářů považuje Kábele následující:

- poruchy kontroly moče a stolice,
- problémy s příjmem potravy.

Dále uvádí druhotné projevy, které jsou důsledkem dlouhodobého či trvalého upoutání na invalidní vozík a komplikují tak primární obtíže. Jedná se především o:

- atrofie ochrnutých svalů,
- demineralizace kostí,
- zhoršená cirkulace v postižených dolních končetinách,
- tvorba trombů,
- dekubity,
- celkově snížené okysličování organismu.

Tyto zdravotní problémy mohou být samozřejmě významně ovlivněny, ať už pozitivně či negativně, mírou problémů ve sféře psychologické a sociální (Kábele, 1992)

2.5 ARCHITEKTONICKÉ BARIÉRY

Legislativa

Dne 1.1.2007 nabyl účinnosti koncepčně zcela nový zákon č. 183/2006 Sb., o územním plánování a stavebním řádu (stavební zákon). V souvislosti s ním byly vydány i další dva zákony:

- Zákon č. 184/2006 Sb., o odnětí nebo omezení vlastnického práva k pozemku nebo ke stavbě (zákon o vyvlastnění),
- Zákon č. 186/2006 Sb., o změně některých zákonů souvisejících s přijetím stavebního zákona a zákona o vyvlastnění.

S účinností dnem vyhlášení, tj. 13.11.2006, byly ve Sbírce zákonů v částce č. 161/2006 publikovány změny vyhlášek upravující obecné technické požadavky zabezpečující užívání staveb osobami s omezenou schopností pohybu a orientace a obecně technické požadavky na výstavbu, týkající se výtahů, zdvihacích plošin a pohyblivých schodů a chodníků:

- vyhláška č. 491/2006 Sb., kterou se mění vyhláška Ministerstva pro místní rozvoj č. 137/1998 Sb., o obecných technických požadavcích na výstavbu,

- vyhláška č. 492/2006 Sb., kterou se mění vyhláška Ministerstva pro místní rozvoj č. 396/2001 Sb., o obecných technických požadavcích zabezpečujících užívání staveb osobami s omezenou schopností pohybu a orientace.

Podle této vyhlášky se postupuje při zpracování a pořizování územně plánovací dokumentace a územně plánovacích podkladů, při navrhování, umístování, povolování nebo ohlašování, provádění a kolaudaci staveb:

- bytových domů obsahujících více než tři samostatné byty (bytové domy),
- domů s byty zvláštního určení a domů zvláštního určení, staveb a zařízení ústavního charakteru určených pro užívání osobami s omezenou schopností pohybu a orientace (stavby pro sociální péči),
- občasné vybavení v částech určených pro užívání veřejnosti,
- v nichž předpokládá zaměstnávání více než 20 osob, pokud provoz v těchto stavbách umožňuje zaměstnávání osoby s omezenou schopností pohybu a orientace.
- určených pro zaměstnávání osob s těžkým zdravotním postižením,
- škol, předškolních zařízení a školských zařízení.

Ustanovení vyhlášky se uplatní také u změn dokončených staveb a změn v užívání staveb, pokud to závažné územně technické nebo stavebně technické důvody nevylučují.

Bezbariérovost užívání stavby musí být zajištěno po celou dobu její životnosti. Při odstranění stavby nebo změně dopravního značení musí být provedeny také příslušné změny pro osoby s omezenou schopností pohybu nebo orientace, zejména musí být provedeny příslušné změny v hmatových prvcích a akustickém vedení a informacích pro osoby se zrakovým postižením (Šnajdarová, 2007).

2.5.1 Bezbariérový prostor

Základní pojmy

- osoby s omezenou schopností pohybu a orientace: osoby postižené pohybově, zejména osoby na vozíku pro invalidy (osoba na vozíku), zrakově, sluchově, osoby pokročilého věku, těhotné ženy a osoby doprovázející dítě v kočárku, dítě do tří let, popřípadě osoby s mentálním postižením,
- šikmá rampa: část komunikace nebo samostatná konstrukce umožňující vlastní přístup do stavby nebo překonání výškového rozdílu mezi částmi stavby, přičemž jde o ohraničenou šikmou rovinu převyšující okolní plochu o více než 20 mm (nejde o nájezdy na chodníky, lávky, zastávky MHD, železniční nástupiště apod.),
- zdvihací plošina: je svislá zdvihací plošina určená pro dopravu osob na vozíku nebo šikmá zdvihací plošina (poháněný schodišťový výtah) určená pro dopravu osob na vozíku,
- orientační znak pro zrakově postižené osoby: doplňující trvalá informace hmatová, sluchová nebo čichová, vedoucí k vytvoření správné představy zrakově postižených osob o prostředí nebo prostoru,
- vodící linie: spojnice hmatných orientačních bodů umístěných v pochozích plochách a na vnitřních i vnějších komunikacích, vodící linie se dělí na přirozené a umělé, vodící linií není ohrubník chodníku směrem do vozovky,
- přirozená vodící linie: je spojnice hmatných orientačních bodů vzniklých uspořádáním stavby nebo jejích jednotlivých prvků umístěných v pochozích plochách a na vnitřních a vnějších komunikacích,
- umělá vodící linie: spojnice vytvořených hmatných orientačních bodů umístěných v pochozích plochách a na vnitřních i vnějších komunikacích,
- signální pás: zvláštní forma umělé vodící linie určující zrakově postiženým osobám přesný směr chůze, zejména při přecházení vozovky nebo při přístupu k místu nástupu do vozidel hromadné dopravy,
- varovný pás: zvláštní forma umělé vodící linie ohraničující místo, které je pro zrakově postižené osoby trvale nebezpečné, zejména označení hranice mezi chodníkem a vozovkou na přechodu nebo sestupného schodu zapuštěného do chodníku,
- hmatný pás: zvláštní forma varovného pásu ohraničující místo, které na chodníku s cyklistickou stezkou určuje rozhraní mezi vymezeným prostorem pro

cyklisty a chodce, přičemž v ulici obytné zóně ohraničuje zónu bezpečného pohybu zrakově postižených osob,

- vodící pás přechodu: pás šířky 550 mm umístěný ve vozovce, který je součástí vodorovného dopravního značení,
- akustický orientační maják: akustické zařízení s vyhrazenými tóny, případně doplněnými o hlasovou frázi, které je v trvalém provozu nebo dálkově spouštěno zrakově postiženými osobami,
- dálkové ovládání akustických a dalších zařízení: vysílací rádiové zařízení ovládané zrakově postiženými osobami, které je aktivují,
- indukční smyčka: zařízení pro nedoslýchavé osoby umožňující jim pomocí osobní kompenzační pomůcky přijímat zvuk akustických reprodukčních zařízení, zejména ozvučení sálu kina nebo překladatelský servis.

Mezinárodní symbol přístupnosti

čtverec modré barvy, na němž je vyobrazeno bílou čarou stylizovaná postava sedící na vozíku pro invalidy a hledící vpravo.



Obr. 1: Symbol pro invalidy

Zdroj: (uplnezneni, 2013, online)

Mezinárodní symbol hluchoty

čtverec modré barvy, na němž je vyobrazen bílou čarou stylizovaný boltec ucha, který přerušuje diagonála vedená z pravého horního rohu čtverce.



Obr. 2: Symbol hluchoty

Zdroj: (wikiskripta, 2013, online)

Symbol zařízení nebo prostoru pro zrakově postižené osoby

obdélník modré barvy, na němž je vyobrazena bílou čarou stylizovaná jdoucí postava držící v ruce dlouhou hůl (Šnajdarová, 2007).



Obr. 3: Symbol pro zrakově postižené osoby

Zdroj: (uplnezneni, 2013, online)

Analýza problémů bezbariérové přístupnosti

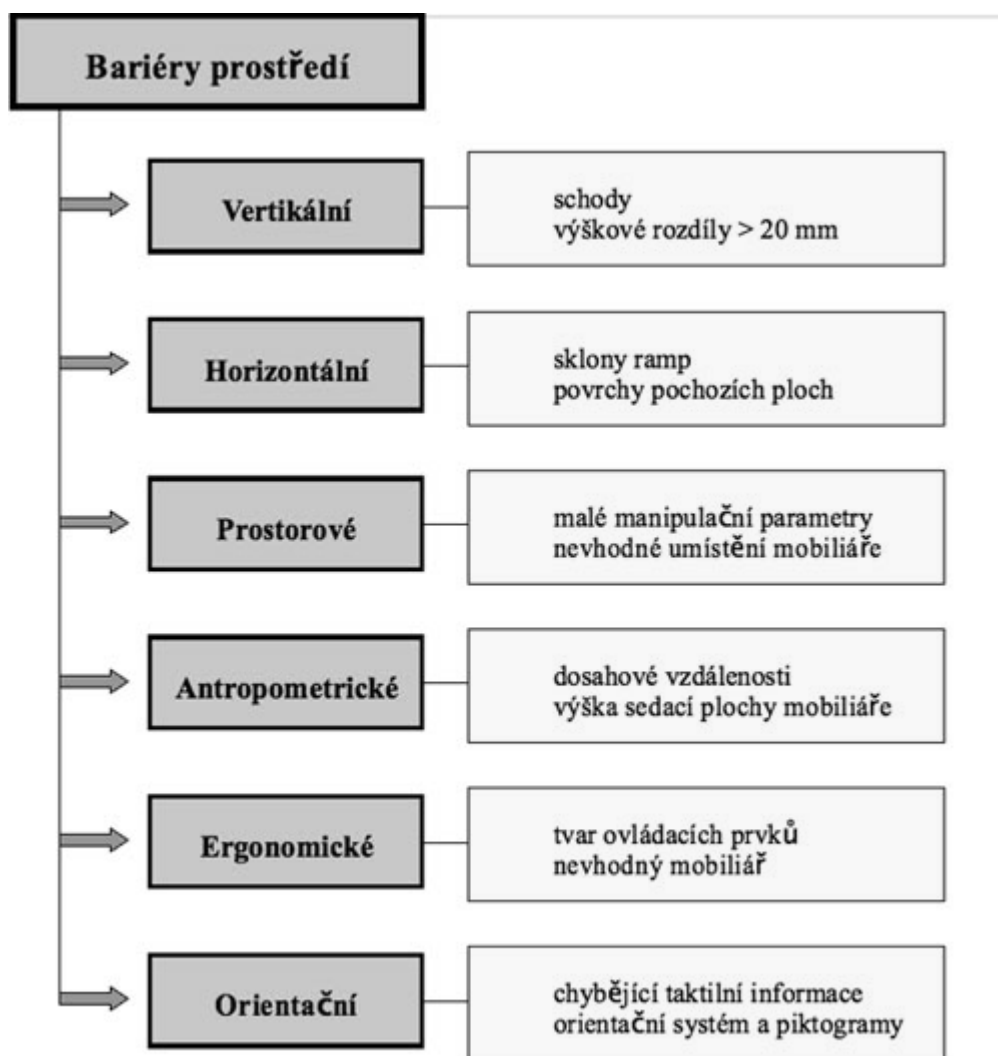
Obecnými problémy přetrvávajícího nedodržování právních předpisů a velkého rozsahu nesprávných řešení staveb z hlediska jejich přístupnosti a užívání osobami s omezenou schopností pohybu a orientace jsou:

- nepochopení principů přístupnosti a nízká znalost problematiky jednotlivých druhů postižení a jejich typologie z hlediska prostorových a manipulačních nároků mezi projektanty,
- roztržitost informací týkajících se požadavků na bezbariérová řešení staveb včetně samotné tvorby přístupnosti,
- nesrozumitelné obecné odvolávání základních předpisů na technické normy;
- nedostatečná pozornost pracovníků stavebních úřadů k problematice bezbariérové přístupnosti,
- nedostatečný počet specialistů s kontrolovanou kvalifikací a chybějící právní základ nové specializace,
- chybějící provázanost a koordinace základních systémových vztahů mezi dopravními cestami (dopravními stavbami), dopravními prostředky a samotnými objekty,
- nedostatečné finanční prostředky pro odstranění stávajících bariér,
- nedůslednost, nedodržení technických návodů a materiálových řešení při samotném provádění stavby,
- šíření nekvalifikovaných výkladů k aplikacím základních právních norem formou vydávání publikací, které neprošly oponenturou specialisty v tomto oboru a jenž se mnohdy neopírají o současnou legislativu.

Pokud analyzujeme příčiny nedodržování přístupnosti z pohledu jednotlivých druhů zdravotního postižení, hlavními problémy jsou u:

- pohybového postižení – základní úpravy jsou na běžných stavbách navrhovány a prováděny, problémem je však zajištění komplexní přístupnosti se zabezpečením manipulačních ploch a řešení detailů, což ve své podstatě znemožňuje bezbariérové užívání. Dále jsou opomíjena specifická řešení a úpravy některých druhů staveb sportovní a rekreační, dětská hřiště apod.), pro které chybí návrhová uživatelská kritéria s ohledem na osoby s omezenou schopností pohybu,

- zrakového postižení – základní prvky a podmínky jsou definovány, ale vzhledem k vyšší četnosti detailů a požadavkům na mimořádně přesné vyjádření funkce prvků chybí část používaných materiálů (české technické normy, vzorové listy, technické podmínky apod.),
- sluchového postižení – věcná řešení jsou ovlivňována technickým vývojem (zejména elektronika) a chybí přesnější technicky vyjádřené požadavky na některé úpravy staveb (Bariery, 2012, online).



Obr. 4: Základní bariéry přístupného prostředí

Zdroj: Bariery, 2012, online

2.5.2 Národní plán vytváření rovných příležitostí pro osoby se zdravotním postižením

Česká republika se v posledních dvou desetiletích zařadila mezi státy, které si uvědomují zvýšenou odpovědnost za odstraňování bariér bránících občanům se zdravotním postižením v plnohodnotné účasti a zapojení do společnosti. Systematicky usilovala o postupné řešení jednotlivých dílčích oblastí, které se bezprostředně zdravotně postižených dotýkají, s cílem zlepšit podmínky i kvalitu jejich života.

Za tímto účelem byly v uplynulém období postupně vypracovány, vládou schváleny a realizovány již čtyři Národní plány, které formulovaly politiku státu ve vztahu ke zdravotně postiženým občanům, a byla v nich pro jednotlivá ministerstva stanovena konkrétní opatření, která byla pro dané období vytipována jako důležitá a prioritní. Plnění Národních plánů každoročně vláda kontrolovala a v případě potřeby prováděla jejich změny či doplnění.

Zde je část z dokumentu Národní plán vytváření rovných příležitostí pro osoby se zdravotním postižením na období na 2010-2014:

PŘÍSTUPNOST STAVEB A DOPRAVY, PŘÍSTUP K INFORMACÍM

Článek 9 Úmluvy

Přístupnost

1. S cílem umožnit osobám se zdravotním postižením žít nezávisle a plně se zapojit do všech oblastí života společnosti, přijmou státy, které jsou smluvní stranou této úmluvy, příslušná opatření k zajištění přístupu osob se zdravotním postižením, na rovnoprávném základě s ostatními, k hmotným životním podmínkám, dopravě, informacím a komunikaci, včetně informačních a komunikačních technologií a systémů, a k dalším zařízením a službám dostupným nebo poskytovaným veřejnosti, a to v městských i venkovských oblastech. Tato opatření, která budou zahrnovat identifikaci a odstraňování překážek a bariér bránících přístupnosti, se budou týkat, mimo jiné:

a) budov, dopravní sítě, dopravy a dalších vnitřních i venkovních zařízení, včetně škol, obytných budov, zdravotnických zařízení a pracovišť;

b) informačních, komunikačních a dalších služeb, včetně elektronických služeb a záchranných služeb.

2. Státy, které jsou smluvní stranou této úmluvy, přijmou také příslušná opatření, jejichž cílem bude:

a) vypracovat a vyhlásit minimální vnitrostátní standardy a normy pro zajištění přístupnosti zařízení a služeb dostupných nebo poskytovaných veřejnosti a kontrolovat jejich provádění;

b) zajistit, aby soukromé subjekty, které provozují zařízení a služby dostupné nebo poskytované veřejnosti, braly v úvahu všechna hlediska přístupnosti pro osoby se zdravotním postižením;

c) zajistit pro zainteresované osoby školení o problémech v přístupnosti, kterým čelí osoby se zdravotním postižením;

d) vybavit budovy a další veřejně přístupná zařízení značením v Braillově písmu a ve snadno čitelných a srozumitelných formách;

e) zajistit různé formy asistence a prostředníky, včetně průvodců, předčitatelů a profesionálních tlumočnicků znakového jazyka, k usnadnění přístupu do budov a dalších veřejně přístupných zařízení;

f) podporovat další vhodné formy asistence a podpory pro osoby se zdravotním postižením s cílem zajištění jejich přístupu k informacím;

g) podporovat přístup osob se zdravotním postižením k novým informačním a komunikačním technologiím a systémům, včetně internetu;

h) podporovat plánování, vývoj, výrobu a distribuci informačních a komunikačních technologií a systémů již v rané fázi způsobem, který zajistí jejich přístupnost za vynaložení minimálních nákladů.

Opatření vztahující se k tomuto článku jsou zaměřena především na přístupnost staveb a dopravy a přístup k informacím. Mezi mimořádně důležitá základní lidská práva je z hlediska občanů se zdravotním postižením třeba zařadit také právo na svobodný pohyb neboť bez realizace tohoto práva není v moderní společnosti prakticky možné dosáhnout plného začlenění (NRZP, 2012, online).

3 CÍLE A ÚKOLY PRÁCE

3.1 CÍLE PRÁCE

Cílem této práce je snaha o komplexní zmapování přístupnosti do veřejnoprávních budov ve městech České Budějovice a Jihlava pro osoby s tělesným postižením, především osobám upoutaných na invalidní vozík.

3.2 ÚKOLY PRÁCE

Pro teoretickou a praktickou část bakalářské práce jsem si stanovila tyto úkoly:

- Objasnění pojmů v teoretické části
- Fyzická rekognoskace měst České Budějovice a Jihlava
- Zmapování architektonických bariér ve veřejnoprávních budovách
- Utrídění a vyhodnocení zjištěných dat v první a druhé lokalitě
- Vzájemná komparace a klasifikace obou lokalit
- Diskuse
- Stanovení závěrů
- Doporučení do praxe

Hlavním úkolem práce bylo stanovení zmapování a srovnání architektonických bariér ve veřejnoprávních budovách pro osoby s tělesným postižením v lokalitách České Budějovice a Jihlava.

3.3 ODBORNÉ PŘEDPOKLADY

Předpoklad 1

Na základě vyhlášky č. 492/2006 Sb., o obecných technických požadavcích zabezpečujících užívání staveb osobami s omezenou schopností pohybu a orientace předpokládám, že veřejnoprávní budovy v obou městech budou mít zajištěný přístup pro osoby s pohybovým postižením.

Předpoklad 2

Předpokládám, že město České Budějovice má lepší řešení architektonických bariér ve veřejnoprávních budovách než město Jihlava.

Tvrdím tak na základě faktu, že v Českých Budějovicích je více služeb pro zdravotně postižené občany než v Jihlavě a také na základě toho, že České Budějovice jsou větší a turisticky zajímavější, proto je pro ně snadnější čerpání Evropských fondů a jiných dotací určených na přestavbu.

4 PRAKTICKÁ ČÁST

4.1 METODIKA

Hlavní metodou terénního šetření v daných lokalitách byla:

- 1 Rekognoskace veřejnoprávních budov, jejich navštívení a monitoring dle vyhlášky 398/2009 Sb., o obecných technických požadavcích zabezpečující bezbariérové užívání staveb.
- 2 Analýza a syntéza odborného textu.
- 3 Komparace zvolených lokalit - České Budějovice a Jihlava

4.2 CHARAKTERISTIKA SLEDOVANÉHO SOUBORU

České Budějovice

České Budějovice byly založeny r. 1265 českým králem Přemyslem Otakarem II. na soutoku řek Vltavy a Malše. Díky panovníkově přízni a výhodné poloze na dálkových obchodních cestách se rychle hospodářsky rozmáhaly. Brzy se staly obchodním a řemeslným centrem celého kraje.

Největšího rozkvětu bylo dosaženo v 16. století, především vlivem rozsáhlé těžby stříbra v okolních dolech a zisků plynoucích do městské pokladny z vaření piva, rybníčního hospodaření či obchodu se solí. Pouze požáry, morové epidemie, války a politická nestabilita narušovaly hospodářský vývoj města.

Stavba koněspřežní železnice, první na evropském kontinentě, vedoucí po trase České Budějovice – Linec v 19. století, podnítila rozvoj obchodu a průmyslu. V této době vznikaly významné továrny, které fungují až dodnes, např. továrna Hardtmuth, světově proslulé pivovary Budvar a Samson.

Události 20. století znamenaly pro město dlouhé období stagnace. Nový dech však město nabralo po roce 1989 a dnes jsou České Budějovice moderní a rozvíjející hospodářskou i kulturní metropoli jižních Čech.

České Budějovice vyrostly a v roce 1949 se staly sídlem nově utvořeného Českobudějovického kraje. Roku 1948 zde byl založen Pedagogický institut, dnešní Pedagogická fakulta Jihočeské univerzity. Od padesátých let zaznamenalo město značný územní a populační rozvoj, počet obyvatel se zdvojnásobil a v současné době se pohybuje těsně pod stotisícovou hranicí. V roce 1991 za spoluúčasti ústavů Akademie věd ČR vznikla Jihočeská univerzita s několika fakultami. České Budějovice byly prohlášeny statutárním městem v čele s primátorem a staly se sídlem nově ustaveného Jihočeského kraje (c-budejovice, online, 2013).

Jihlava

Na konci 12. století je na návrší nad řekou Jihlavou historicky doložena slovanská vesnice s kostelíkem sv. Jana Křtitele. Stala se východištěm kolonizace kraje, neobyčejně urychlené nálezem stříbrných rud koncem 40. let 13. století. Stříbrná horečka sem přivedla horníky, řemeslníky a obchodníky z celé Evropy. Malá vesnice jejich náporu a potřebám nestačila, a proto se začalo na protějším břehu řeky budovat nové město. Bohatství plynoucí z dolování se projevilo zejména velkorysostí jeho založení. Jihlava zaujímá přední místo i v oblasti právní – poprvé ve střední Evropě zde bylo vedle městského práva kodifikováno horní právo, které se stalo vzorem pro řadu dalších horních měst. Po dlouhá staletí byla Jihlava sídlem vrchního horního soudu.

Význam těžby stříbra poklesl koncem 14. století, kdy byly vytěženy nejbohatší žíly ryzího stříbra a doly postiženy zemětřesením a záplavami. Hospodářský vývoj města však již v té době zajišťoval obchod a řemeslná výroba – zejména soukenictví – se na tři století stává rozhodujícím hospodářským odvětvím.

Velký požár města v roce 1523 ukončil středověkou etapu výstavby města, které bylo obnoveno v renesančním stylu. Město velmi utrpělo za švédské okupace během třicetileté války. Byla vypálena předměstí, pobořena většina domů, ve městě zbyla pouhá osmina obyvatel. Trvalo více než sto let, než byly zahlazeny všechny škody a Jihlava dosáhla nového hmotného i kulturního rozvoje. Město bylo obnoveno v barokním duchu.

Město Jihlava, nejstarší královské horní město českých zemí, leží na hranici mezi Čechami a Moravou, což dodnes připomínají čtyři hraniční kameny. Rozkládá se na katastru o výměře 8824 ha. V současnosti má více než 50 000 obyvatel, je správním, obchodním, průmyslovým, kulturním centrem a od roku 2000 statutárním městem a sídlem kraje Vysočina. Jihlava rovněž představuje důležitou silniční křižovatku ležící v těsné blízkosti dálnice D1, spojující hlavní město Prahu s druhým největším městem České republiky Brnem (zjihlavy, 2013, online).

Obě města mají podobnou historii- jejich založení je spojeno s těžbou stříbra. Mají hodně podobný stavební charakter a jsou turisticky velmi navštěvovaná. To má i odvrácenou stranu pro osoby s pohybovým postižením ve formě původního dláždění ulic a náměstí. Tento povrch se stává schůdným či sjízdným s velkou opatrností a k bezpečnosti neomezeného pohybu nepřispívá.

4.3 ORGANIZACE SLEDOVANÉHO ŠETŘENÍ

Šetření, vzhledem k faktu, že má práce bude sloužit jako část mapy krajských měst v České republice s ohledem na jejich bezbariérovost, jsem zpracovala tak, aby se podobalo práci pana Martina Žižkovského, který toto téma zpracoval jako první.

Prvním krokem bylo vytvoření seznamu veřejnoprávních budov v obou městech. Výběr padl na budovy, které ve své práci zmiňuje také pan Žižkovský. Následovala sjednání návštěvy přes telefon a přes elektronickou poštu, které u některých institucí trvalo více než měsíc a půl. Přes elektronickou poštu jsem vybrané instituce oslovila ohledně návštěvy jejich zařízení a také s prosbou o vyplnění tabulky (viz Příloha 2), která měla oběma stranám ulehčit spolupráci. Po domluvení termínů přišla na řadu samotná návštěva budov. V každém městě jsem navštívila dvanáct budov a to – Městský úřad, Úřad práce, Policii ČR, Městskou policii, Finanční úřad, Zdravotnické zařízení, Katastrální úřad, Základní školu, Sportovní areál, Základní uměleckou školu, Okresní zprávu sociálního zabezpečení a Poštu.

Dle oficiálních zdrojů odboru správy majetku ministerstva vnitra, se pod pojmem veřejnoprávní budova rozumí každá stavba občanského vybavení dle §6 vyhlášky 398/2009 Sb.

- a) stavba pro veřejnou správu, soudy státní zastupitelství, policii, obviněné a odsouzené
- b) stavba pro sdělovací prostředky
- c) stavba pro obchod a služby
- d) stavba pro ochranu obyvatelstva
- e) stavba pro sport
- f) školy, předškolní a školská zařízení
- g) stavba pro kulturu a duchovní osvětu
- h) stavba pro zdravotnictví a sociální služby
- i) budova pro veřejnou dopravu
- j) stavba ubytovacího zařízení pro cestovní ruch s celoročním i sezónním provozem pro více než 20 osob.

Záměrem navštívených zařízení bylo seznámení se s aktuálním stavem architektonických bariér, zejména stavebních prvků, jakými jsou vyhrazená stání pro

vozidla přepravující osoby tělesně postižené, přístup do budov, vstupní dveře, pohyb uvnitř budov, bezbariérové toalety, jejich přístup a překážky znemožňující pohyb. Vše jsem zaznamenávala do formuláře (viz příloha 1).

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

Dne 5. listopadu 2009 vzešla v platnost vyhláška, která mění určité záležitosti při návrhu staveb a jejich částí tak, aby bylo zajištěno používání osobami s omezenou schopností pohybu či orientace (osoby se zrakovým, pohybovým, sluchovým či mentálním postižením, osoby pokročilého věku, těhotné ženy, osoby doprovázející dítě v kočárku, nebo dítě do tří let)

Tato vyhláška ruší a nahrazuje vyhlášku 369/2001 Sb., Ministerstva pro místní rozvoj ze dne 10. října 2001 o obecných technických požadavcích zabezpečujících užívání staveb osobami s omezenou schopností pohybu a orientace.

Přílohy nové vyhlášky rozdělují jednotlivá stavební opatření do kapitol, kvůli kterým postižením jsou které úpravy primárně prováděny. To v mnoha případech může usnadnit pochopení jejich funkce a tím i správné navržení a provedení.

Obecně o vyhlášce lze říci, že častěji jasně udává přesné rozměry určitých prvků, které ve staré vyhlášce byly pouze zmíněny, popřípadě byla nastíněna jejich funkce. Nadále přináší úpravu některých rozměrů a zavádí také zcela nové, dříve nezohledněné požadavky a v jistých případech povoluje výjimky dle stavebního zákona.

U většiny zařízení a vybavení je požadováno doplnění hmatovou identifikací pomocí Braillova písma.

Hygienická zařízení

V tomto oboru je posun nejvíce patrný. Jen velmi málo z předchozí vyhlášky zůstalo v platnosti.

Stěny musí umožnit kotvení madel v různých polohách s nosností 150 kg. Po osazení všech zařizovacích předmětů musí být zachován manipulační prostor o průměru 1500 mm a být splněn požadovaný směr nástupu k zařizovacímu předmětu. Podlaha protiskluzová.

Záchod

Bezbariérová kabina záchodu má nově rozměry 1800 mm x 2150 mm, u změn dokončených staveb lze připustit minimální rozměry kabiny 1600 mm x 1600 mm. Nově je zaveden pojem "záchodová kabina s využitím asistence" o rozměrech 2200 mm x 2150 mm.

Záchodová mísa musí být osazena o 40 mm níže než dříve - horní hrana sedátka 460 mm nad podlahou, osa mísy od boční stěny ve vzdálenosti minimálně 450 mm. Mezi čelem záchodové mísy a zadní stěnou kabiny musí být minimálně 700 mm. Záchod musí umožnit boční, čelní nebo diagonální nástup. Splachování musí být umístěno v dosahu člověka sedícího na míse. U kabiny s asistencí musí být mísa umístěna v ose zdi, která je naproti vchodu, u kabin minimálních rozměrů musí být volný prostor umístěn naproti dveřím.

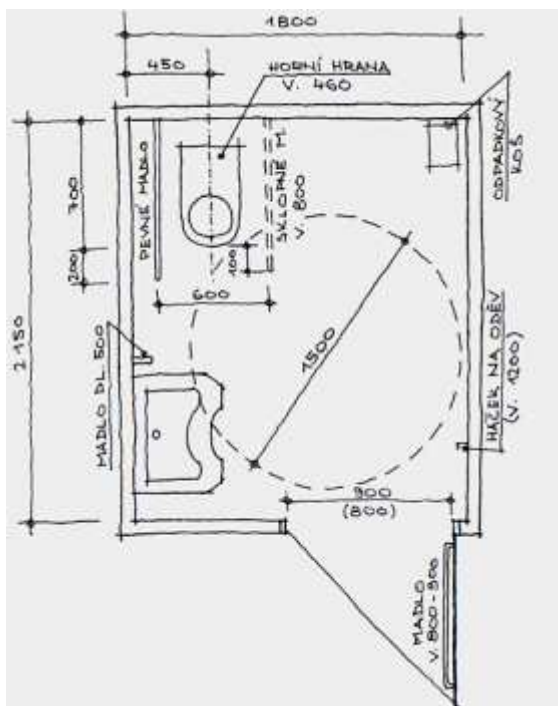
Umyvadlo musí umožnit podjezd osoby na vozíku. U kabiny s minimálními rozměry je nutné osadit pouze malé umývatko.

Vodorovná madla vedle mísy musí nově být ve výši 800 mm nad podlahou. U záchodové mísy s přístupem z jedné strany musí být z této strany madlo sklopné, u záchodů s využitím asistence či přístupem z obou stran musí být sklopná obě. Pevné madlo musí přesahovat mísu o 200 mm, sklopné minimálně o 100 mm.

Svislé madlo musí být instalováno vedle umyvadla v minimální délce 500 mm. Zrcadlo (je-li instalováno, stejně tak i v šatnách aj.) musí umožnit používání osoby na vozíku i stojící osoby. Pevné zrcadlo musí mít spodní hranu maximálně 900 mm nad podlahou a horní hranu minimálně ve výšce 1800 mm. V případě použití sklopného zrcadla nesmí ovládací páka vystupovat do prostoru.

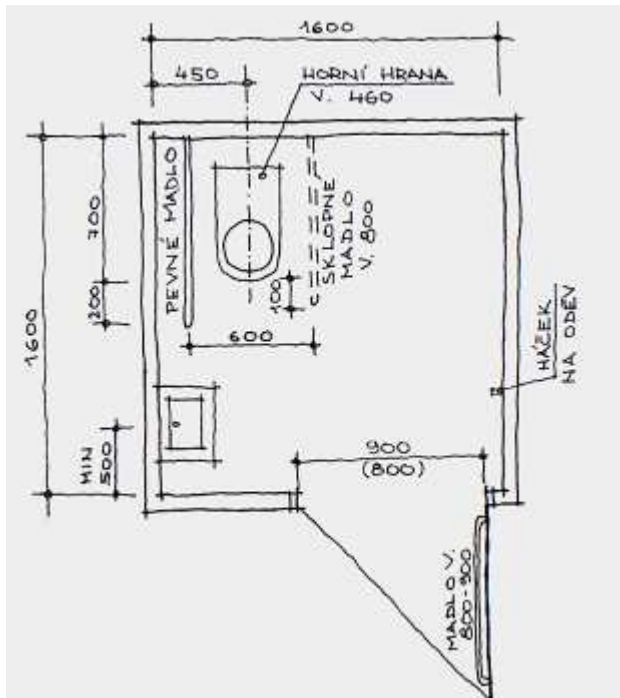
Ovládání signalizačního systému nouzového volání musí být umístěno v dosahu ze záchodové mísy v rozmezí 600 až 1200 mm nad podlahou a také v dosahu z podlahy nejvýše 150 mm nad podlahou.

V kabině musí být osazen háček na oděvy a musí být vyhrazen prostor pro odpadkový koš.



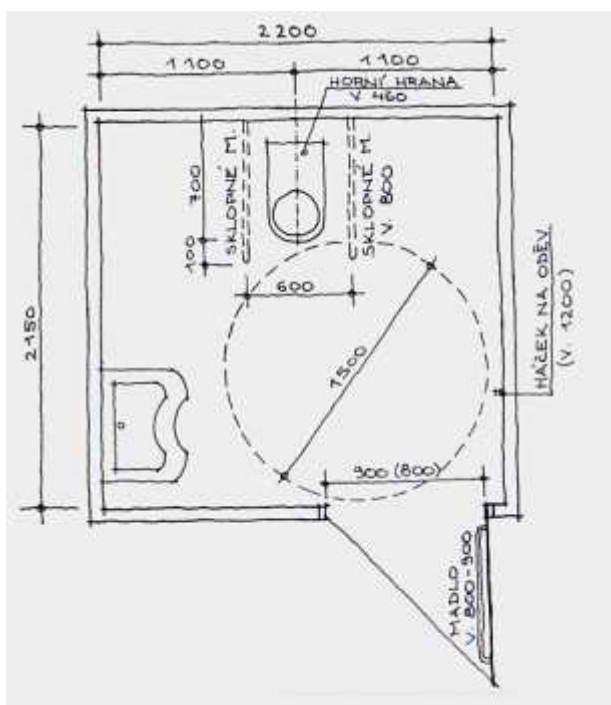
Obr. 5: Záchodová kabina u nově prováděných staveb

Zdroj: Oldřich Rejl, 2013, online



Obr. 6: Záchodová kabina změn stávajících staveb

Zdroj: Oldřich Rejl, 2013, online



Obr. 7: Záchodová kabina s využitím asistence

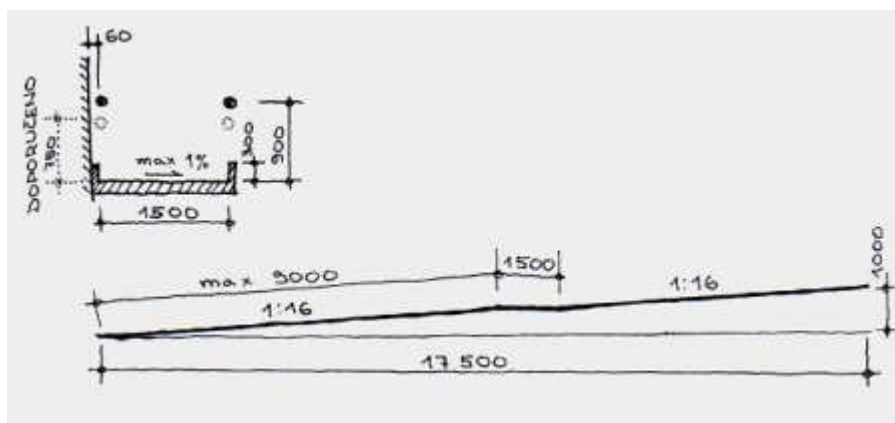
Zdroj: Oldřich Rejl, 2013, online

Rampy

Sklon ramp 1:8 u ramp do 3 metrů délky může být použit pouze při změnách stávajících staveb, přičemž to neplatí pro domy s byty zvláštního určení pro osoby s těžkým pohybovým postižením.

Běžná rampa u nových staveb může mít maximální sklon 1:16 a minimální šířku 1500 mm. Příčný sklon ramp u novostaveb může být maximálně 1% (1:100).

Dříve používaná rampa 1:12 se již tedy nebude používat. Na rampě již není striktně předepsána vodící tyč, je možno ji nahradit soklem o výšce 300 mm. Rampy musí na vodorovné komunikace navazovat bez výškových rozdílů.



Obr. 8: Rampa pro ukázkové překonání výškového rozdílu 1000 mm

Zdroj: Oldřich Rejl, 2013, online

Výtahy a zvedací plošiny

Manipulační prostor před těmito zařízeními může být snížen maximálně na rozměry 1200 x 1500 mm při nájezdu s otočením a u přímého nájezdu 1200 x 800 mm. Šikmé zvedací plošiny lze použít jen v odůvodněných případech při změnách stávajících staveb.

Dveře do výtahů musí být minimální šířky 900 mm (namísto 800 mm dle starého předpisu)

Ve stavbách speciálně určených pro těžce pohybově postižené musí mít alespoň jedna kabina výtahu rozměry 2000 x 1400 mm, v nemocnicích jedna kabina 1400 x 2300 mm. Šířka těchto vstupů minimálně 1100 mm. U změn dokončených staveb může být kabina zmenšena na rozměry 1000 x 1250 mm. Vstup je potom šířky 800 mm.

Dorozumívací zařízení výtahů musí umožnit napojení indukční odposlech pro nedoslýchavé a označen symbolem.

Dveře a vstupy do budovy

Minimální dveře jsou šířky 800 mm, v bytech a v obytných částech staveb však musí být všechny dveře minimálně 900 mm široké a bez prahů (zásada o prahu se netýká vstupních dveří). Madla na dveřích nemusí být v případě, že jsou automaticky otevírané. Ve sportovních stavbách musí světlá šířka dveří odpovídat rozměrovým parametrům sportovních vozíků.

Hlavní vstup do budovy musí být šířky 1250 mm (hlavní křídlo pro otevření zůstalo stále šířky 900 mm). Karuselové dveře musí být vždy doplněny dalšími

otevíracími dveřmi. Zvonkový panel musí být odsazen od pevné překážky o 500 mm (v dřívější výšce 1200 mm). Poštovní schránka pro byt zvláštního určení musí být nově nejnižší ve výšce 850 mm. Komunikační zařízení musí umožnit napojení indukčního odposlechu pro nedoslýchavé. Kontrastní pruhy na prosklených dveřích musí být jako stávající s upřesněním rozměrů spodního pruhu, který musí být ve výšce 800 - 1000 mm od spodního okraje křídla.

Parkování

Změnily se hodnoty při výpočtu parkovacích stání a to následovně:

2 až 20 stání	1 vyhrazené stání
21 až 40 stání	2 vyhrazená stání
41 až 60 stání	3 vyhrazená stání
61 až 80 stání	4 vyhrazená stání
81 až 100 stání	5 vyhrazených stání
101 až 150 stání	6 vyhrazených stání

Zároveň u staveb pro obchod, služby a zdravotnictví musí být vyhrazená stání pro osoby doprovázející dítě v kočárku v minimálním počtu 1% z celkového počtu stání (zaokrouhлено nahoru). Parametry pro toto stání jsou stejné jako pro stání pro vozidla přepravující osoby pohybově postižené, a ty v porovnání s předchozí vyhláškou zůstaly nezměněny (Rejl, tzv-info, 2013, online).

ČESKÉ BUDĚJOVICE

1. Městský úřad

Magistrát města České Budějovice se nachází na náměstí Přemysla Otakara II., tedy přímo uprostřed historického centra města. Budova je třípatrová, v roce 1995 byla zřízena čtyři parkovací místa pro invalidy s dodatkovou tabulkou maximálního povoleného stání dvě hodiny. Parkoviště je v bezprostřední blízkosti, cca 200 metrů, od vchodu. Ve stejném roce byla zřízena i toaleta pro invalidy, nacházející se v přízemí budovy. Toaleta je zamčená, avšak s klíčem na vrátnici, která se nachází hned vedle.

Při celkové rekonstrukci budovy z roku 1999 byly v přízemí budovy vystavěny dva prostorné výtahy, bohužel, k nim vedou velké těžké dvoukřídlé dveře, vedle dveří se nachází informace a Czech Point, takže je možnost požádat kdykoli o pomoc, nebo zmáčknout tlačítko vedle dveří, které upozorní zaměstnance úřadu. Následný pohyb po budově, je díky výtahu snadný, chodby jsou dostatečně široké a dveře prostorné. Informace ohledně rekonstrukce získány od Jana Michla – vedoucího oddělení pro správu radnice.

Hodnotím proto jako budovu přístupnou bez omezení.

2. Úřad práce

Úřad práce se nachází v ulici Klavíkova, budova byla rekonstruována v roce 1998 a v roce 2006 vznikly dvě parkovací místa pro invalidy s maximální délkou stání dvě hodiny.

Vstup do budovy je zajištěn prosklenými dvoukřídlými dveřmi s fotobuňkou. Budova je čtyřpatrová a v hlavní hale se nachází dostatečně prostorný výtah, v přízemí i v dalších patrech nejsou žádná architektonická omezení, chodby jsou dostatečně velké a dveře široké. Toalety jsou umístěny v přízemí a jsou zamčené klíčem, který je uložen na informacích. Informace ohledně rekonstrukcí poskytnuty Alenou Řehořovou.

Budovu hodnotím jako přístupnou bez omezení.

3. Policie ČR

Informace ohledně budovy Kontaktního komunikačního centra Policie ČR v Dvořákově ulici 2 jsem dostala od Ing. Petra Kadlece ze skupiny stavební, který mi poskytl nejen vyplněný dotazník, ale také půdorys budovy a výtah z technické zprávy, kde se projektant zmiňuje o přístupu osob s omezenou schopností pohybu. Prostory pro

veřejnost jsou jen v jednom patře, výtah či zvedací plošina nejsou potřeba. Vše ostatní – přístup do budovy, toalety pro invalidy a pohyb po budově v místech určených pro veřejnost, bylo rekonstruováno v roce 2008. Přístup do budovy je ztížen otevíráním dveří, s pomocí druhé osoby – například pracovníka v recepci, je ale bezproblémový. Po dohodě s magistrátem jsou zajištěna od roku 2008 dvě parkovací místa pro invalidy na Lannově třídě.

Budovu hodnotím jako přístupnou s pomocí.

4. Městská policie

Budova městské policie se nachází v ulici Jaroslava Haška, z celé budovy je pro veřejnost určena jen malá místnost v přízemí budovy. Parkoviště je zajištěno na dvoře za budovou, povrch je však celkem nekvalitní a jízda s vozíkem je tím pádem obtížnější, ne však nemožná. Parkoviště však nedisponuje vyhrazeným místem pro invalidy. Vstup i pohyb je bezbariérový, bez prahů, dveře dostatečně široké. WC je v přízemí. Na domluvě návštěvy se mnou spolupracoval Bc. Filip Vrátný z odboru výkonu služeb.

Budovu hodnotím jako přístupnou bez omezení.

5. Finanční úřad

Budova se nachází v ulici Mánesova, byla rekonstruována v roce 1994, kdy bylo zajištěno parkování, toalety (které jsou bezbariérové jak pro muže, tak pro ženy) a výtah, který je hodnocen jako bezbariérový. Vnitřek budovy je řešen bez prahů s dostatečně širokými dveřmi. Přístup do budovy byl nově zrekonstruován v roce 2010 a jedná se hlavně o dlouhou nájezdovou rampu. Bohužel jako hlavní vstup slouží velice těžké dveře, u kterých je potřeba, aby s otevíráním někdo pomohl. Informace o rekonstrukcích jsem získala od ředitele finančního úřadu Ing. Miroslava Vágnera.

Hodnotím budovu jako přístupnou s pomocí.

6. Zdravotnické zařízení

Po velice složitém domlouvání a získávání povolení vyfotit nemocniční zařízení, jsem vybrala jako zástupce Nemocnice v Českých Budějovicích Lékařskou službu první pomoci Nemocnice České Budějovice a.s. v dolním areálu, na ulici Generála Svobody – pavilon G. Od pana Macína, na kterého jsem se měla obrátit

ohledně spolupráce, jsem bohužel nedostala vyplněnou tabulku, takže mi není znám rok rekonstrukce, ale podle vzhledu a vybavenosti se tak stalo v nedávné době. Lékařská služba je pouze v přízemí, jedno parkovací místo pro invalidy je přímo u vchodu, který tvoří velké prosklené dveře na fotobuňku. Uvnitř jsou velké chodby bez prahů a bez dveří, nebo s dveřmi dostatečně širokými, pohyb je tedy zcela bez problému. Toalety pro invalidy jsou zajištěné jak pro muže, tak pro ženy a jsou v patře, do kterého nevedou schody, ale široká šikmá rampa. Budova je vybavena také výtahem vedoucí do dalších pater. Tyto prostory už ale nejsou Lékařskou službou první pomoci a proto jsem je nehodnotila, ani nefotografovala.

Budovu hodnotím jako přístupnou bez omezení.

7. Katastrální úřad

Budova Katastrálního úřadu na Lidické třídě je v celkové rekonstrukci. Tato rekonstrukce se blíží již ke konci, chybí jen parkoviště, které bylo rekonstruováno naposledy v roce 2007. Vše ostatní bylo opraveno tento rok. Do budovy vedou dva vchody – do jednoho se musí po schodech a druhý, nově zřízený, je bezbariérový – dveře jsou sice na kliku a jsou celkem těžké, ale vedle nich je zvonek, který zavolá pomoc. Po vstupu tímto vchodem se ocitneme v malém přízemí s výtahem, který nás odveze do vrchních pater. Výtah je prostorný. Široké chodby bez prahů s dostatečně širokými dveřmi. Toalety jsou pro nerozlišené, mají jen název „toalety pro veřejnost“, ale splňují všechny podmínky bezbariérovosti. Informace jsem dostala od Ing. Libora Buchara, vedoucího oddělení hospodářské správy.

Budovu hodnotím jako přístupnou bez omezení.

8. Základní škola

Po neúspěšných emailech na většinu škol v Českých Budějovicích jsem se vydala do Církevní základní školy při biskupském gymnáziu J. N. Neumanna, jejíž interiér byl nedávno rekonstruován. Tuto školu navštěvují dva žáci na vozíku, s jedním z nich jsem se potkala na chodbě a bylo mi jím sděleno, že budovu považuje za přístupnou bez omezení. U školy je parkoviště, které sice nemá vyhrazené parkovací místo pro invalidy, ale parkoviště je pouze pro návštěvníky a žáky školy a je dostatečně velké. Škola má dva vchody, jeden přímo z ulice, druhý z parkoviště. Vchod z ulice není uzpůsoben pro vozíčkáře, jinak je tomu ovšem u zadního vchodu. Ten je vybaven

nájezdovou rampou a dostatečně širokými dveřmi se zvonkem do kanceláře. Chodby jsou široké, všude se nachází rampy a žádné prahy. Toalety pro invalidy jsou ve dvou patrech. Pro pohyb mezi patry slouží výtah splňující všechny požadavky bezbariérového výtahového zařízení.

Celkově hodnotím budovu jako přístupnou bez omezení.

9. Sportovní areál

Areál sportovního klubu SK Pedagog se nachází v ulici Branišovská. Budova byla rekonstruována naposledy v roce 1985, v tabulce mi tajemník pan Ladislav Bláha napsal, že pohyb a přístup do budovy je bezbariérový, avšak skutečnost je jiná. Vstup do budovy je sice bez schodů, ale dveře jsou těžké, bez zvonku, který by přivolal pomoc. Toalety pro invalidy a výtah či zvedací plošina chybí. Pohyb po dvoupatrové budově je tedy znemožněn. Parkování není zajištěno pro nikoho, parkuje se u krajnice. Podle slov správce objektu není žádné vybavení pro invalidy potřebné. Klub slouží jako menší sportoviště, nabízí pronájem prostorů pro různé kroužky a sportovní oddíly.

Více se sportovními kluby pro tělesně postižené ve své bakalářské práci zabývala Květoslava Bartoňová.

Celkově hodnotím budovu jako nepřístupnou pro osoby s tělesným postižením.

10. Základní umělecká škola

Základní umělecká škola v Českých Budějovicích se nachází na Piaristickém náměstí v komplexu dominikánského konventu z roku 1265. Budova je velice krásná, bohužel však absolutně nepřístupná pro osoby s tělesným postižením. Už při vstupu do areálu je nutno překonat dva schody, následuje vstup do dveří, za kterými jsou 4 další schody, WC pro invalidy je v přízemí, klíč se však těžko shání, má ho u sebe pouze školník. Budova vícepodlažní, ale výtah či zvedací plošina chybí. Dalšími překážkami jsou prahy a nedostatečná šířka dveří. Rekonstrukce objektu není plánovaná, vzhledem k tomu, že budova patří k přilehlému opactví. Informace mi poskytl ředitel Základní umělecké školy pan Pavel Steffal.

Celkově hodnotím budovu jako nepřístupnou pro osoby s tělesným postižením.

11. Okresní správa sociálního zabezpečení

Budova je v ulici Antonína Barcala, byla zrekonstruována v roce 1998. Je dvojpodlažní. Dvě parkovací místa pro invalidy jsou zajištěna hned u vchodu. Vstupní dveře jsou prosklené a na fotobuňku. Prostorná hala je bez architektonických bariér a tedy naprosto v pořádku. Toalety jsou v každém patře a mezi patry se pohybuje prostorný výtah splňující všechny bezbariérové požadavky. Informace mi poskytla Bc. Lenka Haková z oddělení vnitřní správy.

Budovu hodnotím jako přístupnou bez omezení a podle mého názoru je to jedna z nejlépe řešených budov.

12. Pošta

Hlavní pošta Českých Budějovic se nachází na Senovážném náměstí. Parkoviště pro invalidy je vyhrazeno dvěma parkovacími místy, pozemek však nepatří poště ale městu České Budějovice. Přístup do budovy je bezbariérový díky široké rampě, dveře jsou prosklené s fotobuňkou, následný pohyb po objektu je bezproblémový, bez prahů a dveří. Při potřebě navštívit druhé patro je možné využít výtah. Toalety jsou zde pouze pro zaměstnance pošty, ne pro zákazníky. Poslední rekonstrukce budovy proběhla mezi léty 2000 a 2001. Informace mi poskytl Ing. Martin Fajman z odboru bezpečnosti pracovního provozu.

Budovu hodnotím jako přístupnou bez omezení.

JIHLAVA

1. Městský úřad

Magistrát města Jihlavy má několik budov, na různých místech města. Některé jsou historické, památkově chráněné, takže možnost je bezbariérově upravit je malá. Nicméně celkově lze říct, že všechna důležitá pracoviště, se kterými přichází občan na radnici do kontaktu, jsou bezbariérově přístupná. Pokud ne, je zde zcela běžná praxe, že úředník dochází za klientem na dostupné místo, nebo dokonce v některých případech zajíždí za klienty domů nebo do zdravotnických a sociálních zařízení.

Vybrala jsem hlavní budovu na Masarykově náměstí, která je historická, tedy památkově chráněná, ale nedávno zrekonstruovaná. Parkování je zřízeno na parkovišti za magistrátem, bohužel je hodně daleko od vchodu a cesta, díky nutnosti zanechat původní povrch v podobě „kočičích hlav“ není ideální. Vstup do objektu je bezbariérový, řešený skleněnými dveřmi na fotobuňku, výtah je prostorný a v blízkosti vchodu. Pohyb po budově je hodnocen jako částečně bezbariérový, kvůli statutu historické budovy a tedy nemožnosti rekonstrukce některých částí. Toalety pro invalidy jsou v přízemí. Všechny informace mi poskytl tiskový mluvčí magistrátu Bc. Radek Tulis.

Budovu hodnotím jako přístupnou bez omezení.

2. Úřad práce

Sídlem úřadu práce v Jihlavě je starší budova v ulici Brtnická. Od Mgr. Šárky Kubátové jsem dostala oficiální tabulku hodnotící bezbariérovost staveb úřadu práce v kraji Vysočina, kde je uvedeno, že vstup do budovy je bezbariérový a klienti jsou odbavováni v přízemních kancelářích. Parkoviště u budovy nemá vyhrazená místa pro invalidy. Vstup je zajištěn dlouhou nájezdní rampou, Dvojitě dveře jsou hodně těžké a úzké, ale je možnost otevřít obě jejich křídla. Budova má několik pater, ale nemá výtah. V přízemí je WC uzpůsobené pro invalidy. Pohyb po přízemí je bezproblémový.

Budovu hodnotím jako nepřístupnou pro osoby s tělesným postižením.

3. Policie ČR

Krajské ředitelství kraje Vysočina se nachází v ulici Vrchlického, budova byla rekonstruována v roce 2009. Vstup je zajištěn nájezdovou rampou, následují prosklené dveře na fotobuňku, prostor vyhrazený pro veřejnost je bez prahů nebo jiných

architektonických bariér, pohyb je tedy bezproblémový. Budova je vícepodlažní a nechybí v ní dostatečně prostorný výtah. Bezbariérové toalety jsou v přízemí. Informace mi byly poskytnuty Ing. Radovanem Vejvodou.

Budovu hodnotím jako přístupnou bez omezení.

4. Městská police

Budova městské policie je v ulici Vrchlického, je to nově zrekonstruovaná budova, splňuje tedy všechny požadavky bezbariérové stavby. Dvě vyhrazená parkovací místa u vchodu, zvedací plošina, prosklené vstupní dveře na fotobuňku. Pohybu uvnitř nebrání žádné bariéry, k jízdě do vyšších pater slouží výtah. Informace mi byly poskytnuty zástupcem ředitele městské policie Bc. Stanislavem Mašterou.

Budovu hodnotím jako přístupnou bez omezení.

5. Finanční úřad

Finanční úřad se nachází v budově z 80. let patřící sousednímu Domu kultury. Poslední rekonstrukce proběhla v roce 1994, ale i přes to stavba splňuje všechny podmínky bezbariérové stavby. Vstup je zajištěn nájezdovou rampou. Dveře jsou dostatečně široké. V přízemí jsou dva prostorné výtahy. Prostor pro veřejnost je až v nejvyšším patře. Chodby jsou široké, bez prahů. Dveře, pokud nejsou stále otevřené, se otevírají lehce. Toalety jsou zajištěny.

Budovu hodnotím jako přístupnou pro osoby s tělesným postižením.

6. Zdravotnické zařízení

Nemocnice v Jihlavě je rozsáhlý komplex budov s různým stářím, rekonstrukce a přístavby zde probíhají již od roku 1984 a následovně v rocích 1994, 2002 a 2012. Celá budova je bezbariérová. Parkování v blízkosti vchodu je vyhrazeno dvěma místy, což považuji vzhledem k velikosti parkoviště jako dostatečné. Ke vstupním dveřím vede dlouhá rampa, dveře jsou skleněné na fotobuňku. Pohyb uvnitř budovy neruší žádné bariéry, dveře jsou všude dostatečně široké. Toalety jsou v každém patře. Pro pohyb mezi patry slouží výtahy. Informace mi poskytl Ing. Alexander Filip, provozně-technický náměstek.

Budovu hodnotím jako přístupnou pro osoby s tělesným postižením.

7. Katastrální úřad

Katastrální úřad sídlí v ulici Fibichova, je to malá budova zrekonstruovaná v roce 1997. Pro parkování jsou vyhrazena dvě parkovací místa v blízkosti vchodu. Hlavní dveře jsou prosklené a na fotobuňku. Hlavní hala je prostorná a bez překážek. Dveře k jednotlivým okénkům jsou dostatečně široké. Pro pohyb mezi jednotlivými patry slouží výtah. Toalety splňují bezbariérové parametry. Informace jsem získala od Bc. Ludmily Jedličkové, vedoucí kanceláře úřadu.

Budovu hodnotím jako přístupnou bez omezení.

8. Základní škola

Křesťanská základní škola na náměstí Svobody je dvoupatrová budova plně zrekonstruovaná tak, aby plnila všechny potřeby tělesně postižených žáků, avšak v současné době žádný tělesně postižený žák školu nenavštěvuje. Nedaleké parkoviště disponuje jedním parkovacím místem pro osoby s tělesným postižením, budova má dva vstupy, jeden hlavní se schody a druhý, od parkoviště, vedoucí k výtahu, umožňujícímu pohyb mezi jednotlivými patry. Chodby jsou široké a prostorné. Toalety pro invalidy jsou v prvním patře.

Budovu hodnotím jako přístupnou pro osoby s tělesným postižením.

9. Sportovní hala

Městská sportovní hala je nedávno dostavěná budova na okraji Jihlavy. Splňuje všechny podmínky bezbariérovosti. Parkoviště má vyhrazená dvě parkovací místa pro osoby s tělesným postižením. Vchod je umožněn dvoukřídlými dveřmi. Budova je jednopatrová a nikde nemá schody. Toalety jsou bezbariérové.

Budovu hodnotím jako přístupnou bez omezení.

10. Základní umělecká škola

Základní umělecká škola se nachází na Masarykově náměstí a probíhá v ní celková rekonstrukce a je tedy zcela bezbariérová. Vstup je řešen starodávnými širokými dveřmi, které mě překvapily svou lehkostí, následuje prostorná chodba vedoucí k výtahu, budova má několik pater. Skoro nikde nejsou žádné schody, pohyb je tedy bezproblémový. Toalety pro invalidy v každém patře. Parkoviště se dvěma

vyhrazenými místy je zajištěno za budovou. Budovou mě prováděla ředitelka školy, Mgr. Dana Fučíková.

Budovu hodnotím jako přístupnou bez omezení.

11. Česká správa sociálního zabezpečení

Česká správa sociálního zabezpečení je v ulici Wolkerova. Parkovací místa jsou vyhrazena. Vchodové dveře a vchod samotný je bez problémů. Vedle schodů, vedoucích do přízemí, je zvedací plošina. Budova je třípatrová a bez výtahu, což znemožňuje návštěvu některých oddělení ve vyšších patrech. Stejně tak jako v jiných zařízeních s podobným problémem, řešením je kancelář v přízemí, ve které se odbavují osoby s omezením pohybu. Koordinátorka pro vnitřní správu Bc. Barbora Palečková mi ale sdělila, že je na rok 2014 plánovaná rekonstrukce uvnitř objektu, takže by se do budoucna měl objekt stát přístupný zcela bez omezení.

Budovu hodnotím jako přístupnou s pomocí.

12. Pošta

Pošta v Jihlavě se nachází na Masarykově náměstí v jednom z původních historických domů. Parkování je zajištěno jedním vyhrazeným místem pro invalidy s maximální dobou stání jednu hodinu. Vchod je tvořen skleněnými dveřmi, otevírajícími se pomocí fotobuňky. Hala určená pro veřejnost je prostorná, nejsou zde architektonické bariéry. Při potřebě návštěvy některého ze zaměstnanců pošty – vedoucího aj. slouží bezbariérový výtah v levé straně haly. Toalety pro veřejnost na poště nejsou. Poslední rekonstrukce budovy proběhla v roce 2003 a žádné další nejsou plánovány, uvedl Ing. Petr Procházka z odboru bezpečnosti poštovního provozu.

Budovu hodnotím jako přístupnou bez omezení.

5 VÝSLEDKY A DISKUZE

Dvanáct objektů v Českých Budějovicích jsem zvolila na základě důležitosti, spolupráce a také s přihlédnutím na návaznost práce s prací Martina Žižkovského. Předpokládala jsem, že většina budov bude bezbariérová s přihlédnutím na legislativu České republiky, která bezbariérovost staveb určených pro veřejnost přímo nařizuje a také na fakt, že naše členství v Evropské unii nám zajišťuje čerpání dotací na rekonstrukci budov, které zatím nejsou bezbariérové. Příkladem budiž nedávno schválený program Odstraňování bariér v budovách domů s pečovatelskou službou a v budovách městských a obecních úřadů v Libereckém a Ústeckém kraji.

Prvním krokem k realizaci praktické části, bylo oslovení všech veřejnoprávních subjektů, ve kterých bylo nutno zjistit stávající stav vzhledem k potřebám bakalářské práce. Tento krok jsem učinila formou emailů zaslaných institucím s oslovením a prosbou o spolupráci. Následně byla zaslána tabulka obsahující sledovaná místa v budovách – parkování, přístup, pohyb po budově, výtah či zvedací plošinu a toalety. S prosbou o navržení termínu schůzky a pohovoru ohledně předchozí problematiky.

Po příchodu ve smluvený čas jsem byla s určeným zaměstnancem instituce provedena po budově a seznámena s realitou. Bylo mi dovoleno potřebná místa zdokumentovat. S tímto pověřeným pracovníkem jsem také prodiskutovala, jak jim stávající stav vyhovuje, k jakému došlo zlepšení a kde vidí rezervy v pomoci tělesně postiženým osobám v pohybu po budově. Na závěr jsem požádala, zdali by mi bylo jasné vysvětleno a ukázáno imobilní parkoviště. I zde jsem provedla dokumentaci.

Vyhodnocení zjištěných dat v lokalitě České Budějovice

České Budějovice jsou historickým městem a mnoho veřejných míst je proto v historických prostorách, ve kterých je složité zajistit bezbariérové prvky. Příkladem může být třeba Základní umělecká škola, nacházející se v bezprostřední blízkosti opatství. Budova absolutně nesplňuje žádná z nařízení pro bezbariérové stavby a v tabulce získala jen 1 bod za toalety, ke kterým se však tělesně postižený člověk stejně nedostane. Tento stav je ale způsoben tím, že budova je z roku 1267 a proto získat stavební povolení pro úpravy je složité. Dalším objektem s jedním bodem je Sportovní areál SK Pedagog. Je smutné, že právě volnočasové zařízení nemá vybavení pro osoby s tělesným postižením, avšak faktem zůstává, že je jen jedním z mnoha v Českých Budějovicích a tělesně postižený člověk si tedy může vybrat sportoviště, které mu vyžítí

a technické zázemí poskytne. Této problematice se ve své bakalářské práci zabývala Květoslava Bartoňová, která našla 7 organizací, které se umožňují sportovní vyžití pro osoby s tělesným postižením, což se zdá na první pohled dostačující, ale musím doplnit, že běžná populace, má v Českých Budějovicích podle Bartoňové výběr z 99 organizací.

Ostatní objekty si vedly v zásadě dobře. Největším problémem byl vchod do budov, většinou tvořen velkými těžkými dveřmi, které, z pohledu vozíčkáře jdou otevřít pouze s pomocí druhé osoby. Následný pohyb po budovách byl všude bezbariérový, chodby jsou dostatečně široké a bez prahů. Parkování je, až na budovu Městské policie, všude zajištěno. Další ztracené body byly v podobě absence výtahů. Bohužel jsem musela udělat nulový počet bodů i objektům, které jsou pouze jednopatrové a tedy výtah nepotřebují – tedy Policii ČR, Městské policii a Zdravotnickému zařízení.

Celkově jsem s bezbariérovostí budov v Českých Budějovicích byla spokojena. Až na zmíněnou základní uměleckou školu a Sportovní areál SK Pedagog byly všechny objekty přístupné pro osoby na vozíku. Musím se však pozastavit nad tím, že na jiné druhy postižení – ať zrakově či sluchově se nebere zřetel, ani v jedné z institucí jsem si nevšimla prvků, které by usnadňovaly pohyb takto postižených osob.

Sledované objekty České Budějovice

Budova	Parkování pro invalidy		Přístup		Polytř po budově				Výtah/zvedací plošina		Toalety pro invalidy		Výsledné hodnoty	
	Ano	Ne	Bezbariérový	S pomocí	Nepřístupný	Bezbariérový	S pomocí	Nepřístupný	Bezbariérový	S pomocí	Není	Ano		Ne
Městský úřad	1			1		2			2			1		7
Úřad práce	1		2			2			2			1		8
Policie ČR	1			1		2			2		0	1		5
Městská policie		0	2			2			2		0	1		5
Finanční úřad	1			1		2			2			1		7
Česká správa sociálního zabezpečení	1		2			2			2			1		8
Zdravotnické zařízení	1		2			2			2		0	1		6
Katastrální úřad	1		2			2			2			1		8
Základní škola	1		2			2			2			1		8
ZUŠ		0			0						0	1		1
Sportovní areál		0		1							0		0	1
Pošta	1	0	2			2			2				0	7
Souhrnný výsledný hodnot	9	0	14	4	0	20	0	0	14	0	0	10	0	71

*v případě 3 možností je nejvyšší dosažené hodnocení 2 body, v případě 2 možností je maximum 1 bod

Tabulka 4: Sledované objekty – Jihlava

Vyhodnocení zjištěných dat v lokalitě Jihlava

Krajské město Jihlava mě velice překvapilo. Nejen že získalo o celých jedenáct bodů více než České Budějovice, ale navíc nejmenší počet udělených bodů byly dva body. Osm budov z dvanácti získalo plný počet bodů a jsou tedy absolutně přístupné bez jakéhokoli omezení pro osoby s tělesným postižením – tyto budovy jsou Magistrát města Jihlava, Policie ČR, Městská policie, Finanční úřad, Nemocnice Jihlava, Katastrální úřad, Křesťanská základní škola a Základní umělecká škola. Dobré hodnocení těchto budov příkládám i faktu, že všechny prodělaly v nedávné době rekonstrukci.

Sportovní areál Městská hala ztratil dva body za to, že nemá výtah, který nepotřebuje, protože nemá žádná patra a proto ho můžeme hodnotit stejně kladně jako budovy výše- tedy ty s plným počtem bodů. Nejhuře na druhou stranu dopadl Úřad práce, který nemá parkování pro invalidy, přístupný je pouze s pomocí a jelikož je budova vícepatrová, pohyb je nemožný z důvodu absence výtahu. Na druhou stranu je zde běžnou praxí, že úřednice za klienty s omezenou schopností pohybu schází dolů, nebo je navštěvují v místě bydliště. Další budovou s nízkým hodnocením je Česká správa sociálního zabezpečení, kterou ale čeká příští rok rekonstrukce. Momentálně nemá výtah a tím je značně ztížen pohyb po budově.

Jiné problémy než jsem vyjmenovala u Úřadu práce a České správy sociálního zabezpečení jsem nezaznamenala, vstupy jsou řešeny většinou prosklenými dveřmi s fotobuňkou, pohyb uvnitř budov je bezproblémový, toalety jsou zajištěny.

Celkově hodnotím veřejnoprávní budovy města Jihlava za dobře přizpůsobené pro osoby s omezením pohybu. Avšak znovu se zmíním o tom, že vodící linie či signální pásy chybí i zde.

Sledované objekty
Jihlava

Budova	Parkování pro invalidy		Přístup			Pohyb po budově			Výtažve dací plošma			Toalety pro invalidy		Výsledné hodnocení
	Ano	Ne	Bezbariérový	S pomocí	Nepřístupný	Bezbariérový	S pomocí	Nepřístupný	Bezbariérový	S pomocí	Není	Ano	Ne	
Městský úřad	1		2			2			2			1		8
Úřad práce		0		1				0			0	1		2
Polke ČR	1		2			2			2			1		8
Městská policie	1		2			2			2			1		8
Finanční úřad	1		2			2			2			1		8
Česká správa sociálního zabezpečení	1		2					0			0		0	3
Zdravotnické zařízení	1		2			2			2			1		8
Katastrální úřad	1		2			2			2			1		8
Základní škola	1	0	2			2		0	2		0	1	0	8
ZUŠ	1		2			2			2			1		8
Sportovní areál	1		2			2					0	1		6
Pošta	1		2			2			2				0	7
Souhrn výsledných hodnot	11	0	22	1	0	20	0	0	18	0	0	10	0	82

*v případě 3 možnosti je nejvyšší dosažené hodnocení 2 body, v případě 2 možnosti je maximum 1 bod

Tabulka 3: Sledované objekty – České Budějovice

Parkovací místa pro invalidy byly častěji v Jihlavě a byly i lépe řešeny, ve většině případů hned vedle hlavního vchodu do budovy. Průměrně se u instituce nacházela dvě vyhrazená parkovací místa. Tento počet parkovacích míst odpovídá velikosti parkoviště 21 až 40 celkových parkovacích míst a podle mého odhadu tuto velikost parkoviště splňovala.

Přístup do budovy je v obou městech nejčastěji bezbariérový. V Jihlavě jsou kromě Úřadu práce všechny vstupy bezbariérové – tedy samootevírací dveře s pohybovým senzorem. Přístup do budovy, který byl hodnocen jako „přístup s pomocí“ byl nejčastěji způsoben velkými těžkými dveřmi se zavíracím systémem Brano. Jedinou nepřístupnou budovou v mém sledování je Základní umělecká škola v Českých Budějovicích, do které vedou nejdříve dva schody do zahrady a následně dveře do budovy, které mají hned po otevření čtyři schody dolů a tudíž není žádná možnost dostat se dovnitř s vozíkem.

Po vstupu do budovy jsem zjišťovala, zda je možný pohyb po celém objektu. Nejčastější bariérou byly úzké dveře, velké prahy a u vícepodlažních budov absence výtahu. Právě absence výtahu znemožňuje pohyb na Úřadu práce a na České správě sociálního zabezpečení v Jihlavě a ve sportovním areálu v Českých Budějovicích.

Pokud se v budově vyskytoval výtah či zvedací plošina, vždy byla dostatečně široká a se samootevíracími dveřmi.

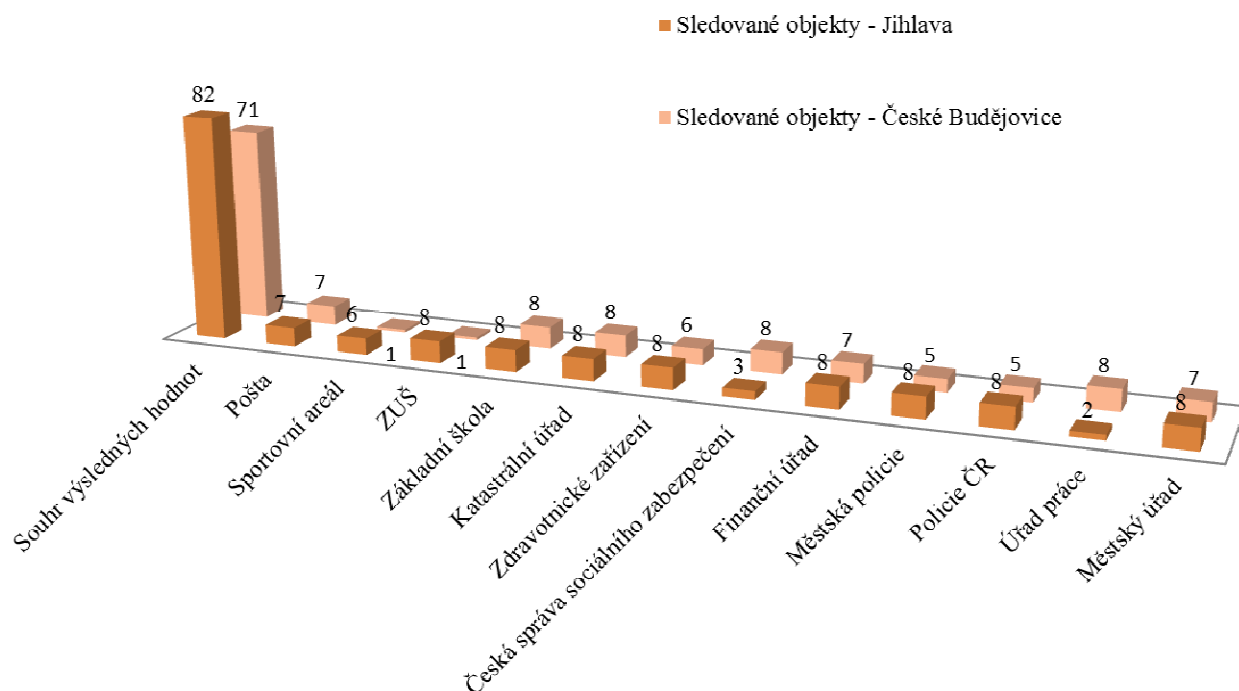
Posledním hodnotícím prvkem byly toalety. Ve většině zařízení, pokud byly toalety pro veřejnost, byly i toalety pro invalidy splňující všechny kritéria. Ve většině budov je pouze jedna toaleta pro invalidy, nebo je to řešeno tak, že je pouze jedna toaleta pro veřejnost celkově a je postavena s ohledem na potřeby tělesně postižených.

Tabulka 3: Komparace

Budova	Parkování		Přístup			Pohyb po budově			Výtah/zvedací plošina			Toalety		Výsledné hodnocení
	Ano	Ne	Bezbariérový	S pomocí	Nepřístupné	Bezbariérový	S pomocí	Nepřístupné	Bezbariérový	S pomocí	Nepřístupné	Ano	Ne	
České Budějovice	9	0	14	4	0	20	0	0	14	0	0	10	0	71
Jihlava	11	0	22	1	0	20	0	0	18	0	0	10	0	82

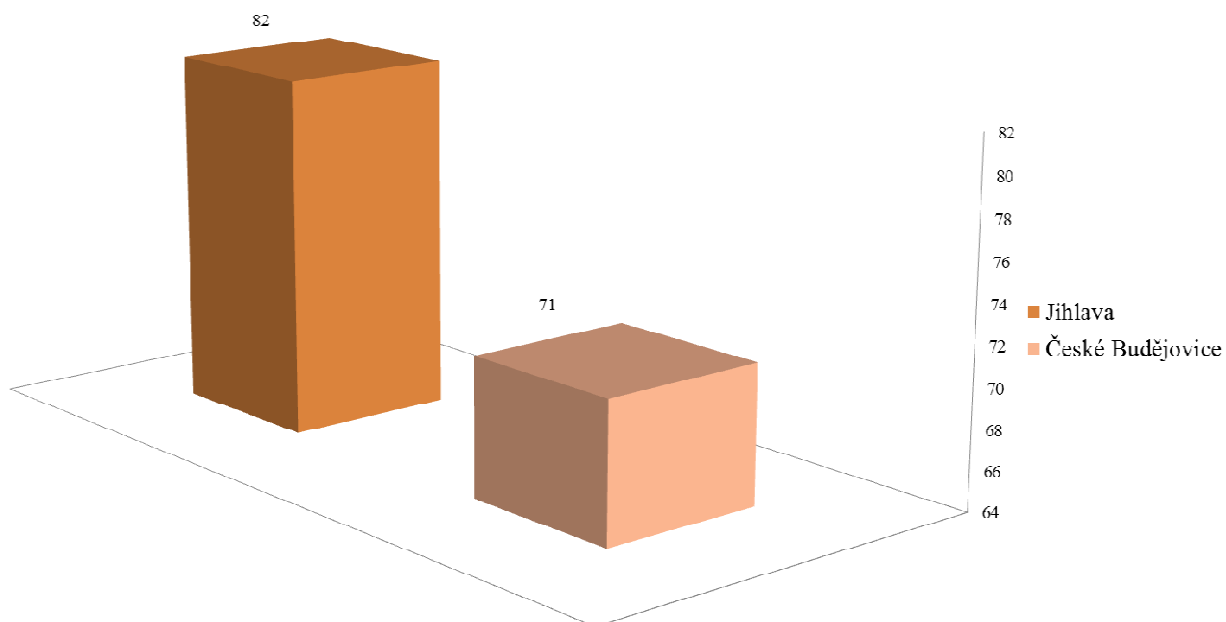
Celkové hodnocení komparace

Graf 1 ukazuje na rozdíly mezi budovami. Jsou zde dobře patrné rozdíly mezi jednotlivými budovami. Nejmarkantnější rozdíl je mezi Sportovním areálem a Základní uměleckou školou, kde získává o sedm bodů více Jihlava a u České správy sociálního zabezpečení a Úřadu práce, kde získávají o šest bodů více České Budějovice.



Graf 1: Srovnání jednotlivých veřejnoprávních budov

Celkový výsledek je velmi dobře patrný na grafu 2. Z celkového možného maximálního počtu 96 bodů, získaly České Budějovice 71 bodů a Jihlava 82 bodů.



Graf 2: Celkové hodnocení

Považuji za vhodné zodpovědět otázky, jež jsem si stanovila na začátku výzkumu. K výsledkům použiji praktické šetření a vyhodnocená data.

Předpoklad 1

Na základě vyhlášky č. 492/2006 Sb., o obecných technických požadavcích zabezpečujících užívání staveb osobami s omezenou schopností pohybu a orientace předpokládám, že veřejnoprávní budovy v obou městech budou mít zajištěný přístup pro osoby s pohybovým postižením.

Stanovený předpoklad se nesplnil. Domnívám se však, že výsledky jsou dobré. Z celkového počtu dvanácti budov více než půlka získala buď osm, nebo sedm bodů. Jen jedna z budov je hodnocená jako nepřístupná pro osoby s tělesným postižením. Zbytek má drobné vady a většinu z nich upraví plánované rekonstrukce.

Předpoklad 2

Předpokládám, že město České Budějovice mají lepší řešení architektonických bariér ve veřejnoprávních budovách než město Jihlava.

Tvrdím tak na základě faktu, že v Českých Budějovicích je více služeb pro zdravotně postižené občany než v Jihlavě a také na základě toho, že České Budějovice jsou větší a turisticky zajímavější, proto je pro ně snadnější čerpání Evropských fondů a jiných dotací určených na přestavbu.

České Budějovice získali 71 bodů z celkových 96 a o 11 bodů méně než Jihlava. Přiřítám to tomu, že většina mnou navštívených budov v Jihlavě je po nedávné rekonstrukci. Kdežto budovy v Českých Budějovicích za sebou mají rekonstrukce staršího data, kdy nebyl na architektonické bariéry brán takový zřetel.

6 ZÁVĚR

Cílem bakalářské práce byla komparace dvou lokalit z hlediska architektonických bariér pro osoby s tělesným postižením, zaměřila jsem se zvláště na osoby upoutané na invalidní vozík. Výsledky mé práce budou zahrnuty do celkového hodnocení architektonických bariér krajských měst v České republice.

V teoretické části jsem se zaměřila na nastínění problematiky tělesných postižení a legislativy s ní spojenou. Pomocí odborné literatury jsem definovala různé druhy postižení a pomocí zákonů a vyhlášek nastínila právní situaci věci.

U obou měst jsem se setkala většinou se správným řešením budov, situace ale stále není ideální. Nové projekty a rekonstrukce se sice zajímají o bezbariérovost a funkčnost staveb, mnohdy jsou ale problémem chodníky a cesty, které k bezbariérové budově vedou. Seběmenší schůdek, obrubník či nájezd se může stát pro vozíčkáře a osoby se ztíženou pohyblivostí problémem, který se sice dá vyřešit, ale obtěžuje a je zbytečný.

Ve své práci jsem se inspirovala osobní zkušeností se svou mladší sestrou, která trpí vrozenou dětskou mozkovou obrnou, díky které bylo nutno ji delší dobu přepravovat na kočáru, a proto si velmi dobře uvědomuji potřebu bezbariérových přístupů. Veřejné budovy jsou jen dílčí částí, ale považuji za úspěch, že je tato problematika zakotvena v zákonech a že jsou uvolňovány finanční prostředky na přestavby. Předpokládám, že lidí s omezenou hybností a potřebou se pohybovat buď na vozících přibývá a nutnost bezbariérových přístupů dále poroste.

7 SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY

- EDELSBERGER, Ludvík a kol. *Defektologický slovník*. 3. vyd. Jinočany : H & H, 2000. 418 s. ISBN 80-86022-76-5.
- FILIPIOVÁ, Daniela. *Život bez bariér*. 1. vyd. Praha : Grada Publishing, 1998. 101 s. ISBN 80-7169-233-6.
- FILIPIOVÁ, Daniela. *Projektujeme bez bariér*. 1. vyd. Praha : MPSV ČR, 2002. 101 s. ISBN 80-86552-18-7.
- HARTL, Pavel a Helena HARTLOVÁ. *Psychologický slovník*. 1. vyd. Praha : Portál, 2004. 774 s. ISBN 80-7178-303-X.
- JANKOVSKÝ, Jiří. *Ucelená rehabilitace dětí s tělesným a kombinovaným postižením*. 1. vyd. Praha : Triton, 2006. 176 s. ISBN 80-7254-730-5.
- KÁBELE, František, KOLLÁROVÁ, Ema a kol. *Somatopedie*. 1. vyd. Praha : Karolinum, 1993. 242 s. ISBN 80-7066-533-5.
- KÁBELE, Josef. *Sport vozíčkářů*. 1. vyd. Praha : Olympia, 1992. 196 s. ISBN 80-7033-233-6.
- MONATOVÁ, Lili. *Pedagogika speciální*. 1. vyd. Brno : PdF MU, 1994. 199 s. ISBN 80-210-1009-6.
- MONATOVÁ, Lili. *Pojetí speciální pedagogiky z vývojového hlediska*. 1. vyd. Brno : Paido, 1996. 79 s. ISBN 80-85931-20-6.
- OPATŘILOVÁ Dagmar a Dana ZÁMEČNÍKOVÁ. *Somatopedie: texty k distančnímu vzdělávání*. 1. vyd. Brno : Paido, 2007. 123s. ISBN 978-80-7315-137-9.
- PIPEKOVÁ, Jarmila. *Kapitoly ze speciální pedagogiky*. 1. vyd. Brno : Paido, 1998. 234 s. ISBN 80-85931-65-6.
- PIPEKOVÁ, Jarmila a Marie VÍTKOVÁ a kol. *Sociálně pedagogické aspekty ve speciální pedagogice*. 1.vyd. Brno : Paido, 1996. 136 s. ISBN 80-85931-27-3.
- RENOTIÉROVÁ, Marie a Libuše LUDVÍKOVÁ kol. *Speciální pedagogika*. 1. vyd. Olomouc : Univerzita Palackého v Olomouci, 2003. 290 s. ISBN 80-244-0646-2.
- RENOTIÉROVÁ, Marie. *Somatopedické minimum*. 1. vyd. Olomouc : Univerzita Palackého v Olomouci, 2002. 290 s. ISBN 80-244-0532-6.
- ŠLAPAL, Radomír. *Dětská neurologie pro speciální pedagogy*. Brno : Paido, 1996. 42 s. ISBN 80-85931-17-6.

ŠNAJDAROVÁ, Helena. *Bezbariérové stavby*. Brno : Era, 2007. 142 s. ISBN 80-7366-084-9.

VÁGNEROVÁ, Marie. *Psychopatologie pro pomáhající profese*. 3. vyd. Praha : Portál, 2004. 870 s. ISBN 80-7178-802-3.

VELÍNSKÁ, Pavla. *Analýza přístupnosti objektů osobám se zdravotním postižením v městské části Brno – Bystrc*. Brno 2007. Bakalářská práce. Masarykova univerzita, Fakulta pedagogická, Katedra speciální pedagogiky.

VÍTKOVÁ, Marie. *Paradigma somatopedie*. 1. vyd. Brno : Pedagogická fakulta MU, 1998. 140 s. ISBN 80-210-1953-0.

VÍTKOVÁ, Marie. *Somatopedické aspekty*. 2. vyd. Brno : Paido, 2006. 302 s. ISBN 80-7315-134-0.

Vyhláška č. 491/2006 Sb., kterou se mění vyhláška Ministerstva pro místní rozvoj č. 137/1998 Sb., o obecných technických požadavcích na výstavbu,

Vyhláška č. 492/2006 Sb., kterou se mění vyhláška Ministerstva pro místní rozvoj č. 396/2001 Sb., o obecných technických požadavcích zabezpečujících užívání staveb osobami s omezenou schopností pohybu a orientace.

WHO. *Mezinárodní klasifikace funkčních schopností, disability a zdraví*. Praha : Grada, 2010. 259 s. ISBN 978-80-247-1587-2.

Zákon č. 183/2006 Sb., o územním plánování a stavebním řádu (stavební zákon).

Zákon č. 184/2006 Sb., o odnětí nebo omezení vlastnického práva k pozemku nebo ke stavbě (zákon o vyvlastnění),

Zákon č. 186/2006 Sb., o změně některých zákonů souvisejících s přijetím stavebního zákona a zákona o vyvlastnění.

ŽIŽKOVSKÝ, Martin. *Architektonické bariéry ve veřejnoprávních budovách pro osoby s tělesným postižením (komparace lokalit Jindřichův Hradec a Třeboň)*. České Budějovice 2012. Bakalářská práce. Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích, Fakulta pedagogická, Katedra výchovy ke zdraví.

8 ELEKTRONICKÉ ZDROJE

ČESKO.BEZ BARIÉR PORADENSTVÍ: *Bezbariérové užívání staveb od historie k současnosti* [online]. [cit-2013-1-28]. Dostupné z:

<http://bariery.xf.cz/IMAGE/clanek.pdf>

ČESKO.ČESKÉ SDRUŽENÍ PRO TECHNICKÁ ZAŘÍZENÍ: *Symbol zařízení nebo prostoru pro osoby na vozíku* [online]. [cit-2013-1-28]. Dostupné

z: <http://www.cstz.cz/index.php?sl2t=0&id=299>

ČESKO.ČESKÝ STATISTICKÝ ÚŘAD: *Typ zdravotního postižení podle pohlaví a věku* [online]. [cit-2013-1-28]. Dostupné

z: <http://www.czso.cz/csu/2008edicniplan.nsf/publ/1413-08-2008>

ČESKO.HISTORIE A VÝVOJ MĚSTA JIHLAVA: *Historie města* [online]. [cit-2013-4-22]. Dostupné z : <http://www.zjihlavy.cz/s1-historie-a-vyvoj-mesta>

ČESKO.MĚSTO ČESKÉ BUDĚJOVICE: *O městě* [online]. [cit-2013-4-22]. Dostupné z: <http://www.c-budejovice.cz/cz/mesto/o-meste/stranky/o-meste.aspx>

ČESKO.NÁRODNÍ RADA OSOB SE ZDRAVOTNÍM POSTIŽENÍM ČR: *Národní plán vytváření rovných příležitostí pro osoby se zdravotním postižením online* [online]. [cit-2013-3-22]. Dostupné z: <http://www.nrzp.cz/dokumenty/np-ozp.pdf>

ČESKO.TECHNICKÉ ZAŘÍZENÍ BUDOV: *Požadavky nové vyhlášky zabezpečující bezbariérové užívání staveb* [online]. [cit-2013-4-2]. Dostupné z: <http://voda.tzb-info.cz/normy-a-pravni-predpisy-voda-kanalizace/6579-pozadavky-nove-vyhlaskey-zabezpecujici-bezbarierove-uzivani-staveb>

ČESKO.ÚPLNÉ ZNĚNÍ: *O obecných technických požadavcích zabezpečujících bezbariérové užívání staveb* [online]. [cit-2013-3-14]. Dostupné z: <http://www.uplnezneni.cz/vyhlaska/398-2009-sb-o-obecných-technických-pozadavcích-zabezpecujících-bezbarierove-uzivani-staveb/>

ČESKO.WIKISKRIPTA: *Nedoslýchavost* [online]. [cit-2013-3-12]. Dostupné z:
<http://www.wikiskripta.eu/index.php/Nedosl%C3%BDchavost>

Záznamový formulář

Parkování pro invalidy	Ano	Vybudováno v roce:	Ne	Plánujeme na rok:
Přístup do budovy	Bezbariérový	Vybudováno v roce:	Ne	Plánujeme na rok:
Pohyb po budově	Bezbariérový	Vybudováno v roce:	Ne	Plánujeme na rok:
Výtah/ Zvedací plošina	Bezbariérový	Vybudováno v roce:	Ne	Plánujeme na rok:
Toaleta pro invalidy	Ano	Vybudováno v roce:	Ne	Plánujeme na rok:

Příloha 1: Záznamový formulář