

Aktivní využívání volného času osob s tělesným postižením v závislosti na bezbariérovosti objektů

Bc. Tomáš KRAMNÝ

Diplomová práce
2009



Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně
Fakulta humanitních studií

Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně
Fakulta humanitních studií
Ústav pedagogických věd
akademický rok: 2008/2009

ZADÁNÍ DIPLOMOVÉ PRÁCE

(PROJEKTU, UMĚLECKÉHO DÍLA, UMĚLECKÉHO VÝKONU)

Jméno a příjmení: **Bc. Tomáš KRAMNÝ**
Studijní program: **N 7507 Specializace v pedagogice**
Studijní obor: **Sociální pedagogika**

Téma práce: **Aktivní využívání volného času osob s tělesným postižením v závislosti na bezbariérovosti objektů**

Zásady pro vypracování:

Prostudovat literární prameny
Vytvořit teoretický podklad k danému tématu
Na základě východisek práce vytvořit plán výzkumu
Provést kvantitativní výzkum objektů
Provést analýzu získaných empirických údajů a interpretovat zjištěná fakta

Rozsah práce:

Rozsah příloh:

Forma zpracování diplomové práce: **tištěná/elektronická**

Seznam odborné literatury:

SPOUSTA, Vladimír, et al. Kapitoly z pedagogiky volného času. 1. vyd. Brno : Masarykova univerzita, 1996. 37 s. ISBN 80-210-1274-9.

PÁVKOVÁ, Jiřina, et al. Pedagogika volného času. 3. aktualiz. vyd. Praha : Portál, 2002. 231 s. ISBN 80-7178-711-6.

VÁŽANSKÝ, Mojmír, SMÉKAL, Vladimír. Základy pedagogiky volného času. Brno : Paido, 1995. 176 s. ISBN 80-901737-9-9.

VÁGNEROVÁ, M., HADJ-MOUSSOVÁ, Z., ŠTECH, S. Psychologie handicapu. 2. vyd. Praha : Karolinum, 1999. 230 s. ISBN 80-7184-929-4.

ŠNAJDAROVÁ, Helena. Bezbariérové stavby : právní a normové prostředí, úpravy staveb pro pohybově postižené. Brno : ERA GROUP, 2007. 142 s. ISBN 978-80-7366-084-0.

NEWMAN, Sarah. Hry a činnosti pro vývoj dítěte s postižením : rozvoj kognitivních, pohybových, smyslových, emočních a sociálních dovedností . Přeložila Dagmar BREJLOVÁ. 1. vyd. Praha : Portál, 2004. 167 s. ISBN 80-7178-872-4.

LEGRIX, Denise. Moje radost ze života : věřit – usmívat se – bojovat. Přeložila Miluše OLMROVÁ. Liberec : UMÚN, 1998. 175 s.

FILIPIOVÁ, Daniela. Život bez bariér : projekty a rekonstrukce. 1. vyd. Praha : Grada, 1998. 101 s. ISBN 80-7169-233-6.

Evropský sociální fond v ČR : Národní plán podpory a integrace občanů se zdravotním postižením na období 2006 – 2009 [online]. 2008 , Poslední změna 14.11.2008 [cit. 2009-02-24]. Dostupný z WWW: <<http://www.esfcr.cz/file/3766/>>.

Vedoucí diplomové práce: **Mgr. Štefan Chudý, Ph.D.**
Ústav pedagogických věd

Datum zadání diplomové práce: **17. února 2009**

Termín odevzdání diplomové práce: **15. května 2009**

Ve Zlíně dne 17. února 2009



prof. PhDr. Vlastimil Švec, CSc.
děkan



Mgr. Soňa Vávrová, Ph.D.
vedoucí katedry

PROHLÁŠENÍ AUTORA BAKALÁŘSKÉ/DIPLOMOVÉ PRÁCE

Beru na vědomí, že

- odevzdáním diplomové/bakalářské práce souhlasím se zveřejněním své práce podle zákona č. 111/1998 Sb. o vysokých školách a o změně a doplnění dalších zákonů (zákon o vysokých školách), ve znění pozdějších právních předpisů, bez ohledu na výsledek obhajoby ¹⁾;
- beru na vědomí, že diplomová/bakalářská práce bude uložena v elektronické podobě v univerzitním informačním systému dostupná k prezenčnímu nahlédnutí;
- na moji diplomovou/bakalářskou práci se plně vztahuje zákon č. 121/2000 Sb. o právu autorském, o právech souvisejících s právem autorským a o změně některých zákonů (autorský zákon) ve znění pozdějších právních předpisů, zejm. § 35 odst. 3 ²⁾;
- podle § 60 ³⁾ odst. 1 autorského zákona má UTB ve Zlíně právo na uzavření licenční smlouvy o užití školního díla v rozsahu § 12 odst. 4 autorského zákona;
- podle § 60 ³⁾ odst. 2 a 3 mohu užít své dílo – diplomovou/bakalářskou práci - nebo poskytnout licenci k jejímu využití jen s předchozím písemným souhlasem Univerzity Tomáše Bati ve Zlíně, která je oprávněna v takovém případě ode mne požadovat přiměřený příspěvek na úhradu nákladů, které byly Univerzitou Tomáše Bati ve Zlíně na vytvoření díla vynaloženy (až do jejich skutečné výše);
- pokud bylo k vypracování diplomové/bakalářské práce využito softwaru poskytnutého Univerzitou Tomáše Bati ve Zlíně nebo jinými subjekty pouze ke studijním a výzkumným účelům (tj. k nekomerčnímu využití), nelze výsledky diplomové/bakalářské práce využít ke komerčním účelům.

Ve Zlíně 15. 5. 2009


.....

1) zákon č. 111/1998 Sb. o vysokých školách a o změně a doplnění dalších zákonů (zákon o vysokých školách), ve znění pozdějších právních předpisů, § 47b Zveřejňování závěrečných prací:

(1) Vysoká škola nevydělečně zveřejňuje disertační, diplomové, bakalářské a rigorózní práce, u kterých proběhla obhajoba, včetně posudků oponentů a výsledku obhajoby prostřednictvím databáze kvalifikačních prací, kterou spravuje. Způsob zveřejnění stanoví vnitřní předpis vysoké školy.

(2) Disertační, diplomové, bakalářské a rigorózní práce odevzdané uchazečem k obhajobě musí být též nejméně pět pracovních dnů před konáním obhajoby zveřejněny k nahlížení veřejnosti v místě určeném vnitřním předpisem vysoké školy nebo není-li tak určeno, v místě pracoviště vysoké školy, kde se má konat obhajoba práce. Každý si může ze zveřejněné práce pořizovat na své náklady výpisy, opisy nebo rozmnoženiny.

(3) Platí, že odevzdáním práce autor souhlasí se zveřejněním své práce podle tohoto zákona, bez ohledu na výsledek obhajoby.

2) zákon č. 121/2000 Sb. o právu autorském, o právech souvisejících s právem autorským a o změně některých zákonů (autorský zákon) ve znění pozdějších právních předpisů, § 35 odst. 3:

(3) Do práva autorského také nezasahuje škola nebo školské či vzdělávací zařízení, ušije-li nikoli za účelem přímého nebo nepřímého hospodářského nebo obchodního prospěchu k výuce nebo k vlastní potřebě dílo vytvořené žákem nebo studentem ke splnění školních nebo studijních povinností vyplývajících z jeho právního vztahu ke škole nebo školskému či vzdělávacího zařízení (školní dílo).

3) zákon č. 121/2000 Sb. o právu autorském, o právech souvisejících s právem autorským a o změně některých zákonů (autorský zákon) ve znění pozdějších právních předpisů, § 60 Školní dílo:

(1) Škola nebo školské či vzdělávací zařízení mají za obvyklých podmínek právo na uzavření licenční smlouvy o užití školního díla (§ 35 odst.

3). Odpírá-li autor takového díla udělit svolení bez vážného důvodu, mohou se tyto osoby domáhat nahrazení chybějícího projevu jeho vůle u soudu. Ustanovení § 35 odst. 3 zůstává nedotčeno.

(2) Není-li sjednáno jinak, může autor školního díla své dílo užít či poskytnout jinému licenci, není-li to v rozporu s oprávněnými zájmy školy nebo školského či vzdělávacího zařízení.

(3) Škola nebo školské či vzdělávací zařízení jsou oprávněny požadovat, aby jim autor školního díla z výdělků jím dosaženého v souvislosti s užitím díla či poskytnutím licence podle odstavce 2 přiměřeně přispěl na úhradu nákladů, které na vytvoření díla vynaložily, a to podle okolností až do jejich skutečné výše; přitom se přihledne k vyšší výdělku dosaženého školou nebo školským či vzdělávacím zařízením z užití školního díla podle odstavce 1.

ABSTRAKT

Cílem této diplomové práce je zjistit, zda mohou osoby s tělesným postižením provozovat ve Zlínském kraji veškeré volnočasové aktivity dle svého výběru, s ohledem na typ postižení, zda jsou těmto osobám vytvářeny takové podmínky, aby mohly volný čas aktivně trávit dle svých zájmů. Rovněž chci určit, do jaké míry ovlivňuje bezbariérovost objektů sloužících k aktivnímu trávení volného času volbu volnočasové aktivity osob s tělesným postižením.

Klíčová slova: bariéry, volný čas, zdravotní postižení, tělesné postižení, osoby s omezenou schopností pohybu nebo orientace

ABSTRACT

The aim of this diploma to ascertain whether an individual with a physical disability is able to work in the Zlin region on a voluntary basis. It would be desirable that the individual is to be able to select the type of work without the disability being an issue. At the same time I wish to monitor to what extent the disabled individuals can integrate into a normal working environment and what effect it has on their independence.

Keywords: barrier, free time, handicap, physical disability

Děkuji Mgr. Štefanu Chudému, Ph.D. za poznatky, náměty a trpělivost při odborném vedení diplomové práce.

Dále chci poděkovat Filipu Němečkovi za jeho čas, který věnoval spolupráci na terénním experimentu. Také děkuji Filipu a Mgr. Romanu Herinkovi za jejich poznatky ze života člověka – „vozíčkáře“.

Rovněž děkuji všem respondentům za ochotu a čas při vyplňování dotazníku.

V neposlední řadě patří dík mé rodině za trpělivost, kterou se mnou měli po celou dobu mého studia.

Prohlašuji, že jsem diplomovou práci vypracoval samostatně a použil jen uvedené informační zdroje.

Ve Zlíně dne 15. května 2009

Motto:

„Volný čas je základním lidským právem... a nikomu nesmí být upírán na základě pohlaví, sexuální orientace, věku, rasy, náboženství nebo víry, zdravotního stavu, postižení nebo ekonomického postavení.“

(Pávková, 2001, str. 32).

„Svoboda pohybu a pobytu je zaručena“

„Každý má právo na příznivé životní prostředí.“

Listina základních práv a svobod



Obrázek č. 1 – „Bez komentáře“

OBSAH

ÚVOD.....	12
1 TEORETICKÁ ČÁST	14
1 VYMEZENÍ POJMŮ	15
2 ZDRAVOTNÍ POSTIŽENÍ.....	16
2.1 DĚLENÍ POSTIŽENÍ	17
2.1.1 Dle způsobu „nabytí“	17
2.1.2 Dle druhu postižení	17
3 TĚLESNÉ POSTIŽENÍ.....	18
3.1 DRUHY TP.....	18
3.1.1 Dětská mozková obrna.....	19
3.1.2 Myopatie	20
3.1.3 Úrazy mozku a míchy	20
4 VOLNÝ ČAS.....	22
4.1 DEFINICE VOLNÉHO ČASU.....	22
4.2 HLEDISKA VOLNÉHO ČASU	23
4.2.1 Ekonomické hledisko	23
4.2.2 Sociologické a sociálněpsychologické hledisko	23
4.2.3 Politické hledisko	23
4.2.4 Zdravotněhygienický pohled.....	24
4.2.5 Pedagogické a psychologické hledisko.....	24
4.3 FUNKCE VOLNÉHO ČASU A JEHO VÝZNAM PRO OZP	24
4.3.1 Biologická	25
4.3.2 Psychologická	25
4.3.3 Sociální.....	26
4.4 VOLNÝ ČAS OSOB SE ZDRAVOTNÍM POSTIŽENÍM	27
4.4.1 Specifika volného času OZP	27
4.4.2 Volnočasové aktivity OZP	28
4.4.3 Překážky bránící účasti OZP na volnočasových aktivitách	28
5 BEZBARIÉROVOST.....	31
5.1 TYPY BARIÉR.....	31
5.2 LEGISLATIVNÍ RÁMEC PRO ODSTRAŇOVÁNÍ BARIÉR A JEHO VÝVOJ.....	32
5.2.1 Vládní výbor pro zdravotně postižené občany	32
5.2.2 Národní plány (dále jen NP)	33
5.2.2.1 Národní plán pomoci zdravotně postiženým občanům (1992).....	34
5.2.2.2 Národní plán opatření pro snížení negativních důsledků zdravotního postižení (1993)	36
5.2.2.3 Národní plán vyrovnávání příležitostí pro občany se zdravotním postižením (1998)	37
5.2.2.4 Střednědobá koncepce státní politiky vůči občanům se zdravotním postižením.....	39

5.2.2.5	Národní plán podpory a integrace občanů se zdravotním postižením na období 2006 – 2009	41
5.2.2.6	Národní rozvojový program mobility pro všechny.....	42
5.2.3	Zákon č. 183/2006 Sb. O územním plánování a stavebním řádu (dále jen Stavební zákon) včetně prováděcích předpisů.	42
5.2.4	Zákon č. 186/2006 Sbírky O sociálních službách včetně prováděcích předpisů	44
II	PRAKTICKÁ ČÁST	45
6	VÝZKUMNÝ PROBLÉM.....	46
6.1	OBDOBNÉ VÝZKUMY K VÝZKUMNÉMU PROBLÉMU	47
6.1.1	Dílčí výzkumné problémy	47
6.2	CÍLE VÝZKUMU	47
6.3	VÝZKUMNÉ OTÁZKY	47
7	VÝZKUM.....	49
7.1	ČASOVÝ PLÁN VÝZKUMU	49
7.2	METODY SBĚRU DAT	49
7.2.1	Dotazníkové šetření.....	49
7.2.2	Strukturované pozorování	50
7.2.3	Terénní experiment	50
7.3	VÝZKUMNÝ VZOREK	50
8	ANALÝZA DAT.....	53
8.1	DOTAZNÍK	53
8.1.1	Základní povinnosti.....	53
8.1.2	Typ postižení	54
8.1.3	Způsob pohybu	54
8.1.4	„Nabytí“ postižení	55
8.1.5	Kvantitativní složka volného času	56
8.1.6	Zapojení do volnočasových aktivit	56
8.1.7	Kvalitativní složka trávení volného času	57
8.1.8	Kultura.....	58
8.1.9	Turistika	59
8.1.10	Sport	60
8.1.11	Důvody neúčasti na volnočasových aktivitách	61
8.1.12	Zájem na účasti v dalších volnočasových aktivitách	62
8.1.13	Struktura dalších žádoucích volnočasových aktivit.....	63
8.1.14	Důvody bránící v provozování dalších požadovaných volnočasových aktivit.....	65
8.1.15	Informovanost	67
8.1.16	Spokojenost se způsobem trávení VČ.....	68
8.1.17	Důvody nespokojenosti	68
8.1.18	Zjišťování přístupnosti objektů	69
8.1.19	Zajištění potřebné asistence	70
8.1.20	Ustoupení od aktivity z důvodů nepřístupnosti objektů.....	70

8.2	STRUKTUROVANÉ POZOROVÁNÍ	70
8.2.1	Kulturní objekty	74
8.2.2	Sportovní objekty	76
8.3	TERÉNNÍ EXPERIMENT	82
8.3.1	Kritérium č. 1, 2, 3 - pulty, přepážky, pokladny	84
8.3.2	Kritérium č. 4 - vyhrazená místa pro vozíky.....	85
8.3.3	Kritérium č. 5 - vyhrazená místa pro parkování vozidel invalidů	86
8.3.4	Kritérium č. 6 - protiskluzové podlahy	86
8.3.5	Kritérium č. 7 - informační a orientační tabule se symboly.....	87
8.3.6	Kritérium č. 8 - místní dostupnost MHD	88
8.3.7	Kritérium č. 9 - časová dostupnost MHD	88
8.3.8	Kritérium č. 10 - společný vstup do objektu.....	89
ZÁVĚR.....		92
SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY.....		95
INTERNETOVÉ ZDROJE.....		97
SEZNAM POUŽITÝCH SYMBOLŮ A ZKRATEK		99
SEZNAM OBRÁZKŮ		100
SEZNAM TABULEK.....		101
SEZNAM GRAFŮ		102
SEZNAM PŘÍLOH.....		104
PŘÍLOHA I: DOTAZNÍK		105
PŘÍLOHA II: FORMULÁŘ KRITÉRIÍ BEZBARIÉROVOSTI OBJEKTŮ DLE PLATNÉ LEGISLATIVY.....		109
PŘÍLOHA III: FORMULÁŘ KRITÉRIÍ UŽIVATELSKÉHO KOMFORTU		110

ÚVOD

Za poslední dvě desetiletí došlo na území našeho státu k významnému rozvoji společnosti v intencích tradičních západoevropských demokratických modelů. Součástí těchto změn jsou i pozitivní změny ve vnímání specifických potřeb a odlišností části populace - populace se zdravotním postižením.

Také uvnitř této specifické cílové skupiny došlo k výraznému posunu ve vnímání své společenské pozice a vzrostlo jejich očekávání ve smyslu úspěšnější inkluze do majoritní společnosti. Nutným prostředkem pro tyto změny byl nově koncipovaný legislativní rámec, zasahující do možností deinstitucionalizované vazby člověk s postižením – společnost.

Samotná deinstitucionalizace, tzn. odklon od ústavní péče k životu v běžném prostředí, by však sama o sobě byla irelevantní v případě, kdy by tento přechod nebyl doprovázen zpřístupňováním obecného prostředí se zřetelem na osoby s omezenou schopností pohybu a orientace.

Je zřejmé, že volný čas v životě osoby s postižením v důsledku obecně zhoršených podmínek pro uplatnění na trhu práce, respektive při celoživotním vzdělávání dominuje. Tuto skutečnost jsem si uvědomil poměrně záhy poté, co jsem v červnu roku 2006 začal pracovat v jedné nestátní neziskové organizaci poskytující odborné sociální poradenství zejména osobám se zdravotním postižením. Kromě této činnosti jsem proto postupem času začal pro tyto pořádat různé sociálně – aktivizační programy kulturního a sportovního charakteru.

Zpočátku se jednalo o jednorázové akce (koncerty, závody apod.), na nichž se postupně vykrystalizovala skupina osob s nejtěžším postižením pohybového ústrojí (dětská mozková obrna, myopatie, kvadruplegie po úrazu míchy) upoutaných na elektrický vozík. Spolu s nimi již třetím rokem ve Zlíně provozujeme jediný kolektivní sport speciálně přizpůsobený pro takto tělesně postižené – Electric Wheelchair Hockey, u nás známý jako florbal na elektrických vozících ve sportovním klubu EWH REJNOCI Zlín (www.rejnoci.webnode.cz). Teprve díky dlouhodobému kontaktu s touto specifickou skupinou osob jsem si plně uvědomil, kolik bariér (psychických i fyzických) musí tito den co den a téměř doslova na každém kroku překonávat.

Samozřejmě, ne pro každého zdravotně postiženého člověka musí být nutně sport tím jediným nebo vhodným způsobem, jak trávit volný čas. Rovněž mezi nimi je jistě mnoho takových, kteří dávají přednost kultuře a raději shlédnou v kině pěkný film, navštíví zajímavé divadelní představení, přečtou si hezkou knížku.

Jako relativně zdravý člověk si mohu říci – žádný problém. Chci jít do kina, divadla, knihovny? Jdu tam a nic neřeším. Chci si zahrát tenis? Vyrazím na nejbližší kurty. Chci si „zafandit“ oblíbenému klubu v libovolném sportu? Co může být jednoduššího. Ale tyto potřeby jistě mají i osoby s postižením a zde mnohdy nastává problém. Dostanu se do prostředku MHD, který mne doveze na potřebné místo? Jakým způsobem se dostanu do knihovny, která se nachází v prvním patře? Je na fotbalovém stadionu bezbariérové WC?

Je zřejmé, že lidé se zdravotní postižením mají své hranice dané typem a hloubkou postižení, které při sebevětší vůli vlastní i společnosti nejdou překročit. Avšak jsem přesvědčen, že jediný limit, který (bohužel) smí tyto lidi omezovat při libovolné činnosti je právě a pouze ono postižení. Žádné schody, obrubníky, úzké dveře, absence technických zařízení apod. by jim neměly bránit v možnosti dosáhnout jakékoli mety, kterou si před sebou vytýčili a již jsou vzhledem ke svému postižení schopni dosáhnout.

Každá ze specifických skupin zdravotně postižených má své potřeby a nároky z hlediska bezbariérovosti životního prostředí. Vzhledem k osobním zkušenostem s osobami s tělesným postižením jsem se ve své diplomové práci zaměřil pouze na tuto skupinu.

Cílem práce je tedy zjistit, zda mohou osoby s tělesným postižením provozovat ve Zlínském kraji veškeré volnočasové aktivity dle svého výběru, s ohledem na typ postižení a jakým způsobem ovlivňuje bezbariérovost objektů sloužících k aktivnímu trávení volného času volbu volnočasové aktivity.

I. TEORETICKÁ ČÁST

1 VYMEZENÍ POJMŮ

osoby s omezenou schopností pohybu nebo orientace – osoby s postižením pohybového aparátu, zejména osoby upoutány na vozík (mechanický či elektrický), osoby postižené zrakově či sluchově, osoby pokročilého věku, těhotné ženy a osoby doprovázející dítě v kočárku, dítě do 3 let věku a osoby s mentálním postižením

zdravotní postižení - „*tělesné, mentální, duševní, smyslové nebo kombinované postižení, jehož dopady činí nebo mohou činit osobu závislou na pomoci jiné osoby*“. (Zákon č. 108/2006 Sbírky O sociálních službách)

osoba s tělesným postižením – jedinec s poruchou pohybového aparátu, způsobena vrozenou vývojovou vadou nebo „získaná“ (nemoc, cévní mozková příhoda, záněty CNS, následky poranění míchy nebo mozku, roztroušené sklerózy, amputace končetin, artritidy, artrózy apod.)

volný čas – „... *opak nutné práce a povinností, dobu, kdy si své činnosti můžeme svobodně vybrat, děláme je dobrovolně a rádi, přinášejí nám pocit uspokojení a uvolnění*.“ (Pávková, 2001, str. 15).

volnočasová aktivita – činnost vykonávaná ve volném čase

bariéra – překážka (psychická nebo fyzická) bránící v dosažení libovolného cíle

přístupnost objektu – stav objektu umožňující jeho užívání osobám s omezenou schopností pohybu či orientace

primární přístupnost - přístupnost té části objektu, ke které je určen (například hlediště kina či divadla, kurty v rámci tenisového areálu)

„vozičkář“ – osoba s TP pohybující se na mechanickém nebo elektrickém vozíku

2 ZDRAVOTNÍ POSTIŽENÍ

Za zdravotní postižení považujeme poškození nebo ztrátu některého orgánového systému, v jehož důsledku dochází k narušení, omezení nebo absolutní ztrátě některé z běžných funkcí. „*Nejedná se zde o rozlišování zdraví a nemoci či normality a efektivity. Jde o určitou **dysfunkci sociální role**, kterou člověk získává svou odlišností od okolí a postojí ostatních vůči němu.*“ (Buřvalová, Reitmeyerová, 2007, str. 5).

Pro účely Zákona o sociálních službách (Zákon č. 108/2006 Sb.) je zdravotní postižení definováno jako „*tělesné, mentální, duševní, smyslové nebo kombinované postižení, jehož dopady činí nebo mohou činit osobu závislou na pomoci jiné osoby*“.

„*Postižení můžeme hlediska prožívání chápat jako **náročnou životní situaci**, protože dlouhodobě působí na jedince zatěžujícím vlivem, zvyšuje stres, zhoršuje jeho každodenní situaci, způsobuje řadu konfliktů, z nichž některé jsou pro postiženého neřešitelné (např. životní ambice proti reálným možnostem, limitovaným postižením) a způsobuje řadu frustrací. Z tohoto hlediska je **sekundární, jakým typem postižení jedinec trpí, dokonce i to, jak těžké je jeho postižení...***“ (Hadj – Moussová, 1999, str. 59). Myslím si, že shora citované chápání postižení je možné uplatnit nejen z hlediska prožívání jedince, ale ve všech rovinách osobnosti, protože jakékoli postižení se jednoznačně promítá do složky biologické, psychologické i sociální. **Rovněž z pohledu možností aktivního trávení volného času v závislosti na přístupnosti objektů není podstatné, zda se jedná o osoby se smyslovým, mentálním či tělesným postižením a to z velice prostého důvodu – veškeré bariéry musí být odstraněny bez ohledu na typ a hloubku postižení.**

2.1 Dělení postižení

Na zdravotní postižení lze pohlížet z mnoha různých pohledů. Myslím si, že snad neexistuje vědní obor, zejména humanitní, který by se (byť jen okrajově) této problematice nedotýkal.

2.1.1 Dle způsobu „nabytí“

Pokud na postižení budeme nahlížet z pozice způsobu jeho „získání“, můžeme jej dělit na:

- **vrozené, dědičné, časně získané** - jedná se o různé vrozené vývojové vady, jako například dětská mozková obrna, myopatie, rozštěpy, mentální postižení apod. Jak již samotný název vypovídá, jedinec se svým postižením žije od narození, což, jakkoli to může znít paradoxně, s sebou přináší tu „výhodu“, že se s touto skutečností učí žít od raného dětství, lépe se dokáže vyrovnat s postavením ve společnosti a v období hledání a nalézání vlastní identity díky tomuto může mít snadnější pozici.
- **získané** - jedná se o stavy po úrazech míšního lúče, mozku či různá smyslová postižení vlivem progresivní nemoci, které představuje obrovské psychické trauma. Vzhledem k tomu, že postižení obecně, tedy i získané, s sebou přináší trvalé následky, je pro další život snad nejdůležitější opětovné nalezení vlastní identity. V této souvislosti se často hovoří o vyrovnání se či smíření s postižením. Myslím si, že v této souvislosti je pravdivější tvrzení mého kolegy a kamaráda Mgr. Romana Herinka, člověka s vrozeným postižením pohybového aparátu, vozíčkáře, který tvrdí, že „s touto životní situací (v kontextu tehdejšího rozhovoru nerozlišoval, zda se jedná o postižení vrozené či získané) se nelze smířit ani vyrovnat. Je důležité, aby se s tím člověk naučil žít“.

2.1.2 Dle druhu postižení

Zdravotní postižení můžeme rozdělit do tří základních skupin:

- smyslové
- mentální
- tělesné (dále jen TP)

3 TĚLESNÉ POSTIŽENÍ

Organizace, ve které pracuji, poskytuje odborné sociální poradenství osobám se zdravotním postižením bez ohledu na typ a hloubku tohoto postižení. Pravdou však je, že smyslové a mentální postižení mají své specifické problémy a potřeby a proto se tyto osoby většinou kontaktují na organizace, pro které jsou jednoznačnou cílovou skupinou. Z tohoto důvodu se **ve své praxi a při některých mimopracovních aktivitách setkávám v naprosté většině případů s tělesně postiženými, s jejichž problematikou mám tedy největší zkušenosti. Rovněž potřeba bezbariérovosti prostředí, zejména architektonické, je pro osoby s TP rozhodující pro jejich zapojení do života společnosti. Proto je má diplomová práce zaměřena právě na tyto osoby.**

U tělesného postižení rozlišujeme **postižení pohybového aparátu**, tedy omezení nebo ztrátu hybnosti a **tělesnou deformaci**, tedy fyzickou odlišnost od „normálu“.

Tabulka č. 1 znázorňuje vliv **závažnosti TP na schopnosti pohybu**.

Hloubka postižení	Schopnost pohybu
lehké	samostatný pohyb
střední	pohyb pomocí kompenzačních pomůcek (berle, vozík, protéza)
těžké	bez samostatného pohybu

Tabulka č. 1 – Vliv závažnosti TP na schopnosti pohybu

Tělesné postižení dále můžeme dělit dle **hybnosti**:

- **dolních končetin** – možnost samostatného pohybu, nezávislost na pomoci jiných
- **horních končetin** – zachování samoobslužné činnosti, schopnost zapojení do pracovního procesu
- **mluvidel a mimiky** – dobrá komunikace (verbální i nonverbální), vyjadřování emocí, velice důležité pro inkluzi do společnosti
- **kombinované postižení**

3.1 Druhy TP

Existuje hodně druhů tělesného postižení, které mohou být v kombinaci jak v rámci TP (například kvadruplegie – omezení funkčnosti horních a dolních končetin), tak kombinace TP s postižením smyslovým nebo mentálním.

3.1.1 Dětská mozková obrna

Dětská mozková obrna (dále jen DMO) je postižením mozku projevující se v raném stádiu vývoje jedince, obvykle kolem prvního roku života. Dle Jesenského je DMO příčinou až poloviny tělesných postižení. Mezi hlavní příčiny se řadí nedonošenost nebo naopak přenošenost, dědičnost, vlivy chemických látek na plod, matčina infekce v prvních měsících těhotenství, její úraz nebo utrpěné těžké trauma, porodní komplikace (porod pánevním koncem, klešťové porody), vážné infekční onemocnění dítěte po porodu či záněty centrálního nervového systému. Jedná se o poruchu hybnosti (v rozsahu střední až těžké – viz tabulka č. 1) a vývoje v důsledku poškození některých mozkových buněk. Někdy bývá TP kombinováno se smyslovým nebo mentálním.

Typickými projevy postižení jsou tělesná neobratnost, zvláště v oblasti jemné motoriky, hyperaktivita, neadekvátní reakce na podněty (překotné, impulzivní), nedokonalost vnímání, náladovost, vady řeči a její opožděný vývoj, výkyvy duševní výkonnosti, soustředěnosti.

Základní formy DMO jsou uvedeny v tabulce č. 2.

Forma DMO	Charakteristika
Diparetická	spastická obrna zejména dolních končetin v důsledku poškození mozkového kmene, mentální schopnosti zachovány
Paukospastická diparetická	částečná ztráta hybnosti dolních končetin, spastická forma způsobující ztíženou ohebnost kolenních kloubů a tím i samostatnou chůzi
Hemiparetická	postižení v důsledku poškození mozkové hemisféry, spastická obrna horní i dolní končetiny jedné poloviny těla, tyto bývají kratší a slabší, menší může být i postižená strana obličeje, typická chůze - obloukovitý pohyb
Kvadruparetická	spastická obrna všech končetin, různá hloubka postižení i v rámci horních a dolních končetin
Hypotonická	do 3. roku dítěte se jedná o nespastickou obrnu, později přechod do spastické či dykinetické formy, v pozdějším věku častá kombinace s mentálním postižením
Dyskinetická	typické mimovolné pohyby, které nelze vůlí usměrňovat, bez mentálního postižení

Tabulka č. 2 – Základní formy DMO

Dětská mozková obrna bývá poměrně často kombinována s dalšími typy postižení. Nejčastěji se jedná o poruchu řeči – **dysartrii**, zejména artikulace a **ortopedické komplikace** (například zkrácené šlachy). Méně často jsou přítomna **smyslová postižení** (zrakové či sluchové) či **mentální retardace**.

3.1.2 Myopatie

Obecně se názvem myopatie označují nezánětlivá svalová onemocnění nebo svalové poruchy. Myopatie může být jak vrozená nebo získaná, např. hormonálním onemocněním a spočívá v rychlé či pomalejší degeneraci svalových vláken příčně pruhovaného svalstva. U nejprogresivnějších typů této nemoci (například Duchennova svalová dystrofie) je postižený jedinec po 6 – 10 letech od prvního ataku nemoci upoután na vozík, přičemž průměrná délka života je 20 – 30 let. Toto onemocnění se nedá léčit, existují pouze podpůrné léky, důležitá je správná životospráva a léčebná rehabilitace.

Podle směru, jakým onemocnění postupuje, rozlišujeme dvě formy. **Forma sestupná** se zprvu projevuje u svalů kolem ramen a postupně postupuje až k dolním končetinám, **vzestupná** prvně ovlivňuje bederní a pánevní svalstvo a pokračuje směrem nahoru.

Tabulka č. 3 znázorňuje typický proběh nemoci s dopady na možnost pohybu nemocného jedince a funkčními omezeními.

Stádium	Pohybová a funkční omezení
I.	lehčí slabost bederního a pánevního svalstva, opakované zakopávání či pády při chůzi, problémy s koordinací
II.	typická chůze - batolení se, ještě možné běhání nebo chůze do schodů
III.	chůze do schodů pouze s oporou, rovněž pro vstávání je tato potřebná
IV.	omezena schopnost samostatného pohybu bez dopomoci, zejména při překonávání překážek (schody, obrubníky)
V.	chůze po rovině se stále zhoršuje, rychle se však dostavuje únava a vyčerpání
VI.	téměř není možné chodit, jakákoli změna polohy (ze sedu, lehu) jen s dopomocí
VII.	bez pomoci nelze chodit ani na krátké úseky
VIII.	pohyb jen na vozíku, ale s tímto může ještě sám manipulovat, sebeobslužné funkce zachovány, je možné sedět
IX.	ztráta schopnosti provádět úkony sebeobsluhy, ještě možné sedět, ale z polohy vleže se sám neposadí
X.	totální ztráta sebeobslužnosti, možný pouze vzpřímený sed
XI.	pouze ležící člověk plně závislý na pomoci druhých, přibývají další zdravotní komplikace (dýchání)

Tabulka č. 3 – Stádia pohybových a funkčních omezení u myopatie

3.1.3 Úrazy mozku a míchy

Dnešní doba v tomto směru nabízí nepřehledné množství způsobů, jak si takové zranění, často s trvalými následky, přivodit. Mezi nejčastější příčiny patří jednak ty „konzervativní“, jako například nehody automobilů či motocyklů, pády z výšky, úrazy elektrickým proudem, stále více se však jedná o nové, „moderní“ úrazy při různých adrenalinových

sportech. Tragické a zbytečné jsou všechny, ale osobně se nejvíce pozastavuji nad těmi, jejichž bezprostřední příčinou byla v tu chvíli absolutní neúcta k životu, lehkomyšlnost a nerozvážnost. Lze totiž vůbec pochopit „oslavu“ maturity na lesnické škole, která spočívala ve skákání „ze stromu na strom“ v korunách 60-ti letých smrků, kdy jedna prasklá větev znamenala pád z několikametrové výšky, úraz míchy s trvalými následky a upoutání na elektrický vozík?

Nejrozsáhlejší trvalé následky z hlediska postižení pohybového ústrojí mají **zlomeniny obratlů** s následným **poškozením míchy**. Zjednodušeně je možné konstatovat, že čím blíže mozku je mícha poraněná, tím fatálnější jsou následky pro pohybový aparát – viz tabulka č. 4.

Poškozená mícha	Obratel č.	Následky
horní krční	1 - 4	spastické částečné nebo i úplné ochrnutí všech čtyř končetin s poruchou citlivosti až ke krku
dolní krční	5 - 8	částečné nebo úplné spastické ochrnutí všech čtyř končetin, přičemž horní končetiny jsou postiženy méně intenzivně, porucha citlivosti trupu a všech končetin
hrudní		částečné nebo úplné spastické ochrnutí dolních končetin, porucha citlivosti v závislosti od výšky poranění
bederní a křížová		slabé částečné nebo úplné ochrnutí dolních končetin

Tabulka č. 4 – Poranění míchy a následky pro pohybové ústrojí

Tyto následky jsou rovněž doprovázeny dalšími „doprovodnými“ zdravotními komplikacemi, jako například porucha vyměšování (moč i stolice), dekubity, poruchy termoregulace, sexuálních funkcí apod.

4 VOLNÝ ČAS

„Výraz *volný čas* má krásný zvuk. Vyvolává většinou velmi příjemné představy. Modrý hluboký prostor, bílá křídla ptáků, svoboda pohybu, poklid. Ve volném čase je možnost věnovat se činnostem, které máme rádi, baví nás, uspokojují, přinášejí radost a uvolnění.“ (Pávková, 2001, str. 11).

Běžný den téměř každého člověka můžeme rozdělit do tří osmihodinových sfér. Třetinu dne si musíme plnit své **základní povinnosti**. Jedná se například o zaměstnání, studium apod. Dalších osm hodin můžeme označit jako **rozšířené povinnosti** nebo také uspokojování základních biologických potřeb – spánek, stravování, hygiena. Zbylou část dne tedy tvoří **volný čas**. Samozřejmě, že délka jednotlivých sfér se může od tohoto modelu lišit a některé se mohou vzájemně prolínat, ale víceméně je takoveto rozvržení dne nejběžnější.

Pokud se týká rozvržení jednotlivých sfér u osob se zdravotním postižením, je tato rovnováha výrazně narušena. Toto je dáno jejich ztíženou situací při zaměstnávání či v systému celoživotního vzdělávání a kvantita sféry volného času je výrazně větší. Proto ve vztahu k této skupině obyvatel je tato problematika ještě důležitější než u „zdravé“ populace.

4.1 Definice volného času

Myslím si, že vymezit přesnou a jedinou správnou definici volného času je nemožné. Pedagogický slovník volný čas charakterizuje jako „čas, se kterým člověk může nakládat podle svého uvážení a na základě svých zájmů... Doba, jež zůstane po odečtení času věnovaného práci, péči o rodinu a domácnost, o vlastní fyzické potřeby včetně spánku“. (Průcha, 2003, str. 273).

Světové sdružení pro rekreaci a volný čas (WLRA) vydalo v prosinci 1993 Chartu výchovy pro volný čas, dle které je volný čas charakterizován jako „specifická oblast lidského života, přinášející člověku zvláštní prospěch: radost ze svobody, prostor pro tvořivost, uspokojení, radost, potěšení a štěstí. Poskytuje příležitost pro širokou škálu možností pro sebevyjádření a činností, které v sobě zahrnují prvky tělesné, duševní, sociální, umělecké i duchovní“ (Pávková, 2001, str. 32). Nejdůležitější částí této charty je však usnesení, že „volný čas je základním lidským právem... a nikomu nesmí být upírán na základě pohlaví, sexuální orientace, věku, rasy, náboženství nebo víry, zdravotního stavu, postižení nebo ekonomického postavení.“ (Pávková, 2001, str. 32).

Pro potřeby této práce budeme volný čas chápat jako **dobu, která nám zůstane po splnění základních povinností a uspokojení základních biologických potřeb, o jejíž náplni si rozhodujeme sami a tato nám přináší pocit uspokojení, uvolnění. Činnosti ve volném čase provádíme rádi a na základě svobodné volby. Rovněž je bráno v potaz pouze jeho pozitivní vymezení, tedy do aktivit, které tvoří jeho náplň, zahrnuji v souvislosti s touto prací pouze ty vhodné a společensky žádoucí.**

4.2 Hlediska volného času

Na tuto specifickou součást života každého jedince lze nahlížet z pohledu různých vědních disciplín.

4.2.1 Ekonomické hledisko

Toto hledisko v sobě skrývá dva úhly pohledu. Jedním je fakt, že volný čas představuje poměrně významné a prosperující průmyslové odvětví (výroba sportovních potřeb, oblečení a doplňků, zábavní průmysl aj.). Například dle odhadu Světové rady pro turistiku a cestování byly v roce 1992 celosvětové tržby v souvislosti s cestovním ruchem 3 biliony dolarů a lidé z vyspělých zemí do této oblasti investovali třetinu výdělku. Toto odvětví je rovněž významným zdrojem zaměstnanosti. Druhý úhel pohledu spočívá ve faktu, že dobře odpočínutý a relaxovaný člověk je výkonnější při plnění svým povinností a mnoho znalostí, dovedností, zkušeností získaných při volnočasových aktivitách může využít ve své profesi.

4.2.2 Sociologické a sociálněpsychologické hledisko

Tato jsou bezesporu ve vztahu k osobám se zdravotním postižením nejdůležitější, protože přes pozitivní vývoj ve vztazích společnost – OZP přetrvávají v majoritní společnosti mnohé mýty a předsudky, zděděné z minulosti a různé volnočasové aktivity OZP jsou jedním z nejspontánnějších způsobů k jejich odstranění a kultivaci vztahů těchto společenských skupin.

4.2.3 Politické hledisko

Jedná se o způsob, jakými státní orgány zasahují do volného času svých obyvatel. Politickým zájmem by jednoznačně měla být veškerá subvence vhodných volnočasových

aktivit. Stát musí podporovat organizace, sdružení a spolky, které se těmto aktivitám věnují, iniciovat vznik nových zařízení pro aktivní trávení volného času, pomocí osvětových a informačních kampaní poukazovat výrazně kladný vliv vhodného trávení volného času na kvalitu života každého jedince.

4.2.4 Zdravotněhygienický pohled

Výkonnost každého člověka se v průběhu dne různě mění, čemuž je nutno režim dne individuálně přizpůsobit a jeho dodržování ovlivňuje zdravý tělesný i duševní vývoj člověka. Rovněž je sledována hygiena prostředí, sociálních vztahů a duševního života při volnočasových činnostech.

4.2.5 Pedagogické a psychologické hledisko

Ze zorného úhlu psychologie jsou zkoumány veškeré individuální aspekty jedince, jako například věk, pohlaví, zdravotní stav, sociální zázemí apod. a do jaké míry jsou prostřednictvím aktivit vyvíjených v průběhu volného času uspokojovány biologické a psychologické potřeby člověka.

„Pedagogické ovlivňování volného času by mělo podporovat aktivitu dětí a mládeže, poskytovat prostor pro jejich spontaneitu, uspokojovat potřeby nových dojmů, seberealizace, sociálních kontaktů, kladné citové odezvy, ale poskytovat i pocit bezpečí a jistoty.“ (Pávková, 2001, str. 20). **Společensky žádoucí, smysluplné a vzhledem k individualitě jedince vhodně zvolené volnočasové aktivity totiž pozitivně ovlivňují biopsychosociální vývoj každého z nich.**

4.3 Funkce volného času a jeho význam pro OZP

Funkcí volného času existuje celá škála. Názvy některých z nich nám samy o sobě mnohdy nic neřekne. Proto jsem pro účely této práce zvolil následující: tak jako vnímáme člověka ve třech jeho rovinách – biologické, psychologické a sociální, můžeme základní funkce, které plní volnočasové aktivity rozdělit dle stejných kritérií - tedy dle toho, na kterou z výše uvedených rovin osobnosti působí a kterou ovlivňují.

Vzhledem k tomu (aniž bych chtěl tímto jakkoli snižovat jeho závažnost), že zdravotní postižení osobně vnímám z hlediska zdraví člověka jako odchylku od „normálu“, většina funkcí je stejná jak pro OZP, tak pro majoritní společnost. Přesto samozřejmě vzhledem

k postižení, postavení těchto osob ve společnosti, jejich reálných schopnostech a možnostech zde existují určitá specifika, tedy kdy určitá funkce volného času je pro ně mnohem významnější než pro zdravého jedince nebo dokonce naprosto jedinečná.

4.3.1 Biologická

Tuto funkci plní zejména různé pohybové aktivity, které jsou jedním ze základních kamenů zdravého a aktivního životního stylu. Jejich prostřednictvím relaxujeme a získáváme nové síly pro plnění svých povinností, udržujeme nebo zvyšujeme svou fyzickou kondici, můžeme kompenzovat jednostrannou zátěž danou například zaměstnáním nebo studiem. Prostřednictvím těchto aktivit se rovněž zotavujeme, dochází k uvolnění napětí shromážděného v průběhu plnění povinností, jsou nedílnou součástí moderního a zdravého životního stylu.

Udržení nebo zvýšení fyzické kondice může ve výsledném efektu u OZP vést ke znovuzískání či udržení jejich částečné nebo úplné nezávislosti na pomoci druhým při určitých úkonech, mohou získávat nové motorické způsobilosti či dovednosti, které lze aplikovat v běžném životě. Některé aktivity lze rovněž chápat jako spontánní rehabilitaci.

4.3.2 Psychologická

Tato složka osobnosti je ovlivňována zejména v tom smyslu, že si člověk může v průběhu volnočasové aktivity takzvaně „vyčistit hlavu“, tedy oprostit se od každodenních starostí, což je v dnešní době obzvláště důležité. Trávení volného času uspokojuje přání klidu a pohody. V jeho průběhu je naplňována lidská touha po nových zážitcích, dovednostech a poznáních, dochází k formování morálních vlastností a postojů, dodává pocit bezpečí, zvyšuje sebevědomí, přispívá k upevnění vlastní identity. Zažíváme a učíme se zvládat nové emoce, čímž si zvyšujeme psychickou odolnost.

Pokud se týká OZP, důležité je právě zvyšování sebevědomí, překonání pocitu bezmoci a neúčinnosti. Rovněž uvědomění si vlastních mantinelů, tedy rozdílů mezi tím, čím by chtěl být, čeho by chtěl dosáhnout a reality – co ve skutečnosti může, má významný vliv na jejich vyrovnanost a duševní pohodu.

4.3.3 Sociální

Velice důležitá funkce volného času, díky níž navazujeme nové, mnohdy podnětné sociální vztahy, zdokonalujeme si komunikační schopnosti, naplňuje se naše potřeba coby tvora společenského, poznáváme pocity sounáležitosti, společného prožívání a jistého sociálního závazku vůči ostatním, jako jsou například vzájemná ohleduplnost, důvěra, být připraven pomoci druhým.

Pro osoby se zdravotním postižením je tato funkce nanejvýš významná, neboť v důsledku segregativního přístupu státu do roku 1989 byly téměř veškeré sociální vazby mezi nimi a společností zpřetrhány. Obnovení těchto vazeb, komunikačních dovedností mezi oběma stranami a zvyšování informovanosti o dané problematice (což se prostřednictvím volnočasových aktivit děje naprosto spontánně) je jistě jedním z předpokladů úspěšné inkluze osob se zdravotním postižením ve všech sférách společenského života.

Enormní význam dvou posledních funkcí si dovoluji ukázat na jednom příkladu ze života. Jak jsem již uvedl v úvodu, již asi 3 roky vedu tým florbalistů na elektrických vozících. Jedním z prvních hráčů byl Roman, kterého jsem poznal již v počátcích mé práce v sociálních službách. Jedná se o mladého kluka (27 let) po dětské mozkové obrně, spastického kvadruplegika, žijícího s maminkou v malé obci. Romana jsem potkával v jednom denním stacionáři, kde většinou „seděl u počítače“, stranou od ostatních, byl nekomunikativní, uzavřený, ostýchavý. Na první trénink s ostatními florbalisty z Prahy a Janských lázní reagoval útekem a jako důvod mi uvedl, že „na to nemá“. Přesto se mi jej ve spolupráci s jeho maminkou podařilo do týmu opět zařadit.

Od té doby uběhly 2 roky, během nichž se Roman vypracoval na nejlepšího gólmana české florbalové ligy. Ze zakřiknutého, nekomunikujícího a bázlivého kluka se stal sebevědomý mladý muž, který je tmelem celého týmu. Stále přináší různé náměty a inovace, s každým „špičkuje“. Pro svou nekonfliktní povahu, komunikativnost, ochotu a stále dobrou náladu je jedním z nejoblíbenějších členů naší „komunity“. Z člověka, který se víceméně stranil společnosti neznámých lidí a vše cizí a neznámé jej strašilo, je v současné době jedinec aktivně vyhledávající vše nové, bezproblémově navazující nové kontakty a přátelství.

4.4 Volný čas osob se zdravotním postižením

„Vztah jedince k volnému času a ke způsobu jeho trávení mnohé vypovídá o jeho osobnosti. Přestože každý je nějak limitován, prioritou zůstává, aby každý našel zálibu, která mu vyhovuje a umožňuje realizovat se. Tohle tvrzení platí o lidech se zdravotním omezením či postižením dvojnásob, neboť mnohdy potřebují i v oblastech volného času pomoc a podporu“ (Vrbková, 2006, str. 24).

4.4.1 Specifika volného času OZP

Je nutné si uvědomit, že v souvislosti s OZP nabírá pojem volný čas naprosto jiné dimenze, což je dáno mnohými skutečnostmi. Základní rozdíl mezi zdravými jedinci a OZP je již v samotném **vnímání volného času**. Jak sem již uvedl výše, volný čas je nejčastěji definován a rovněž chápán jako čas, který máme k dispozici po splnění svých základních nebo rozšířených povinností, zjednodušeně řečeno ten, který nám zůstane „po práci“. Avšak jak je tomu v případě OZP, když mnohé z nich byly a jsou dlouhodobě nezaměstnané nebo dokonce nikdy nepracovaly a rovněž jejich zapojení do systému celoživotního vzdělávání bylo zvláště v dobách nedávno minulých nereálné? Tato specifická skupina tedy na volný čas nahlíží jako na dobu, kterou tráví odlišným způsobem, než je jeho každodenní rutina. V této spojitosti se vyskytují termíny, jako například **těšení se** (spojován s osobami s těžšími postiženími, které jsou závislé na péči druhých, tito jedinci se těší na změnu v každodenní rutině – rehabilitace, návštěva apod.), **pouze účast** – neaktivní podíl na určité aktivitě, například její sledování, **účast v zastoupení** – zejména osoby s těžkým postižením pohybového aparátu, popřípadě upoutání na lůžko. Volnočasová aktivita je prováděna prostřednictvím instrukcí pomocníkovi (asistent, rodič, kamarád), **kontrolovaný čas** – volný čas v různých pobytových zařízeních, kdy sice probíhají různé aktivity, ale jedinec nemá právo svobodné volby jak samotné aktivity, tak výběru ostatních účastníků. Rozdílné je rovněž **vnímání různých terapií** (artterapie, canisterapie, muzikoterapie, hipoterapie). Pro OZP jsou tyto nutnosti, kdežto zdravý ji vnímá především jako zábavu. Přesto zejména u postižených dětí je žádoucí, aby terapie byla z jejich pohledu chápána jako hra a nikoli jako léčba.

Dalším podstatným rozdílem je častá absence jednoho z kritérií volného času – **svoboda volby a spontánnost**. OZP si mnohdy nemohou svobodně a spontánně zvolit, jaké

aktivitě se ve svém volném čase budou věnovat. Přestože v odstraňování architektonických, technických, komunikačních a psychických bariér v posledních 20 letech učinila naše společnost významné pozitivní kroky kupředu, stále musí tyto osoby dlouze a svědomitě dopředu své volnočasové aktivity a ani to není zárukou, že se chtěné, žádoucí činnosti budou moci věnovat.

4.4.2 Volnočasové aktivity OZP

Pro naplnění sociální funkce volného jako jednoho z prostředků inkluze OZP do většinové společnosti je významné, v jakém prostředí tyto činnosti probíhají:

- **segregované** – tyto se konají např. v rezidenčních sociálních zařízeních (domovy pro osoby se zdravotním postižením, domovy se zvláštním režimem, denní, týdenní stacionáře apod.) nebo i v rodině. Jedná se o různé hudební, výtvarné, tělesné či pracovní aktivity a různé terapie.
- **akce pro OZP** – karnevaly, tábory, soutěže, které jsou pořádány institucemi zainteresovanými v práci s touto skupinou obyvatel (školská a sociální zařízení, neziskové organizace, specifické organizace OZP). Těchto se účastní lidé z různých zařízení či postižení, kteří jsou v domácí péči.
- **částečně integrační** – nejčastější forma, ke které dochází v běžných zařízeních poskytujících možnost trávení VČ (kina, divadla) a kde se běžně potkávají OZP se členy majoritní společnosti. **Do této skupiny můžeme zařadit veškerá zařízení, která byla zkoumána při terénním experimentu (viz praktická část).**
- **úplná integrace** – mnohem náročnější než předchozí a to jak na samotného jedince, který má být tímto integrován, tak na prostředí, do kterého integrace směřuje, neboť zde se osoba s postižením aktivně zapojuje do činnosti prováděné zdravými jedinci. Ač se může zdát úplná integrace žádoucí, je zřejmé, že zejména s ohledem na typ a hloubku postižení není vhodná pro každého.

4.4.3 Překážky bránící účasti OZP na volnočasových aktivitách

Tyto můžeme rozdělit do dvou základních skupin. **Primární** překážkou je samo zdravotní postižení, které nejvýznamněji ovlivňuje možnost výběru požadované aktivity.

Všechny ostatní můžeme označit jako **sekundární**. Mezi základní a nejvážnější sekundární překážky, které v současné době neumožňují OZP vykonávat volnočasové aktivity dle vlastního výběru (samozřejmě s ohledem na druh a hloubku postižení) jsou ty architektonické a technické – viz kapitola 5.1.

Důležitým a v mnoha případech tím nejdůležitějším aspektem pro volbu, zda vůbec a případně jakým činností se mohou OZP ve volném čase věnovat, je **ekonomické hledisko**, tedy kolik finančních prostředků jim umožní tato stránka do volného času investovat. Bohužel přes určité zlepšení v zapojení této skupiny obyvatel do pracovního procesu přetrvává jejich vysoká nezaměstnanost a mnohdy jsou jejich jediným příjmem invalidní důchod a příspěvek na péči. Skutečnost, že tyto osoby mají v určitých oblastech vyšší životní náklady než majoritní populace je zřejmá a vzhledem k výše uvedenému tedy „kupní síla“ v oblasti volného času výrazně omezena.

Pokud se týká kulturního vyžití, myslím si, že toto hledisko není zase až tak omezujícím elementem. Ve většině kin, divadel a jiných kulturních zařízeních mají v rámci svého „sociálního programu“ poměrně významné slevy. Například osoba zvláště těžce postižená (držitel průkazu ZTP/P) často platí jen 50% ceny a průvodce (asistent) je zdarma.

Mnohem výrazněji se toto hledisko projevuje v pohybových či sportovních volnočasových aktivitách. Existuje mnoho sportů či podobných činností, které jsou ve svém základě odvozeny od sportu „zdravých“ a jsou přizpůsobeny pro to které zdravotní postižení, nicméně jejich provozování je na rozdíl od toho „zdravého“ finančně několikanásobně náročnější. Sportovní mechanický vozík pro například tenis, basketbal, rugby či florbal stojí kolem 50 až 60 tisíc korun. Nejzákladnější „handbike“, tedy přestavba mechanického vozíku v jízdní kolo na ruční pohon lze pořídit od 30 tisíc korun. Velice populární sport u osob s nejtěžším postižením pohybového aparátu a u mentálně postižených je boccia“. Jedná se o aplikovanou formu hry petangue. Zatímco sadu koulí pro petangue lze dnes zakoupit za řádově stokoruny, nejlevnější sada míčků pro bocciu stojí 8 tisíc korun. Další enormní finanční zátěží pro OZP, zejména však pro tělesně postižené, kteří se pohybují na vozíku (ať již mechanickém, či elektrickém) je doprava a zajištění asistence, která je ve většině případů základním předpokladem, aby volnočasová aktivita mohla být vůbec provozována.

Mezi další překážky můžeme zařadit například **postoj většinové společnosti**, který díky různým předsudkům z nedávné minulosti bohužel přetrvává. Myslím si, že je zde opět

významný rozdíl mezi kulturními a sportovními aktivitami v neprospěch těch pohybových, neboť mnoho „zdravých“ lidí nemá relevantní informace o rozrůstající se škále možností a o významu pohybových aktivit pro osoby se zdravotním postižením.

Jako nedostatečnou a tím pádem tvořící bariéry lze označit **současnou legislativu**. Snad ani ne z hlediska kvality relevantních zákonů, vyhlášek či předpisů, jako spíše v jejich striktním dodržování. Jako názorný příklad může posloužit zkušenost z provedeného terénního experimentu v rámci této práce. V jednom starším kulturním zařízení byla v letošním roce rekonstruována sociální zařízení. Součástí této finančně jistě náročné přestavby bylo i vybudování bezbariérového WC, které však dle platné legislativy nesplňovalo požadavky na přístupnost jak z hlediska rozměrů, tak funkčním vybavením (madla, vnitřní uspořádání WC).

5 BEZBARIÉROVOST

5.1 Typy bariér

Bariéry obecně můžeme definovat jako překážku, která nám brání v dosažení určitého cíle. Ve vztahu k osobám se zdravotním postižením tyto můžeme rozdělit do dvou rovin:

1. Psychické

a. Psychické bariéry OZP – „...postižení můžeme z hlediska prožívání jedince chápat jako *náročnou životní situaci*, protože dlouhodobě působí na jedince *zatěžujícím vlivem*, zvyšuje stres, zhoršuje jeho každodenní situaci, způsobuje řadu konfliktů, z nichž některé jsou pro jedince *neřešitelné* (např. životní ambice proti reálným možnostem, limitovaným postižením) a způsobuje řadu *frustrací*.“ (Vágnerová, Hadj – Moussová, Štech, 1999, str. 59).

b. Psychické bariéry většinové („zdravé“) populace – to, jakým způsobem se naše společnost chová k OZP je „výrazem *tolerance k odlišnosti, respektování individuality, je výrazem vnitřní kvality člověka i celé společnosti*.“ (Vágnerová, Hadj – Moussová, Štech, 1999, str. 13). Byť od roku 1989 dochází ke zjevné snaze o narovnání pokřivených vztahů společnost – zdravotně postižení, přetrvává zde mnoho negativních konvencí a stereotypů (společenský tlak na konformitu, odmítání odlišného, strach z neznámého apod.) bez jejichž odstranění nebude možné dosáhnout žádoucího stavu, kdy „*každý člověk, bez ohledu na svoji odlišnost od ostatních, musí být chápán jako člověk se svými specifickými kvalitami*.“ (Vágnerová, Hadj – Moussová, Štech, 1999, str. 13).

2. Fyzické – jedná se o fyzické překážky, které brání volnému pohybu osob se sníženou schopností pohybu a orientace v běžném prostředí. Jedná se o různé překážky na komunikacích (chodníky, přechody, nástupiště, schodiště), parkovištích, veřejných toaletách, vstupní prostory veřejných a bytových objektů (úřady, nemocnice), objektů občanské vybavenosti (kina, divadla, sportoviště, prodejny) a jejich vnitřní uspořádání, umístění telefonních automatů, poštovních schránek, bankomatů apod. Patří zde například i absence technických kompenzačních pomůcek pro osoby se smyslovým postižením (nedoslýchavé, neslyšící, slabozraké a nevidomé) jako jsou například indukční smyčky, hlasová navádění apod.

Stěžejní ideu Listiny základních práv a svobod formuluje Článek 1., Hlava první Ústavního zákona č. 2/1993 Sb. ve znění ústavního zákona č. 162/1998 Sb. – „*Lidé jsou svobodní a rovní v důstojnosti i v právech. Základní práva a svobody jsou nezadatelné, nezcižitelné, nepromlčitelné a nezrušitelné*“. Ve vztahu k tématu této práce je rovněž důležité poukázat na Článek 14, odstavec 1 citovaného zákona: „*Svoboda pohybu a pobytu je zaručena*“ a Článek 35, odstavec 1 (pokud tedy budeme životní prostředí chápat v širším slova smyslu): „*Každý má právo na příznivé životní prostředí*.“. (<http://www.psp.cz/docs/laws/listina.htm>, [cit. 2009-04-12]).

Jestliže tedy mají být výše uvedená základní práva a svobody zajištěny skutečně každému, je odstraňování (psychických i fyzických) bariér jednou ze základních podmínek právě ve vztahu k osobám se sníženou schopností pohybu a orientace, tedy i tělesně postiženým.

5.2 Legislativní rámec pro odstraňování bariér a jeho vývoj

Jak již bylo uvedeno výše, Česká republika za poslední dvě desetiletí udělala – dá se říci zásadní – kvalitativní posun ve vztahu k osobám se zdravotním postižením. Jedním z ukazatelů této změny je i uvědomění si vlastní zodpovědnosti na odstraňování veškerých bariér, které brání těmto osobám být plnohodnotnými občany naší společnosti a jejich zapojení do veškerých společenských aktivit. Legislativní rámec těchto změn tvoří níže uvedené dokumenty.

5.2.1 Vládní výbor pro zdravotně postižené občany

Usnesením č. 151 vlády ČR byl dne 8. května 1991 byl zřízen Vládní výbor pro zdravotně postižené občany. Jedná se o stálý koordinační, iniciativní a poradní orgán vlády ČR pro problematiku podpory zdravotně postižených občanů. Cílem tohoto výboru, jehož členy jsou i samotní občane se zdravotním postižením je pomoc při vytváření rovných příležitostí ve všech oblastech života společnosti pro tuto cílovou skupinu. Rovněž přispívá k širší informovanosti společnosti o dané problematice a to například vyhlášením **Ceny za publicistické práce zaměřené na problematiku zdravotního postižení**. Tato cena se pravidelně uděluje od roku 1994 za nejlepší díla v tisku, rozhlasu a televizi v této oblasti.

5.2.2 Národní plány (dále jen NP)

Vládní výbor již v lednu 1992 předložil členům vlády ČR **Zprávu o situaci zdravotně postižených a nejnaléhavějších úkolech, které je třeba vyřešit**. V této zprávě bylo mj. konstatováno, že:

- zdravotně postižených je asi 10 % populace, **tedy v ČR žije cca 1 000 000 občanů s určitým zdravotním postižením**, z tohoto počtu je přibližně 400 000 těžce zdravotně postižených osob:
 - o 60 000 zrakově postižených, z toho 3 - 4 500 zcela nevidomých
 - o 300 000 sluchově postižených, z toho asi 15 000 zcela hluchých
 - o 60 000 lidí s poruchami řeči
 - o 1 500 slepohluchých
 - o 60 000 těžce mentálně postižených
 - o 150 000 lidí s těžkými vadami pohybového ústrojí
- za zásadní nedostatek považována absolutní neinformovanost společnosti o problematice osob se zdravotním postižením
- z ekonomických důvodů byli v „*zařízeních sociální péče postižení (či staří lidé) doslova namačkáni bez jakékoliv možnosti osobního soukromí a lidské důstojnosti*“ (Hrubý, 2006 , str.5)
- **téměř žádné prostředky nebyly vynaloženy na odstraňování architektonických, komunikačních a orientačních bariér, psychické byly naprosto mimo pozornost**
- osoby s postižením pohybového ústrojí (zejména „vozíčkáři“) se nemohli díky těmto bariérám svobodně pohybovat a de facto „zmizeli z očí“ ostatní populace, což vedlo k jejich izolaci, prohlubování neznalost problematiky OZP a tím k neochotě společnosti investovat ekonomické prostředky na řešení výše uvedených problémů
- sociální zabezpečení OZP bylo na vysoké úrovni
- vysoká zaměstnanost OZP, přičemž práce pro tyto osoby neznamená jen způsob obživy, ale pro mnohé z nich i smysl života
- díky transformace ekonomiky dochází ke zhoršení sociální bezpečnosti této skupiny obyvatel

Mezi **hlavní úkoly** tato zpráva zařadila zajištění co nejvyšší zaměstnanosti OZP a investice do **zkvalitňování jejich života – odstraňování bariér**, zajištění dostupných kompenzačních pomůcek a léků.

Po výše uvedené zprávě vypracoval Vládní výbor v letech 1992 – 1998 další zásadní dokumenty, jejichž prostřednictvím byla problematika osob se zdravotním postižením

v tomto období řešena.

5.2.2.1 *Národní plán pomoci zdravotně postiženým občanům (1992)*

Tento první NP o problematice osob se zdravotním postižením se stal součástí programového prohlášení první vlády ČR, která po 40 letech vzešla ze svobodných voleb. Již v počátcích transformace ekonomiky v tržní bylo zřejmé, že ani při osobním mimořádném úsilí je konkurenceschopnost OZP na trhu práce velmi oslabena a proto musí stát přijmout taková opatření, která zajistí této skupině obyvatel odpovídající životní úroveň. Důležité bylo upozornění, že se nesmí jednat jen o pasivní výhody a dávky, ale je nutné přijmout taková opatření, která povedou k plnohodnotné seberealizaci a integraci OZP do společnosti. Téměř zlomovými pro následující vývoj byly tyto kapitoly:

- **Nezávislý život** – změna přístupu k OZP by měla spočívat zejména v poskytnutí kvalitní ucelené rehabilitace (sociální, pracovní aj.), **odstraňování bariér**, zpřístupnění kompenzačních pomůcek, protidiskriminačním zákonodárstvím, přístupností OZP k informacím a změnou přístupu majoritní společnosti k této skupině obyvatel. Zásadní je rovněž čerpání zkušeností ze zahraničí, kde se jednoznačně potvrdilo, že zavedení osobních asistentů pro OZP těmto umožňuje v naprosté většině případů žít ve svém vlastním přirozeném prostředí a že náklady na osobní asistenci jsou prokazatelně nižší než u jakékoli formy péče ústavní, což osobně vnímám jako první náznak deinstitutionalizace OZP.
- **Ústavní péče** – samozřejmě, že přes značný pokrok v lékařství budou vždy existovat OZP, jejichž postižení bude vyžadovat dlouhodobou, ne-li trvalou ústavní péči. Je však nutné ustoupit od segregace takto postižených ve velkých specializovaných ústavech mimo „dohled a dosah“ společnosti, naopak nově budovaná zařízení mají soustřeďovat menší komunitu těchto osob a mají být budována v běžných obytných čtvrtích.
- **Bydlení, bariéry, doprava** – vzhledem k preferenci bydlení OZP ve vlastních bytech se navrhuje již při projektování státní (obecní) výstavby bylo cca 10% bytů navrhováno jako bezbariérových. Všechny nové veřejně přístupné budovy musí splňovat technické požadavky zabezpečující jejich užívání osobám se sníženou schopností orientace a po-

hybu. Navíc ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy, zdravotnictví, kultury a vnitřní by měla vypracovat systém poskytování grantů na odstraňování stávajících architektonických a technických bariér u těchto objektů. Pokud se týká dopravy, bylo navrhováno, aby nově pořizované prostředky hromadné dopravy umožňovaly přepravu vozíčkářů a Ministerstvo pro hospodářskou politiku a rozvoj dostalo za úkol vypracovat komplexní analýzu všech aspektů dopravy OZP s konkrétními návrhy řešení.

- **Volný čas, kultura, sport – aktivní využití volného času, kultura a sport OZP musí být podporována státními orgány.** „*Téměř pro všechny typy postižení totiž existují takové možnosti využití volného času, ve kterých nejsou oproti ostatním nijak znevýhodněni (nevidomí hudebníci, neslyšící sportovci, tělesně postižení umělci atd.)*“ (<http://www.vlada.cz/assets/ppov/vvzpo/dokumenty/npp92.pdf>, [cit.2009-04-04], str. 31.,.pdf).
- **Legislativa** – konstatována potřeba uceleného zákona o OZP. Do doby, než bude takový zákon přijat, jsou navrhovány rychlé legislativní změny:
 - o vypracovat klasifikaci zdravotního postižení
 - o zákaz diskriminace OZP
 - o stát má zajistit ucelenou rehabilitaci (zdravotní, pracovní, sociální ...) pro OZP
 - o **stanovení termínu pro odstranění technické, architektonické, orientační a jiné fyzické bariéry ve veřejných budovách**
 - o **stanovení termínu, od kdy nově pořizované prostředky hromadné dopravy musí být bezbariérové**

Součástí tohoto NP byl **plán celkem 58 akcí pro období II. pololetí roku 1992 – 1994**. Jsem přesvědčen, že tento NP byl zásadní pro budoucí vývoj života osob se zdravotním postižením v České republice. Jsou v něm formulovány nejzákladnější problémy, bránící žádoucí inkluzi OZP do majoritní společnosti včetně návrhů jejich řešení, která se promítla i do následujících dokumentů zpracovaných Vládním výborem pro zdravotně postižené občany.

5.2.2.2 *Národní plán opatření pro snížení negativních důsledků zdravotního postižení (1993)*

Tento NP vychází ze zkušeností, které naše společnost získala při plnění plánu předchozího. Na rozdíl od předchozího je hned v úvodu konstatováno, že na zlepšení situace OZP nenese odpovědnost pouze stát, ale je kladen důraz na možnost vylepšení životních podmínek prostřednictvím vlastní iniciativy samotnými postiženými. Rovněž zde není hovořeno o bariérách v obecné rovině, ale jsou děleny na architektonické, orientační, komunikační a psychologické, což je rovněž výrazný posun oproti minulému NP včetně skutečnosti, že na jejich odstraňování by se kromě státu měly výrazně podílet rovněž obce, ale také jednotlivé fyzické či právnické osoby.

Na rozdíl od **Zprávy o situaci zdravotně postižených** z ledna 1992 (viz výše) je odhadovaný počet osob se zdravotním postižením 1 200 000. Jedná se však pouze o kvalifikovaný odhad. Nárůst je dán tím, že do skupiny OZP byli zařazeni i diabetici, osoby po cévních mozkových příhodách, epileptici apod.

Výrazem nastoupeného trendu v inkluzi OZP do většinové společnosti je fakt, že v tomto NP je největší důraz kladen na oblast školství a přípravy na povolání, pracovní rehabilitaci a zaměstnávání OZP.

- V kapitole **Odstraňování bariér** se uvádí, že *„užívat stavby a dopravní prostředky, volně se pohybovat a získávat informace je základní podmínkou aktivního zapojení člověka do společnosti. Jde o naplnění práva na svobodu pohybu, právo na vzdělání v nejširším slova smyslu a právo být informován, které je u občanů se zdravotním postižením omezováno architektonickými, orientačními a komunikačními bariérami. Jejich vznik je ve většině případů neopodstatněný, jejich odstranění vede k celkové humanizaci životního prostředí pro většinu občanů“.*

(<http://www.vlada.cz/assets/ppov/vvzpo/dokumenty/npo93.pdf>, [cit.2009-04-11], str.

20,.pdf). Toto dá se říci strohé, ale naprosto pravdivé konstatování, včetně cílů (zabránit vzniku nových bariér a odstraňovat ty stávající, výstavba potřebného počtu bezbariérových bytů, bezbariérové dopravní prostředky, technické pomůcky pro neslyšící) a opatření vedoucích k jejich odstraňování (zejména nová legislativa v oblasti stavebnictví, dopravy, telekomunikací a spojů, dotace pro OZP na podporu samostatného bydlení) je do současnosti jedním ze základních pilířů legislativního rámce v této oblasti.

- **Volný čas, kultura, sport** – dle mého názoru zde nastal výrazný posun ve vnímání aktivního trávení volného času OZP. Je pravdou, že jeho význam v životě postižených nebyl nikdy výrazně podceňován, nicméně teprve v tomto NP je uváděno, že **sportovní, kulturní a umělecké aktivity občanů se zdravotním postižením jsou mimořádně důležitou složkou jejich rehabilitace** a proto musí být tyto aktivity posuzovány a podporovány z této pozice. Tomuto významu odpovídá rovněž jeden ze stěžejních cílů této kapitoly – **umožnit aktivní sportovní, kulturní a uměleckou činnost co největšímu počtu OZP.**

5.2.2.3 *Národní plán vyrovnávání příležitostí pro občany se zdravotním postižením (1998)*

Národní plán byl schválený v dubnu 1998, následně prošel dvěma novelizacemi - červenec 2000 a červenec 2001. Jako první zavedl do své struktury Standardizovaná pravidla OSN a člení se do jednotlivých (níže uvedených) kapitol. Tyto obsahují stručnou charakteristiku problému, definování požadovaného cíle a opatření k jejich dosažení včetně odpovědnosti jednotlivých resortů.

Kapitoly NP jsou:

- **Výchova veřejnosti** – tato kapitola se v NP objevuje poprvé a je dalším ukazatelem pozitivní změny ve vnímání faktorů, ovlivňujících kvalitu života OZP.
- Léčebná péče
- **Rehabilitace** – kladen důraz na **sociální rehabilitaci** – nácviky prostorové orientace, sebeobsluhy a soběstačnosti, což dokládá snahu o postupnou deinstitucionalizaci péče o OZP.
- **Služby** – důraz na osobní asistenci, pečovatelskou a domácí ošetrovatelskou službu a chráněné bydlení, tedy služby, které umožňují OZP žít ve svém přirozeném prostředí
- Odstraňování bariér
- Vzdělávání
- Zaměstnávání
- Udržení příjmu a sociální zabezpečení

- **Rodinný život a integrita osobnosti** – „*Stejně jako pro běžnou populaci představuje i pro zdravotně postižené nejpřirozenější prostředí rodina*“.
(<http://www.vlada.cz/assets/ppov/vvzpo/dokumenty/NPVP-98.pdf>, [cit. 2009-04-04], str. 28,.pdf).
- Kultura
- Rekreační a sport
- Náboženství
- **Informace a výzkum** – informace jsou rozděleny do dvou rovin:
 - o Informace o zdravotně postižených – stálou prioritou je získání statistických údajů o počtu a struktuře zdravotně postižených. **Tento cíl nebyl do současné doby splněn.**
 - o Informace pro OZP a jejich rodiče – zlepšení informovanosti této skupiny obyvatel v souvislosti s jejich postižením
- Taktika a plánování
- **Legislativa** – „*Zajistit vymahatelnost rovnoprávného postavení občanů se zdravotním postižením a zakotvit veškerá práva těchto občanů v odpovídajících právních předpisech*“ (<http://www.vlada.cz/assets/ppov/vvzpo/dokumenty/NPVP-98.pdf>, [cit. 2009-04-04], str. 33,.pdf).
- Hospodářská politika
- Koordinace práce
- Organizace osob se zdravotním postižením
- Školení pracovníků
- Mezinárodní spolupráce
- Monitorování národního plánu vyrovnávání příležitostí pro občany se zdravotním postižením

Ostatní kapitoly víceméně kopírují předchozí NP a neznamenaly výrazný kvalitativní posun v této oblasti.

5.2.2.4 Střednědobá koncepce státní politiky vůči občanům se zdravotním postižením

Jedná se bezesporu o stěžejní dokument, který určuje do dnešní doby vývoj státní politiky vůči osobám se zdravotním postižením. Úvodem této koncepce je konstatováno, že:

- „*Občané se zdravotním postižením jsou především obyvateli a občany České republiky*“
- Ve vztahu k OZP „...jako k jedné z posledních skupin ve společnosti *přetrvává vědomí historické neodpovědnosti za systémové diskriminační a segregáční přístupy, kterými česká společnost a dřívější totalitní stát vydělovaly zdravotně postižené ze svého středu.*“ “ (http://www.vlada.cz/assets/ppov/vvzpo/dokumenty/koncepce-o_1.pdf, [cit. 2009-04-04], str. 4., pdf).

Koncepce se věnuje komplexnímu vyhodnocení vývoje problematiky OZP od roku 1990 včetně hodnocení účinnosti přijatých opatření v uvedeném období. Ve vztahu k bezbariérovosti se zde uvádí, že „*Svoboda pohybu vázaná na překonávání a odstraňování bariér nemůže být považována za nadstandard sociálních práv občanů se zdravotním postižením, dokonce ani za ekonomickou či sociální nutnost. „Dosud se plně nepodařilo prosadit náhled na tuto problematiku jako na právo každého občana s omezenou schopností pohybu či orientace využívat veřejnou infrastrukturu k uspokojování svých lidských, sociálních, ekonomických, kulturních a psychologických potřeb*“.

(http://www.vlada.cz/assets/ppov/vvzpo/dokumenty/koncepce-o_1.pdf, [cit. 2009-04-04], str. 7., pdf).

Velice důležitou součástí dokumentu je **SWOT analýza přístupu státu ke zdravotně postiženým:**

- **Silné stránky**
 - o veřejnost akceptuje potřebu ochrany OZP
 - o existence odborných šetření a výzkumů k této problematice
 - o finanční prostředky, vynakládané ve prospěch OZP, nejsou ve vztahu ke státnímu rozpočtu nijak zásadní
 - o nová legislativa počítá s odstraněním diskriminace OZP
 - o mezinárodní spolupráce

- Slabé stránky

- Problémy této skupiny obyvatel nejsou řešeny komplexně
- Převládající názor o nepotřebnosti komplexního řešení
- Chybí individuální přístup k OZP
- Zvyšování pocitu závislosti OZP prostřednictvím sociálních dávek
- Chybějící statistika počtu OZP a typu postižení
- Přetrvávající rezidenční péče
- Absence antidiskriminace v legislativě

- Příležitosti

- Vstup do EU – nové možnosti řešení, legislativa, finance
- Využití existující osobní zodpovědnosti OZP za svůj osud
- Využití nových technologií, vědy a výzkumu
- Zvýšení vzdělání a zaměstnanosti
- Přijetí komplexních řešení a opatření
- Zefektivnění a cílené zaměření podpůrného systému

- Hrozby a rizika

- Systémové změny mohou přechodně ztížit situaci OZP
- Státní orgány nepodpoří systémové změny
- Navrhované změny časově přesahují funkční období jedné vlády (obava ze „změny kormidla“)

Ve vztahu k přístupnosti prostředí byly na léta 2004 – 2009 vytýčeny (mimo jiné) následující cíle, úkoly a opatření:

- Pro odstraňování bariér v oblasti staveb a dopravy zavést autorizované konzultanty, speciálně vyškolené pro posuzování výše uvedených oborů z hlediska přístupnosti pro osoby se sníženou schopností pohybu nebo orientace

- Těmto odborníkům zajistit relevantní informace o opatřeních, jejichž prostřednictvím je přístupnost zajištěna
- Odstraňování bariér musí být komplexní a na sebe navazující
- Provedení průzkumu přístupnosti veřejných budov
- Uložení zákonné povinnosti k odstranění bariér
- Vytvoření dotační politiky ve vztahu k této oblasti
- Vypracování pravidel Národního rozvojového programu mobilita pro všechny (viz kapitola 3.2.2.6)
- Stanovit pravidla pro možnost čerpání finančních zdrojů EU

5.2.2.5 Národní plán podpory a integrace občanů se zdravotním postižením na období 2006 – 2009

Tento poslední NP by aktualizován usnesením vlády ČR č. 754 dne 27. června 2008 a ve svých cílech a úkolech vychází ze Střednědobé koncepce státní politiky vůči občanům se zdravotním postižením. „*Jednotlivé úkoly a opatření Národního plánu spojuje přesvědčení, že přes značný pokrok v minulosti stále ještě nebylo v České republice dosaženo takového stupně vyrovnání příležitostí, včetně odstranění diskriminačních překážek, které by odpovídaly historickým, kulturním a společenským tradicím České republiky...*“ (http://www.vlada.cz/assets/ppov/vvzpo/dokumenty/NPPI-2008_1.pdf, [cit. 2009-04-02], str. 4.,pdf).

Pokud se týká přístupnosti prostředí:

- Legislativa v oblasti bezbariérovosti staveb je srovnatelná se standardem Evropské unie
- Přetrvává špatná aplikace a dodržování platného právního rámce, zejména při rekonstrukcích stávajících objektů
- Bariéry jsou odstraňovány nahodile, nekoncepčně a zejména v dopravní infrastruktuře nesystematicky

Přijatá opatření by měla tyto a další zjištěná negativa postupně odstraňovat.

5.2.2.6 Národní rozvojový program mobility pro všechny

Teprve v roce 2002 byl Vládním výborem pro zdravotně postižené občany a Národní radou osob se zdravotním postižením v ČR vyhlášen **Program zvyšování bezpečnosti dopravy a jejího zpřístupňování osobám se sníženou schopností pohybu a orientace**. Je zřejmé, že do té doby nebyla naplnění svobody pohybu jako jednoho ze základních lidských práv věnována potřebná pozornost a veškerá opatření byla přijímána nesystémově, přestože „*Přístupná dopravní infrastruktura je hlavní podmínkou pro zapojení osob se sníženou schopností pohybu a orientace do aktivního života...*“.
(http://www.vlada.cz/assets/ppov/vvzpo/dokumenty/NPPI-2008_1.pdf, [cit. 2009-04-02], str. 4.,.pdf).

Z charakteristiky tehdejší situace vyplývalo, že pro cílovou skupinu obyvatel není situace z hlediska možnosti volnosti pohybu příznivá a existuje tedy veliká potřeba investic do zejména komplexního řešení přístupnosti objektů a dopravy. Mezi hlavní cíle, které program ukládá, patří:

- Zvýšení kvality a bezbariérovosti komunikací pro chodce v obcích prostřednictvím budování bezbariérových pěších tras a jejich napojení na dopravní infrastrukturu, která musí být rovněž přístupná (nástupiště, specifický vozový park, informační a signalizační zařízení apod.)
- Dostupnost služeb pro OZP - veřejná a státní správa, zdravotní a sociální služby, vzdělávací a pracovní příležitosti, možností aktivního trávení volného času.
- Odstraňování architektonických bariér v budovách státních a veřejných institucí, úřadů, vzdělávacích, kulturních a sportovních zařízení a zařízení poskytující zdravotní a sociální služby a jejich napojení na bezbariérovou dopravu

5.2.3 Zákon č. 183/2006 Sb. O územním plánování a stavebním řádu (dále jen **Stavební zákon**) včetně prováděcích předpisů.

První právní normou, která se komplexně zabývala problematikou bezbariérovosti, byla vyhláška Státní komise pro vědeckotechnický a investiční rozvoj č. 53/1985 Sbírky, která však upravovala pouze na některé stavby a její úroveň odpovídala obrazu tehdejší doby. Navíc pro její velice slabou právní sílu ve většině případů nebyla dodržována.

Vývoj po roce 1989 se dá v této sféře charakterizovat jako pozvolný. Byť společenské, ekonomické a jiné změny byly zpočátku tohoto období bouřlivé, problematika OZP jako celku byla stále na okraji zájmu společnosti. Teprve s prvním Národním plánem z roku 1992 se začalo „blýskat na lepší časy“

První výraznou změnou, která přímo legislativně zajišťuje povinnost užívání staveb osobami se sníženou schopností pohybu nebo orientace, bylo přijetí zákona č. 43/1994 Sbírky (který doplňoval v té době platný stavební zákon č.50/1976 Sbírky) včetně vyhlášky Ministerstva hospodářství č.174/1994 Sb. o obecných technických požadavcích zabezpečujících užívání staveb osobami s omezenou schopností pohybu a orientace, která poprvé a poměrně výrazně podporuje integraci OZP. Tato prováděcí vyhláška byla novelizována vyhláškou Ministerstva pro místní rozvoj č. 369/2001 Sbírka a je platná dodnes.

Jako revoluční je možno chápat nový stavební zákon č. 183/2006 Sbírky. Revolučnost této stavební právní normy spočívá v následujících ustanoveních:

- **§ 132, odst. 3, písm. e)** – veřejným zájmem se rozumí požadavek, aby byly odstraněny stavebně bezpečnostní, požární, hygienické, zdravotní nebo provozní závady na stavbě anebo na stavebním pozemku, včetně překážek bezbariérového užívání stavby.
- **§ 137, odst. 1, písm. h)** – Stavební úřad může nařídit vlastníku stavby, stavebního pozemku nebo zastavěného stavebního pozemku nezbytné úpravy, jimiž se zajišťuje bezbariérový přístup a užívání pozemku nebo stavby.

Dalšími důležitými stavebními normami ve vztahu k bezbariérovosti jsou prováděcí vyhlášky a množství státních norem:

- **Vyhláška č. 499/206 Sbírky O dokumentaci staveb** vymezuje způsob prokazování bezbariérovosti stavby v projektu a v následném stavebním řízení.
- **Vyhláška č. 501/2006 Sbírky O obecných požadavcích na využívání území** upravuje podmínky bezbariérovosti na veřejných prostranstvích (výškové rozdíly na komunikacích, vodící linie, povrchy komunikací, přechody pro chodce, telefonní automaty), odstavných a parkovacích plochách (počty odstavných a parkovacích míst vyhrazených pro OZP, jejich rozměry, úpravy čerpacích stanic) a stavbách (vstupy do budov, nájezdové rampy a jejich povrch, zábradlí, výtahy, zdvihací plošiny a jiná zařízení pro pře-

konání výškových rozdílů, hygienická zařízení, vnitřní vybavení bytu, stavby pro za-
městnávání OZP, školská zařízení).

Zvláště pro potřeby provedeního pozorování a terénního experimentu (viz praktic-
ká část) je důležitá část vyhlášky, týkající se přístupnosti staveb občanského vybavení
– staveb pro kulturu, pro sport a rekreaci. V této vyhlášce jsou přesně definovány po-
žadavky na tyto objekty z hlediska jejich přístupnosti, ať už obecné (vstup a pohyb po
objektu, WC apod.), tak i specifické.

U kulturních objektů se jedná například o povinnost vyhrazení nejméně 2 míst pro
vozičkáře v hledišti za přesně stanovených podmínek, počty bezbariérových WC v zá-
vislosti na celkové kapacitě zařízení, výškové rozměry prodejních pultů a pokladen.

Pro stavby určené ke sportu a rekreaci tato vyhláška upravuje například povinnost
zajistit bezbariérový přístup do všech prostor určených veřejnosti včetně hlediště, opět
vyhrazení minimálně 2 míst pro vozičkáře, povrchy sportovišť.

- **Vyhláška č.369/2001 Sbírky O obecných technických požadavcích zabezpečujících
užívání staveb osobami s omezenou schopností pohybu nebo orientace** definuje zá-
kladní pojmy, jako například osoby s omezenou schopností pohybu nebo orientace,
šikmá rampa, zdvihací plošina, orientační body a znaky pro smyslově postižené, vodící
linie a pásy apod. Rovněž upravuje rozměry např. manipulačních ploch, výškových
rozdílů u komunikací, vstupních a vnitřních dveří, upravuje podmínky pro jízdu auto-
mobilem, parametry mechanických i elektrických vozíků, a jiných kompenzačních po-
můcek pro tělesně postižené.

5.2.4 Zákon č. 186/2006 Sbírky O sociálních službách včetně prováděcích předpisů

Tento zákon primárně nestanovuje právní rámec přístupnosti prostředí. Avšak tím,
že prostřednictvím této normy je jednoznačně podporována inkluze OZP do intaktní spo-
lečnosti ve všech sférách lidského života, vyvíjí systematický nátlak jak na sociální politi-
ku státu (viz Národní plány a Program mobility), tak na legislativu řešící problematiku
přístupnosti objektů.

II. PRAKTICKÁ ČÁST

6 VÝZKUMNÝ PROBLÉM

Člověk s tělesným postižením. Bezbariérovost, respektive přístupnost objektů. Volný čas a způsob jeho trávení. Kromě posledního do doby nedávno minulé pojmy víceméně neznámé, snad s výjimkou odborníků, pracovníků sociálních ústavů a dotčených rodinných příslušníků. Postoj majoritní společnosti k osobám se zdravotním, tedy i tělesným postižením, byl výrazně segregáčnický, jedinci žijící ve svém přirozeném prostředí, zapojeni do vzdělávacího či pracovního procesu a ostatních společenských aktivit byli naprostou výjimkou. Tímto přístupem byly zcela zpřetrhány veškeré vazby mezi OZP a intaktní společností, v důsledku čehož vznikaly nové psychické bariéry na obou stranách. Nebyl vyvíjen tlak na bezbariérovost objektů a způsob trávení volného času této skupiny obyvatel byl na okraji zájmu.

Od výše popsaného období uběhlo zhruba 20 let. Poměrně krátký časový úsek z historického hlediska, ale pro mnoho lidí se zdravotním postižením éra plná změn. Troufám si říct, že tyto změny vedou k lepšímu, kvalitnějšímu a plnohodnotnějšímu životu OZP a postupně směřují k jejich inkluzi do intaktní společnosti.

Volný čas, jeho dostatek a způsob využití hraje důležitou roli v životě každého člověka. Osobně si myslím, že ten svůj si dokážu nejen najít, ale také hodnotně využít. Bylo mou svobodnou volbou, že jsem se zhruba před 2 a půl lety rozhodl jeho část věnovat osobám s tělesným postižením při vedení a trénování zlínského týmu florbalistů na elektrických vozíčkách, který v současné době tvoří 8 hráčů s nejtěžším postižením pohybového ústrojí. Kromě pravidelných tréninků se pravidelně účastníme české ligové soutěže, ve Zlíně pořádáme týdenní letní soustředění českých týmů EWH, což mi umožňuje poměrně často nahlédnout do života takto postižených v intaktní společnosti a poznávat každodenní problémy, které v soužití obou skupin stále přetrvávají. Rovněž jsem se osobně přesvědčil, že vhodně zvolený sport jako způsob aktivního trávení volného času je významným prostředkem inkluze (viz kapitola 4.3.3).

Samozřejmě si uvědomuji, že sport není pro osoby s TP jedinou vhodnou, společensky žádoucí náplní volného času. Přirozeně mezi nimi jsou lidé, kterým pohybové aktivity „moc neříkají“, ale dokážou si vychutnat zajímavé divadelní představení, načerpat energii při čtení knížky, uvolnit se na filmové projekci nebo si užít koncert oblíbené hudební skupiny. Způsobů, jak trávit volný čas je mnoho a každý si může vybrat „ten svůj šálek kávy“. Tedy za předpokladu, že jim to umožní naše životní prostředí, čímž mám na mysli jeho

bezbariérovost, které zejména v oblasti architektonických a technických bariér nabízí osobám s TP stále dost a dost.

6.1 Obdobné výzkumy k výzkumnému problému

Výzkumů, které se zabývají problematikou volného času ve vztahu k osobám se zdravotním, respektive tělesným postižením, existuje celá řada, zejména v rámci disertačních prací, což je dle mého mínění jeden z ukazatelů závažnosti tohoto tématu. Nepodařilo se mi však zjistit, zda byl v rámci ČR, tedy ani ve Zlínském kraji, proveden výzkum se stejnými nebo obdobnými cíli, jaké byly stanoveny v této diplomové práci.

6.1.1 Dílčí výzkumné problémy

Kromě hlavních cílů, vytyčených v diplomové práci, chci provedeným výzkumem rovněž zjistit, zda existují statisticky významné rozdíly mezi muži a ženami v rámci zkoumané problematiky a zjistit, zda kromě bezbariérovosti objektů existují další sekundární faktory, které ovlivňují volbu volnočasové aktivity osobami s tělesným postižením.

6.2 Cíle výzkumu

Hlavním cílem výzkumu je zjistit, zda osoby s tělesným postižením (s ohledem na typ a hloubku postižení) mohou ve Zlínském kraji provozovat libovolnou volnočasovou aktivitu dle svého výběru a do jaké míry nepřístupnost objektů, ve kterých tyto aktivity probíhají, výběr ovlivňují.

6.3 Výzkumné otázky

Pro výzkumné účely byly položeny následující otázky:

1. Mohou osoby s tělesným postižením provozovat ve Zlínském kraji veškeré volnočasové aktivity dle svého výběru, s ohledem na typ postižení? Jsou těmto osobám vytvářeny takové podmínky, aby mohly volný čas aktivně trávit dle svých zájmů? Jsou osoby s tělesným postižením dostatečně informované o možnostech aktivního trávení volného času? Respektive, jsou pro ně relevantní informace přístupné?
2. Jakým způsobem ovlivňuje bezbariérovost objektů sloužících k aktivnímu trávení volného času volbu volnočasové aktivity osob s tělesným postižením? Jaké další

vnitřní a vnější faktory (kromě tělesného postižení) ovlivňují způsob aktivního trávení volného času?

7 VÝZKUM

7.1 Časový plán výzkumu

Provedení výzkumu bylo rozděleno do 6 měsíců:

1. měsíc – kontaktovány neziskové organizace pracující s vybranou cílovou skupinou, zajištěn výzkumný vzorek osob s TP, byl vypracován seznam veřejně přístupných objektů, sloužících k aktivnímu trávení volného času obcí s rozšířenou působností v rámci Zlínského kraje

2. měsíc – proveden předvýzkum spočívající v konzultaci kritérií bezbariérovosti objektů a výzkumných otázek v dotazníku s jednotlivými odborníky na danou problematiku, od části respondentů získány podklady pro vypracování kritérií uživatelského pohodlí ve vztahu k bezbariérovosti objektů

3. měsíc – dle výsledků předvýzkumu byla stanovena kritéria bezbariérovosti dle platné legislativy a kritéria uživatelského pohodlí, byly provedeny úpravy otázek v dotazníku, proběhla jejich distribuce, zahájeno strukturované pozorování a terénní experiment

4. měsíc – vlastní realizace výzkumu - shromáždění dat dotazníkového šetření, dokončeno strukturované pozorování a terénní experiment

5. měsíc – vyhodnocení získaných dat

6. měsíc – vypracování závěrečné zprávy

7.2 Metody sběru dat

Vzhledem ke snaze o co nejobjektivnější zdokumentování výše popsaného popisného výzkumného problému, které je podmíněno shromážděním a vyhodnocením rozsáhlého množství dat, jsem zvolil **kvantitativní formu** výzkumu. Pro získání relevantních dat byly použity tři metody.

7.2.1 Dotazníkové šetření

Dotazníkové šetření proběhne u osob s tělesným postižením ve věku 15 – 40 let z 13 obcí s rozšířenou působností v rámci Zlínského kraje. Dotazník použitý ve výzkumu (viz příloha č. 1) byl vytvořen speciálně pro jeho účely. Pro zajištění relevance dat byly použity

zejména uzavřené a polootevřené otázky (viz tabulka č. 5). První část – **osobní anamnéza** – obsahovala 6 otázek, dalších 10 otázek se týkalo **anamnézy volného času a jeho využití**.

Typ otázky	Otázka č.
uzavřená	1, 2, 3, 6, 8, 9b, 11, 12b, 14, 15, 17, 18, 19
polootevřená (s možnostmi odpovědí)	9a, 9c, 12a, 12c,
polootevřená	10, 13, 16
otevřená	4, 5, 7

Tabulka č. 5 – Struktura dotazníku dle typu otázek

7.2.2 Strukturované pozorování

Posouzení veřejně přístupných objektů v obcích s rozšířenou působností Zlínského kraje sloužících k trávení volného času z hlediska jejich bezbariérovosti dle platné legislativy.¹

7.2.3 Terénní experiment

Vybraný jedinec z cílové skupiny bude v rámci strukturovaného pozorování posuzovat veřejně přístupné budovy sloužící k provozování volnočasových aktivit z hlediska uživatelského pohodlí.²

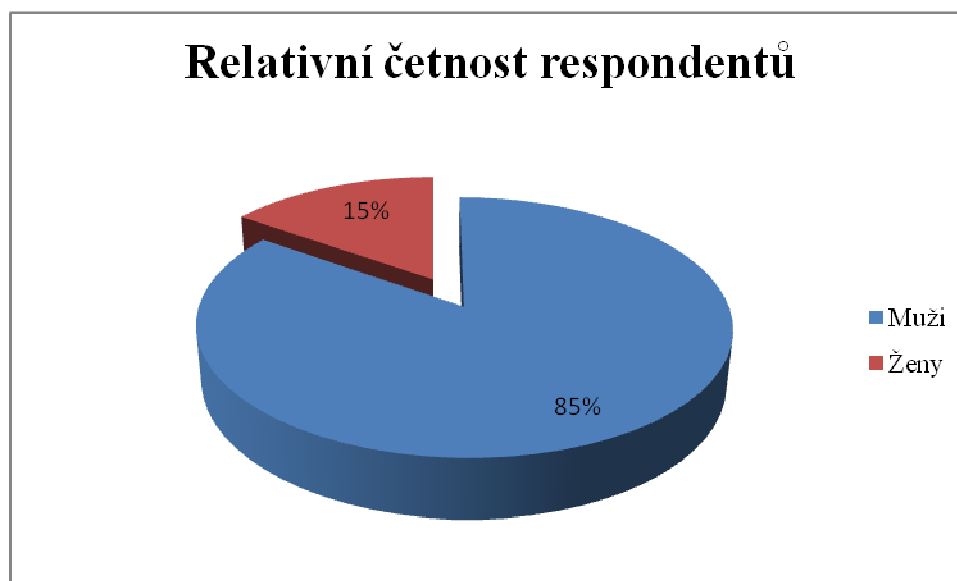
7.3 Výzkumný vzorek

Pro získání potřebného množství relevantních dat **dotazníkového šetření** byli se žádostí o spolupráci osloveni poskytovatelé nerezidenčních sociálních služeb, působících v obcích s rozšířenou působností Zlínského kraje, jejichž cílovou skupinou jsou osoby s tělesným postižením. Jednalo se zejména o poradny poskytující odborné sociální poradenství, centra denních služeb a denní stacionáře. Dotazníkového šetření se zúčastnilo cel-

¹ **Kritérium bezbariérovosti** – viz příloha č. 2 - nezávislá proměnná

² **Kritérium uživatelského pohodlí** – viz příloha č. 3. Toto kritérium je specifikováno kvalitativní analýzou – aktivní účastí osoby s tělesným postižením při analýze přístupnosti objektů v rámci strukturovaného pozorování -závislá proměnná

kem 46 osob s TP - **39 mužů** a **7 žen** (viz graf č. 1). Průměrný věk mužů byl 33,45 let, průměrný věk žen 25,16 let.

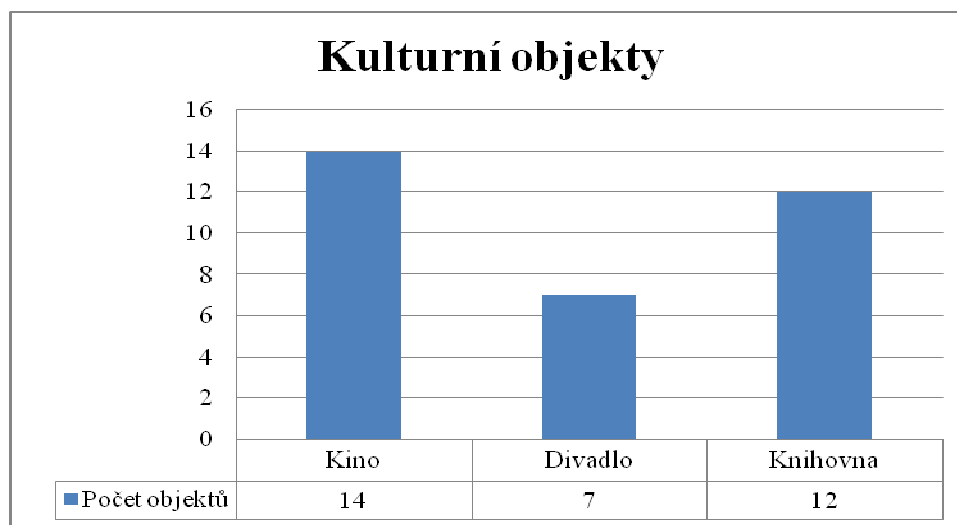


Graf č. 1 – Relativní četnost respondentů dotazníkového šetření

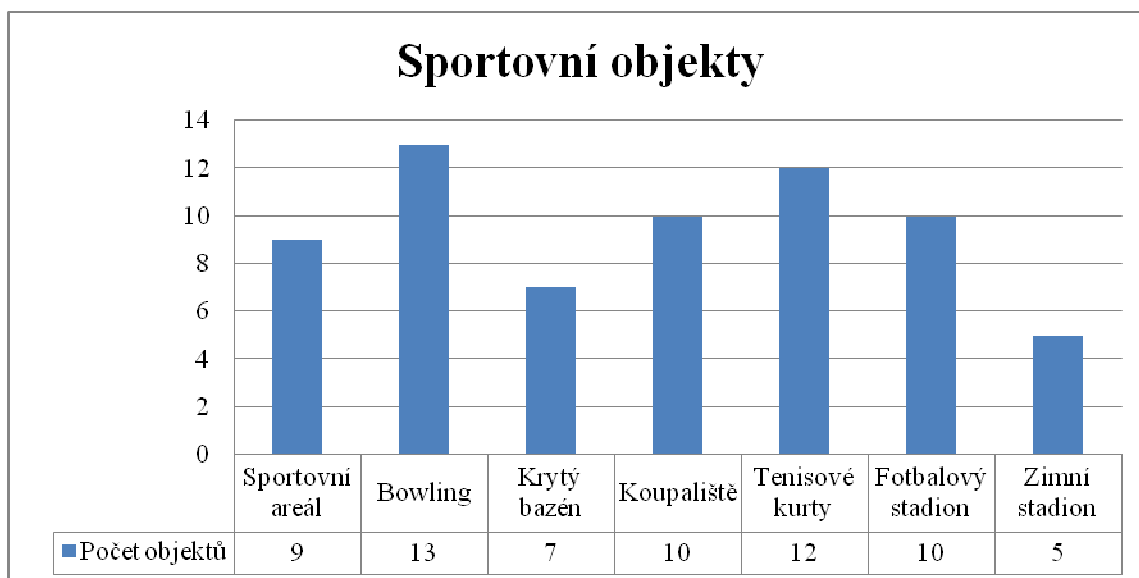
Způsob výběru respondentů byl zcela podřízen účelu výzkumu. Jsem si vědom skutečnosti, že v rámci osob s TP se jedná o poměrně specifickou skupinu. Tato specifická je dána:

- věkem (15 – 40 let). Tito lidé tedy minimálně polovinu života žijí ve společnosti, která se snaží o jejich inkluzi do intaktní společnosti a zejména vlastní psychické bariéry tolik neovlivňují jejich zapojení do života společnosti, jak tomu může být u osob starších.
- jedná se o uživatele nepobytových sociálních služeb, což již samo o sobě znamená jistou aktivitu, zapojení se do dění těchto organizací. Tato skutečnost se dle mého názoru výrazně projevuje zejména v kvalitě trávení volného času. Vzhledem k tomu, že denní centra, stacionáře a poradny samy o sobě často organizují volnočasové aktivity, mají jejich „členové“ obecné povědomí o možnostech, jak tento čas trávit i individuálně.

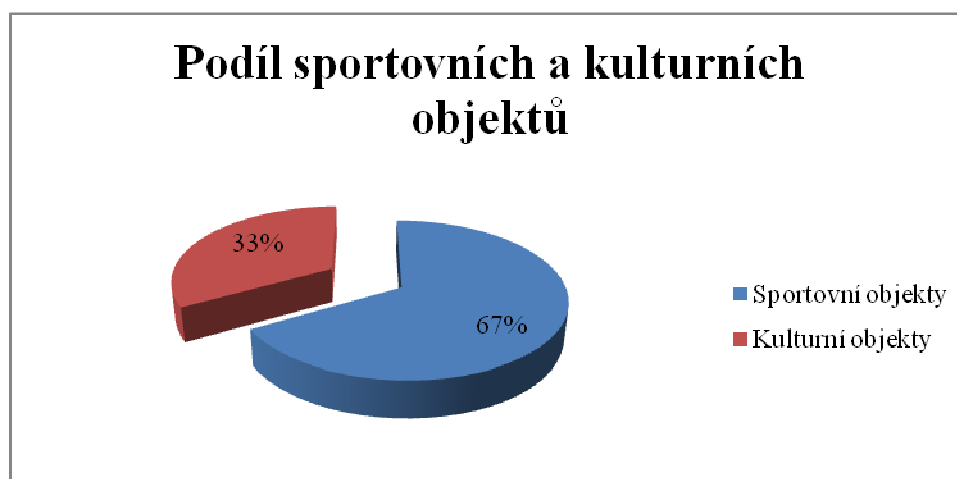
Strukturované pozorování a **terénní experiment** probíhaly celkem v 99 veřejně přístupných objektech určených k aktivnímu trávení volného času v obcích s rozšířenou působností Zlínského kraje. Jednalo se o **33 kulturních** (graf č. 2) a **66 sportovních objektů** (graf č. 3). Relativní četnosti objektů nám znázorňuje graf č. 4.



Graf č. 2 – Kulturní objekty



Graf č. 3 – Sportovní objekty



Graf č. 4 – Podíl zastoupení kulturních a sportovních objektů

8 ANALÝZA DAT

8.1 Dotazník

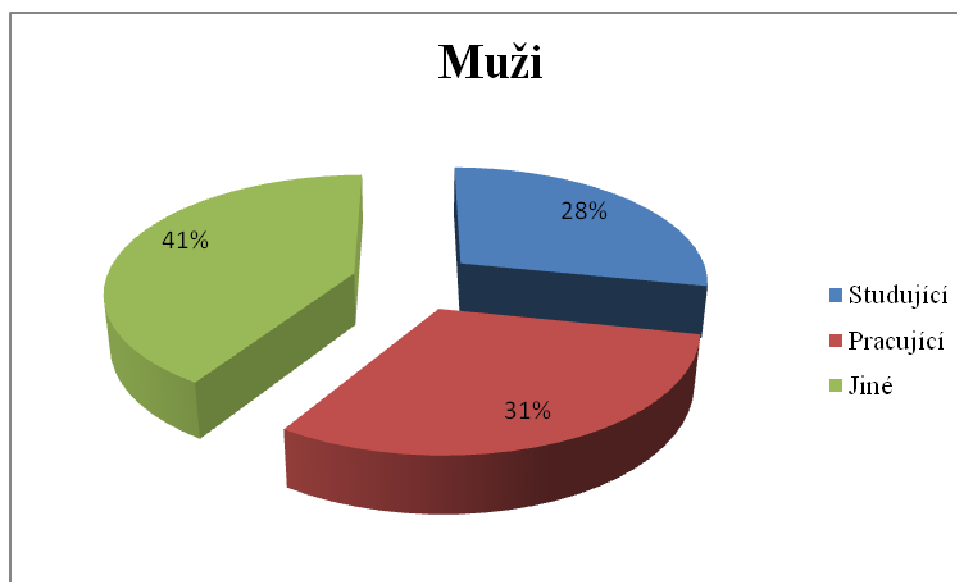
8.1.1 Základní povinnosti

Otázka na sféru základních povinností (**studující** – **pracující** – **jiný**) dle mého názoru potvrdila následující teoretické předpoklady (grafy č. 5, 6 a 7):

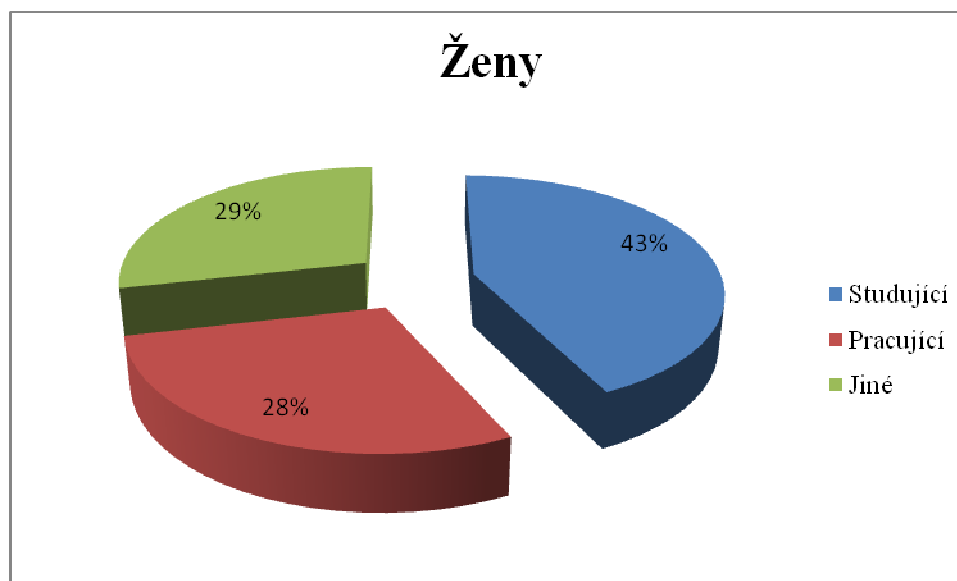
1. volný čas tvoří dominantní složku dne osob s TP, zejména mužů - za předpokladu, že v této souvislosti vnímáme volný čas jako ten, který nám zůstane po splnění základních a rozšířených povinností. Objem volného času nám upřesňuje graf č. 10.

2. myslím si, odpověď **jiný** je možno volně interpretovat i jako nezaměstnaný, tudíž relativní četnost této volby (39 %) nám do jisté míry ukazuje míru nezaměstnanosti této skupiny obyvatel.

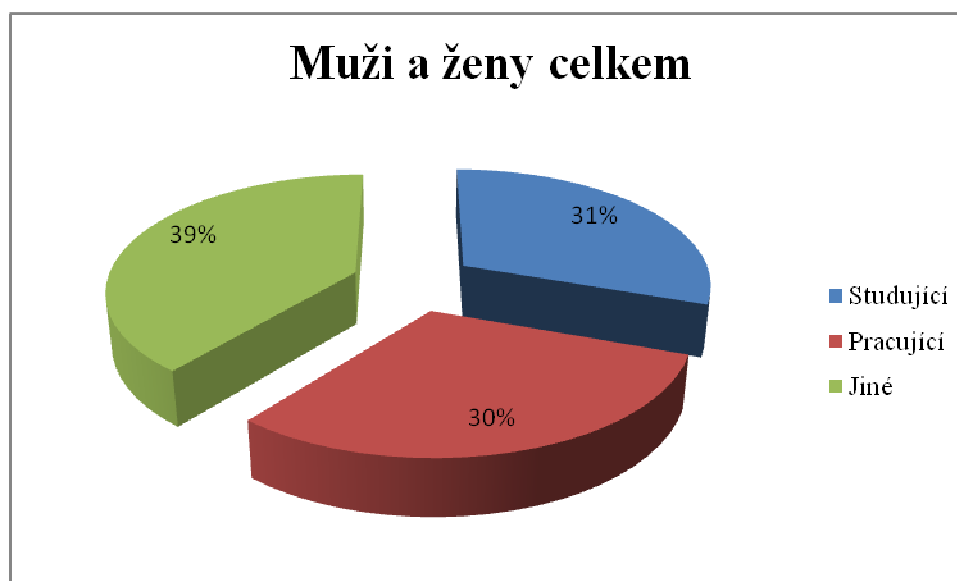
3. v poměrně vysokém počtu studujících a pracujících spatřuji postupnou integraci v rámci vzdělávacího či pracovního procesu.



Graf č. 5 – Základní povinnosti – muži



Graf č. 6 – Základní povinnosti – ženy



Graf č. 7 – Základní povinnosti – muži a ženy celkem

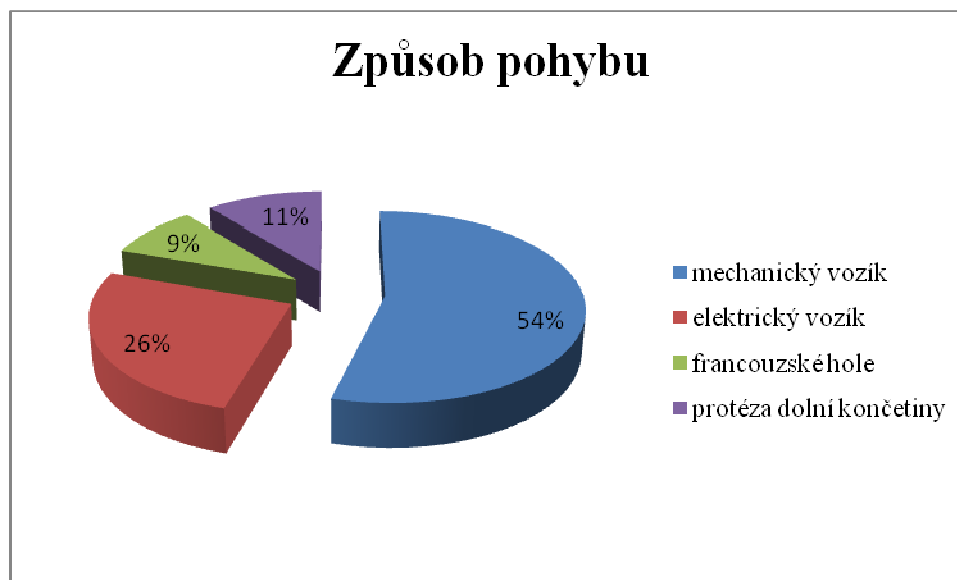
8.1.2 Typ postižení

Vzhledem k cílům výzkumu byla otázka o typu postižení zbytečná. Způsobem výběru respondentů dotazníkového šetření bylo dáno, že se jedná pouze o osoby s tělesným postižením.

8.1.3 Způsob pohybu

Poukazovat na skutečnost, že z hlediska nejen přístupnosti objektů, ale kvalitního životního prostředí obecně mají nejvyšší nároky osoby pohybující se na mechanickém,

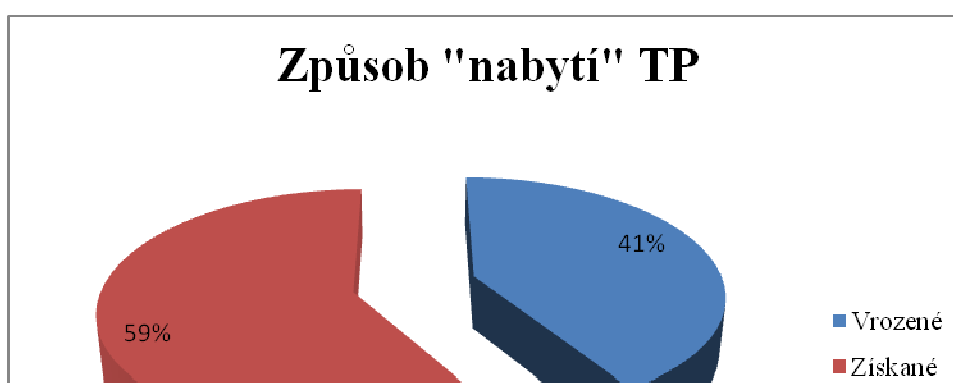
zejména však elektrickém vozíku, je zbytečné. Proto jsem se při výběru respondentů zaměřil zejména na tuto specifickou skupinu tělesně postižených. Dotazníkového šetření se zúčastnilo 25 osob na mechanickém vozíku, 12 na elektrickém, 4 osoby pohybující se pomocí francouzských holí a 5 osob s protézami dolních končetin – viz graf č. 8.



Graf č. 8 – Způsob pohybu respondentů

8.1.4 „Nabytí“ postižení

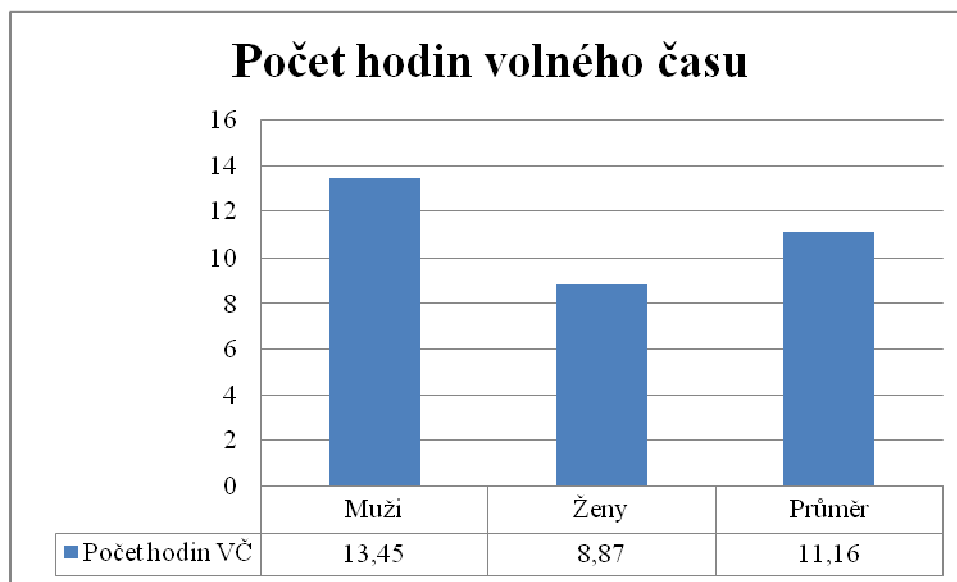
Graf č. 9 nám znázorňuje způsob „nabytí“ tělesného postižení. Zde se potvrdil můj předpoklad – tělesné postižení **získané převažuje nad vrozeným**. Myslím si, že rozdíl ve způsobu nabytí TP se bude i nadále vyvíjet „ve prospěch“ získaného, což je dáno na jedné straně zvyšující se úrovní medicíny, na straně druhé rychlejšími dopravními prostředky, rostoucí popularitou a nabídkou adrenalinových sportů apod.



Graf č. 9 – Způsob nabytí tělesného postižení

8.1.5 Kvantitativní složka volného času

Jak již bylo předesláno v teoretické části, přes výrazně pozitivní vývoj integrace osob s TP do systému celoživotního vzdělávání i pracovního procesu, je z tohoto hlediska jejich společenského uplatnění stále ztížené. Tuto skutečnost rovněž potvrzuje graf č. 7, ze kterého vyplývá, že u 39 % respondentů v režimu dne absentuje sféra základních povinností, čímž výrazně vzroste kvantita sféry volného času. Vzhledem k tomu není překvapující významný statistický rozdíl v jeho objemu u osob s TP a „zdravou“ populací. Zejména u mužů je tento rozdíl enormní, čímž se **potvrdil předpoklad, že u mužů existuje statisticky významná odlišnost v objemu volného času než u žen.**



Graf č. 10 – Počet hodin volného času

8.1.6 Zapojení do volnočasových aktivit

Jak jsem již uvedl výše, respondenti byli vybráni účelově ke zkoumanému tématu a mezi osobami s tělesným postižením tvoří specifickou skupinu. Tato skutečnost se proje-

vuje v počtu, ve kterém odpověděli kladně na otázku, zda se účastní některých volnočasových aktivit. Mužů **kladně odpovědělo 34** (viz graf č. 11), u **žen** bylo zaznamenáno **100%** pozitivních odpovědí. Celkem tedy kladnou odpověď dalo 41 dotazovaných (viz graf č. 12).

Graf č. 11 – Účast na volnočasových aktivitách – muži

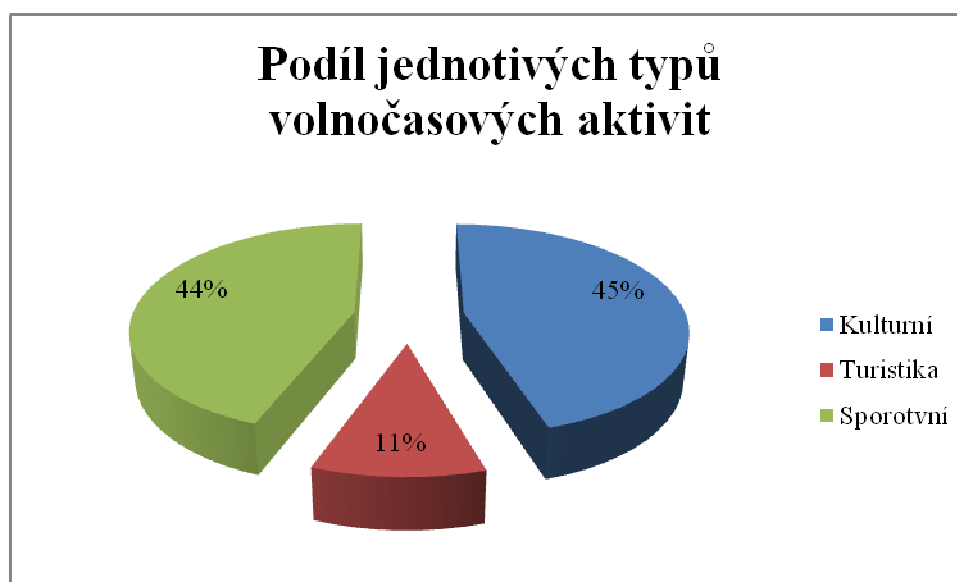


Graf č. 12 – Účast na volnočasových aktivitách – muži a ženy

8.1.7 Kvalitativní složka trávení volného času

Následující struktura polootevřených otázek s možností odpovědí (otázky č. 9 a, 9c, 12a, 12c), které se týkají způsobu trávení volného času (vzhledem k získaným odpovědím) nebyla vhodně zvolena. Jedná se zejména o možnost vyjádřit aktivitu, respektive pasivitu k předmětné činnosti, kdy například odpověď **divadlo, kino nebo internet – aktivně**

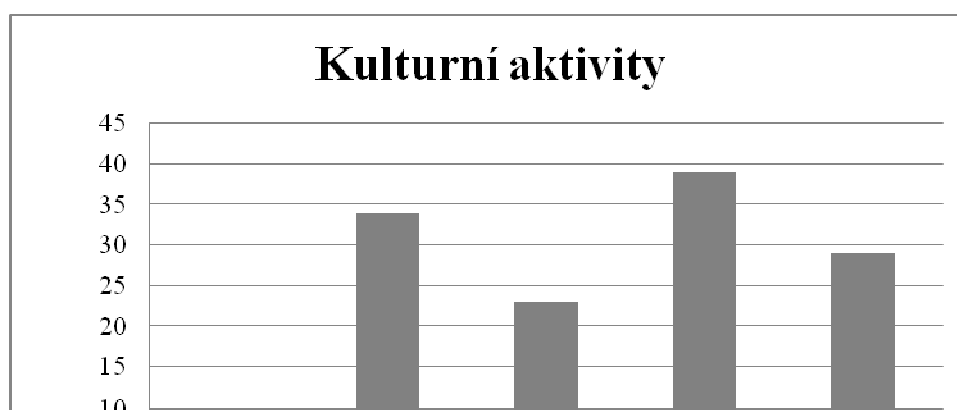
zřejmě nelze bez upřesnění správně interpretovat. Rovněž interpretace odpovědi **pasivně u sportovních aktivit** nemůže být jednoznačná, avšak jako nejpravděpodobnější se jeví možnost, že dotyčný se této aktivity účastní jako divák či fanoušek. Z výše uvedených důvodů v analýzách těchto otázek nebude způsob zapojení (tedy aktivní – pasivní) rozlišováno.



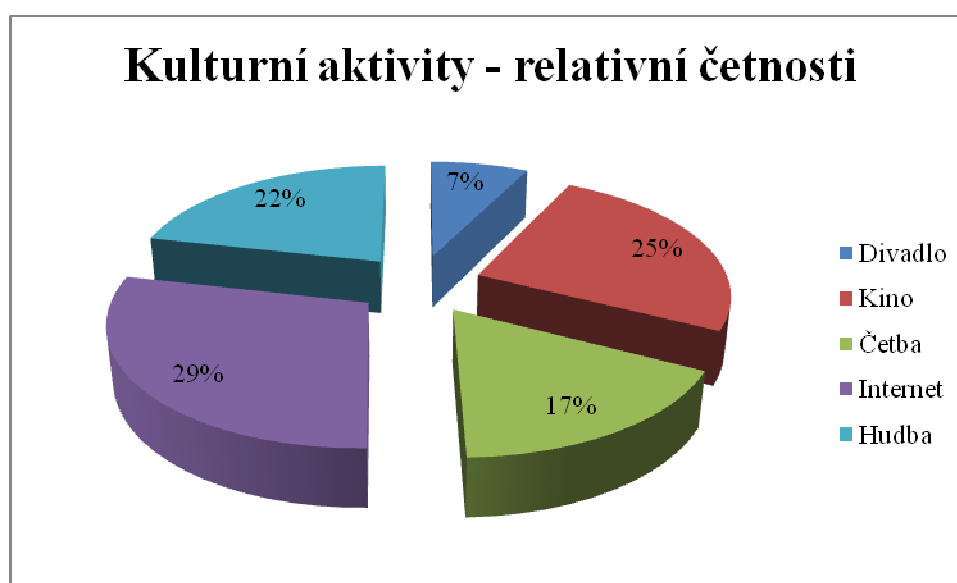
Graf č. 13 – Podíl jednotlivých typů volnočasových aktivit

8.1.8 Kultura

Následující dva grafy znázorňují, kterých kulturních volnočasových aktivit se respondenti účastní. V této kategorii je pro mne do jisté míry překvapení „vítězství“ internetu, neboť osobně bych toto médium do této „škatulky“ nezařadil. Přesto jeho popularitě v rámci takto koncipované struktury respondentů rozumím, neboť kromě významného zdroje informací představuje dokonale bezbariérový prostředek komunikace.



Graf č. 14 – Struktura kulturních volnočasových aktivit



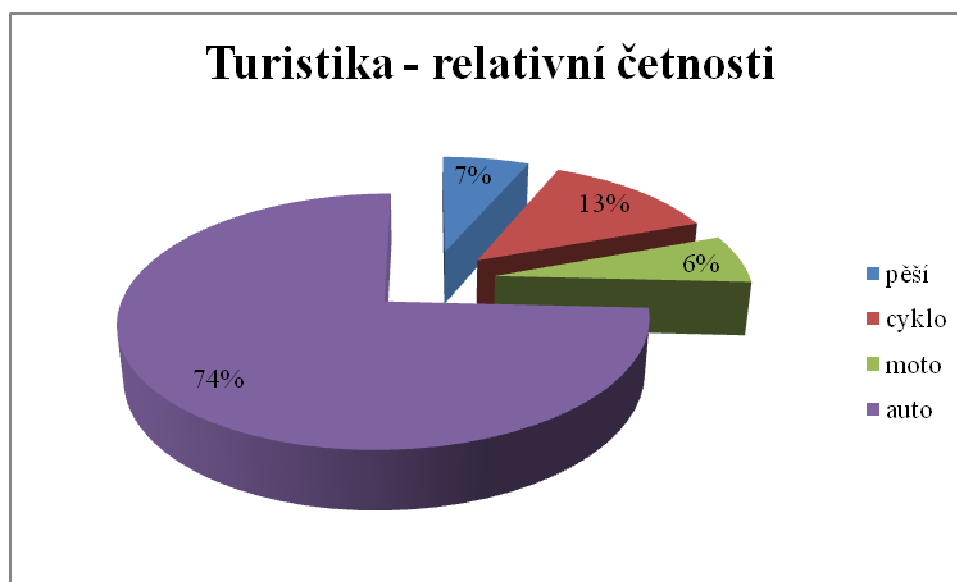
Graf č. 15 – Relativní četnosti kulturních aktivit

8.1.9 Turistika

Sice s vědomím „regionálního patriotismu“, přesto tvrdím, že Zlínský kraj a zejména Valašsko je jedním z turisticky nejatraktivnějších území naší republiky. Proto se může zdát, že nízký podíl turistiky (11% - viz graf č. 13) jako způsobu trávení volného času, je překvapivě nízký. Osobně jsem přesvědčen, že na této skutečnosti se podepisuje finanční náročnost této aktivity, zejména pro vybranou cílovou skupinu. A to i přes různé sociální příspěvky (např. příspěvek na zakoupení motorového vozidla, na jeho opravu či provoz apod.), které mohou v rámci sociálního zabezpečení čerpat.



Graf č. 16 – Turistika osob s TP

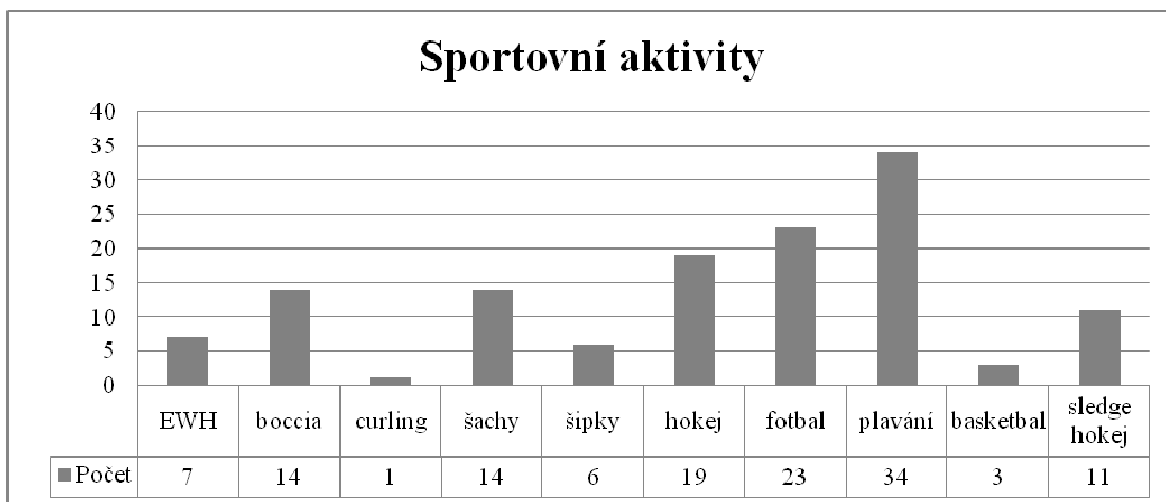


Graf č. 17 – Podíl druhů turistiky osob s TP

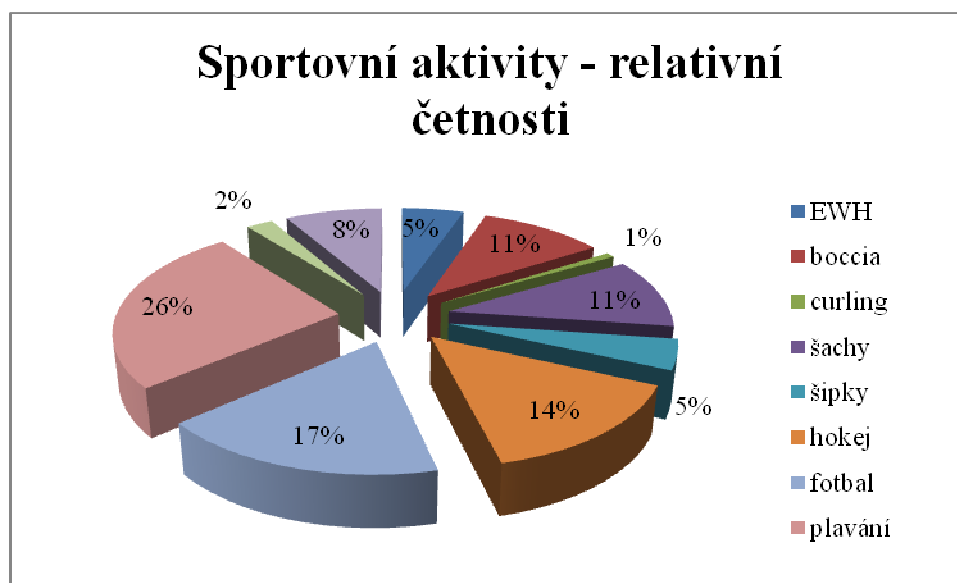
8.1.10 Sport

„Díky sportu si handicapovaný uvědomuje vlastní potenciál, možnosti, schopnosti, ale i své nedostatky a rozdíl mezi „čím bych chtěl být“ a „čím mohu být“, což vede ke získání pocitu vlastní identity jako jedné z podmínek integrace osobnosti. Integrace osobnosti je totiž jedno z nejpodstatnějších měřítek normální psychické činnosti, a to vzhledem k motivaci a seberealizaci. Po tomto uvědomění nastupuje vlastní seberealizace, tedy rozvoj veškerého vlastního potenciálu a dosažení vytýčených cílů a následně ke zvyšování jeho autonomie, protože získává sebevědomí, uvědomuje si vlastní hodnotu, získává schopnost sebekontroly a individuálního rozhodování.“ (Kramný, 2007, str. 23). Z následujících dvou grafů lze vysledovat popularitu plavání mezi osobami s TP. Důvod je poměrně jednoduchý

– pro tyto osoby je voda jediným skutečně bezbariérovým prostředím a mnoho fyzioterapeutických, rehabilitačních a jiných terapií probíhá právě pod vodní hladinou.



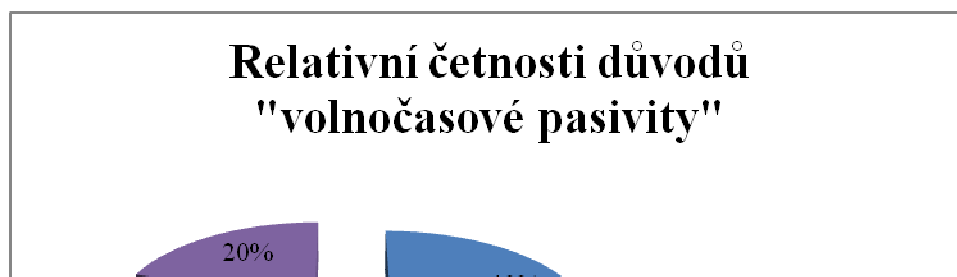
Graf č. 18 – Struktura provozovaných sportovních aktivit



Graf č. 19 – Relativní četnosti jednotlivých sportovních aktivit

8.1.11 Důvody neúčasti na volnočasových aktivitách

Na otázku, zda se respondent účastní volnočasových aktivit, odpovědělo vzhledem ke specifičnosti výzkumného vzorku záporně pouze 5 dotázaných. Přestože počet odpovědí na důvody neúčasti nebyl limitován, každý z „neaktivních“ respondentů uvedl pouze jeden z nabízených důvodů. Vzhledem k malému počtu odpovědí z nich nelze provádět žádné závěry.



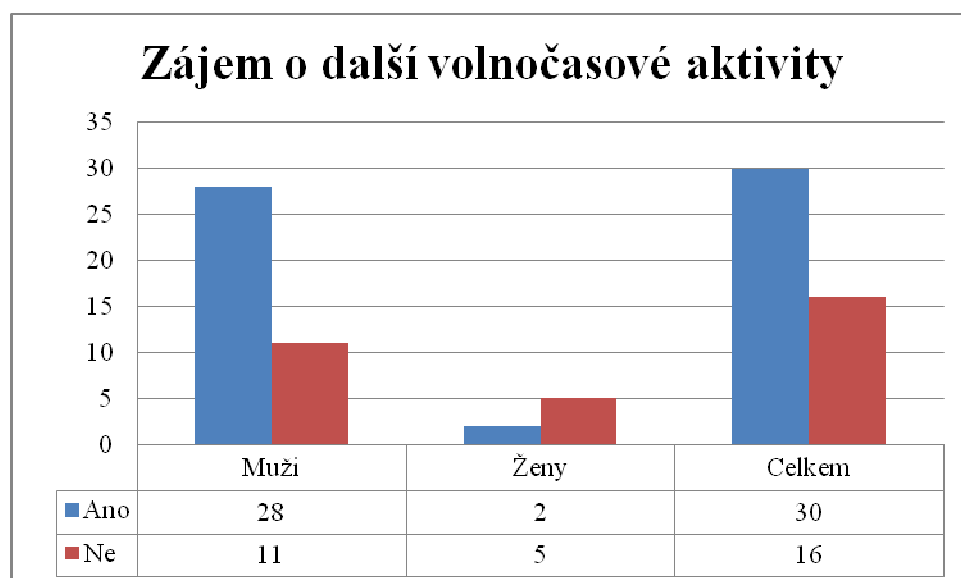
Graf č. 20 – Relativní četnosti důvodů „volnočasové pasivity“

8.1.12 Zájem na účasti v dalších volnočasových aktivitách

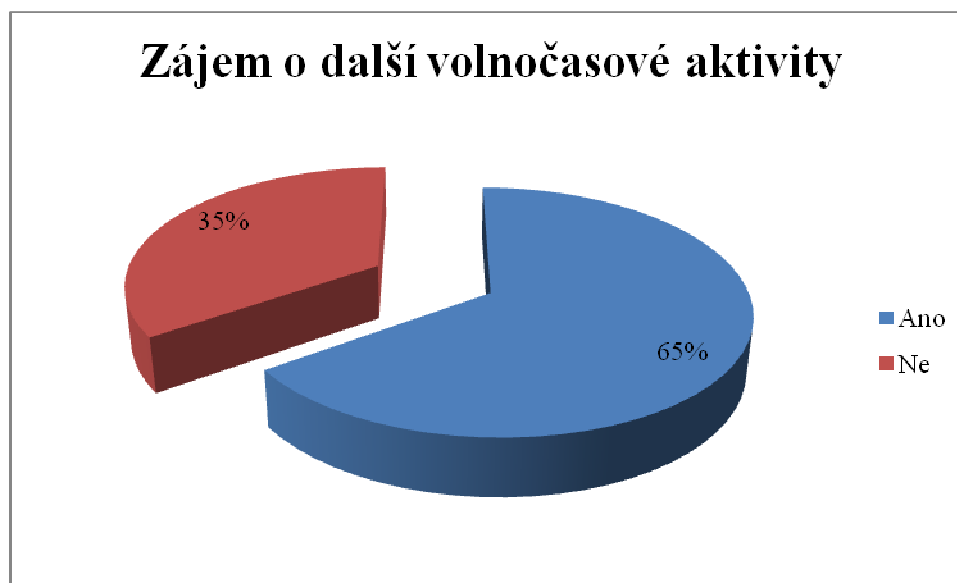
Myslím si, že data získaná odpověďmi na tuto otázku mají poměrně zajímavou výpovědní hodnotu. Přesto, že 89% respondentů je aktuálně do některé z těchto činností zapojeno, 30 z nich má zájem provozovat další z nich.

Toto zjištění je dle mého názoru možno interpretovat následovně:

- respondenti si sami uvědomují význam volného času a jeho aktivního trávení
- ať již získanými teoretickými vědomostmi či intuitivně ví, jaké funkce v jejich životě plní
- jedná se výraz zlepšujícího se životního prostředí směrem k této cílové skupině obyvatel
- **potvrdil se předpoklad, že existuje významná statistická odlišnost v nárocích na způsob trávení VČ u mužů a žen**



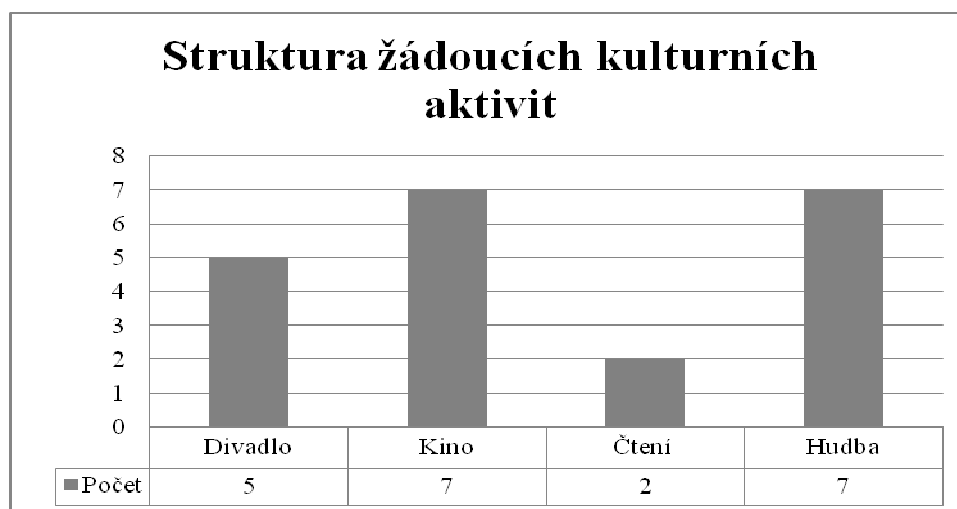
Graf č. 21 – Zájem o další volnočasové aktivity – absolutní četnosti



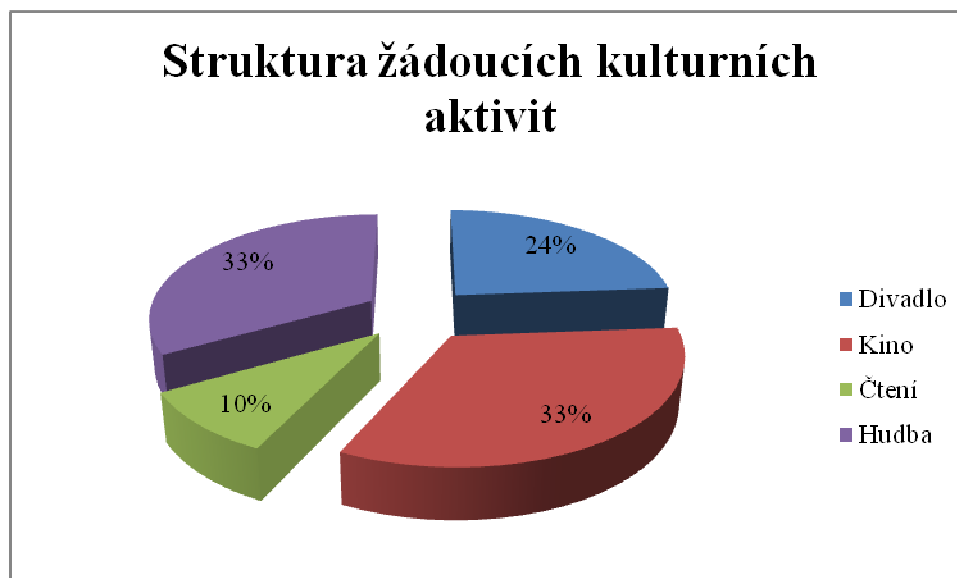
Graf č. 21 - Zájem o další volnočasové aktivity muži a ženy – relativní četnosti

8.1.13 Struktura dalších žádoucích volnočasových aktivit

Absolutní a relativní četnosti dalších volnočasových aktivit, které si přejí dotazovaní kromě již existujících provozovat, znázorňují grafy 22 – 27. Poněkud překvapující se může zdát chuť provozovat „motocyklovou turistiku“. Osobně tuto odpověď vnímám jako podvědomou snahu o svobodu a nezávislost, neboť právě s těmito pojmy bývají „motorkáři“ velice často spojováni.



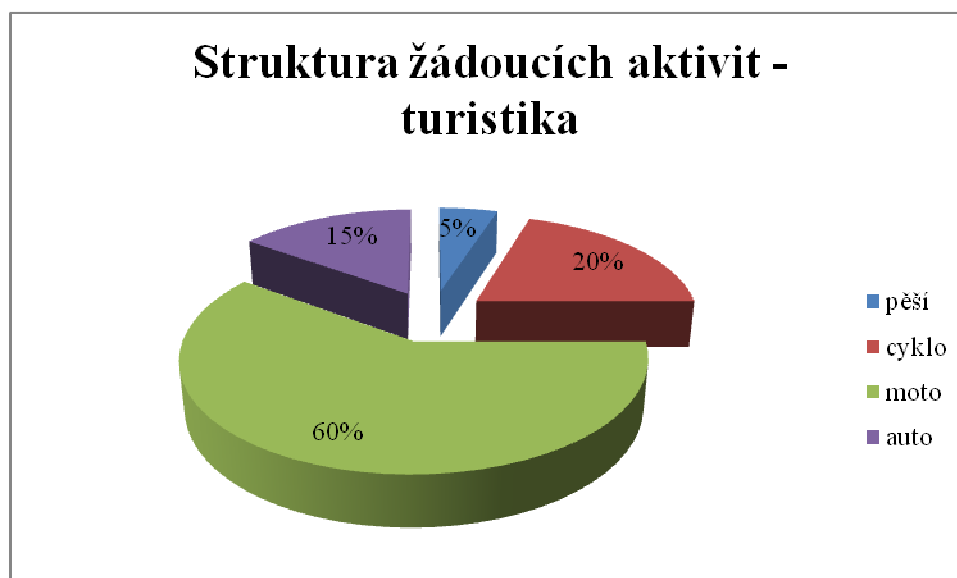
Graf č. 22 – Další požadované kulturní aktivity – absolutní četnosti



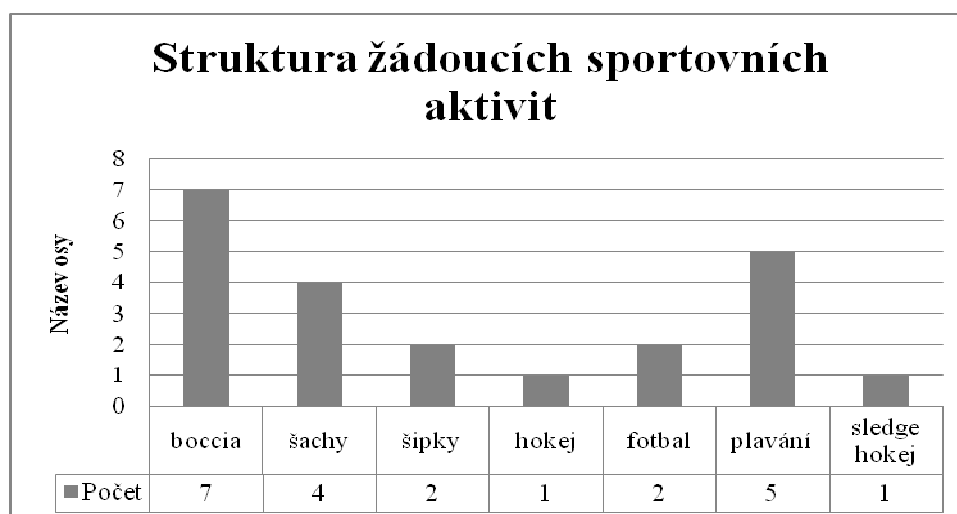
Graf č. 23 – Další požadované kulturní aktivity – relativní četnosti



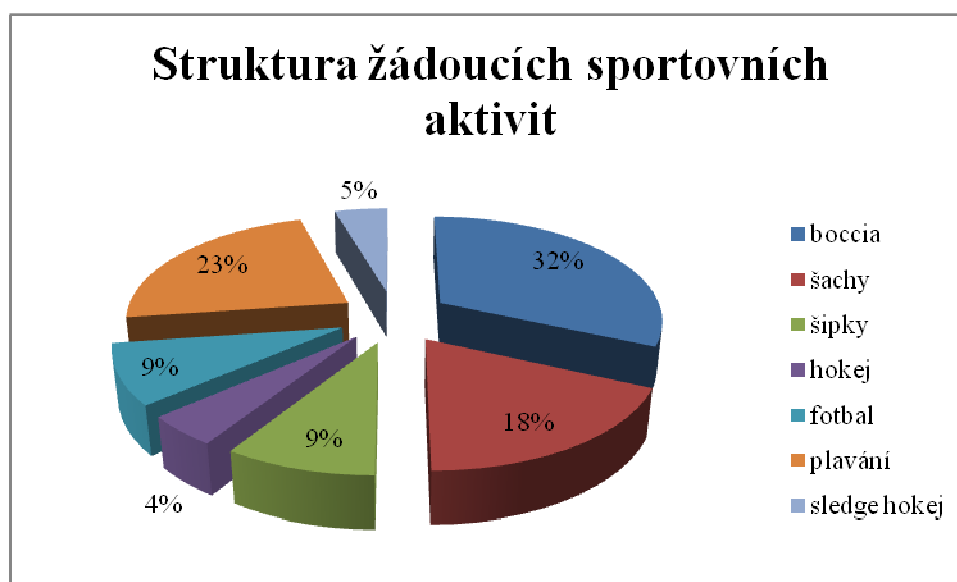
Graf č. 24 - Další požadované turistické aktivity – absolutní četnosti



Graf č. 25 - Další požadované turistické aktivity – relativní četnosti



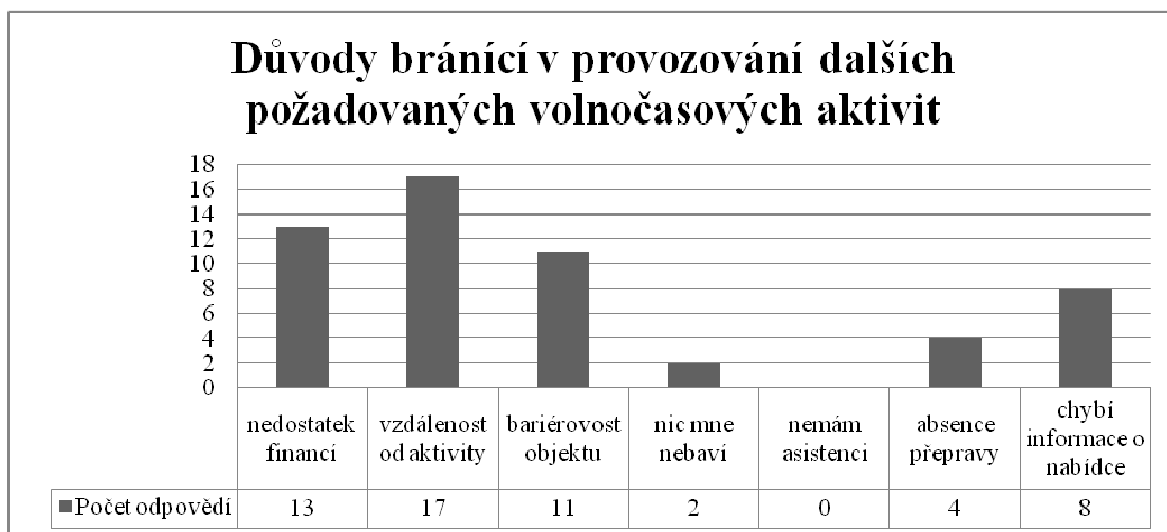
Graf č. 26 – Další požadované sportovní aktivity – absolutní četnosti



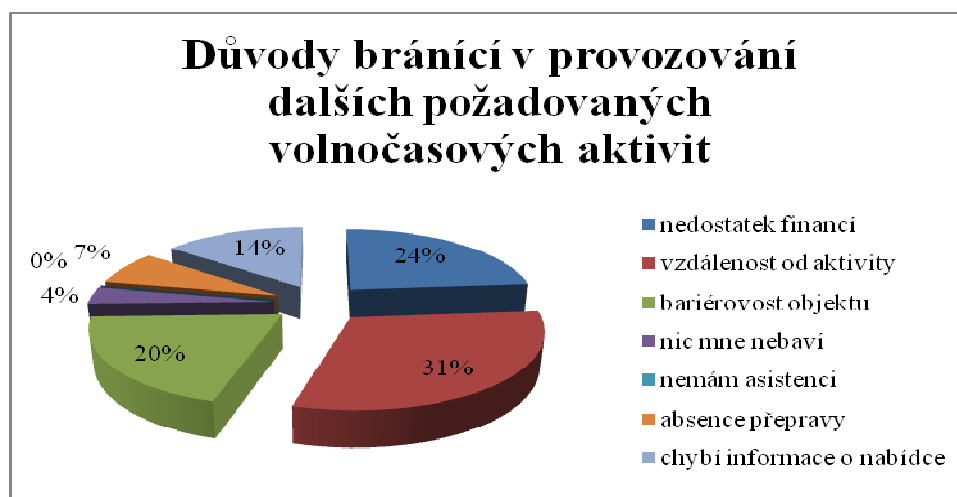
Graf č. 27 - Další požadované sportovní aktivity – relativní četnosti

8.1.14 Důvody bránící v provozování dalších požadovaných volnočasových aktivit

Vzhledem k části výzkumných otázek, které byly v rámci této práce položeny, tedy zda mohou osoby s tělesným postižením provozovat ve Zlínském kraji veškeré volnočasové aktivity dle svého výběru, zda jsou těmto osobám vytvářeny takové podmínky, aby mohly volný čas aktivně trávit dle svých zájmů, jakým způsobem ovlivňuje bezbariérovost objektů sloužících k aktivnímu trávení volného času volbu volnočasové aktivity osob s tělesným postižením a jaké další vnitřní a vnější faktory (kromě tělesného postižení) ovlivňují způsob aktivního trávení volného času považují následující odpovědi za stěžejní pro jejich zodpovězení.



Graf č. 28 - Důvody neprovozování dalších požadovaných volnočasových aktivit



Graf č. 29 - Důvody neprovozování dalších požadovaných volnočasových aktivit – relativní četnosti

Jako nejzávažnější příčiny, proč se dotazovaní kromě stávajících nezapojují do dalších volnočasových aktivit, tito udávají (dle absolutní četnosti):

- **Vzdálenost od objektu, ve kterém aktivita probíhá** – lze vnímat ve dvou rovinách:
 - o finanční náročnost dopravy do místa aktivity a zpět
 - o nepřístupná (časově, místně) dopravní infrastruktura, její bariérovost
- **Nedostatek financí** – souvisí jednak s nutností dopravit se do místa provozování (kultura a turistika), v případě pohybových aktivit vysoké ceny sportovních potřeb.

- **Bariérovost objektu** tvoří 1/5 všech odpovědí. Je s podivem, že vzhledem k platné legislativě tvoří architektonické bariéry tak vysoké procento příčin, proč se osoby s TP nemohou zapojit do volnočasových aktivit. Samozřejmě, že drtivá většina veřejně přístupných objektů určených k aktivnímu trávení volného času byla postavena před rokem 1995, ale mnohé z nich po tomto roce prošlo celkovou nebo jen částečnou rekonstrukcí, během kterých měly být zpřístupněny osobám s omezenou schopností pohybu a orientace, tedy i tělesně postiženým. Přesto jejich bariérovost je pro dotazované třetí nejčastější překážkou v jejich využívání.
- **Chybí informace o nabídce** – pro mne osobně celkem překvapivě vysoký počet odpovědí, přestože z praxe vím o mnohdy nízké obecné informovanosti OZP. Proto ve využití výsledků strukturovaného pozorování a terénního experimentu vidím jednu z možností zlepšení situace v této oblasti.
- **Absence přepravy** – časová nebo místní nepřístupnost, případně bariérovost dopravní infrastruktury
- **Nic mne nebaví** – dle mého názoru přítomnost vnitřní psychické bariéry, která může mít mnoho důvodů – viz teoretická část práce o zdravotním postižení.

Rozhodně příjemným zjištěním je skutečnost, že pro žádného z dotázaných není problémem si zajistit potřebnou osobní asistenci. Nevím, zda mohu na základě osobních zkušeností získaných mezi florbalisty na elektrických vozíčkách zevšeobecňovat, ale tuto skutečnost mohu potvrdit, byť se nejedná o profesionální asistenty. Tuto funkci mnohdy vykonávají trenéři, rozhodčí nebo kamarádi hráčů a tím mimo samotnou potřebnou asistenci pomáhají zmírnit finanční náročnost této aktivity pro samotné hráče.

Uvedené příčiny jsou kromě poslední jednoznačně vnějšími faktory, ovlivňující způsob trávení VČ osobami s TP. Alternativy „nic mne nebaví“ patří do kategorie faktorů vnitřních. Žádné další vnější ani vnitřní nebyly provedeným dotazníkovým šetřením zjištěny, což však nevylučuje jejich existenci.

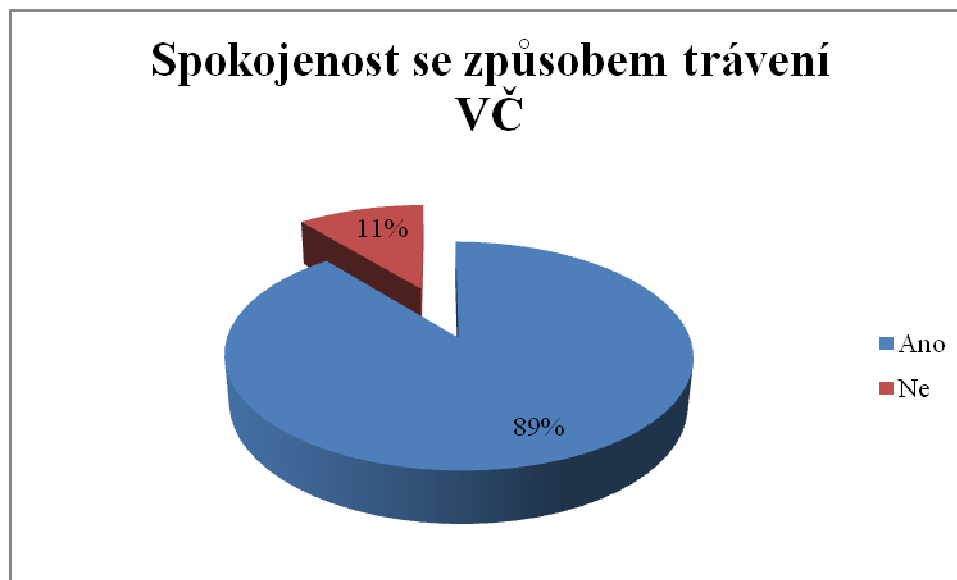
8.1.15 Informovanost

Při sestavování dotazníku jsem nezaregistroval, že dotaz, týkající se dostatečného povědomí o možnostech, jak trávit volný čas je již součástí předchozí otázky.

8.1.16 Spokojenost se způsobem trávení VČ

To, zda je dotyčný spokojený se způsobem trávení volného času je do značné míry výrazem naplnění požadavků, které na tuto část lidského života klademe. Lze tedy konstatovat, že pokud jsme spokojeni, přináší nám takto strávená doba radost a uspokojení, významně přispívá ke zvyšování kvality života ve všech složkách osobnosti a plní veškeré své funkce tak jak byly popsány v kapitole 4.3.

Na tuto otázku **kladně** odpovědělo **41 respondentů**, **nespokojenost** vyjádřilo **5 dotázaných**. Jedná se nepochybně o pozitivní zjištění, nicméně příliš nekorresponduje s výsledky uvedených v kapitole 8.1.12, ve které respondenti odpovídali na otázku, zda mají zájem se kromě stávajících zapojit do dalších volnočasových aktivit. Osobně tyto výsledky vnímám jako (minimálně) částečně protichůdné.



Graf č. 30 – Procentuální vyjádření spokojenosti se způsobem trávení VČ

8.1.17 Důvody nespokojenosti

Vzhledem k návaznosti na předchozí byl dotaz nesprávně formulován. Avšak vzhledem k odpovědím lze mít za to, že respondenti, kteří vyjádřili nespokojenost s tím, jakým způsobem tráví svůj VČ se do těchto aktivit nezapojují z důvodů zobrazených v grafu č. 31. Vyšší počet odpovědí než nespokojených respondentů je dán tím, že zde byla dána možnost vícečetných odpovědí. Rovněž je možné vysledovat „poměrovou“ podobnost s grafem č. 28, který znázorňuje překážky bránící dotazovaným v zapojení do dalších volnočasových aktivit.



Graf č. 31 – Důvody nespokojenosti se způsobem trávení VČ

8.1.18 Zjišťování přístupnosti objektů

Jedním z cílů výzkumu bylo stanovit, zda a do jaké míry ovlivňuje nepřístupnost objektů, ve kterých volnočasové aktivity probíhají její výběr. Skutečnost, že 29 z celkového počtu dotazovaných předem zjišťuje jejich bezbariérovost, ukazuje, že **se jedná o velice významný faktor ovlivňující volbu osob s TP, jakým způsobem budou trávit VČ**. Navíc lze předpokládat, že kladnou odpověď uvedly zejména osoby pohybující se na vozíku, ať už mechanickém či elektrickém. V takovém případě by význam bezbariérovosti v daném kontextu ještě značně stoupl. Tuto interpretaci rovněž podporují výsledky prezentované v kapitolách 8.1.11, 8.1.14, 8.1.17 a 8.1.20.



Graf č. 32 – Zjišťování přístupnosti objektů před účastí na volnočasové aktivitě

8.1.19 Zajištění potřebné asistence

Rovněž tato otázka byla v této části dotazníku duplicitní, neboť požadovaná data byla získána v rámci otázky o důvodech neprovozování dalších požadovaných volnočasových aktivit – viz kapitola 8.1.14.

8.1.20 Ustoupení od aktivity z důvodů nepřístupnosti objektů

Skutečnost, že 32 respondentů odpovědělo, že v případě zjištění bariérovosti objektu, ve kterém má zvolená aktivita probíhat do této ustoupí významným způsobem podporují zjištění interpretovaná v kapitole 8.1.18, tedy že **přístupnost objektu významně ovlivňuje možnosti volby osob s TP, jakým způsobem budou VČ trávit.**



Graf č. 33 – Podíl osob, které ustoupí od volnočasové aktivity při zjištění bariérovosti objektu, ve které aktivita probíhá

8.2 Strukturované pozorování

Strukturovanému pozorování, jehož cílem bylo posoudit bezbariérovost veřejně přístupných objektů v obcích s rozšířenou působností Zlínského kraje sloužících k trávení volného času dle platné legislativy, bylo podrobena celkem 99 objektů. Konkrétně se jednalo o **33 objektů kulturních** a **66 sportovních** (viz grafy 2 – 4, str. 52).

Pro účely pozorování byl vytvořen formulář **Kritéria bezbariérovosti objektů dle platné legislativy** (viz příloha č. 2), dle kterých hodnocení probíhalo. Jednotlivá kritéria jsou popsána v tabulce č. 6 a vycházejí z vyhlášky 369/2001 Sbírky O obecných technic-

kých požadavcích zabezpečujících užívání staveb osobami s omezenou schopností pohybu nebo orientace.

Kritérium č.	Popis kritéria
1.	Vstup do objektu - bez schodů, šikmá rampa, zdvihací plošina (výtah), šikmá zdvihací plošina (poháněný schodišťový výtah), šíře vstupních dveří minimálně 900 mm
2.	Přístupnost vyhrazených míst pro veřejnost - u jednopodlažních staveb přístup do všech prostor určených pro veřejnost, u vícepodlažních budov bez výtahu přístupné prostory v přízemí, s výtahem opět všechny prostory na všech podlažích
3.	Přístupnost všech oddělení - šíře dveří do jednotlivých prostor určených veřejnosti minimálně 800 mm

4.	Úprava WC - v budovách postavených po roce 1995 minimální rozměry 1600x1800 mm, u budov rekonstruovaných 1400x1400 mm, vstupní dveře minimálně 800 mm, musí se otevírat směrem ven, vnitřní uspořádání, madla
5.	Úprava umýváren - minimální rozměry 1400x1400 mm, umístění sklopných sedátek a madel
6.	Úprava určených prodejních pultů - část pultu o minimální šíři 900 mm v maximální výši 800 mm, manipulační plocha široká minimálně 250 mm, před pultem průchod minimálně 900 mm
7.	Úprava určených veřejných přepážek - část přepážky o minimální šíři 900 mm v maximální výši 800 mm, manipulační plocha široká minimálně 250 mm, před přepážkou průchod minimálně 900 mm
8.	Úprava určených pokladen - maximální výše 800 mm, manipulační plocha široká minimálně 250 mm, průchod minimálně 900 mm
9.	Vyhrazená místa pro vozíky - v hledišti vyhrazena minimálně 2 místa o rozměrech 1000x1200 mm, rovná podlaha, výhled na jeviště, resp. sportoviště, přístup k místu zezadu, vepředu dle typu okolního prostoru ochranná zářezka nebo zábradlí
10.	Místa pro parkování vozidel - dodržení počtu vyhrazených parkovacích míst, minimálních rozměrů (3,5x7 m), sklon parkovacího místa
11.	Úpravy podlah proti uklouznutí s berlí - pevný povrch upravený proti skluzu
12.	Informační a orientační tabule se symboly - označení, mapa přístupu k WC, výtahu

Tabulka č. 6 - Kritéria bezbariérovosti objektů dle platné legislativy

Původní záměr tedy byl posuzovat jednotlivé sportovní a kulturní objekty dle výše popsaných kritérií. Současně s pozorováním probíhal rovněž terénní experiment, kdy osoba s TP – kvadruplegik pohybující se na elektrickém vozíku (z přepravních důvodů v rámci experimentu na vozíku mechanickém) posuzoval tytéž objekty z hlediska uživatelského komfortu (viz kapitola 8.3). Vzhledem ke struktuře hodnocených kritérií ve vztahu k vytčeným výzkumným cílům jsem se rozhodl, že tyto rozdělím do dvou kategorií.

Jedním z cílů totiž bylo zjistit, do jaké míry přístupnost objektů sloužících k trávení volného času ovlivňuje zapojení tělesně postižených do té či oné aktivity. Za tímto účelem byla respondentům položeny otázky (viz kapitoly 8.1.18 a 8.1.20), které ukázaly, že tito si předem zjišťují bezbariérovost a v případě nepřístupnosti objektu 70% dotázaných od aktivity ustoupí. **Chybně však nebylo v rámci otázky zkoumáno, která z výše uvedených či jiných kritérií toto rozhodnutí ovlivňuje.** Myslím si však, že například výška prodejních pultů, přepážek či pokladen, absence informačních a orientačních tabulí či vyhrazeného místa v hledišti, protiskluzové podlahy a dokonce ani nevyhrazená parkovací místa nejsou

důvody, kvůli kterým by respondent od chtěné aktivity ustoupil. Proto byla měřítko rozdělena na **primární (kritéria č. 1-5)**, tedy ta, která fakticky mohou znemožnit aktivitu provádět a **sekundární (kritéria č. 6-12)**, která byla oproti původnímu záměru zařazena mezi kritéria uživatelského komfortu, protože bezprostředně nemohou být důvodem nezapojení se do aktivity a zvyšují celkový pozitivní dojem z daného objektu.

Jsem si rovněž vědom toho, že ani výše popsané rozdělení kritérií není zcela postačující, protože jak kulturní, tak i sportovní objekty mají další specifika, která však provedeným výzkumem nebylo možné postihnout. Kritéria zařazená mezi primární nemusí v určitých případech naplňovat jejich „aktivitu znemožňující funkci“. Například součástí některých kin či divadel jsou veřejně přístupné prostory, ve kterých probíhají kupříkladu výstavy a „vozičkář“ se zde nedostane. Takže z obecného hlediska takovýto objekt primární kritérium č. 2 nesplňuje, avšak z hlediska uživatele tato vnitřní nepřístupnost zřejmě nebude důvodem, proč film či divadelní představení neshlédnout.

Z tohoto důvodu bylo měřítko č. 3 přehodnoceno a pojmenováno primární přístupnost. Vyjadřuje obecně přístupnost té části objektu, ke které je tento primárně určen. Navíc zůstane zachována důležitá alternativa, že sice objekt jako celek je přístupný, avšak vnitřní bariéry brání osobám s TP ji používat k daným účelům. Například tedy v rámci budovy kina vyjadřuje přístupnost hlediště, dostupnost bazénu v areálu koupaliště nebo bezbariérový vstup na dvorec v tenisovém areálu. **Toto kritérium bylo vyhodnoceno vzhledem k cílům výzkumu jako zásadní a proto jeho splnění, resp. nesplnění je považováno za rozhodující pro stanovení přístupnosti objektu.** Pouze u multifunkčních sportovních areálů je toto měřítko zavádějící právě pro množství různých sportovišť, z nichž některé přístupné byly a jiné nikoli.

Důležitá pro obecné posouzení přístupnosti objektů je **relevance jednotlivých kritérií vůči typu posuzovaného objektu.** Například vyhrazené místo pro vozíky je důležitým měřítkem u kina, divadla, hlediště fotbalového stadionu, avšak ve vztahu ke knihovně nebo koupališti se jedná kritérium naprosto irelevantní. Proto některá nebyla v závislosti na typu objektu vůbec posuzována.

8.2.1 Kulturní objekty

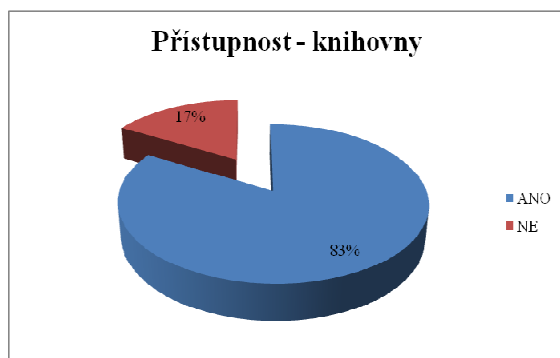
KNIHOVNA			
Počet objektů:		12	
Krit.č.	Relevance	Splňuje	Nesplňuje
1	ANO	10	2
2	ANO	10	2
3	ANO	10	2
4	ANO	8	4
5	NE		

Tabulka č. 7 – primární kritéria - knihovny

mají zavedenu dovážkovou službu. Dle vyjádření ředitelky uherskobrodské knihovny brání odstranění bariér památkáři.

Názorným příkladem toho, že i v rámci historické vícepodlažní budovy lze efektivně a současně i efektně zpřístupnit všechny vnitřní prostory je budova knihovny v Uherském Hradišti – viz obrázek č. 2.

Pro posuzování všech posuzovaných kulturních objektů bylo jako nezávažné vyhodnoceno kritérium č. 5 – úprava umývárén. Dvě knihovny (Valašské Meziříčí a Uherský Brod) jsou umístěny v historických objektech. V prvním případě dle mého názoru není zpřístupnění objektu vůbec možné a pro OZP



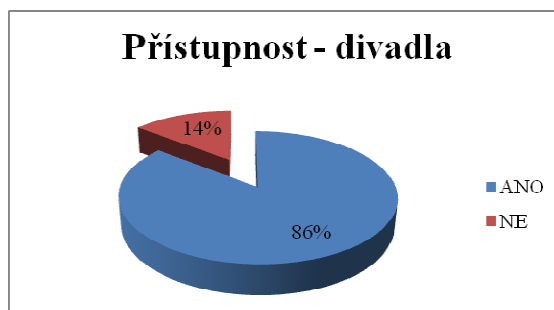
Graf č. 34 – Přístupnost knihoven



Obrázek č. 2 – Vnitřní výtah – knihovna Uherské Hradiště

Jediné divadlo ve Zlínském kraji, které je dle výše stanovených pravidel nepřístupné pro osoby s TP, je „Divadlo na starém pivovare“ v Kroměříži, které se nachází v historickém centru města.

DIVADLO			
Počet objektů:		7	
Krit.č.	Relevance	Splňuje	Nesplňuje



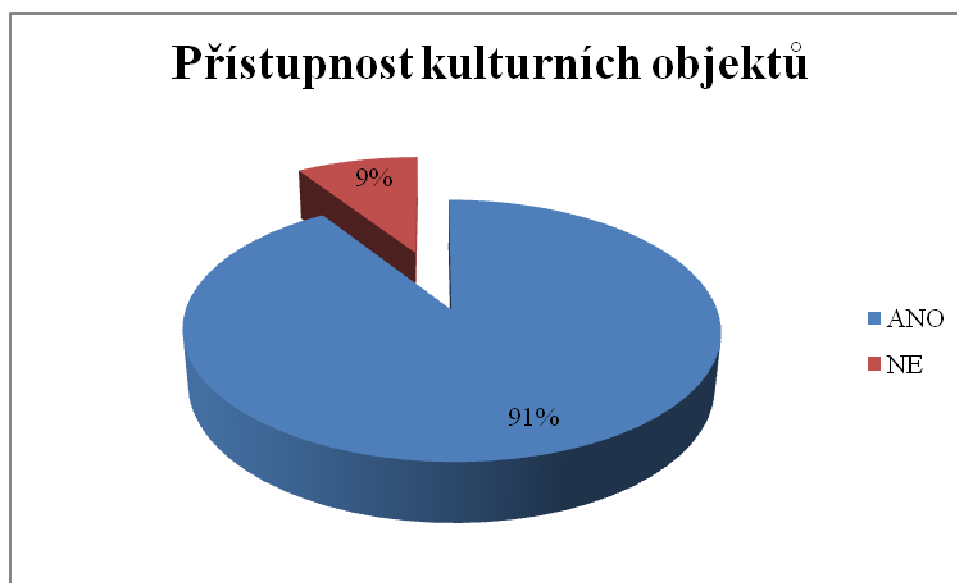
1	ANO	6	1
2	ANO	4	3
3	ANO	6	1
4	ANO	5	2
5	NE		

Tabulka č. 8 – Primární kritéria – divadla

Graf č. 35 – Přístupnost divadel

Pokud se týká kin, tak všech 14 posuzovaných objektů splňuje vybrané kritérium a lze tedy konstatovat, že jsou dle podmínek posuzování bezbariérovosti objektů stanovených pro tuto práci přístupná pro osoby s TP.

Při nahlédnutí do grafu č. 36, který nám znázorňuje přístupnost všech zkoumaných kulturních objektů, bychom mohli snadno dojít k závěru, že 91% je více než uspokojivý výsledek. **Považuji proto za důležité zdůraznit, že při tomto hodnocení bylo použito pouze jediné z primárních kritérií - č. 3, které odráží pouze fakt, že osoba s TP se v budově „dostane“ do hledišť kin a divadel či do výpůjčních prostor knihovny.** Je zřejmé, že kdyby byla vyhodnocována všechna primární měřítka, bylo by procento přístupnosti mnohem nižší.



Graf č. 36 – Přístupnost kulturních objektů

Vyhodnocením dotazníku bylo zjištěno, že 21 respondentů má zájem provozovat mimo stávající i jiné kulturní aktivity a 11 z nich uvedlo jako hlavní překážku, proč tak nečiní, bariérovost objektů. **Zjištění těchto dvou částí výzkumu se mi jeví jako protichůdné.** Možným vysvětlením je určité snížení nároků v rámci strukturovaného pozorování z důvodů popsaných v úvodu kapitoly.

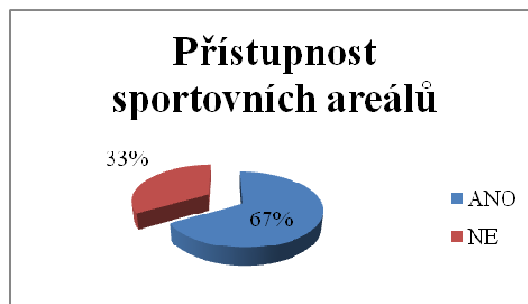
8.2.2 Sportovní objekty

Pro posuzování „základní“ přístupnosti sportovních objektů bylo rovněž zvoleno upravené kritérium bezbariérovosti č. 3, které nám postihuje pouze základní fakt – zda se osoba s TP „dostane“ do prostor, kde samotná aktivita probíhá, tedy například na tenisový kurt, k bowlingové dráze, bazénu apod. U bowlingových heren a fotbalových stadionů bylo primární kritérium č. 5 – úprava umývár – vyhodnoceno jako irelevantní.

Vyhodnocení jednotlivých primárních měřítek bezbariérovosti a přístupnost vybraných veřejně přístupných sportovních objektů znázorňují tabulky č. 9 – 13 a grafy č. 37 – 40.

SPORTOVNÍ AREÁLY			
Počet objektů:		9	
Krit.č.	Relevance	Splňuje	Nesplňuje
1	ANO	9	0
2	ANO	3	6
3	ANO	6	3
4	ANO	6	3
5	ANO	1	8

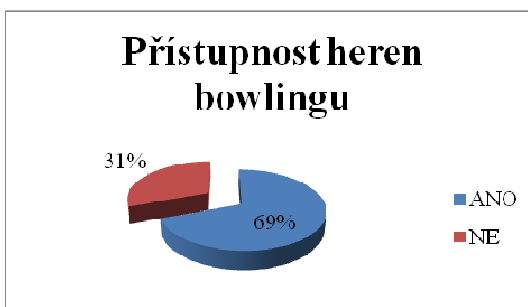
Tabulka č. 9 – Primární kritéria - sportovní areály



Graf č. 37 – Přístupnost sportovních areálů

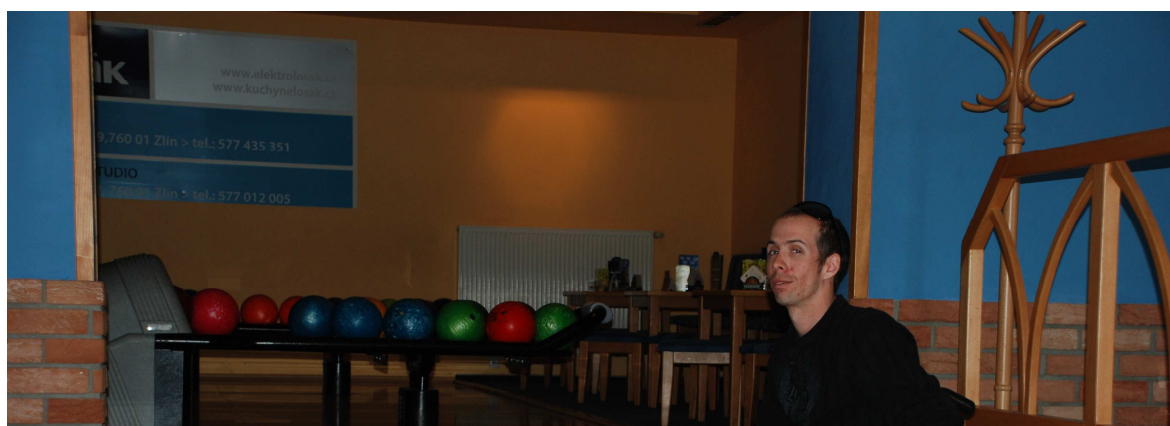
BOWLING			
Počet objektů:		13	
Krit.č.	Relevance	Splňuje	Nesplňuje
1	ANO	6	7
2	ANO	3	10
3	ANO	9	4
4	ANO	8	5
5	NE		

Tabulka č. 10 – Primární kritéria – bowling



Graf č. 38 – Přístupnost heren bowlingu

To, jakým způsobem je mnohdy platná legislativa „obcházena“ dokumentuje obrázek č. 3 – k bowlingové dráze herny, postavené roku 2005, vedou 3 schody, přesto prošel kolaudačním řízením.



Obrázek č. 3 – Přístup k bowlingovým drahám v nově postavené herně

ZIMNÍ a FOTBALOVÉ STADIONY			
Počet objektů:		15	
Krit.č.	Relevance	Splňuje	Nesplňuje
1	ANO	15	0
2	ANO	6	9
3	ANO	15	0
4	ANO	11	1
5	NE		

Svému oblíbenému fotbalovému nebo hokejovému mužstvu není evidentně ve Zlínském kraji problém, byla zjištěna jejich 100% přístupnost. Vzhledem k ostatním primárním měřítkům je to však jediné pozitivum.

Tabulka č. 11 – Primární kritéria – fotbalové a zimní stadiony

Přesto, že ani jeden z respondentů nehraje tenis, znám několik lidí s TP, kteří se bílému sportu věnují. Ve Zlínském kraji obecně však mají poměrně omezené možnosti.

TENISOVÉ KURTY			
Počet objektů:		12	
Krit.č.	Relevance	Splňuje	Nesplňuje
1	ANO	5	7
2	ANO	4	8
3	ANO	5	7
4	ANO	4	8
5	ANO	1	11

Tabulka č. 12 – Primární kritéria – tenisové kurty



Graf č. 39 – Přístupnost tenisových kurtů

KRYTÝ PLAVECKÝ BAZÉN			
Počet objektů:		7	
Krit.č.	Relevance	Splňuje	Nesplňuje
1	ANO	7	0
2	ANO	3	4
3	ANO	7	0
4	ANO	6	1
5	ANO	5	2

Obliba plavání, respektive pohybových aktivit prováděných ve vodě, byla vysvětlena výše v kapitole 8.1.10. Z tohoto pohledu je 100% přístupnost krytých bazénů pozitivním zjištěním.

– kryté plavecké bazény

VENKOVNÍ KOUPALIŠTĚ			
Počet objektů: 10			
Krit.č.	Relevance	Splňuje	Nesplňuje
1	ANO	10	0
2	ANO	3	7
3	ANO	6	4
4	ANO	10	0
5	ANO	4	6

Tabulka č.14 – Primární kritéria – koupaliště

Graf č. 40 – Přístupnost venkovních koupališť

Naproti tomu venkovní, tedy letní otevřená koupaliště jsou paradoxně přístupná pouze ze 60%. Důvod je zřejmý a přitom dle mého názoru řešení problému poměrně jednoduché a nijak zvlášť nákladné. Jde o to, že ve 4 případech, kdy byla koupaliště vyhodnocena jako bariérová, byl přístup k vodní ploše možný pouze přes sprchy, pod kterými bylo různě vysoké brouzdaliště – viz obrázek č. 4 a 5. Pro člověka na mechanickém vozíku s pomocí asistenta je možné tuto překážku překonat, avšak člověku na vozíku elektrickém absolutně znemožňuje využít jinak krásný a bezbariérový objekt k účelu, za kterým zde vážil cestu – plavat či vykonávat jiné vodní pohybové aktivity. Rovněž malý počet upravených umýváren je vzhledem k povaze objektu zarážející.

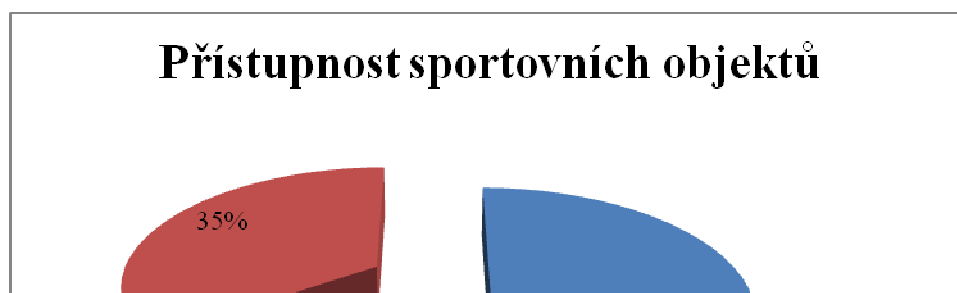


Obrázek č 4 – Přístup k bazénu (koupaliště Rožnov pod Radhoštěm)



Obrázek č 5 – Přístup k bazénu (koupaliště Vsetín)

Z celkového počtu 66 veřejně přístupných objektů, které slouží ke sportovním aktivitám a jejichž přístupnost byla posuzována v rámci strukturovaného pozorování za zvlášť k účelům výzkumu upravených kritérií a podmínek, jich bylo jako bezbariérové vyhodnoceno 43. Velice negativně hodnotím téměř absolutní absenci bezbariérových umýváren a sprch ve sportovních a tenisových areálech.



Graf č. 41 – Přístupnost sportovních objektů

Provedeným pozorováním byla zjištěna další fakta, která dokreslují zkoumanou problematiku:

- na rozdíl od kulturních objektů, jejichž úroveň bezbariérovosti je v jednotlivých obcích s rozšířenou působností víceméně shodná, existují podstatné rozdíly ve kvalitě objektů sportovních. Netroufám si postihnout všechny činitele, které daný stav ovlivňují, ale z osobní znalosti problematiky si myslím, že jedním z důvodů je tlak cílové skupiny na místní samosprávu, tedy v obcích s vyšším počtem osob s TP je míra přístupnosti zkoumaných objektů mnohem vyšší než tam, kde tato skupina zcela chybí nebo není tak početná. Jako konkrétní příklad mohu zmínit Vizovice, kde vím o 2 „vozičkářích“. Vstup do kulturního domu, kde probíhají jak filmová, tak divadelní představení můžeme vidět na obrázku č. 1 v úvodu této práce. Na obrázku č. 6 je vchod, kterým osoby na vozíku vjíždějí do objektu. Na obrázku č. 7 vidíme loni dokončený sportovní areál, který je umístěn na snad nejvyšším kopci v okolí a v obci nejezdí MHD. **Podotýkám, že v obou případech se jedná o městská zařízení.**



Obrázek č. 6 – Vstup do kulturního domu pro „vozíčkáře“ ve Vizovicích



Obrázek č. 7 – Městský sportovní areál Vizovice

- výrazný rozdíl v bezbariérovosti byl zaznamenán mezi novými a dříve postavenými objekty. Na jednu stranu je to logické, protože nové stavby jsou jako bezbariérové již plánovány. Avšak u mnohých starších zkoumaných objektů byly patrné stopy prováděných rekonstrukcí a přesto z hlediska zlepšení ve smyslu odstraňování architektonických či technických překážek nedošlo. Mám za to, že v rámci rekonstrukcí není platná legislativa vymáhána tak striktně jako u nových staveb a zůstává otázkou, jakým způsobem prošly změny kolaudačním řízením.

Myslím si, že na základě analýzy dat získaných strukturovaným pozorováním je možné konstatovat, že vybraná cílová skupina:

- NEMŮŽE provozovat dle svých zájmů veškeré sportovní volnočasové aktivity, které probíhají ve veřejně přístupných objektech k takovému účelu určených
- MŮŽE provozovat dle svých zájmů veškeré kulturní volnočasové aktivity, které probíhají ve veřejně přístupných objektech k takovému účelu určených

8.3 Terénní experiment

Člověk na elektrickém vozíku potřebuje použít WC – hurá, „po ruce“ je právě jedno ještě zářící novotou. Tentýž hodlá v cizím městě navštívit výstavu fotografií. Předem si z dostupných zdrojů ověří, že výstavní síň je v přízemí nového kulturního zařízení a bezbariérová, proto s radostným očekáváním vyrazí vstříc novým zážitkům. V obou případech se můžeme zeptat, v čem je problém?

V tom prvním byly potíže způsobeny nevhodným prostorovým řešením, které sice neznemožnilo vykonání potřeby, ale vstupní dveře musely zůstat otevřeny – elektrický vozík, byť sériové výroby bez konstrukčních úprav se díky umístění pevných madel do místnosti celý nevešel. **Takže v kontextu této práce byl objekt primárně přístupný, ale ztráta intimity při vykonávání jedné ze základních lidských potřeb by znamenalo mínus dle kritérií uživatelského komfortu.**

Ve druhém případě, byť byla dodržena šíře vstupních i vnitřních dveří objektu, kamarád výstavu neviděl, neboť se jedná o člověka zavalité postavy, čemuž odpovídají i rozměry jeho elektrického vozíku a do vnitřních dveří o šíři 800 mm se jednoduše nevešel, tudíž přes dodržení platných právních norem se jednalo o **primární nepřístupnost objektu, tak jak byla definována pro účely této práce.**

Tyto dva (a mnohé další) příběhy ze života „vozíčkáře“, které jsem osobně zažil při cestách se zlínským florbalovým týmem, mne nakonec dovedly k závěru, že i když objekt vyhovuje podmínkám bezbariérovosti daných platnou legislativou, pro část osob s TP, zejména uživatelů elektrických vozíků nejsou **primárně přístupné**, popřípadě ztrácejí jakýsi „punc“ uživatelského komfortu.

Jsem přesvědčen, že je zbytečné podrobněji analyzovat skutečnost, že kvalita prostředí (obecně řečeno), ve kterém jakákoli lidská činnost probíhá (tedy i trávení volného času) poměrně výrazně ovlivňuje kvalitu této aktivity.

Původním důvodem zařazení terénního experimentu mezi výzkumné techniky aplikované v rámci diplomové práce byla snaha postihnout právě v úvodu kapitoly uvedené nuance mezi platnou legislativou a reálným životem a na rozdíl od „suchého“ rozdělení objektů na bariérové – bezbariérové v rámci pozorování snad trochu více vystihnout skutečnou „kvalitu“ objektu z hlediska možnosti jeho užívání osobami s TP. Za tímto účelem byla, na základě poznatků získaných od hráčů florbalu na elektrických vozících, vypracována původní **kritéria uživatelského komfortu**, dle kterých měly být zkoumané objekty posuzovány.

Vzhledem k důvodům, uvedených v kapitole 8.2, byla tato kritéria po prvních praktických zkušenostech získaných experimentem přehodnocena, kdy bylo přesunuto 7 měřítek (která nemají vliv na primární přístupnost) z kritérií dle platné legislativy a tato byla doplněna o některá původní. Kritéria uživatelského komfortu (viz tabulka č. 14), dle kterých byly nakonec skutečně hodnoceny, byla zpracována ve formuláři (viz příloha č. 3).

Kritérium č.	Popis kritéria
1.	Úprava určených prodejních pultů - část pultu o minimální šíři 900 mm v maximální výši 800 mm, manipulační plocha široká minimálně 250 mm, před pultem průchod minimálně 900 mm
2.	Úprava určených veřejných přepážek - část přepážky o minimální šíři 900 mm v maximální výši 800 mm, manipulační plocha široká minimálně 250 mm, před přepážkou průchod minimálně 900 mm
3.	Úprava určených pokladen - maximální výše 800 mm, manipulační plocha široká minimálně 250 mm, průchod minimálně 900 mm

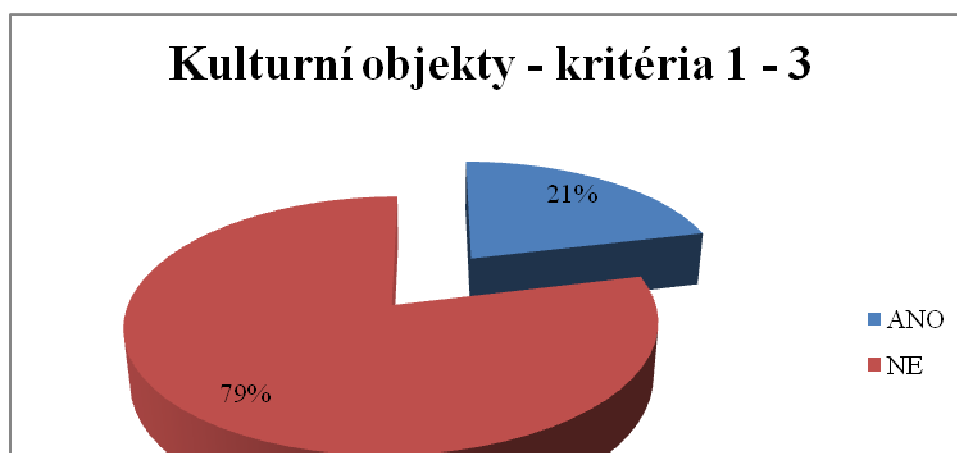
4.	Vyhrazená místa pro vozíky - v hledišti vyhrazena minimálně 2 místa o rozměrech 1000x1200 mm, rovná podlaha, výhled na jeviště, resp. sportoviště, přístup k místu zezadu, vepředu dle typu okolního prostoru ochranná zářezka nebo zábradlí
5.	Místa pro parkování vozidel - dodržení počtu vyhrazených parkovacích míst, minimálních rozměrů (3,5x7 m), sklon parkovacího místa
6.	Úpravy podlah proti uklouznutí s berlí - pevný povrch upravený proti skluzu
7.	Informační a orientační tabule se symboly - označení, mapa přístupu k WC, výtahu
8.	Místní dostupnost MHD – vzdálenost nejbližší zastávky MHD
9.	Časová dostupnost MHD – frekvence tzv. garantovaných nízko-podlažních spojů, u kterých dopravní podnik ručí, že prostředek je bezbariérový
10.	Společný vstup do objektu s intaktní společností

Tabulka č. 15 - Kritéria uživatelského komfortu

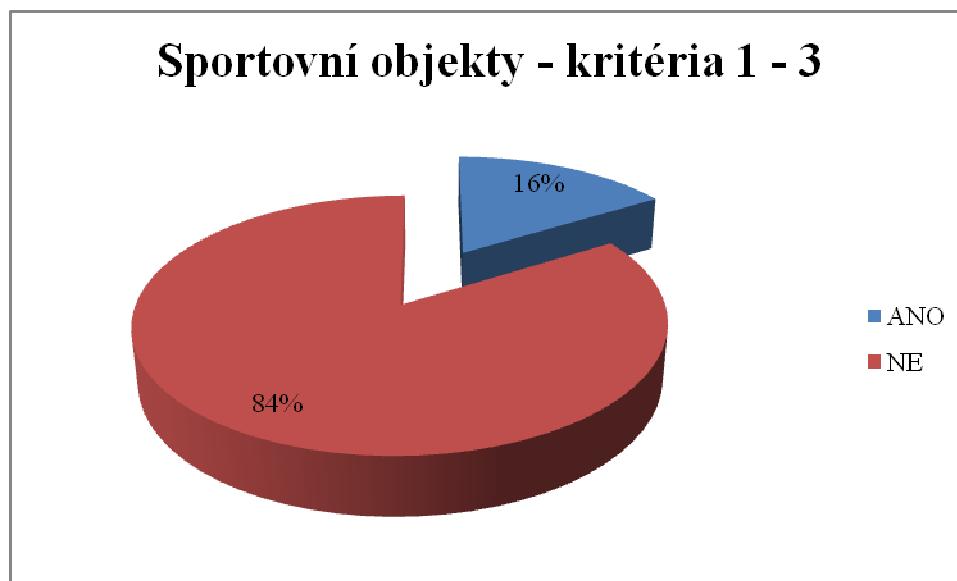
Hodnocená kritéria (byť část je jich převzatá z platné legislativní úpravy) nemají dle mého názoru vliv na rozhodování osob s TP, zda v daném objektu svůj čas trávit a tudíž jejich splnění, resp. nesplnění nemají pro splnění vytyčených cílů výzkumu zásadní význam. Pouze svým způsobem „dokreslují“ celkovou situaci v oblasti bezbariérovosti zkoumaných zařízení.

8.3.1 Kritérium č. 1, 2, 3 - pulty, přepážky, pokladny

. Graf č 42 nám ukazuje, že pouze 21% zkoumaných kulturních objektů má prodejní pulty, veřejné přepážky a pokladny vyhovující právním normám, sportovních dokonce jen 16% - viz graf č. 43. Nejčastějším prohřeškem byla výška, která přesahovala požadovaných 900 mm. Avšak asi pouze vozíčkář ví, že 10 cm rozdílu pro něj mnohdy znamená rozdíl mezi soběstačností a potřebou pomoci při placení a z obsluhujícího se stává anonymní hlas.



Graf č. 42 – Kritéria č. 1-3 u kulturních objektů



Graf č. 43 – Kritéria č 1-3 u sportovních objektů

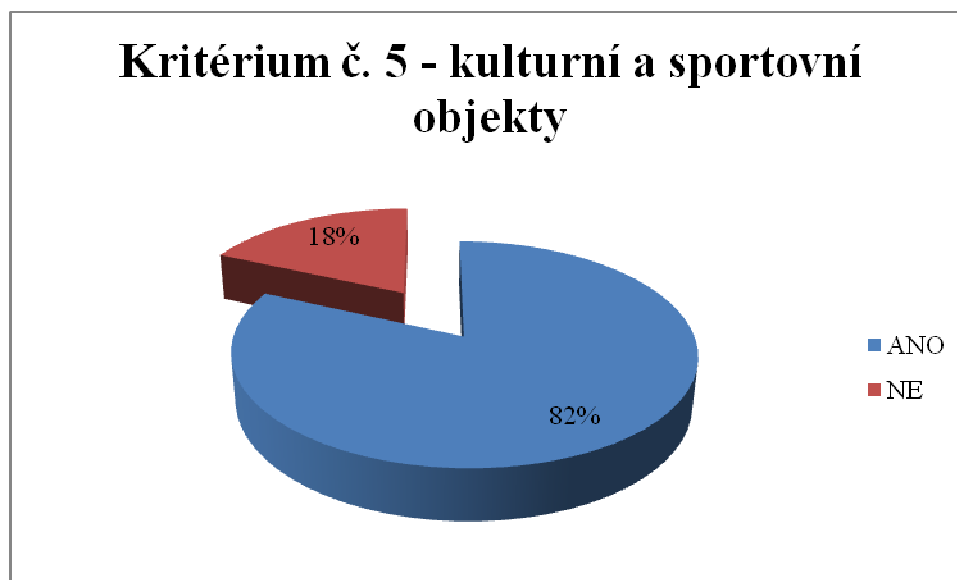
8.3.2 Kritérium č. 4 - vyhrazená místa pro vozíky

Počty a uzpůsobení vyhrazených míst pro vozíčkáře v kulturních a sportovních objektech upravuje rovněž Vyhláška č.369/2001 Sbírky O obecných technických požadavcích zabezpečujících užívání staveb osobami s omezenou schopností pohybu nebo orientace. Proto bylo toto měřítko posuzováno pouze u kin, divadel, fotbalových a zimních stadionů.

Dle mého názoru je zarážející, že z celkového počtu 35 zkoumaných objektů mají pouze 2 vyhrazeny místa pro „vozíčkáře“ tak, jak stanoví zákon. Konkrétně se jedná o divadlo ve Zlíně, kde mají vozíčkáři vyhrazenou jednu lóži a multikino ve zlínském nákupním centru Zlaté jablko, avšak pouze v jednom ze šesti promítacích sálů. V ostatních zařízeních jsou tito „usazováni“ různě – u kin a divadel nejčastěji v uličkách, u stadionů podél hrací plochy.

8.3.3 Kritérium č. 5 - vyhrazená místa pro parkování vozidel invalidů

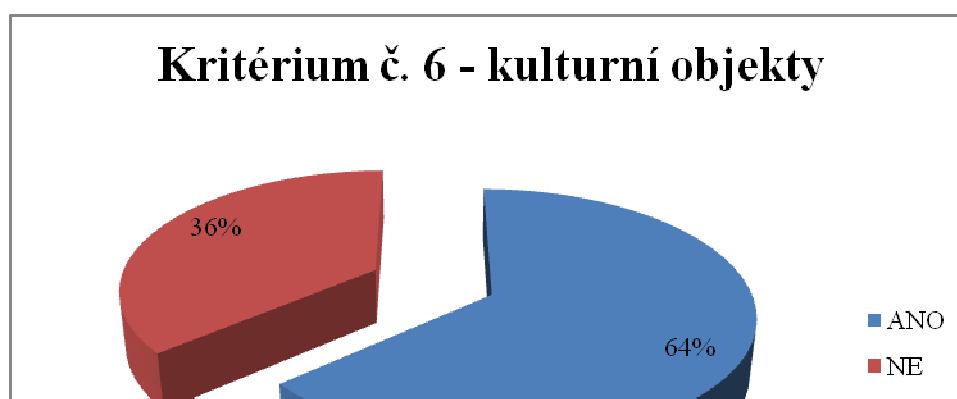
V tomto případě bylo hodnocení ztíženo tím, že ne všechny posuzované objekty mají svá parkoviště. Obecně však lze konstatovat, že když ne bezprostředně u zařízení, tak v jeho nejbližším okolí (do vzdálenosti 200 m) není problém vozidlo zaparkovat na místě vyhrazeném pro OZP – viz graf č. 44.



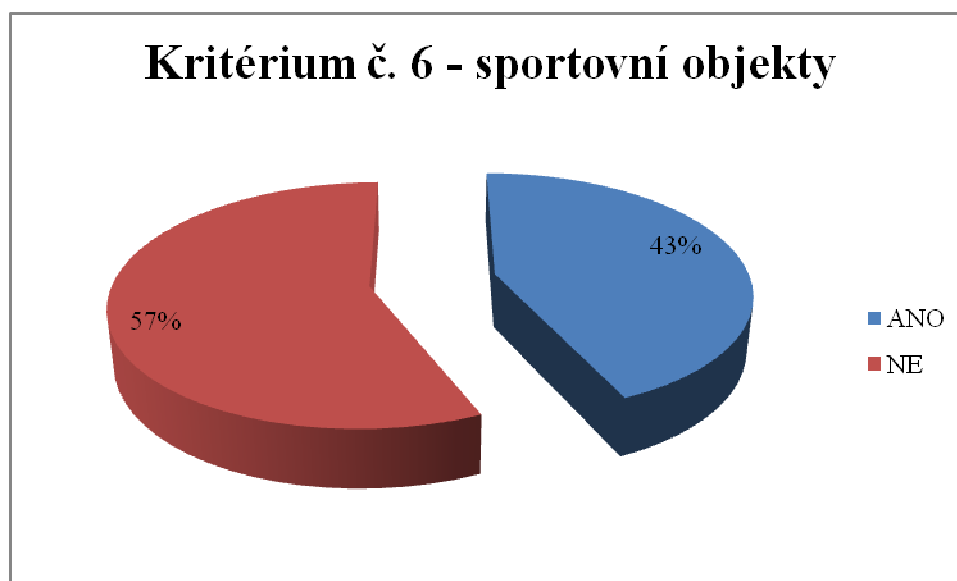
Graf č. 44 – Kritérium č. 5 kulturních a sportovních objektů

8.3.4 Kritérium č. 6 - protiskluzové podlahy

Protiskluzová podlaha je z bezpečnostního hlediska důležitá zejména pro osoby pohybující se pomocí francouzských holí, berlí a protéz po amputaci dolních končetin. Toto kritérium bylo hodnoceno u všech kulturních objektů. Pokud se týká objektů sportovních, bylo posuzováno celkem 30 zařízení, u nichž bylo toto měřítko posouzeno jako relevantní – herny bowlingu, kryté a venkovní bazény. Ani u jedné skupiny nelze toto bezpečnostní opatření vyhodnotit jako dostačující.



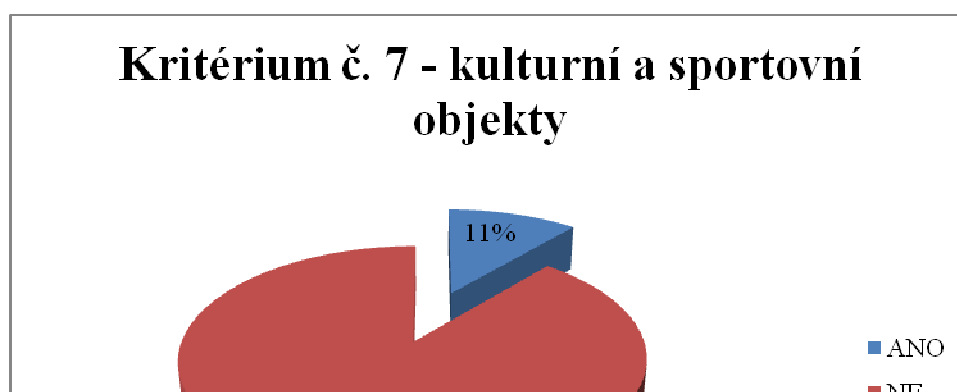
Graf č. 45 – Kritérium č. 6 – kulturní objekty



Graf č. 46 – Kritérium č. 6 – sportovní objekty

8.3.5 Kritérium č. 7 - informační a orientační tabule se symboly

Jednoznačně nejhorší ze všech hodnocených měřítek. Přitom například mnohý z nás určitě někdy v životě zažil onu „prekérní“ situaci, že někde v cizím prostředí „to na něj přišlo“ a jak byl nesmírně vděčný oné orientační tabuli, že mu ukázala cestu na WC. A to jsme lidé chodící, schopni zrychlit krok či dát se do běhu...



Graf č. 47 – Kritérium č. 7 – kulturní a sportovní objekty

8.3.6 Kritérium č. 8 - místní dostupnost MHD

Když jsem v samotném začátku práce probíral jednotlivé aspekty s kolegou Mgr. Romanem Herinkem („vozíčkář“, speciální pedagog), v souvislosti s distancí a osobou s postižením pohybového aparátu použil termín „**docházková vzdálenost**“. Nevím, zda se jedná o odborný výraz, ale jedná se o skutečnost, že tato docházková vzdálenost je u osob s TP různá a závisí na druhu postižení a tím i na způsobu pohybu. Například u člověka na elektrickém vozíku může činit i 20 km (pokud si nezapomene nabít baterie), u mechanických záležití na závažnosti postižení horních končetin, ale určitě bude delší než u osob, které se pohybují o francouzských holích. Pro osoby po amputaci dolních končetin může být podle Mgr. Herinka i pod 100 m.

Dotazníkovým šetřením bylo zjištěno, že **vzdálenost od objektu, kde volnočasová aktivita probíhá, je významným faktorem ovlivňující její volby**. Avšak skutečnost, že průměrná **odhadovaná** vzdálenost zkoumaných objektů od nejbližší zastávky MHD činila v průměru 187,82 m, tento závěr vzhledem ke způsobu pohybu většiny respondentů nepodporuje. **Předpokládám, že respondenti při odpovědích na příslušnou otázku měli na mysli situaci, kdy požadovaná aktivita probíhá v jiném městě, než kde oni žijí. Dostupnost meziměstské dopravní infrastruktury nebyla v rámci této práce zkoumána**

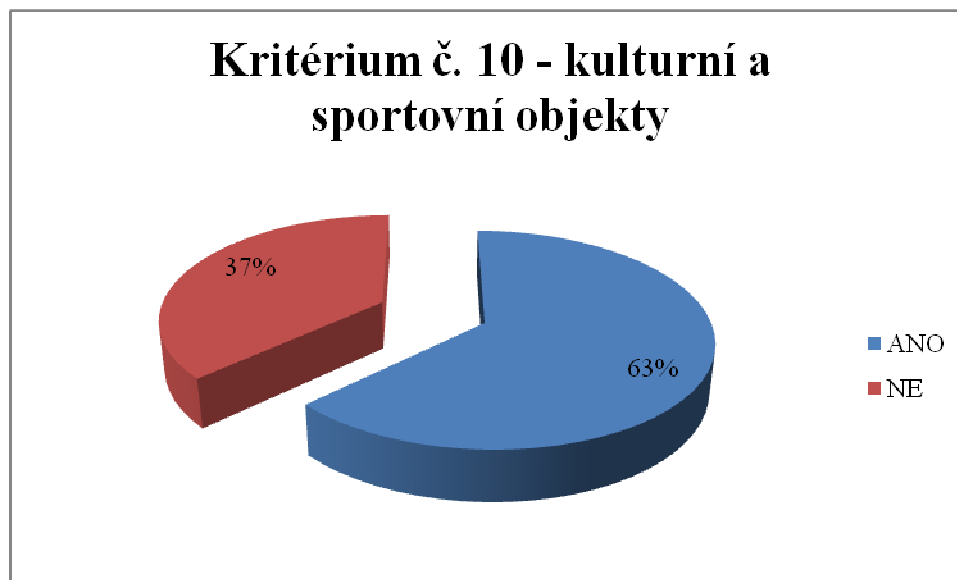
8.3.7 Kritérium č. 9 - časová dostupnost MHD

Byť bylo toto kritérium třetím nejžádanějším, resp. nejčastěji uvedeným, nebylo v silách osob provádějící experiment toto měřítko zkoumat. Je však logické, že frekvence bezbariérových spojů MHD je důležitá.

8.3.8 Kritérium č. 10 - společný vstup do objektu

Myslím si, že jeho zařazení do měřítek uživatelského komfortu není nijak překvapující. Navíc 4 ze sedmi lidí, kteří se na jeho sestavování podíleli, jej z tohoto hlediska považují za nejdůležitější. Myslím si, že se jedná o potvrzení skutečnosti, uvedené v úvodu této práce, že za posledních 20 let se jednak změnil přístup společnosti k OZP, ale že **také uvnitř této specifické cílové skupiny došlo k výraznému posunu ve vnímání své společenské pozice a vzrostlo jejich očekávání ve smyslu úspěšnější inkluze do majoritní společnosti.**

Dle tohoto měřítka bylo posuzováno celkem 46 primárně přístupných objektů, pro něž je vzhledem k jeho typu a zaměření důležitý. Jednalo se o veškeré kulturní objekty a ze sportovních byly vybrány bowlingové herny a kryté bazény.



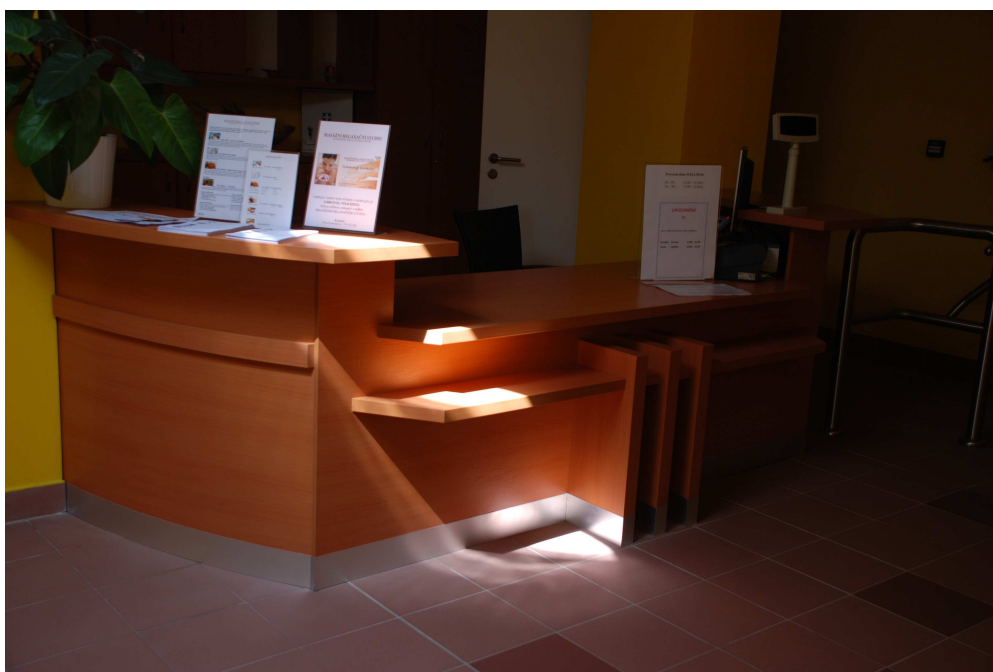
Graf č. 48 - Kritérium č. 10 – kulturní a sportovní objekty

Výsledky analýzy dat získaných terénním experimentem potvrzují závěry strukturovaného pozorování, tedy že **z hlediska bezbariérovosti objektů určených ke trávení volného času existují značné rozdíly jak z hlediska měst, ve kterých se nacházejí, tak dle stáří objektu.**

Na závěr experimentu jsem požádal spolupracovníka – „vozičkáře“, aby vybral z jeho pohledu nejlepší zařízení pro trávení volného času. Naprosto jednoznačně zvítězil nový aqvapark ve Valašském Meziříčí, který opravdu splňoval veškerá kritéria, ať už legislativní či uživatelská. Skutečně mohu potvrdit, že se tento objekt dá (samozřejmě s jistou nadšátkou) označit jako vzor bezbariérovosti a uživatelského komfortu.



Obrázek č. 7 – Vstup do aqvaparku Valašské Meziříčí



Obrázek č. 8 – Pokladna aqvaparku Valašské Meziříčí



Obrázek č. 9 – Přístup do vody, aqvapark Valašské Meziříčí



Obrázek č. 10 – Speciální vozík pro „vozíčkáře“, usnadňující ponoření do vody

ZÁVĚR

Volný čas bezpochyby tvoří velice důležitou součást lidského života. Jsem přesvědčen, že pouze člověk odpočínutý, relaxovaný, spokojený, vyrovnaný, plný duševních a fyzických sil si může dlouhodobě kvalitně plnit své povinnosti a být tak přínosem pro společnost.

Kvalita a kvantita. Dva důležité faktory, které zásadním způsobem ovlivňují to, jak hodnotně či dokonce zda vůbec tato sféra plní své funkce.

Délka, objem volného času. Na jednu stranu mezi námi žijí lidé, jimž plnění základních povinností zabírá podstatnou dne, a protože i další potřeby (spánek, jídlo) musíme uspokojit, děje se tak na úkor volného času a tito lidé mohou pociťovat jeho nedostatek. Na druhé straně mezi námi žijí osoby se zdravotním postižením, které i přes zlepšení situace často nejsou a v některých případech ani nemohou být zapojení do vzdělávacího nebo pracovního procesu a mohou mít jeho nadbytek.

Hodnota trávení volného času. Faktorů, které ji ovlivňují, je mnoho. Jedním z nejdůležitějších je to, zda se věnuji činnosti, kterou jsem si sám vybral, která mne baví a uspokojuje. Zatímco pro intaktní společnost je ve většině případů tato volba spjata pouze s finanční stránkou, ve vztahu k OZP je ze zjevných důvodů „ve hře“ otázek nutných k zodpovězení mnohem víc. Pro osoby s postižením pohybového ústrojí je otázka bezbariérovosti jistě stěžejní.

Při vymezování cílů, kterých jsem chtěl provedeným výzkumem dosáhnout, jsem vycházel z následujících předpokladů:

- objem volného času cílové skupiny je výrazně větší než u intaktní společnosti
- osoby s TP mohou ve Zlínském kraji provozovat dle svých zájmů veškeré volnočasové aktivity, které probíhají ve veřejně přístupných objektech sloužících k aktivnímu trávení volného času
- existuje funkční závislost mezi aktivním využíváním volného času osob s tělesným postižením a bezbariérovostí objektů, tedy že případná stavební nebo technická nepřístupnost veřejně přístupných objektů sloužících k aktivnímu trávení volného času negativně ovlivňuje volbu této skupiny lidí, do které volnočasové aktivity se zapojují

- existuje statisticky významná odlišnost v objemu volného času u mužů a žen, a tím i nároky na způsob jeho trávení

Pokud akceptujeme teoretické východisko, tedy že běžný den téměř každého člověka můžeme rozdělit do tří osmihodinových sfér, zcela se potvrdil předpoklad, že **délka volného času u tělesně postižených významně převládá nad ostatními sférami dne**. Dotazníkovým šetřením bylo zjištěno, že jeho **průměrná délka u respondentů činí 11,16 hodin**. Rovněž byla potvrzena významná statistická odlišnost v objemu volného času mezi muži a ženami - **ženy 8,87 hodin, muži 13,45 hodin**. Také pokud se týká statistické odlišnosti v nárocích na způsob trávení VČ mezi oběma pohlavími se výchozí předpoklad ukázal jako správný.

Analýzou dat získaných dotazníkovým šetřením bylo zjištěno, že více než 2/3 respondentů mají zájem provozovat kromě stávajících i další volnočasové aktivity. Vzhledem ke skutečnosti, že 1/5 z nich jako překážku svého zájmu uvedla nepřístupnost objektu, ve kterém požadovaná činnost probíhá je zřejmé, že **existuje funkční závislost mezi aktivním využíváním volného času osob s tělesným postižením a bezbariérovostí objektů, tedy že stavební nebo technické bariéry ve veřejných zařízeních určených k trávení volného času negativně ovlivňuje volbu osob s TP, do které volnočasové aktivity se zapojí**.

Vzhledem k výše uvedenému si dovoluji tvrdit, že osoby s TP **nemohou** ve Zlínském kraji provozovat dle svých zájmů veškeré volnočasové aktivity, které probíhají ve veřejně přístupných objektech sloužících k aktivnímu trávení volného času. Tento závěr se týká zejména aktivního zapojení do pohybových aktivit, neboť primární přístupnost kulturních objektů je poměrně vysoká, jak bylo zjištěno strukturovaným pozorováním.

Všechny výzkumné cíle, vytyčené před tuto práci, byly splněny. Na základě analýzy dat, získaných aplikovanými výzkumnými metodami, lze učinit následující závěry:

- osoby s tělesným postižením ve Zlínském kraji **nemohou** z důvodu primární nepřístupnosti **provozovat veškeré sportovní volnočasové aktivity dle svého výběru**, s ohledem na typ postižení
- osoby s tělesným postižením ve Zlínském kraji **mohou** z důvodu primární nepřístupnosti **provozovat veškeré pohybové volnočasové aktivity dle svého výběru**, s ohledem na typ postižení

- z obecného hlediska osobám s TP ve Zlínském kraji v současné době **nejsou vytvořeny takové podmínky, aby mohly volný čas aktivně trávit dle svých zájmů**
- **potvrdila se obecně nízká úroveň informovanosti cílové skupiny**, kterou jsem získal při výkonu povolání, přestože nejméně dva faktory by dle mého názoru měly svědčit o opaku:

- o **věkové složení respondentů** – průměrný věk mužů 33,45 let, 25,16 u žen, tedy generace, pro niž internet rozhodně není neznámým médiem
- o 39 respondentů uvedlo právě internet jako způsob trávení volného času

Důvod neinformovanosti (kvalita informací, **jejich dostupnost**) však chybně nebyl v rámci dotazníkového šetření zkoumán a proto jej nelze přesně pojmenovat. **Na výzkumnou otázku, zda jsou pro ně relevantní informace přístupné, tedy není možné odpovědět**

- zcela jednoznačně bylo prokázáno, že architektonické a technické bariéry objektů sloužících k aktivnímu trávení volného času naprosto zásadním způsobem negativně ovlivňuje volbu volnočasové aktivity osob s TP. Jako **další sekundární faktory** ovlivňující tuto volbu byly zjištěny:

- o **vzdálenost od objektu, ve kterém aktivita probíhá**
- o **nedostatek financí**
- o **chybějící informace o nabídce**
- o **časová nebo místní nepřístupnost, případně bariérovost dopravní infrastruktury**
- o **přetrvávající vnitřní psychické bariéry osob s TP**

Myslím si, že tato práce může nalézt své praktické využití. Osobně chci výsledky strukturovaného pozorování a terénního experimentu zpracovat do „Databáze přístupnosti kulturních a sportovních objektů Zlínského kraje“, pomocí které bych mohl pomoci při odstranění jednoho z výše jmenovaných negativních faktorů. Další využití vidím jako podklady pro argumentaci při řešení zkoumané problematiky v rámci komunitních plánování sociálních služeb, ve kterých je naše organizace aktivně zapojena.

SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY

- BLAŽEK, B., OLMROVÁ, J. *Krása a bolest : Úloha tvořivosti, umění a hry v životě trpících a postižených*. 1. vyd. Praha : Panorama, 1985. 416 s.
- FILIPIOVÁ, D. *Život bez bariér : projekty a rekonstrukce*. 1. vyd. Praha : Grada, 1998. 104 s. ISBN 80-7169-233-6.
- JESENSKÝ, J. *Uvedení do rehabilitace zdravotně postižených*. Praha : Karolinum, 1995. 158 s. ISBN 80-7066-941-1.
- KRAMNÝ, T. *Sport jako prvek socializace v životě tělesně postižených*. [s.l.], 2007. 77 s. Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně, Fakulta humanitních studií. Vedoucí bakalářské práce Mgr. Štefan CHUDÝ, Ph.D.
- LEGRIX, D. *Moje radost ze života : věřit - usmívat se - bojovat*. Přeložila Miluše OLMROVÁ. Liberec : UMÚN, 1998. 175 s.
- PÁVKOVÁ, J., et al. *Pedagogika volného času : Teorie, praxe a perspektivy mimoškolní výchovy a zařízení volného času*. 2. vyd. Praha : Portál, 2001. 229 s. ISBN 80-7178-569-5.
- PRŮCHA, J., MAREŠ, J., WALTEROVÁ, E. *Pedagogický slovník*. 4. upr. vyd. Praha : Portál, 2003. 324 s. ISBN 80-7178-772-8.
- SPOUSTA, V., et al. *Kapitoly z pedagogiky volného času*. 1. vyd. Brno : Masarykova univerzita, 1996. 37 s. ISBN 80-210-1274-9.
- STROJLOVÁ, K. *Volnočasové aktivity u jedinců s vybraným druhem tělesného postižení ve Zlínském kraji*. [s.l.], 2008. 42 s. Masarykova univerzita, Pedagogická fakulta, Katedra speciální pedagogiky. Vedoucí bakalářské práce PhDr. Mgr. Dagmar OPATŘILOVÁ, Ph.D.
- ŠNAJDAROVÁ, H. *Bezbariérové stavby : právní a normové prostředí, úpravy staveb pro pohybově postižené*. Brno : ERA GROUP, 2007. 142 s. ISBN 978-80-7366-084-0.
- VÁGNEROVÁ, M., HADJ-MOUSSOVÁ, Z., ŠTECH, S. *Psychologie handicapu*. 2. vyd. Praha : Karolinum, 1999. 230 s. ISBN 80-7184-929-4.
- VÁŽANSKÝ, M., SMÉKAL, V. *Základy pedagogiky volného času*. Brno : Paido, 1995. 176 s. ISBN 80-901737-9-9.

VRBKOVÁ, P. *Axiologická dimenze volného času osob se speciálními potřebami*. [s.l.], 2006. 116 s. Masarykova univerzita, Pedagogická fakulta, katedra Sociální pedagogiky. Vedoucí diplomové práce PaedDr. Alena JŮVOVÁ, Ph.D. Dostupný z WWW: <http://is.muni.cz/th/63846/pedf_m/DP_Vrbkova.txt>.

Zákon č. 186/2006 Sbírky O sociálních službách včetně prováděcí vyhlášky

Zákon č. 183/2006 Sb. O územním plánování a stavebním řádu

Vyhláška č. 501/2006 Sbírky O obecných požadavcích na využívání území

Vyhláška č.369/2001 Sbírky O obecných technických požadavcích zabezpečujících užívání staveb osobami s omezenou schopností pohybu nebo orientace

INTERNETOVÉ ZDROJE

Bez bariér poradenství : Bezbariérové užívání staveb – od historie k současnosti [online]. [2008] [cit. 2009-04-04]. Dostupný z WWW: <<http://bariery.xf.cz/IMAGE/clanek.pdf>>.

HRUBÝ, Jaroslav. Vláda České republiky : Zpráva o situaci zdravotně postižených a nejnaléhavějších úkolech, které je třeba vyřešit [online]. 2006 , 11.6.2006 [cit. 2009-04-10]. Dostupný z WWW: <<http://www.vlada.cz/assets/ppov/vvzpo/dokumenty/zp1992.pdf>>.

Parlament České republiky : Listina základních práv a svobod [online]. [1998] [cit. 2009-04-12]. Dostupný z WWW: <<http://www.psp.cz/docs/laws/listina.html>>.

REITMAYEROVÁ, E., BUŘVALOVÁ, D. Tělesně postižený [online]. 2007 [cit. 2009-04-12]. Dostupný z WWW: <<http://www.viod.cz/editor/assets/download/postizeny.pdf>>. ISBN 978-80-86991-4.

VLÁDA ČR. Vláda České republiky : Vládní výbor pro zdravotně postižené občany [online]. c2009 [cit. 2009-04-01]. Dostupný z WWW: <<http://www.vlada.cz/cz/ppov/vvzpo/uvod-vvzpo-17734/>>.

VLÁDA ČR : Národní plán pomoci zdravotně postiženým občanům [online]. 2009 , 11.6.2006 [cit. 2009-04-04]. Dostupný z WWW: <<http://www.vlada.cz/assets/ppov/vvzpo/dokumenty/npp92.pdf>>.

VLÁDA ČR : Národní plán opatření pro snížení negativních důsledků zdravotního postižení [online]. 2009 , 11.6.2006 [cit. 2009-04-11]. Dostupný z WWW: <<http://www.vlada.cz/assets/ppov/vvzpo/dokumenty/npo93.pdf>>.

VLÁDA ČR : Národní plán vyrovnávání příležitostí pro občany se zdravotním postižením [online]. 2009 , 11.6.2006 [cit. 2009-04-04]. Dostupný z WWW: <<http://www.vlada.cz/assets/ppov/vvzpo/dokumenty/NPVP-98.pdf>>.

VLÁDA ČR : *Národní plán podpory a integrace občanů se zdravotním postižením na období 2006 - 2009 [online]. 2009 , 8.8.2008 [cit. 2009-04-02]. Dostupný z WWW: <http://www.vlada.cz/assets/ppov/vvzpo/dokumenty/NPPI-2008_1.pdf>. ISBN 80-86734-66-8.*

VLÁDA ČR : *Střednědobá koncepce státní politiky vůči občanům se zdravotním postižením [online]. 2004 , 13.8.2006 [cit. 2009-04-04]. Dostupný z WWW: <http://www.vlada.cz/assets/ppov/vvzpo/dokumenty/koncepce-o_1.pdf>. ISBN 80-86734.*

VLÁDA ČR : *Národní rozvojový program mobility pro všechny [online]. 2009 , 19.5.2008 [cit. 2009-04-04]. Dostupný z WWW: <http://www.vlada.cz/assets/ppov/vvzpo/program-mobility/nrpm_2008.pdf>.*

Wikipedia : *Tělesné postižení [online]. 2009 , 13.1.2009 [cit. 2009-04-08]. Dostupný z WWW: <http://cs.wikipedia.org/wiki/T%C4%9Blesn%C3%A9_posti%C5%BEn%C3%AD#cite_note-0>.*

SEZNAM POUŽITÝCH SYMBOLŮ A ZKRATEK

OZP Osoba se zdravotním postižením

TP Tělesné postižení

EWH Electric Wheelchair Hockey – florbal na elektrických vozících

DMO Dětská mozková obrna

VČ Volný čas

MHD Městská hromadná doprava

SEZNAM OBRÁZKŮ

Veškeré použité obrázky pocházejí z vlastní fotodokumentace, pořízené v rámci strukturovaného pozorování.

Obrázek č. 1 – „Bez komentáře“

Obrázek č. 2 – Vnitřní výtah – knihovna Uherské hradiště

Obrázek č. 3 – Přístup k bowlingovým drahám v nově postavené herně

Obrázek č. 4 – Přístup k bazénu (koupaliště Rožnov pod Radhoštěm)

Obrázek č. 5 – Přístup k bazénu (koupaliště Vsetín)

Obrázek č. 6 – Vstup do kulturního domu pro „vozičkáře“ ve Vizovicích

Obrázek č. 7 – Vstup do aqvaparku Valašské Meziříčí

Obrázek č. 8 – Pokladna aqvaparku Valašské Meziříčí

Obrázek č. 9 – Přístup do vody, aqvapark Valašské Meziříčí

Obrázek č. 10 – Speciální vozík pro „vozičkáře“, usnadňující ponoření do vody

SEZNAM TABULEK

Tabulka č. 1 – Vliv závažnosti TP na schopnosti pohybu

Tabulka č. 2 – Základní formy DMO

Tabulka č. 3 – Stádia pohybových a funkčních omezení u myopatie

Tabulka č. 4 – Poranění míchy a následky pro pohybové ústrojí

Tabulka č. 5 – Struktura dotazníku dle typu otázek

Tabulka č. 6 - Kritéria bezbariérovosti objektů dle platné legislativy

Tabulka č. 7 – Primární kritéria - knihovny

Tabulka č. 8 – Primární kritéria – divadla

Tabulka č. 9 – Primární kritéria - sportovní areály

Tabulka č. 10 – Primární kritéria – bowling

Tabulka č. 11 – Primární kritéria – fotbalové a zimní stadiony

Tabulka č. 12 – Primární kritéria – tenisové kurty

Tabulka č. 13 – Primární kritéria – kryté plavecké bazény

Tabulka č. 14 – Primární kritéria – koupaliště

Tabulka č. 15 - Kritéria uživatelského komfortu

SEZNAM GRAFŮ

- Graf č. 1 – Relativní četnost respondentů dotazníkového šetření
- Graf č. 2 – Kulturní objekty
- Graf č. 3 – Sportovní objekty
- Graf č. 4 – Podíl zastoupení kulturních a sportovních objektů
- Graf č. 5 – Základní povinnosti – muži
- Graf č. 6 – Základní povinnosti – ženy
- Graf č. 7 – Základní povinnosti – muži a ženy celkem
- Graf č. 8 – Způsob pohybu respondentů
- Graf č. 9 – Způsob nabytí tělesného postižení
- Graf č. 10 – Počet hodin volného času
- Graf č. 11 – Účast na volnočasových aktivitách – muži
- Graf č. 12 – Účast na volnočasových aktivitách – muži a ženy
- Graf č. 13 – Podíl jednotlivých typů volnočasových aktivit
- Graf č. 14 – Struktura kulturních volnočasových aktivit
- Graf č. 15 – Relativní četnosti kulturních aktivit
- Graf č. 16 – Turistika osob s TP
- Graf č. 17 – Podíl druhů turistiky osob s TP
- Graf č. 18 – Struktura provozovaných sportovních aktivit
- Graf č. 19 – Relativní četnosti jednotlivých sportovních aktivit
- Graf č. 20 – Relativní četnosti důvodů „volnočasové pasivity“
- Graf č. 21 – Zájem o další volnočasové aktivity – absolutní četnosti
- Graf č. 21 - Zájem o další volnočasové aktivity muži a ženy – relativní četnosti
- Graf č. 22 – Další požadované kulturní aktivity – absolutní četnosti
- Graf č. 23 – Další požadované kulturní aktivity – relativní četnosti
- Graf č. 24 - Další požadované turistické aktivity – absolutní četnosti

- Graf č. 25 - Další požadované turistické aktivity – relativní četnosti
- Graf č. 26 – Další požadované sportovní aktivity – absolutní četnosti
- Graf č. 27 - Další požadované sportovní aktivity – relativní četnosti
- Graf č. 28 - Důvody neprovozování dalších požadovaných volnočasových aktivit
- Graf č. 29 - Důvody neprovozování dalších požadovaných volnočasových aktivit – relativní četnosti
- Graf č. 30 – Procentuální vyjádření spokojenosti se způsobem trávení VČ
- Graf č. 31 – Důvody nespokojenosti se způsobem trávení VČ
- Graf č. 32 – Zjišťování přístupnosti objektů před účastí na volnočasové aktivitě
- Graf č. 33 – Podíl osob, které ustoupí od volnočasové aktivity při zjištění bariérovosti objektu, ve které aktivita probíhá
- Graf č. 34 – Přístupnost knihoven
- Graf č. 35 – Přístupnost divadel
- Graf č. 36 – Přístupnost kulturních objektů
- Graf č. 37 – Přístupnost sportovních areálů
- Graf č. 38 – Přístupnost heren bowlingu
- Graf č. 39 – Přístupnost tenisových kurtů
- Graf č. 40 – Přístupnost venkovních koupališť
- Graf č. 41 – Přístupnost sportovních objektů
- Graf č. 42 – Kritéria č. 1-3 u kulturních objektů
- Graf č. 43 – Kritéria č 1-3 u sportovních objektů
- Graf č. 44 – Kritérium č. 5 kulturních a sportovních objektů
- Graf č. 45 – Kritérium č. 6 – kulturní objekty
- Graf č. 46 – Kritérium č. 6 – sportovní objekty
- Graf č. 47 – Kritérium č. 7 – kulturní a sportovní objekty
- Graf č. 48 - Kritérium č. 10 – kulturní a sportovní objekty

SEZNAM PŘÍLOH

Příloha č. 1 – Dotazník

Příloha č. 2 – Formulář „Kritéria bezbariérovosti objektů dle platné legislativy“

Příloha č. 3 – Formulář „Kritéria uživatelského komfortu“

PŘÍLOHA I: DOTAZNÍK

Vážená paní, vážený pane!

Jsem studentem Univerzity Tomáše Bati ve Zlíně, studijní obor Sociální pedagogika. Píši diplomovou práci na téma „**Aktivní využívání volného času osob s tělesným postižením v závislosti na bezbariérovosti objektů**“, ve které chci zjistit, zda máte srovnatelné možnosti využívat veřejně přístupných objektů sloužících k aktivnímu trávení volného času (například sportoviště, kulturní zařízení, turistické cíle a jiné objekty sloužící k provozování volnočasových aktivit) a to jak z hlediska jejich bezbariérovosti, tak i uživatelského komfortu.

Tímto vás chci laskavě požádat o spolupráci na mém výzkumu, která spočívá ve vyplnění tohoto dotazníku. **Předesílám, že dotazník je zcela anonymní a získaná data budou sloužit pouze pro účely výše uvedené.**

Předem děkuji za váš čas i ochotu, kterou této spolupráci věnujete

Bc. Tomáš KRAMNÝ

1. Věk:
2. Muž – žena
3. Studuji – pracuji – jiné
4. Typ postižení:
5. Způsob pohybu a orientace (kompenzační pomůcky, mechanický, elektrický vozík aj.)
6. Postižení vrozené – získané?
7. Kolik hodin denně mám volného času?
8. Účastníš se některých volnočasových aktivit? ANO – NE
9. Pokud ano, napiš kterých:
 - a. Kultura: aktivně – pasivně
..... aktivně – pasivně
..... aktivně – pasivně
..... aktivně – pasivně

- aktivně – pasivně
- b. Turistika - pěší - cyklo - moto – auto
- c. Sport: aktivně – pasivně
- aktivně – pasivně
- aktivně – pasivně
- aktivně – pasivně
- aktivně – pasivně

10. Pokud ne, uveďte prosím důvod:

- a. Nemám na to peníze
- b. Vzdálenost do místa, kde se aktivita provádí, je mimo můj akční rádius
- c. Bariérovost objektů, kde aktivita probíhá
- d. Nic mne nebaví
- e. Nemám asistenci
- f. Nemám zajištěnu použitelnou přepravu
- g. Nevím, co bych mohl dělat ve svém okolí
- h. Jiný, vypiš jaký:

.....

.....

.....

.....

11. Máš zájem se účastnit i dalších volnočasových aktivit? ANO - NE

12. Pokud ano, napiš kterých:

- a. Kultura: aktivně – pasivně
- aktivně – pasivně
- aktivně – pasivně
- aktivně – pasivně

..... aktivně – pasivně

b. Turistika - pěší - cyklo - moto – auto

c. Sport: aktivně – pasivně

..... aktivně – pasivně

..... aktivně – pasivně

..... aktivně – pasivně

..... aktivně – pasivně

13. Z jakého důvodu aktivitu (-y), vybrané v otázce č. 12 neprovádíte:

a. Nemám na to peníze

b. Vzdálenost do místa, kde se aktivita provádí, je mimo můj akční rádius

c. Bariérovost objektů, kde aktivita probíhá

d. Nic mne nebaví

e. Nemám asistenci

f. Nemám zajištěnu použitelnou přepravu

g. Nevím, co bych mohl dělat ve svém okolí

h. Jiný, vypiš jaký:

.....
.....
.....
.....

14. Máš dostatečné povědomí o Tvých možnostech, jak trávit volný čas?

ANO - NE

15. Jsi spokojen se způsobem trávení volného času? ANO – NE

16. Pokud ne, z jakého důvodu:

- a. Nemám na to peníze
- b. Vzdálenost do místa, kde se aktivita provádí, je mimo můj akční rádius
- c. Bariérovou objektů, kde aktivita probíhá
- d. Nic mne nebaví
- e. Nemám asistenci
- f. Nemám zajištěnou použitelnou přepravu
- g. Nevím, co bych mohl dělat ve svém okolí
- h. Jiný, vypiš jaký:

17. Zjišťuješ, zda je vzhledem ke Tvému postižení zabezpečena přístupnost v případě, že aktivita probíhá v objektu? ANO – NE

18. Zajistíš si dostatek asistentů pro případné překonávání bariér? ANO – NE

19. Po zjištění nepřístupnosti objektu od aktivity ustoupím: ANO – NE

PŘÍLOHA II: FORMULÁŘ KRITÉRIÍ BEZBARIÉROVOSTI OBJEKTŮ DLE PLATNÉ LEGISLATIVY

Název zařízení			
Ulice			
Obec			
Pozn. Provozní doby:			
1	A	N	Vstup do objektu bez schodů nebo rampou
2			Přístupnost vyhrazených míst pro veřejnost
3			Přístupnost všech oddělení – dveře 80 cm
4			Úprava WC – madla a prostor pro vozík
5			Úprava umýváren

PŘÍLOHA III: FORMULÁŘ KRITÉRIÍ UŽIVATELSKÉHO KOMFORTU

Název zařízení		
Ulice		
Obec		
Pozn. Provozní doby:		
	A	N
1		Úprava určených prodejních pultů
2		Úprava určených veřejných přepážek
3		Úprava určených pokladen
4		Vyhrazená místa pro vozíky
5		Místa pro parkování vozidel invalidů
6		Úpravy podlah proti uklouznutí s berlí
7		Informační a orientační tabule se symboly
8		Místní dostupnost MHD
9		Časová dostupnost MHD
10		Společný vstup do objektu