

# **Orientační systém Nemocnice Milosrdných bratří v Brně**

Pavla Pospíšilová

---

Bakalářská práce  
2023

 Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně  
Fakulta multimediálních komunikací

---

Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně  
Fakulta multimediálních komunikací  
Ústav marketingových komunikací

Akademický rok: 2022/2023

# ZADÁNÍ BAKALÁŘSKÉ PRÁCE

(projektu, uměleckého díla, uměleckého výkonu)

Jméno a příjmení: **Pavla Pospíšilová**  
Osobní číslo: **K20471**  
Studijní program: **B7202 Mediální a komunikační studia**  
Studijní obor: **Marketingové komunikace**  
Forma studia: **Prezenční**  
Téma práce: **Orientační systém Nemocnice Milosrdných bratří v Brně**

## Zásady pro vypracování

1. Zpracujte literární rešerši k tématu a vymezte teoretická východiska.
2. Stanovte cíl práce, výzkumné metody a výzkumné otázky a definujte metodiku výzkumu.
3. Představte analyzovanou organizaci a objekty výzkumu.
4. Uskutečňte šetření dle stanovené metodiky.
5. Proveďte analýzu a interpretaci získaných dat a zodpovězte výzkumné otázky.
6. Formulujte závěry a vyhodnoťte přínos pro zlepšení orientace v budově.

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

**Seznam doporučené literatury:**

- BERGER, Craig. Wayfinding: designing and implementing graphic navigational systems. Mies; Hove: RotoVision, 2005. ISBN 978-2-88893-057-0.
- FORET, Miroslav a Dávid MELAS. Marketingový výzkum v udržitelném marketingovém managementu. Praha: Grada, 2021. ISBN 978-80-271-1723-9.
- TAHAL, Radek. Marketingový výzkum: postupy, metody, trendy. Praha: Grada Publishing, 2017. Expert (Grada). ISBN 978-80-271-0206-8.
- VAŠŤÍKOVÁ, Miroslava. Marketing služeb: efektivně a moderně. 2., aktualiz. a rozš. vyd. Praha: Grada, 2014. Manažer. ISBN 978-80-247-5037-8.
- VYSEKALOVÁ, Jitka, Jiří MIKEŠ a Jan BINAR. Image a firemní identita. 2., aktualizované a rozšířené vydání. Praha: Grada Publishing, 2020. Expert (Grada). ISBN 978-80-271-2841-9.

Vedoucí bakalářské práce: **Mgr. Josef Kocourek, Ph.D.**  
Ústav marketingových komunikací

Datum zadání bakalářské práce: **31. ledna 2023**  
Termín odevzdání bakalářské práce: **21. dubna 2023**



---

**Mgr. Josef Kocourek, Ph.D.**  
děkan

**doc. Ing. Mgr. Radim Bačuvčík, Ph.D.**  
ředitel ústavu

Ve Zlíně dne 3. dubna 2023

## PROHLÁŠENÍ AUTORA BAKALÁŘSKÉ / DIPLOMOVÉ PRÁCE

Beru na vědomí, že

- bakalářská/diplomová práce bude uložena v elektronické podobě v univerzitním informačním systému a bude dostupná k nahlédnutí;
- na moji bakalářskou/diplomovou 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;
- podle § 60 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 odst. 2 a 3 mohu užít své dílo – bakalářskou/diplomovou 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 bakalářské/diplomové práce využito softwaru poskytnutého Univerzitou Tomáše Bati ve Zlíně nebo jinými subjekty pouze ke studijním a výzkumným účelům (tj. k nekomerčnímu využití), nelze výsledky bakalářské/diplomové práce využít ke komerčním účelům;
- pokud je výstupem bakalářské/diplomové práce jakýkoliv softwarový produkt, považuji se za součást práce rovněž i zdrojové kódy, popř. soubory, ze kterých se projekt skládá. Neodevzdání této součásti může být důvodem k neobhájení práce.

Prohlašuji, že:

- jsem na bakalářské/diplomové práci pracoval samostatně a použitou literaturu jsem citoval. V případě publikace výsledků budu uveden jako spoluautor.

Ve Zlíně dne: 16. Dubna 2023

Jméno a příjmení studenta: Pavlu Pospíšková

.....  
podpis studenta

## **ABSTRAKT**

Bakalářská práce „Orientační systém Nemocnice Milosrdných bratří v Brně“ má za cíl analyzovat současný orientační systém této organizace, zjistit, jestli je orientační systém nápomocen při orientaci a hledání jednotlivých oddělení a případně zjistit, jaké jsou jeho nedostatky. Část teoretická je zaměřená na specifikaci marketingu služeb a jeho základních pojmů. Dále se více zaměřuje na Firemní identitu, včetně všech jejích částí a podrobně rozebírá firemní design, kde je popsána orientační grafika jako součást orientačního systému. Na konci teoretické části jsou uvedeny metody výzkumu, které jsou použity k dosažení cíle. V úvodu praktické části je představena Nemocnice Milosrdných bratří Brno a její firemní identita, včetně současného orientačního systému. Následně je pomocí eye trackingového šetření analyzován orientační systém nemocnice a pro doplnění je využit polostrukturovaný rozhovor. Na závěr jsou vyhodnoceny výsledky výzkumu a je poskytnuto doporučení pro zlepšení orientačního systému.

Klíčová slova: orientační systém, marketing služeb, firemní identita, orientační grafika, eye tracking

## **ABSTRACT**

The aim of the bachelor thesis, "The Wayfinding System of Hospital of Hospitaller Brothers in Brno" is to analyze the current wayfinding system of this organization, to find out whether it is helpful in orientation and searching for individual departments, and to find out what are its shortcomings. The theoretical part is focused on the specification of service marketing and its basic concepts. Then it focuses more on Corporate Identity, including all its parts and discusses in detail the corporate design. The orientation graphics as part of the orientation system is described as a part of the wayfinding system. At the end of the theoretical part, the research methods used to achieve the goal are presented.

In the introduction to the practical part, Hospital of Hospitaller Brothers in Brno and its corporate identity are introduced including the current orientation system. Subsequently, the wayfinding system of the hospital is analyzed using an eye-tracking survey, and a semi-structured interview is used to complement it. Finally, the research results are evaluated, and recommendations for improving the wayfinding system are provided.

Keywords: wayfinding system, service marketing, corporate identity, orientation graphics, eye tracking.

Především bych chtěla poděkovat Mgr. Josefu Kocourkovi, Ph.D., mému vedoucímu bakalářské práce, za cenné rady, věcné připomínky a vstřícnost při konzultacích a vypracování bakalářské práce. Další poděkování patří Mgr. Martinovi Kazíkovi za pomoc a rady při zpracování této práce. Na závěr bych ráda poděkovala všem účastníkům, kteří mi věnovali čas a podíleli se na mém výzkumu.

Prohlašuji, že odevzdaná verze bakalářské práce a verze elektronická nahraná do IS/STAG jsou totožné.

# OBSAH

<b>ÚVOD.....</b>	<b>9</b>
<b>I TEORETICKÁ ČÁST .....</b>	<b>10</b>
<b>1 MARKETING SLUŽEB.....</b>	<b>11</b>
1.1 SLUŽBY .....	12
1.2 OBLASTI SLUŽEB .....	12
1.3 VLASTNOSTI SLUŽEB .....	13
1.3.1 Nehmotnost .....	13
1.3.2 Proměnlivost .....	13
1.3.3 Kazivost.....	14
1.3.4 Neoddělitelnost .....	14
1.3.5 Nemožné vlastnictví.....	14
1.4 MARKETINGOVÝ MIX SLUŽEB.....	15
<b>2 FIREMNÍ IDENTITA .....</b>	<b>17</b>
2.1 FIREMNÍ KOMUNIKACE .....	17
2.2 FIREMNÍ KULTURA .....	18
2.3 FIREMNÍ PRODUKT.....	19
2.4 FIREMNÍ DESIGN .....	20
2.4.1 Klíčové prvky firemního designu.....	21
2.4.2 Design manuál.....	22
2.4.3 Orientační grafika.....	23
<b>3 METODIKA .....</b>	<b>29</b>
3.1 CÍL PRÁCE .....	29
3.2 ÚČEL PRÁCE .....	29
3.3 VÝZKUMNÉ OTÁZKY .....	29
3.4 VÝBĚR METODY VÝZKUMU .....	29
3.5 RESPONDENTI.....	31
3.6 TIMING.....	32
3.7 ROZPOČET .....	32
3.8 LIMITY .....	33
<b>II PRAKTICKÁ ČÁST.....</b>	<b>34</b>
<b>4 NEMOCNICE MILOSRDNÝCH BRATRŮ V BRNĚ .....</b>	<b>35</b>
<b>5 FIREMNÍ IDENTITA NMB .....</b>	<b>37</b>
5.1 FIREMNÍ KOMUNIKACE .....	37
5.2 FIREMNÍ KULTURA .....	37
5.3 FIREMNÍ PRODUKT.....	38

5.4	FIREMNÍ DESIGN .....	39
5.4.1	Logo .....	39
5.4.2	Typografie .....	40
5.4.3	Firemní barva .....	40
5.5	AKTUÁLNÍ PODOBA ORIENTAČNÍHO SYSTÉMU .....	41
<b>6</b>	<b>ANALÝZA A INTERPRETACE ZÍSKANÝCH DAT .....</b>	<b>43</b>
6.1	PŘEHLED ZÚČASTNĚNÉHO VZORKU .....	43
<b>7</b>	<b>KVANTITATIVNÍ VÝZKUM – EYE TRACKING .....</b>	<b>45</b>
7.1	INTERPRETACE DAT KVANTITATIVNÍHO CHARAKTERU .....	45
7.2	HLAVNÍ ZJIŠTĚNÍ KVANTITATIVNÍHO VÝZKUMU .....	56
<b>8</b>	<b>KVALITATIVNÍ VÝZKUM – ROZHOVORY .....</b>	<b>58</b>
8.1	INTERPRETACE DAT KVALITATIVNÍHO VÝZKUMU .....	58
8.2	HLAVNÍ ZJIŠTĚNÍ KVALITATIVNÍHO VÝZKUMU .....	65
<b>9</b>	<b>ZODPOVĚZENÍ VÝZKUMNÝCH OTÁZEK .....</b>	<b>67</b>
9.1	VO1 .....	67
9.2	VO1 .....	67
9.3	VO1 .....	67
9.4	PŘÍNOS PRÁCE .....	68
<b>ZÁVĚR .....</b>		<b>69</b>
<b>SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY .....</b>		<b>70</b>
<b>SEZNAM OBRÁZKŮ .....</b>		<b>75</b>
<b>SEZNAM TABULEK.....</b>		<b>76</b>
<b>SEZNAM GRAFŮ .....</b>		<b>77</b>
<b>SEZNAM PŘÍLOH.....</b>		<b>78</b>



## ÚVOD

V dnešním konkurenčním zdravotnickém průmyslu je pro nemocnice rozhodující efektivní marketing služeb a budování silné firemní identity, aby přilákaly a udržely pacienty. Dobře navržený orientační systém hraje zásadní roli při poskytování pozitivního zážitku pro návštěvníky a posílení celkového vnímání značky nemocnice. Tato bakalářská práce si klade za cíl analyzovat orientační systém Nemocnice Milosrdných bratří se zaměřením na marketing služeb a firemní identitu.

V teoretické části této práce budou prozkoumány teoretické rámce související s marketingem služeb a firemní identitou. To zahrnuje pochopení principů marketingu v kontextu služeb a také významu firemní identity při vytváření výrazné a rozpoznatelné značky. V praktické části je uskutečněno eye trackingové šetření. Eye tracking je cenná výzkumná metoda, která může poskytnout pohled na to, jak jednotlivci vizuálně vnímají a zpracovávají informace v orientačním systému nemocnice. Kromě toho bude proveden kvalitativní výzkum ve formě polostrukturovaných rozhovorů s cílem získat cennou zpětnou vazbu od účastníků výzkumu o jejich vnímání a zkušenostech s orientačním systémem. Data shromážděná z výzkumu sledování očí a polostrukturovaných rozhovorů budou vyhodnocena a analyzována, aby bylo možné komplexně porozumět silným a slabým stránkám systému orientace v Nemocnici Milosrdných bratří Brno. Výsledky tohoto výzkumu poskytnou cenné poznatky a doporučení pro zlepšení orientačního systému v nemocnici.

## **I. TEORETICKÁ ČÁST**

## 1 MARKETING SLUŽEB

V dnešní ekonomice založené na službách má marketing služeb přední význam. Marketing služeb je aplikace marketingových principů a strategií na služby. Služby jsou nehmotné, heterogenní, rychle se kazí a často jsou uzpůsobeny tak, aby vyhovovaly individuálním potřebám jednotlivých zákazníků. Marketing služeb proto vyžaduje jiný přístup než uvádění fyzického zboží na trh.

Marketing je soubor činností, kterými se organizace zavazuje podporovat nákup nebo prodej produktu či služby. Tyto činnosti zodpovídají za identifikaci a uspokojení potřeb zákazníků. Mají za úkol přilákat zákazníky, a především si s nimi udržovat vztahy. (Vašítková, 2014) Na své nejzákladnější úrovni se marketing snaží přiřadit produkty a služby společnosti zákazníkům, kteří chtějí k těmto produktům mít přístup. Přizpůsobení produktů zákazníkům v konečném důsledku zajišťuje ziskovost. Kotler (2007) uvádí několik podstat, kterými se marketing zabývá: výrobky, služby, události, zážitky, osoby, místa, firmy a informace.

Marketing služeb je proces navrhování a poskytování služeb, které odpovídají potřebám a přání zákazníků. Zahrnuje pochopení jedinečných vlastností služeb a vývoj marketingových strategií, které jsou těmto vlastnostem přizpůsobeny. (Wirtz, 2023) Prodejní a marketingové strategie se mohou lišit na základě specifických charakteristik prodávané služby. Například ve zdravotnictví jsou marketingové služby v posledních letech stále důležitější, protože pacienti mají více možností, pokud jde o poskytovatele zdravotní péče. (Johnston, Marshall, 2022) Jedná se o formu marketingu, kterou podniky poskytují služby svým zákazníkům ke zvýšení prodeje a povědomí o značce. Na rozdíl od produktového marketingu se marketing služeb zaměřuje na reklamu nehmotných transakcí, které poskytují hodnotu zákazníkům. (What Is Services Marketing? Definition and Tips, 2021)

Marketing ve zdravotnictví může pomoci zdravotnickým zařízením odlišit se od konkurence tím, že zvýrazní speciální služby a výhody. Celkově mohou efektivní marketingové služby pomoci zdravotnickým zařízením přilákat a udržet si pacienty, zlepšit výsledky pacientů a v konečném důsledku přispět k celkovému zdraví komunity. (Johnston, Marshall, 2022)

Zjednodušeně by se dalo říct, že rozdíl mezi marketingem služeb a marketingem zboží spočívá v tom, že produkty se vyrábí, zatímco služby se provádějí. Efektivní marketing služeb může pomoci poskytovatelům služeb odlišit se od konkurence, zvýšit spokojenost a loajalitu zákazníků a v konečném důsledku rozšířit jejich podnikání.

## 1.1 Služby

Definice služeb se u mnohých autorů shoduje, a to ve vymezení služby jako aktu či výkonu, který nabízí jedna strana druhé straně. Kdy je první stranou myšlen prodejce a druhou zákazník. Tento akt je uskutečňován za účelem zisku.

Podle Alana J. Wilsona (2020), je služba činnost, která v sobě nese nehmateľný prvek požadující jistou komunikaci mezi zákazníkem a prodejcem. Během této činnosti nedochází k převodu vlastnictví. Služba může směřovat ke změně podmínek a její produkce může či nemusí být spojena s fyzickým produktem.

Jochen Wirtz (2023) charakterizuje služby jako ekonomickou činnost různého typu. Tyto akce jsou obvykle časově omezené a nabízejí požadovaný efekt pro příjemce, předměty nebo jiné prostředky. Na oplátku za peníze, čas a úsilí spotřebitelé služeb očekávají hodnotu ve formě přístupu k lidem, znalostem, odbornosti, komoditám, sítím nebo systémům. Tito klienti však často nezískají skutečné vlastnictví výše uvedených materiálů.

Služby jsou nadmíru rozsáhlá oblast lidské činnosti, jež mohou skýtat jednotlivci, firmy nebo organizace, ať už v soukromém či neziskovém odvětví. Největším poskytovatelem služeb v každé zemi je stát. Tato oblast služeb se nazývá služby veřejného sektoru. Patří sem vzdělávání, služby v odvětví výkonu práva, zákonodárství, zdravotní a sociální služby. (Vašítková, 2014)

## 1.2 Oblasti služeb

Podle Kotlera a Kellera (2013) může být kombinace služeb různorodá, tak je obtížné uvést obecnou definici bez dodatečného rozlišení služeb. Mohou být segmentovány na základě formy vlastnictví – ať už jde o společnost soukromého nebo veřejného sektoru – nebo podle druhu trhu.

Vládní sektor zahrnuje soudy, nemocnice, úřady práce, úvěrové agentury, vojenské služby, hasičské a policejní služby, poštovní služby a školy. Soukromý a neziskový sektor se dělí na podnikatelskou výrobní část a část maloobchodní. Sektor tvoří charitativní organizace, církve, muzea, nadace anebo univerzity. (Zeithaml, Bitner, Gremler, 2018)

V podnikatelském sektoru působí letecké společnosti, hotely, banky, pojišťovny a právní firmy. Ve výrobním průmyslu jsou zahrnuti účetní, právníci a operátoři počítačových systémů. Maloobchod se skládá z pokladních, prodejců a zástupců zákaznických služeb a úředníků. (Vašítková, 2014)

### 1.3 Vlastnosti služeb

Služby mají čtyři hlavní charakteristiky, které je odlišují od fyzického zboží: nehmotnost, proměnlivost, kazivost, neoddělitelnost a často se zařazuje i absence vlastnictví. Jsou považovány za vlastnosti a jsou samy o sobě unikátní. Tyto vlastnosti představují jedinečné výzvy pro obchodníky, ale také vytvářejí příležitosti pro diferenciaci a vytváření hodnot. (Johnston, Marshall, 2022)

#### 1.3.1 Nehmotnost

Na rozdíl od fyzických výrobků jsou služby nehmotné, což znamená, že je nelze vidět, dotýkat se jich ani cítit stejným způsobem jako je tomu u fyzického zboží. To představuje výzvu pro obchodníky, protože zákazníci nemusí být schopni plně porozumět hodnotě služby, než si ji koupí. (Kotler a Keller, 2013) V důsledku toho je primární odpovědností poskytovatele služeb dohlížet na přístupnost důkazů kvality. Nehmotnost služby lze také vyřešit začleněním nebo podporou fyzických vlastností. (Hesková, 2009) K překonání tohoto problému je použita marketingová komunikace, jako je reklama a vztahy s veřejností, aby vytvořila pozitivní image služby a vybudovala důvěru u zákazníků. (Vašítková, 2014)

#### 1.3.2 Proměnlivost

Kvalitu služeb charakterizuje řada faktorů, jedním z nich je variabilita. Kvalitu služby ovlivňuje mnoho faktorů, mimo jiné včetně toho, kdo službu přijímá, kde ji získává a kdy ji přijímá. Je to dáno tím, že služby jsou často uzpůsobeny tak, aby vyhovovaly jedinečným potřebám a preferencím jednotlivých zákazníků (Zeithaml, Bitner, Gremler, 2018).

Pro zvládnutí proměnlivosti se společnosti zaměřují na pochopení potřeb a preference zákazníků prostřednictvím průzkumu trhu, segmentaci zákazníků na základě jejich potřeb a navrhování nabídek služeb, které lze přizpůsobit těmto potřebám (Johnston, Marshall, 2022).

Z tohoto důvodu je kvalita služeb značně nepředvídatelná. Záruky spokojenosti zákazníků jsou jedním ze způsobů, jak se společnosti snaží přesvědčit kupující o důvěryhodnosti. (Kotler a Keller, 2013)

Variabilita a nehmotná povaha služeb rovněž přispívají k potížím s patentováním služeb. V některých případech může být způsob a proces poskytování služeb částečně chráněn. Tyto vlastnosti však usnadnily vstup na trh, což má za následek zvýšenou konkurenci. (Vašítková, 2014)

### 1.3.3 Kazivost

Služby podléhají zkáze, což znamená, že je nelze skladovat, uchovávat ani vracet jako fyzické zboží. Na druhou stranu to nevylučuje náhradu za poskytnuté služby (Johnston, Marshall, 2022). Když je služba zaplacená, je obvykle možné kompenzovat nespokojenost nebo škodu vrácením zaplacené ceny služby, ale není to vždy proveditelné.

Služby mohou být z velké části prováděny jen v přítomnosti zákazníka. V důsledku toho, když dojde k snížení poptávky, poskytovatelé služeb čelí problémům pomíjivosti. (Vašítková, 2014)

Služby, které jsou pomíjivé, nelze odložit na pozdější datum. Služba je naplánována na určitou dobu. Spotřebitel nebude mít nárok na vrácení peněz, pokud se nedostaví. (Kotler, 2007).

### 1.3.4 Neoddělitelnost

Služby jsou neoddělitelné, to znamená, že jsou vyráběny a spotřebovávány současně. Vzhledem k neoddělitelnosti služby se od zákazníka a poskytovatele služby vyžaduje osobní interakce na předem určeném místě a v předem určeném čase, aby zákazník mohl těžit z výhod plynoucích z přijetí služby. Jinými slovy, zákazník nemůže získat výhody služby, pokud není přítomen poskytovatel. (Kotler a Keller, 2013)

Služby kladou důraz na spokojenost zákazníka již od prvního kontaktu se společností poskytující službu až po případné nákupní interakce. Řízení kvality a spolehlivosti služeb vyžaduje vzdělávání zaměstnanců, aby mohli zákazníkům poskytovat vysoce kvalitní podporu. Mimo jiné, aby poskytovali příležitosti pro zpětnou vazbu a vstupy zákazníků.

Zákazník by měl být u většiny služeb přítomen – příkladem může být zdravotnictví, kdy lékař musí být přítomen, aby služba byla pacientům zrealizována. Lékař naopak nemůže poskytnout péči, pokud nemá pacienty. (Vašítková, 2014).

### 1.3.5 Nemožné vlastnictví

Neschopnost nabýt vlastnictví služby je poslední charakteristikou, která služby odlišuje od jiných ekonomických uspořádání. Tato vlastnost úzce souvisí s nemateriální povahou služeb a také s jejich pomíjivostí. Zákazníci mají možnost stát se vlastníky produktů, které si koupí, když provedou nákup. (Johnston, Marshall, 2022)

Oproti tomu ke službě však mají přístup pouze po určitou dobu a zakoupí si pouze právo na dodání určené služby, které může mít podobu určité doby nebo práv k použití konkrétní položky. Služba zanechává spotřebiteli spíše subjektivní dojem než zisk hmotného zboží (Vašítková, 2014).

#### 1.4 Marketingový mix služeb

Marketingový mix služeb je soubor strategických nástrojů a taktiky používaných firmami či organizacemi poskytující služby k propagaci a prodeji svých nabídek. Tradiční marketingový mix se skládá ze čtyř prvků, známých jako „4 P“: produkt, cena, místo a propagace. U služeb však existují tři další prvky, které je nutné vzít v úvahu: lidé, proces a fyzické důkazy. (Přikrylová, 2019)

Model 4P (pojmenovaný podle prvních písmen anglických slov „product“, „price“, „place“ a „promotion“) je nejběžnějším vyjádřením této myšlenky. Model slouží jako pevný základ pro rozvoj holistického přístupu k marketingu. (Kozel a kol., 2011)

Marketingový mix 7P:

- **Produkt** – hodnota produktu, značka a balení produktu, stejně tak kvalita a design produktu, pověst výrobce a vlastnosti produktu.
- **Cena** – náklady, včetně ceny balení, ale také daně, doprava, dostupnosti úvěru a podmínek financování nebo slevy a akce.
- **Distribuce** – je proces, jehož prostřednictvím se produkt prodává a dodává koncovému uživateli, včetně všech kroků na cestě.
- **Propagace** – reklama, public relations, podpora prodeje, internetový marketing atd. jsou příklady nástrojů propagace. Jejich účelem je zvýšit povědomí o produktu, vzbudit zájem zákazníka, poskytnout užitečné informace a posílit pověst společnosti a značky. (Lošťáková, 2017)

Vzhledem k charakteru služeb bylo nutné doplnit stávající marketingový mix o další komponenty, aby byly zohledněny vlastnosti služeb. Tyto součásti zahrnují následující:

- **Prostředí** – prodejní místo (kamenný obchod a internetový obchod), senzorické účinky.
- **Lidé** – personál, družnost, soucit.

- **Procesy** – kvalita služeb, rychlost, jednoduchost, přehlednost, čekací prostory, připravenost na nepředvídané okolnosti atd. (Vašítková, 2014)

Prizpůsobením marketingového mixu tak, aby zohledňoval jedinečné vlastnosti služeb, mohou podniky poskytující služby vytvořit silnou identitu značky, nastavit vhodné cenové strategie, efektivně propagovat své služby a poskytovat své služby prostřednictvím kanálů, které odpovídají potřebám jejich zákazníků (Kotler a Keller, 2013). Zavedení dobře navrženého marketingového mixu si mohou podniky poskytující služby vybudovat loajální zákaznickou základnu a dosáhnout dlouhodobého úspěchu na konkurenčním trhu služeb.



## 2 FIREMNÍ IDENTITA

Každá instituce a organizace má jedinečnou identitu, a to i v případě, že ji aktivně nedefinuje a neposiluje (Horáková, Stejskalová, Škapová, 2008). Pomocí firemní identity je možné budovat a ovlivňovat image firmy.

Firemní identita je kompilací různých prvků, které tvoří způsob, jakým se firma prezentuje, jak vůči vnějšímu světu, tak vůči svým zaměstnancům. Prostřednictvím firemní identity jsou dostupné nástroje pro dosažení dlouhodobých cílů. (Svoboda, 2009)

Podle Juráškové a Horňáka (2012) je firemní identita nástrojem správy firem a organizací, ucelené prezentace firmy na veřejnosti, která vede k jasné identifikaci a nezaměnitelnosti firmy. Pomáhá firmě vyniknout před konkurencí, a to jak mezi interními (všichni partneři společnosti, investoři a zaměstnanci), tak i externími zainteresovanými stranami (včetně zákazníků, spotřebitelů, médií atd.) Je rozdělena do čtyř hlavních oblastí, a to na firemní komunikaci, firemní kulturu, firemní produkt a firemní design. (Vysekalová, Mikeš, Binar, 2020)

Tento názor sdílí i Lischer (2022), který uvádí příklady demonstrující, že silná formální identita ovlivňuje vnímání veřejnosti, pomáhá odlišit se od konkurence a zvyšuje účast publika, tedy zvyšuje hodnotu značky. Lischer (2022) také cituje studii od firmy Strategy&, která zjistila, že firmy se silnější firemní identitou překonaly ostatní o 25 %. Silná identita může podniku nebo organizaci přinést měřitelnou hodnotu tím, že ovlivní chování spotřebitelů.

Firemní identita je důležitým aspektem i pro značky zdravotnických organizací. Pomáhá vytvářet konzistentní vizuální identitu, která sděluje hodnoty a poslání organizace pacientům, zaměstnancům a širší komunitě. (Vojtěchovská, 2017)

### 2.1 Firemní komunikace

Ve firemní komunikaci neboli corporate communications jsou zastoupeny všechny formy komunikace. Jde o soubor všech akcí, které firma dělá, aby interagovala se svým vnitřním i vnějším prostředím. (Vysekalová, Mikeš, Binar, 2020)

Je to způsob, jakým společnost komunikuje a předává všechny informace publiku, aby vytvořila příznivý úhel pohledu a jednotnou image společnosti na všech kanálech. Jednoduše řečeno – to je to, co společnost komunikuje. (Verma, 2023)

Obsahuje nejrůznorodější komunikační formy a kanály. A hlavní úlohu má public relations. Dále zahrnuje corporate advertising, human relations, investor relations, employee communications a government relations (Jaderná, 2021). Dle P.J. Cornelisana (2008) lze do firemní komunikace zahrnout i firemní design, zejména v podobě vizuální komunikace.

Firemní komunikace se zakládá na čtyřech pilířích, a to interní komunikace, placená komunikace, vztahy s médii a vztahy s investory (Verma, 2023). Interní komunikace zahrnuje zásady a postupy, týmovou komunikaci, interní zpravodaje a vše, co souvisí s komunikací s interním publikem. Placená komunikace se skládá z komunikačních zpráv vydávaných prostřednictvím placených médií, jako jsou reklamy, sponzorství, události atd. Veškerá výdělečná mediální komunikace, jako jsou vztahy s veřejností, zprávy atd., spadá pod vztahy s médii. Vztahy s investory zahrnuje všechny zprávy sdělované investorům ve společnosti. (Svoboda, 2009)

Budování pozitivního vztahu k firmě, povědomí o firmě v souladu s její firemní identitou a rozvoj firemní komunikace jako významnou a nedílnou součástí firemní identity, jsou hlavní cíle firemní komunikace (Kafka a Kotyza, 2014).

Je úzce spojena s dalšími částmi firemní identity, je jejím vnějším projevem. Slouží jako základ pro firemní kulturu. Ovlivňuje také image společnosti, konkrétně způsob, jakým interaguje se svými cílovými skupinami. (Horáková, Stejskalová, Škapová, 2008)

## 2.2 Firemní kultura

Firemní kultura společnosti je soubor přesvědčení, očekávání, norem a předpokladů, které nejsou nikým definovány, ale mají vliv na chování zaměstnanců. (Kafka, Kotyz, 2014)

Chování a přesvědčení firmy jsou identifikovány a zdůrazňovány její firemní kulturou. Celkově vede k tomu, jak by zaměstnanci měli jednat, cítit a myslet. Je osobností firmy či organizace a zahrnuje vše od základních hodnot až po vizi pro zaměstnance. (Jaderná, 2021)

Firemní kultura vyjadřuje specifický aspekt organizace, obecného prostředí a vnitřního života ovlivňující myšlení a jednání zaměstnanců. Diskutujeme také o tradicích a konvencích společnosti, stejně jako o ideálech, které všichni zaměstnanci obecně projevují ve svých činech a obecných vzorcích chování. Lze ji také shrnout tak, že se skládá z vnějšího pohledu na podnik a jeho zaměstnanců, vztahů mezi zaměstnanci, jejich myšlení a chování, jakož i klimatu podniku, zvyků, toho, co je považováno za pozitivní a co je považováno za negativní a sdílené hodnoty všech zaměstnanců. (Vysekalová, Mikeš, Binar, 2020)

Jsou tři úrovně firemní kultury. Logicky organizovaný systém, který se přirozeně vyvíjí v souvislosti se sociální strukturou zaměstnanců nebo plně vědomou činností vedení organizace či firmy, tvoří první úroveň, která je nevědomá, spontánní a neviditelná pozorovatelům zvenčí (zásady, pravidla a společenské normy). Druhá úroveň je plně vnímatelná pro pozorovatele z vnějšího prostředí, vědomá a silně ovlivněná. Tato úroveň představuje sociální normy, profesionální etiku, institucionální věrnost nebo případně osobní hodnoty. Vědomá, vědomě rozvíjená a viditelná úroveň firemní kultury je třetí a nejvyšší úrovní. Jsou to v podstatě vnější projevy sociální interakce, vybavení pracoviště, oslavy, ceremonie a rituály. (Coyle, 2019)

Existují čtyři základní prvky firemní kultury. Jsou to symboly (výběr oblékání, symboly, slang, zkratky, jež jsou známé jen zaměstnancům firmy), hrdinové (reálné nebo imaginární osoby sloužící jako vzor chování ideálu), rituály (nezbytné společenské akce či projevy, jako je neformální setkání, formální zasedání apod.) a hodnoty (obecné myšlení, co je akceptovatelné a co nikoliv, hodnoty pracovní etiky, sounáležitosti pracovníků s podnikem). (Vysekalová, Mikeš, Binar, 2020)

### 2.3 Firemní produkt

Tento aspekt řeší mimo jiné i marketingový mix. Představuje zásadní složku, která ovlivňuje vše ostatní, včetně výše uvedených složek. Produktem může být cokoli, co jsme schopni nabídnout na trhu a co splní přání klienta. Vzhledem k tomu, že poskytování zboží a služeb je základem podnikání, není možné, aby výrobek chyběl v identitě společnosti. To je důvod, proč produkt také přispívá k obchodní značce. (Svoboda, 2009)

Produkt se může skládat jak z fyzických produktů a hmotných komodit, tak ze služeb, a dokonce i z nehmotného majetku. Bez ohledu na to, jak dobrý je design, komunikace a strategie organizace selže, pokud nedokáže vyrobit vysoce kvalitní produkt za konkurenceschopné ceny. Pro vytvoření firemní identity a následně image je nutné vzít v úvahu emocionální hledisko produktu: zkušenost s vlastnictvím a užíváním produktu, identifikace s produktem, jeho povahou, ale i se značkou, působení produktu na prestiži uživatele, sebeuspokojení, a nakonec produkt může být symbolem sebevyjádření. (Vysekalová, Mikeš, Binar, 2020)

Existují tři produktové úrovně. První úroveň odráží jádro produktu, tedy hlavní přínos produktu. Ve zdravotnictví je to zdravotní péče. Druhou úrovní je vlastní produkt, který se skládá z pěti charakteristik: kvalita péče, úspěšné provedení, pokročilost technologií, styl a

design a branding. Skutečnou výkonnost nemocnic tedy ovlivňuje i fyzické prostředí zdravotnických zařízení, vybavení ambulancí a zdravotnických zařízení obecně. Důležité je i umístění a dostupnost péče a samotná kvalita doplňkových služeb. Třetí úroveň zobrazuje produkt s dalšími funkcemi, službami nebo programy. (Jakubíková, 2012)

Na dnešním neustále se vyvíjejícím trhu jsou digitální produkty a služby pro společnosti stále důležitější, aby si udržely konkurenční výhodu. V důsledku toho mnoho organizací přehodnocuje své obchodní modely a operace, aby se tomuto posunu přizpůsobily. Například společnosti, které tradičně dodávaly software na fyzických discích CD, nyní přešly k nabízení pravidelných online aktualizací a měsíčních předplatitelských služeb. Některé organizace navíc nabízejí své služby zdarma výměnou za uživatelská data. Schopnost přizpůsobit se těmto změnám je zásadní pro úspěch společnosti a může být klíčovým aspektem firemní produktové strategie v rámci její celkové firemní identity. (Dřímalka, 2020)

## 2.4 Firemní design

Firemní design, často známý jako corporate design nebo jednotný vizuální styl, je bezesporu nejviditelnějším a nejvýraznějším projevem firemní identity. (Křížek, 2012)

Je to především proces vytváření a udržování vizuální identity společnosti. Vyjadřuje identitu firmy a přispívá k příznivému obrazu společnosti. Jeho význam v rámci celé firemní identifikace je nepopíratelný, protože vizuální komunikace je mnohdy právě první interakce jedince s identitou firmy. (Vysekalová, Mikeš, Binar, 2020)

Kafka a Kotyz (2014) uvádí firemní design jako důkladný soubor všech vizuálních výstupů, které organizace používá k tomu, aby se představila. Vyžaduje se dobře připravená myšlenka, která odpovídá skutečným požadavkům instituce, založená na porozumění tématu a jeho filozofii.

Vizuální identita je nedílnou součástí komunikace a má významný vliv na úspěch podniků v současné době enormního růstu digitálních technologií. To znamená, že pokud je nefunkční, neaktuální, nepřesná nebo neatraktivní, může to být i na škodu, protože tak bude značku vnímat okolní prostředí. Nejlepší způsob, jak cokoli prodat, věrohodně se prezentovat, odlišit se od konkurence, udělat dojem a zůstat v povědomí lidí, je konzistentní vizuální identita. Jsme ovlivněni designem jemnými a jasnými způsoby. (Šuterová, 2020)

Firemní design představuje vizuální identitu společnosti. Zahrnuje všechna vizuální aktiva společnosti, která pomáhají definovat značku společnosti, včetně jejího loga, barevné palety, typografie a vizuálu značky. Tyto prvky pomáhají vizuálně odlišit společnost od ostatních. (Verma, 2020)

Silný a konzistentní firemní design může společnosti pomoci vytvořit jedinečnou identitu, vybudovat povědomí o značce, a nakonec přispět k jejímu úspěchu a růstu (Wheeler, 2017). Na dnešním přeplněném trhu je silný firemní design důležitější než kdy jindy. S tolika společnostmi, které soupeří o pozornost spotřebitelů, je nezbytné vytvořit vizuální identitu, která vyčnívá z davu.

Alina Wheeler (2017) ve své knize popisuje tři společnosti, které úspěšně implementovaly silný firemní design, jež měl pozitivní dopad na image jejich značky. Minimalistický a čistý design Applu se odráží ve všem, od obalů produktů přes webové stránky až po fyzické maloobchodní prodejny. Použití konzistentní typografie, barevných schémat a snímků pomáhá vytvořit soudržnou image značky, která je okamžitě rozpoznatelná. Slavné logo Nike je ikonickým příkladem dobře provedeného firemního designu. Použití odvážných, vysoce kontrastních barev a čisté typografie posiluje image značky jako atletické společnosti zaměřené na výkon. Coca-Cola využívá své charakteristické červenobílé barevné schéma a typografii písma již více než jedno století a pomáhá budovat silnou identitu značky, která je rozpoznatelná po celém světě.

Celkově lze říct, že začlenění silného designu do firemní identity společnosti může pomoci vytvořit soudržnější a pozitivnější zkušenost se značkou pro zákazníky i zaměstnance.

#### **2.4.1 Klíčové prvky firemního designu**

Každá složka firemního designu hraje důležitou roli při vytváření soudržné a rozpoznatelné image značky napříč všemi marketingovými materiály. Zavedením konzistentní vizuální identity mohou společnosti zlepšit rozpoznávání značky, zvýšit loajalitu zákazníků a v konečném důsledku podpořit obchodní úspěch. (Vysekalová, Mikeš, Binar, 2020)

Horáková a kol. (2008) ve své publikaci představuje logo, název společnosti, typografie, barevnost a slogan, jako pět klíčových aspektů firemního designu. Podle Vysekalové a Mikeše (2020) jsou prvky základem firemního designu, a především slouží k odlišení a identifikaci. Firemní design se rozvíjí také dle oblasti podnikání. Obsahuje název firmy, styl prezentace, logo, značku, font, firemní barevnost, propagační materiály, orientační grafiku, oděvy zaměstnanců, grafiku obalů, reklamní předměty a další.

### **Název společnosti**

Je zásadním prvkem firemního designu, protože slouží jako primární identifikátor značky společnosti. Společnost může svůj název změnit v závislosti na současném trendu nebo v průběhu času. (Horáková a kol., 2008)

### **Logo**

Logo je středobodem vizuální identity společnosti. Mělo by být jednoduché, zapamatovatelné a mělo by odrážet hodnoty a osobnost společnosti. (Vysekalová, Mikeš, Binar, 2020)

### **Typografie**

Použití typografie je dalším klíčovým prvkem firemního designu. Měla by být čitelná, odrážet osobnost značky společnosti a měla by být konzistentně používána ve všech marketingových materiálech. (Verma, 2020)

### **Použití barev**

Konzistentní paleta barev je nezbytná pro vytvoření soudržné vizuální identity. Měla by odrážet osobnost značky společnosti a měla by být konzistentně používána ve všech marketingových materiálech. (Horáková a kol., 2008)

### **Orientační grafika**

Obvykle se týká vizuálního prvku nebo designového prvku, který se používá k vedení nebo orientaci jednotlivců ve fyzickém prostředí, jako je budova nebo prostor. Orientační grafika se obvykle používá v orientačních systémech, aby pomohla lidem orientovat se a najít cestu ve složitých prostředích, jako jsou nemocnice, letiště nebo velké kancelářské budovy. (Berger, 2005)

#### **2.4.2 Design manuál**

Jestliže se mluví o jednotném vizuální stylu, jak název napovídá, cílem je integrovat všechny vizuální výstupy podnikání, které jsou využívány jak uvnitř, tak mimo společnost. Všechny prvky vizuálního stylu by měly být zdokumentovány v dokumentu známém jako design manuál, který popisuje pravidla pro implementaci jednotného grafického stylu napříč všemi prvky využívané společností. (Vysekalová, Mikeš, Binar, 2020)

Design manuál obvykle obsahuje pokyny, jak správně používat a zobrazovat každý prvek, stejně jako příklady správného a nesprávného použití. Může také poskytnout pokyny ke

konkrétním návrhovým aplikacím, jako je návrh webových stránek, tiskové materiály a reklama. (Lushington, 2016)

Jednou z hlavních výhod design manuálu je schopnost zachovat silnou a rozpoznatelnou firemní identitu. Důslednost v používání prvků vizuální identity je klíčem k budování uznání značky a důvěry u zákazníků. Tím, že poskytuje jasné pokyny pro použití těchto prvků, pomáhá designový manuál zajistit, aby vizuální identita společnosti byla konzistentní ve všech kontaktních bodech, od marketingových materiálů až po fyzické prostory. (Kafka, Kotyz, 2014)

Dle Vysekalové, Mikeše a Binara (2020) by měl design manuál obsahovat název společnosti a způsob jeho zobrazení, jakož i případné povolené změny názvu, logo a způsobu jeho použití v grafických výstupech, firemní barvy, případně další grafické prvky, které lze použít, styl písma a způsob jeho použití, použití jednotného vizuálního stylu napříč propagačními prvky a tištěnými materiály, orientační grafika, jako je označování budov a interiérových úprav, oděvy zaměstnanců a grafika obalů.

### 2.4.3 Orientační grafika

Orientační grafika je specifickým typem vizuálního vodítka používaného v orientačním systému, který uživatelům pomáhá pochopit jejich aktuální polohu a orientovat se ve větším prostředí. (Berger, 2005) Oproti tomu orientační systém je obšírný soubor principů a strategií, zahrnující právě orientační grafiku. Tento soubor zahrnuje symboly, šipky, mapy, značení a další vizuální podněty, které pomáhají lidem pohybovat se prostorem efektivněji. (Gibson, 2009)

Celkově lze říci, že orientační systémy a orientační grafika se zaměřují na vytvoření soudržného a intuitivního fyzického prostředí, které uživatelům usnadní navigaci, kdežto na udávání směrů a navádění prostřednictvím technologie jsou zaměřené navigační systémy, jako například GPS. (Lushington, 2016)

Orientační grafika je klíčovou součástí firemního designu, protože hraje důležitou roli při utváření uživatelské zkušenosti. (Calori, Vaden-Eyden, 2015) Začlenění orientační grafiky nebo orientačního systému do firemního designu může přispět k úspěchu vizuální identity společnosti a image značky vytvořením pozitivní uživatelské zkušenosti, posílením zasílání zpráv o značce a vytvořením konzistentní vizuální identity napříč všemi kontaktními body. (Gibson, 2009)

Dobře navržený orientační systém, který zahrnuje prvky značky společnosti, jako jsou barvy, typografie a loga, může vytvořit konzistentní vizuální identitu napříč všemi kontaktními body, včetně fyzických prostorů. Obzvláště tato konzistence pomáhá uživatelům usnadnit identifikaci a zapamatování značky. Dobře navržený navigační systém může navíc zlepšit uživatelský zážitek snížením zmatku, frustrace a stresu. Tato pozitivní uživatelská zkušenost může vést ke zvýšené spokojenosti a loajalitě, což může v konečném důsledku přispět ke kladnému přijetí značky společnosti a úspěchu celkových obchodních cílů. (Lushington, 2016)

Orientační systém byl specializován po celá desetiletí. Projektanti navrhovali města, krajináři a urbanisté navrhovali přístupy k budovám, architekti navrhovali budovu, interiéroví designéři navrhli interiér a enviromentální grafici navrhovali ukazatele pro orientaci v okolí. Tyto skupiny zřídka spolupracovaly, aby uspokojily potřeby uživatele. (Berger, 2005)

Bez ohledu na uživatelskou zkušenost, každá oblast rostla nezávisle na ostatních, což vedlo k nesourodým a nejasným navigačním systémům. (Gibson, 2009) Nicméně v posledních letech se orientační systémy posunuly směrem k integrované strategii, ve které všechny tyto profesionální disciplíny spolupracují, aby poskytovaly bezproblémový a uživatelsky přívětivý zážitek. Tento přístup zvažuje všechny podstatné aspekty pro pohyb uživatele, včetně navigačních značek a symbolů. Díky spolupráci a zohlednění všech uživatelských zkušeností mohou designéři vytvořit funkční i esteticky příjemné navigační systémy. (Uffelen, 2021)

### **Prvky orientační grafiky**

Každý prvek orientační grafiky má významnou roli při vytváření efektivního orientačního systému. Poskytováním jasných a stručných informací, navigačního značení a grafiky pomáhají uživatelům orientovat se ve složitých prostředích a snadno dosáhnout svých cílů. Při společném použití mohou tyto prvky pomoci vytvořit bezproblémové a intuitivní uživatelské prostředí. (Uffelen, 2021)

Značky a značení jsou možná nejdůležitější součástí navigačního systému, protože poskytují vizuální vodítka, která uživatelům pomáhají porozumět okolí a najít cestu. Značky se mohou pohybovat od malých směrových značek až po velké, dobře viditelné orientační body. Symboly jsou vizuální reprezentace informací, jako je umístění toalety nebo konkrétní služby. Často se používají v kombinaci s textem k rychlému a efektivnímu přenosu



důležitých informací. Mapy jsou kritickou součástí jakéhokoli navigačního systému, poskytují přehled o okolní oblasti a zvýrazňují klíčové orientační body a body zájmu. Mapy mohou být statické nebo interaktivní a mohou být zobrazeny na značkách, kioscích nebo mobilních zařízeních. Informační kiosky jsou interaktivní dotykové obrazovky, které uživatelům poskytují podrobné informace o jejich okolí, včetně map, tras a bodů zájmu. Mohou být umístěny ve strategických oblastech v celém objektu nebo veřejném prostoru a mohou být použity k doplnění dalších navigačních komponent. (Gibson, 2009)

### **Principy pro efektivní orientační systém**

Orientační systém je více než jen umístění značek a směrovek. Jeho efektivita spočívá ve vytvoření bezproblémového zážitku pro uživatele. Tvorba efektivního systému má několik zásad. (Uffelen, 2021)

První zásada je viditelnost. Prvky navigačního systému by měly být pro uživatele snadno viditelné. To zahrnuje jasné a čitelné značení, vysoký kontrast barev a správné osvětlení. Značení by mělo být umístěno v úrovni očí a na místě, které je viditelné z více úhlů (Lushington, 2016). S tím souvisí i druhá zásada, tedy čitelnost. Text a značení na mapách by měly být snadno čitelné a srozumitelné. Je důležité používat jednoduchý jazyk, velké velikosti písma a vysoce kontrastní barvy, aby byly informace snadno srozumitelné. Mapy by měly být navrženy s jasnými orientačními body a body zájmu, které uživatelům usnadní orientaci (Berger, 2005). Třetí a neméně důležitou zásadou je konzistence. Ta je klíčem efektivního systému hledání cesty. Všechny prvky systému by měly být navrženy soudržným způsobem s použitím stejné typografie, barevné palety a grafického jazyka. To vytváří rozpoznatelný a jednotný systém, ve kterém se uživatelé snadno orientují (Gibson, 2009).

Příkladem je úspěšná implementace principů na orientační systém obchodního domu IKEA, který je znám svým efektivním a snadno ovladatelným uspořádáním. (Lischer, 2022) Použití konzistentního značení a jasných pokynů pomáhá zákazníkům snadno najít to, co hledají, a rychle se pohybovat v obchodě. Podle webu anglického Designweeku (2021) je metro v Londýně skvělým příkladem efektivního orientačního systému. Značení je konzistentní a snadno čitelné a použití různých barev pro každou linku pomáhá cestujícím rychle identifikovat správný vlak.

Existují různé typy systémů hledání cesty, které jsou navrženy tak, aby vyhovovaly konkrétním potřebám, a liší se v závislosti na kontextu a publiku. Gibson (2009) uvádí dvě

skupiny orientačních systémů. Jedná se o vnitřní (v budově) a venkovní (dopravní) systémy. Dopravní navigační systémy pomáhají lidem orientovat se po silnicích, dálnicích, letištích, železničních stanicích a autobusových terminálech. Tyto mechanismy zajišťují bezpečné a rychlé cestování. Typické jsou značky silniční, turistické a značky ve veřejné dopravě. Dopravní značky poskytují důležité informace o stavu vozovky, směrech a zákonech (Obrázek 1). Řidiči rozumí jejich zprávám, protože používají běžné formy, barvy a symboly. Existují regulační, výstražné a naváděcí dopravní značky. (Uffelen, 2021)



Obrázek 1 Dopravní značení (Foto: Eva Židuv)

Turistické značení pomáhá cestovatelům objevovat parky, muzea a historická místa jako hrady a zámky či zříceniny, ale také turistické cesty přímo v přírodě. Na značení jsou použity jasné barvy a symboly, aby přitáhly pozornost a poskytly informace o klíčových cestách a trasách k turistickým místům (Obrázek 2). Navigační systémy veřejné dopravy pomáhají cestujícím s navigací v metru, na vlakovém nebo autobusovém nádraží (Obrázek 3). Mapy, jízdní řády a značky v těchto systémech zobrazují zastávky, trasy a časy příjezdu. Cestující rozumí značení veřejné dopravy, protože jsou použity standardizované symboly a barvy. (Uffelen, 2021)



Obrázek 2 Turistické značení (zdroj. Sportigo.cz)



Obrázek 3 Značení veřejné dopravy (Foto: Rostislav Vaněk)

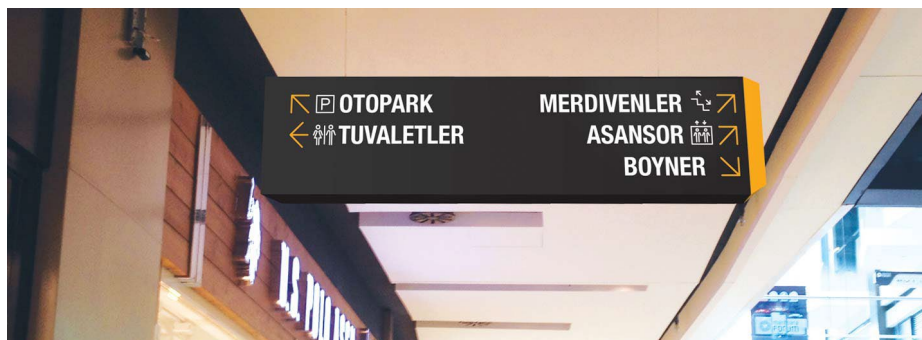
Vnitřní orientační systémy jsou určeny k tomu, aby uživatelům pomáhaly při navigaci ve složitých vnitřních místech, jako jsou nemocnice, letiště a maloobchodní centra. Tyto systémy často obsahují značky, mapy a interaktivní displeje, které dávají pokyny k pohybu směrem k zařízením, východům nebo specifickým místům. Zdravotnické navigační systémy pomáhají pacientům a návštěvníkům orientovat se v nemocnicích a zdravotnických zařízeních. Směrové značky, značení na zemi, mapy či orientační tabule navádějí do budov, na různá oddělení či lůžkové pokoje. (Berger, 2005)



Obrázek 4 Orientační systém nemocnice (zdroj. taylor.com)

Maloobchodní navigační systémy pomáhají spotřebitelům procházet nákupní centra a outlety. Směrové značení, podlahové mapy a interaktivní displeje zobrazují obchody, prostory služeb, toalety nebo hřiště či dětské koutky. Letištní navigační systémy pomáhají cestujícím procházet letištní brány, terminály a bezpečnostní kontrolní body. (Uffelen, 2021)

Mít spolehlivou techniku pro určování polohy v neznámé oblasti je zásadní pro bezpečnost a efektivitu všech cestujících. Ve specializovaných zařízeních, včetně veřejné dopravy a vestavěných vnitřních prostor, je zapotřebí několik druhů navigačních systémů. Dopravní systémy vyhledávání cest se do značné míry spoléhají na dopravní značky, turistické značky a značení veřejné dopravy; vnitřní orientační systémy převládají ve zdravotnických zařízeních, obchodech a na letištích. (Berger, 2005)



Obrázek 5 Orientační systém obchodního centra (zdroj. campbellringg.com)

V konečném důsledku mohou společnosti a organizace zlepšit svou značku a image tím, že poskytnou skvělý a nezapomenutelný uživatelský zážitek uvědomí si význam orientačních systémů a vizuálních prvků.

### 3 METODIKA

Tato kapitola popisuje metodiku výzkumu pro analýzu orientačního systému nemocnice, kdy účastníci byli podrobena metodě eye trackingu doplněné o polostrukturované rozhovory pro dokreslení výsledků výzkumu.

#### 3.1 Cíl práce

Hlavním cílem práce je analyzovat efektivitu orientačního systému v Nemocnici Milosrdných bratří v Brně. Cílem je zjistit, zda a za jak dlouho se pacient dokáže zorientovat v budově a najít potřebné oddělení.

#### 3.2 Účel práce

Získaná data pomohou k odhalení problematických částí orientace v budově a tato zjištění poslouží jako základ pro zlepšení orientačního systému nemocnice. Práce může být využita pro zefektivnění orientačních systémů i v dalších zdravotnických zařízeních.

#### 3.3 Výzkumné otázky

Formulace jednotlivých výzkumných otázek je následující:

**VO1:** Pomohl návštěvníkům orientační systém k nalezení určených oddělení?

**VO2:** Které orientační body byly nejefektivnější?

**VO3:** Která místa bylo nejnáročnější najít?

#### 3.4 Výběr metody výzkumu

K výzkum budou použity dvě metody s jejichž pomocí budou zodpovězeny stanovené výzkumné otázky. Jedná se o analýzu prostředí pomocí brýlí s oční kamerou a polostrukturovaný rozhovor.

Eye trackingová metoda poskytne objektivní data, která zachytí kognitivní pochody zkoumané osoby při plnění scénáře. Tyto záznamy budou doplněny informacemi získanými z polostrukturovaného rozhovoru, který bude uskutečněn následovně.

Oba výzkumy budou probíhat na identickém místě, a to v budově Nemocnice Milosrdných bratří v Brně.

### 3.4.1 Eye trackingová metoda

Eye trackingová metoda byla vybrána podle vlastností metody a vlastností dat, jež jsou možná získat. Je možné ji snadno využít při sledování pohybu očí participanta, který se pohybuje v reálné situaci např. v budově. Poskytuje informace, které prvky jsou pro participanta nejpoutavější a jak postupuje jeho zrak. Umožňuje tak určit, zda jsou směrové ukazatele přehledné a ve vhodné části zorného pole.

Obvykle zahrnuje použití specializovaných zařízení pro sledování očí, jako jsou sledovače očí, k měření pohybů očí. Tato zařízení využívají infračervené senzory nebo kamery k zachycení pozic a pohybů očí v reálném čase. Údaje shromážděné ze sledování očí mohou poskytnout cenné informace o tom, kde a jak dlouho se účastníci dívají na konkrétní oblasti vizuálních podnětů, jako jsou obrázky, videa, webové stránky nebo reklamy. (Bojko, 2013)

Jednou z hlavních výhod sledování očí je schopnost poskytovat objektivní a přesná měření zrakové pozornosti. Sledování očí poskytuje podrobné kvantitativní údaje o očních pohybech a fixacích, z čehož se lépe vyhodnocuje. (Dufková, 2019) Také může pomoci výzkumníkům pochopit kognitivní procesy, které jsou základem vizuální pozornosti, jako je vnímání, paměť a rozhodování. (Bojko, 2013)

Jedním omezením je, že pohyby očí ne vždy přímo odrážejí kognitivní procesy nebo záměry. Například pohyby očí mohou být ovlivněny individuálními rozdíly, které nemusí nutně odrážet skutečnou vizuální pozornost nebo preference účastníků. Dalším omezením sledování očí je možnost zkreslení účastníků. Účastníci mohou změnit své pohyby očí nebo fixace, když vědí, že jsou pozorováni, nebo když jsou si vědomi zařízení pro sledování očí. (Understanding Eye Tracking & How it Can Work for You, 2022)

### 3.4.2 Polostrukturovaný rozhovor

Charakteristickým cílem kvalitativního výzkumu je odhalit motivy, postoje a příčiny prostřednictvím jednotlivců nebo malých skupin. Zaměřuje se na plnění přání a požadavků spotřebitele. (Kozel, Mynářová a Svobodová, 2011)

Na rozdíl od kvantitativního výzkumu se kvalitativní výzkum snaží odpovědět na otázku "proč?" na rozdíl od "kolik?" Typicky je kladen důraz na psychologickou analýzu. Nejběžnějšími technikami jsou skupinové diskuse nebo fokusní skupiny a individuální hloubkové rozhovory (Tahal, 2022).

Tento typ výzkumu nám umožňuje proniknout hlouběji do myšlenek participanta, pochopit jeho chování a získat množství informací. Naproti tomu spolehlivost získaných dat v kvalitativním výzkumu je menší. Protože kvalitativní výzkum snižuje počet participantů, zobecňování a tvorba hypotéz se stávají problematickými a méně spolehlivými. (Kozel, Mynářová a Svobodová, 2011)

Tento způsob výzkumu byl zvolen proto, že bylo potřeba doplnit výsledky eye trackingového šetření. Během této metody získáváme informace, které pomáhají explikovat motivaci a jednání respondenta v průběhu předešlého výzkumu.

Rozhovor bude prováděn s každým respondentem samostatně. A bude mít určitý stupeň struktury. Tazatel bude mít připravené okruhy témat pro snadnější držení linky rozhovoru. Pokud se během rozhovoru objeví nový, nezodpovězený problém, autor jej prošetří. Z tohoto důvodu je zvolen polostrukturovaný formát rozhovoru.

### 3.5 Respondenti

Vezme-li se v potaz cíl šetření a způsob sběru dat, je nutné učinit vhodný výběr respondentů. Souhrn všech respondentů, kteří byli vymezeni podle účelu šetření, se označuje jako základní soubor (Foret, Stávková, 2003).

Během tohoto výběru bylo nezbytné stanovit kontrolní znaky. Foret (2021) uvádí, že tyto znaky, pokud jsou správně určeny, rozhodují o zařazení do výzkumu. Nejčastěji se pro rozpoznání subjektů uvádějí (vyhledávají, sdělují) znaky jako věk, vzdělání, pohlaví, profese, místo bydliště. Drtivá většina zkoumaných vzorků kvantitativního výzkumu je značně malá oproti výzkumu kvalitativnímu. V jistých situacích je příhodné vybrat pouze 3-4 účastníky výzkumu. Od deseti respondentů by se měl brát v úvahu cíl výzkumu, jelikož může docházet k potížím formulovat vlastní myšlenky a veškeré klady by se tímto mohly vytratit (Clow, 2014).

Pro tento výzkum bylo přizváno 18 respondentů zapadajících do všech věkových kategorií. Podmínku pro selekci jednotlivých respondentů tvořilo nastavené segmentační kritérium výběru. Hlavní kontrolní znak, který se využil pro výběr respondentů, byl věk. Dle věku získáme tři skupiny respondentů. Každý respondent stanoveného věku vnímá objekty, čas a situace odlišně. Věkové skupiny byly složeny z šesti věkových kategorií (tabulka 1).

Tabulka 1 Výběr respondentů na základě věku (zdroj: vlastní)




Věkové skupiny	18–34 let	35–54 let	55–99+ let
Počet respondentů	6 osob	6 osob	6 osob

Druhé kritérium pro rozřazení respondentů bylo pohlaví. Každá skupina obsahovala šest respondentů a vždy zahrnovala tři zástupce žen a tři zástupce mužů.

Následně se vytvořilo seskupení tří vzorků, které obsahovaly jak zástupce každé věkové skupiny, tak i rovný počet žen i mužů. V každém vzorku byli zástupci všech tří věkových skupin (tabulka 2). Selektce byla uzavřena pro přiřazení scénáře cesty pro jednotlivé vzorky.

Scénáře cest byly navrženy na základě nejvyšší návštěvnosti jednotlivých oddělení (Výroční zpráva 2022). První scénář dal za úkol respondentovi zorientovat se a nalézt Ambulanci Chirurgie. Ve druhém scénáři bylo cílem nalézt Porodnické – gynekologické oddělení. A poslední třetí scénář zadával nalézt Rehabilitace. Všechny tři scénáře začínaly ve stejném bodě, tedy v hlavním vestibulu Nemocnice Milosrdných bratří v Brně.

Tabulka 2 Výběr respondentů na základě scénáře cesty (zdroj: vlastní)

Vzorek 1	Vzorek 2	Vzorek 3
		
z hlavního vestibulu do Ambulance Chirurgie	z hlavního vestibulu na Porodnické – gynekologické oddělení	z hlavního vestibulu na Rehabilitace

### 3.6 Timing

Výzkum bude rozdělen do několika etap. V první etapě se připraví postup pro pohyb osob po místě realizace a vyhotoví se scénář k polostrukturovanému rozhovoru. To by mělo trvat přibližně týden. Druhá etapa je samotný výzkum, kdy bude v první řadě realizována eye trackingová metoda výzkumu s jednotlivými respondenty. Po každém provedeném scénáři bude třeba získaná data doplnit o polostrukturovaný rozhovor. Časová náročnost provedení výzkumu je odhadována na 14 dní. Realizace je plánovaná na druhou část měsíce února 2023. V poslední a neméně důležité etapě proběhne analýza a interpretace zaznamenaných dat z výzkumu. Ta je stanovena na měsíc březen 2023.

### 3.7 Rozpočet

Metodika výzkumu a technologie v tomto rozsahu může být velice nákladná. Částka za eye tracker se může pohybovat i v úrovních desetitisíců korun. Přitom by tyto výlohy pokryly



jen pouhý sběr dat. Výzkum bude realizován s vybavením, které vlastní Univerzita Tomáše Bati. Bylo použito zařízení Tobii Pro Glasses 2 pro eye trackingový výzkum.

### **3.8 Limity**

Výzkum se opírá o individuální vzorce pohledu účastníků, které mohou být ovlivněny řadou faktorů, jako je věk, pohlaví, kultura a osobní preference. Tato variabilita může ztížit vyvozování obecných závěrů o chování uživatelů.

Výběrem jen tří tras, může též dojít k nepřesným výsledkům. A to proto, že je v nemocnici více oddělení a cesta k nim se pokaždé liší. Každý pacient má jiný problém, který se může řešit odlišně. Nemusí tedy nutně procházet právě dané trasy.

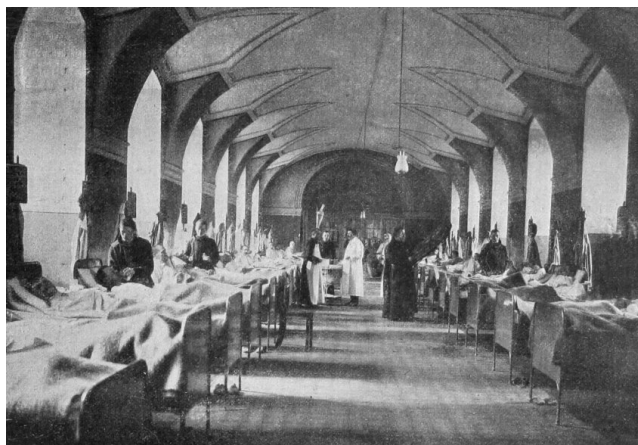
Eye trackingové zařízení může mít někdy technická omezení, která mohou ovlivnit přesnost a spolehlivost shromažďovaných údajů. Některé eye trackery mohou mít například potíže se sledováním pohybů očí za špatných světelných podmínek nebo u jedinců, kteří nosí kontaktní čočky.

## **II. PRAKTICKÁ ČÁST**

## 4 NEMOCNICE MILOSRDNÝCH BRATŘÍ V BRNĚ

Nemocnice Milosrdných bratří je veřejné zdravotnické zařízení v Brně. Jeho historie sahá až do roku 1748. Sídlí v městské části Brno-Štýřice v ulici Polní. Momentálně disponuje 446 lůžky. Za svoje přednostní oddělení bere porodnici a léčebnu dlouhodobě nemocných. Existence nemocnice úzce souvisí s vedle ležícím klášterem Milosrdných bratří. (interní zdroj)

Nemocnice Milosrdných bratří je druhé nejstarší zdravotnické zařízení v České republice a zároveň nejstarší na Moravě. V roce 1748 Jan Leopold z Ditrichštejna zřídil nemocnici, kterou následně dostal do správy řád Milosrdných bratrů. Během první světové války byla v nemocnici zřízen vojenská nemocnice, která byla zrušena až v roce 1920.



*Obrázek 6 Chirurgické oddělení v nemocnici Milosrdných bratří (zdroj. bejvavalo.cz)*

Koncem druhé světové války skončila i správa nemocnice řádem Milosrdných bratří. Nemocnice se stala součástí Městského ústavu zdraví a byla řádem pronajímána městu, protože většina pozemků, na kterých nemocnice stojí, spadají pod řád Milosrdných bratrů. Od roku 1993 funguje jako příspěvková organizace města Brna.

V roce 2000 byla k nemocnici připojena léčebna dlouhodobě nemocných na protějším Červeném kopci. V letech 2002-2005 byl přistavěn Nový Pavilon akutní medicíny. Dne 27. ledna roku 2015 rada města schválila záměr sloučit Nemocnici Milosrdných bratří (NMB) s Úrazovou nemocnicí (ÚN). V roce 2019 převzal nemocnici nový ředitel MUDr. Pavel Piler. Následně se stal o rok později i ředitelem ÚN. Nemocnice doposud funguje na pozemku, který vlastní řád Milosrdných bratří. V současné době je nemocnice nepostradatelnou součástí systému lůžkových zařízení v Brně a regionu Jižní Moravy.

Počet lůžek, která nemocnice provozuje, je 466. Z toho má 243 lůžek léčebna dlouhodobě nemocných. 223 lůžek je akutních. NMB má třetí největší podíl akutní lůžkové péče. Drží 9 % akutních lůžek celé kapacity v Brně. Pod označení lůžka akutní péče spadají lůžka na oddělení standardní péče a oddělení JIP. (interní zdroj)



*Obrázek 7 Nový Pavilon Nemocnice Milosrdných bratří v Brně (zdroj. nmbbrno.cz)*

Nemocnice považuje za primární a nejdůležitější úkol dostupnou a kvalitní léčebně preventivní péči pro obyvatele města Brna – je tedy poskytovatelem zdravotní péče a zároveň je smluvním zařízením všech zdravotních pojišťoven (plátců zdravotní péče). Činnosti nemocnice jsou uvedeny v Příloze V.

## 5 FIREMNÍ IDENTITA NMB

Firemní identita Nemocnice Milosrdných bratří je zásadní pro budování značky a pověsti nemocnice. Zahrnuje vizuální a nevizuální prvky, které reprezentují nemocnici a její služby, včetně názvu nemocnice, loga, barevného schématu, typografie, webových stránek a marketingových materiálů. Silná a konzistentní firemní identita může nemocnici pomoci odlišit se od konkurence, vytvořit důvěru pacientů a jejich rodin.

### 5.1 Firemní komunikace

Efektivní firemní komunikace je nezbytná pro jakoukoli organizaci, zejména pro zdravotnická zařízení, pro zachování transparentnosti a budování důvěry s pacienty. Nemocnice Milosrdných bratří v Brně si uvědomuje důležitost firemní komunikace, a proto pracuje na komplexní komunikační strategii pro zajištění efektivní komunikace s interními i externími zainteresovanými stranami. (interní zdroj)

Nemocnice využívá různé komunikační kanály, aby oslovila své zainteresované strany, včetně personálu, pacientů a široké veřejnosti. Jako primární zdroj informací slouží webové stránky nemocnice, které poskytují podrobné informace o službách nemocnice, odděleních, zdravotnickém personálu a podpoře pacientů. Webové stránky také obsahují aktuality, publikace a materiály pro vzdělávání pacientů, což dokazuje závazek nemocnice informovat veřejnost.

Také přikládá velký význam interní komunikaci. Nemocnice používá různé nástroje k informování svých zaměstnanců, včetně e-mailových zpravodajů, intranetu, setkání zaměstnanců, školení či interního magazínu a aplikace. Pro zajištění efektivní komunikace mezi jednotlivými odděleními se konají pravidelné schůzky (interní zdroj)

Nemocnice si také uvědomuje důležitost sociálních médií v komunikaci a aktivně působí na různých platformách sociálních médií, včetně Facebooku a Instagramu. Využívá je nejen ke spojení s širokou veřejností, ale také ke sdílení aktualizací o nemocnicích, propagaci informací o zdraví a poskytují tak prostor pro pacienty, aby mohli sdílet své zkušenosti.

### 5.2 Firemní kultura

Firemní kultura nemocnice hraje zásadní roli při určování úspěchu a efektivity jejích operací. Kultura udává tón posláním hodnotám a celkové filozofii nemocnice. Posláním Nemocnice Milosrdných bratří je poskytovat nejvyšší zdravotnické služby všem pacientům bez

ohledu na jejich sociální postavení nebo finanční možnosti. Nemocnice věří, že každý pacient si zaslouží soucitnou a individualizovanou péči. Hodnoty nemocnice se točí kolem důležitosti poskytovat vysoce kvalitní péči, respektovat důstojnost pacientů a podporovat kulturu spolupráce a týmové práce. Nemocnice klade velký důraz na poctivost, integritu a transparentnost ve všech svých interakcích s pacienty a zainteresovanými stranami. (Strategický plán NMB)

Administrativní lídři v nemocnicích se snaží zlepšit péči o pacienty. Vedení nemocnice si váží zpětné vazby od pracovníků a podporuje kulturu, kde jsou pacienti na prvním místě. Pracovníci tak získají nezávislost a odpovědnost. Vedoucí tým odráží přesvědčení nemocnice a podporuje vstupy a zlepšování. Personál v nemocnici klade důraz na týmovou práci a kamarádství. Zaměstnanci spolupracují a dostávají pravidelné školení a příležitosti k profesnímu rozvoji. Nemocnice si váží zpětné vazby od personálu a vítá brainstormingy o tom, jak lépe sloužit pacientům. Maximální péče o pacienty je dosahována důrazem nemocnice na rovnováhu mezi pracovním a soukromým životem. Nemocnice se v rámci firemní kultury zapojila i do celostátního projektu Nejlepší nemocnice ČR – průzkum spokojenosti pacientů i zaměstnanců nemocnic. (interní zdroj)

Firemní kulturu Nemocnice Milosrdných bratří v Brně charakterizuje silný závazek k péči zaměřené na pacienta. Poslání a hodnoty stejně jako vedení a zaměstnanci nemocnice spolupracují na vytvoření úspěšné zdravotnické organizace, která poskytuje vysoce kvalitní péči všem pacientům.

### **5.3 Firemní produkt**

Nemocnice Milosrdných bratří v Brně nabízí široké spektrum lékařských služeb a svým pacientům se snaží poskytovat kvalitní péči. Nemocnice nabízí lůžkovou i ambulantní péči včetně chirurgických zákroků, diagnostických vyšetření a léčby chronických onemocnění. Kromě toho má nemocnice specializovaná ambulance, jako je například kardiologická, neurologická, léčby chronických bolestí a další. Tyto ambulance poskytují odborné služby pro pacienty odesílané spolupracujícími praktickými lékaři dle objednání, ošetřují akutní pacienty z terénu a poskytují konziliární služby pro ostatní ambulantní pracoviště nemocnice i pro její lůžkovou část. Disponuje rozsáhlým porodnickým oddělením, druhým největším na jižní Moravě. (Výroční zpráva 2022)

Jednou z unikátních vlastností nemocnice je její zaměření na celostní péči. Nemocnice věří v léčbu nejen fyzických příznaků nemoci, ale také mentálních, emocionálních a duchovních

potřeb pacienta. Duchovní potřeby neberou na lehkou váhu, jelikož jsou v úzkém kontaktu s Řádem Milosrdných bratří. K dosažení tohoto cíle nabízí nemocnice svým pacientům řadu podpůrných služeb, jako je poradenství, duchovní péče a sociální služby. Velký důraz klade nemocnice také na výzkum a vzdělávání. Má výzkumné centrum, které provádí základní i klinický výzkum v různých oblastech medicíny. Co se týče vybavení, nemocnice disponuje moderním vybavením a technologiemi, které podporují poskytování kvalitní péče. Za poslední dva roky do modernizace investovala více jak 100 mil. Kč. (interní zdroj)

Celkově je firemní produkt Nemocnice Milosrdných bratří v Brně zaměřen na poskytování komplexní a soucitné péče svým pacientům.

## 5.4 Firemní design

Nemocnice Milosrdných bratří se v posledních letech začala více věnovat marketingovým aktivitám tak, aby se zvýšila image v očích veřejnosti. Udělala redesign svých webových stránek, který se doposud dodělává. Dále změnila logo a sjednotila veškeré grafické vizuály podle nového jednotného vizuálního stylu. (Jednotný vizuální styl NMB, 2021)

### 5.4.1 Logo

Během roku 2020 nemocnice změnila logo, kdy původní logo (Obrázek 8), bylo nahrazeno novým (Obrázek 9). Současné logo by mělo odpovídat novým trendům v komunikaci nemocnice.



Obrázek 9 Staré logo nemocnice (zdroj: interní dokumentace)



Obrázek 8 Nové logo nemocnice (zdroj: nmbbrno.cz)

Iniciály NMB tvoří logo Nemocnice Milosrdných bratří. Jedná se o typografickou obrazovou značku. Název nemocnici dal Řád Milosrdných bratří, neboť stál za jejím vznikem. Text Nemocnice Milosrdných bratří Brno je jako prvek uvádění loga využit s ohledem na zdůraznění skutečnosti umístění Nemocnice Milosrdných bratří do Brna. Tento název však není oficiálním. V levém horním rohu obr. 6 se nachází malý Řecký kříž. Má všechna

ramena stejně dlouhá, tím se liší od latinského kříže, který je symbolem křesťanské církve. Řecký kříž byl převzat jako symbol Červeného kříže anebo často tvoří půdorysy kostelů východní církve. V tomto případě má symbolizovat právě spojení nemocnice a víry.

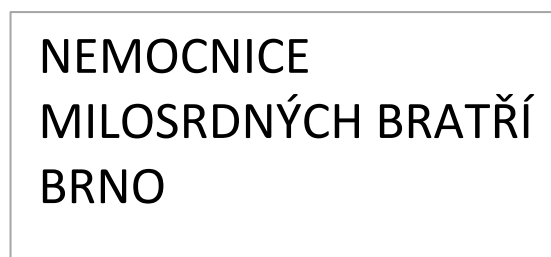
Původní logo nebylo nikdy oficiálně uznané, jelikož obsahovalo znak granátového jablka. To je znak, který náleží řádu Milosrdných bratří a řád na tento popud v posledních letech zakázal tento znak komerčně využívat. (Jednotný vizuální styl NMB, 2021)

### 5.4.2 Typografie

Jako základní písmo je stanovený font Roboto. Ten se využívá pro všeobecné tiskoviny a grafické materiály nemocnice. Pro běžného uživatele převážně pro elektronickou emailovou korespondenci je určeno substituční písmo Calibri, které však nebude užíváno u profesionálních grafických výstupů. (Jednotný vizuální styl NMB, 2021)



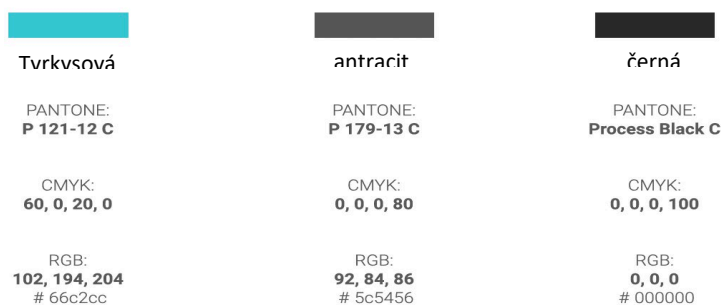
Obrázek 11 Font Roboto



Obrázek 10 Font Calibri

### 5.4.3 Firemní barva

Se změnou loga se změnila i firemní barva. Barvy obecně mají významnou roli ve vnímání loga. Mohou aktivovat určitý typ chování anebo asociací. Světle modrá barva patří mezi barvy, jež vzbuzují klid, kvalitu, důvěryhodnost a bezpečí.



Obrázek 12 Firemní barvy NMB (zdroj: Grafický manuál NMB)

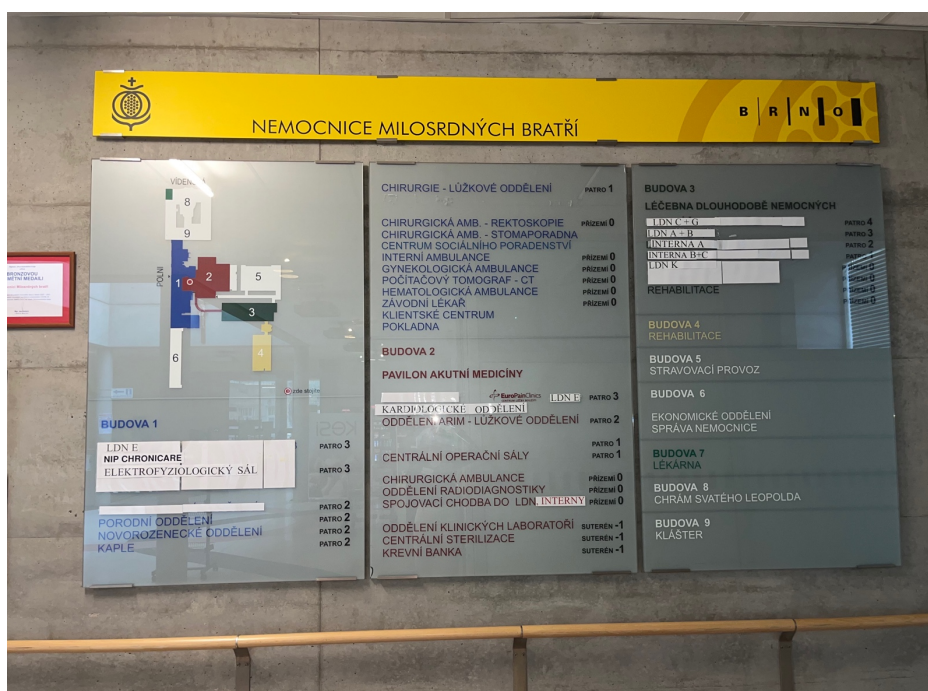


Jako hlavní barva se v současnosti používá tyrkysová. Tato barva byla vybrána, aby lépe evokovala celé prostředí, ve kterém je zdravotnická péče vykonávána. Různé odstíny tyrkysové jsou velmi často spojovány se zdravotnictvím a lékaři. Jako barva vedlejší byla zvolena antracit a pro dostatečný kontrast barva černá. (Grafický manuál NMB, 2021)

## 5.5 Aktuální podoba orientačního systému

Orientační systém nemocnice je jedna z posledních součástí firemního designu, co ještě neprošla redesignem. Momentálně orientační systém působí nesourodě a zmateně (Příloha I). Hodně tomu přispělo i období covidu, kdy se musely řešit změny v umístění jednotlivých oddělení a vznik nového covidového oddělení.

První viditelný orientační prvek je nápis Nemocnice Milosrdných bratří nad hlavním vstupem do vestibulu nemocnice (Příloha I, Obrázek 20). Při příchodu do vestibulu hlavním vchodem, musí návštěvník projít až na konec haly, kde je na zdi umístěna velká orientační tabule (obr. 14). Některé části jsou bíle přelepené, právě v důsledku změn, které se musely aplikovat během covidu. Horní žlutá nadpisová tabule má hned několik nesrovnalostí, které jsou v rozporu s pravidly jednotného vizuálního stylu platícího od roku 2021. Jedná se o nevhodnou barevnost, staré logo a nesprávnou typografii.



Obrázek 13 Orientační tabule ve vestibulu budovy 1 (zdroj: vlastní)

Nemocnice má celkem devět budov, kdy k péči o pacienty používá jen pět budov. Budova 8 a 9 je kaple Řádu Milosrdných bratří. Na orientační tabuli je graficky znázorněn plánec všech budov nemocnice (Příloha I, Obrázek 21). Tento plánec lze vidět pouze na tabuli v hlavním vestibulu.

Výtah se nachází v hlavním vestibulu za rohem stěny, kde je umístěna hlavní tabule. Výtah, stejně jako schody vedle, není nijak značený, proto je snadné je přehlédnout. Je to způsobeno absencí osvětlení a podobné barevnosti okolních stěn. (Příloha I, Obrázek 22) Tabule u výtahu je stejně přelepená bílými pruhy jako tabule v hlavním vestibulu. Značení, které navádí na oddělení Rehabilitace je umístěno jen v přízemí u výtahu, nelze jej najít nikde jinde. (Příloha I, Obrázek 25) Značení, které je umístěno ve výtahu je bílý papír A3, který je zalaminován a nalepen na stěnu výtahu. (Příloha I, Obrázek 26)

Jednotlivá oddělení jsou označena pouze před vstupem nade dveřmi, nikde nejsou směrovky či směrové tabule. Současný vzhled označení všech oddělení je viditelný v Příloze I (Obrázek 27). Jako jediné má oddělení Rehabilitace svoji vlastní budovu, kterou má označenou zvenku velkým nápisem (Příloha I, Obrázek 28).

## 6 ANALÝZA A INTERPRETACE ZÍSKANÝCH DAT

Studie, která zahrnovala eye tracking a polostrukturovaný rozhovor, byla provedena s každým účastníkem individuálně.

Scénář k polostrukturovanému rozhovoru lze nalézt v příloze P II, záznamy z jednotlivých rozhovorů a záznamy shromážděné z šetření s oční kamerou jsou přístupné prostřednictvím odkazu v příloze P III.

Získaná data jsou analyzována a interpretována nejprve na úrovni kvantitativního datového charakteru a následně na úrovni kvalitativního datového charakteru.

### 6.1 Přehled zúčastněného vzorku

Průzkumu se zúčastnilo 18 participantů, kteří byli vybráni na základě věku. Byly stanoveny tři věkové skupiny, kdy každá skupina obsahovala šest participantů v určitém věkovém rozmezí. Kromě toho bylo nezbytné vytvořit vzorek na základě pohlaví. Každá věková skupina tedy zahrnovala tři ženy a tři muže.

Byly vybrány tři scénáře cesty, přičemž každému scénáři byl přidělen cíl nalézt jiné oddělení. Vzorek byl poté rozdělen do tří seskupení. Jednotlivá seskupení se sestávala z dvou percipientů z každé věkové skupiny, přičemž vždy byla vybrána jedna žena a jeden muž. Následně se této šestici přiřadilo oddělení, na které měli dojít.

Pro kvantitativní i kvalitativní výzkum je velikost a forma vzorku stejná.

*Tabulka 3 Přehled prvního seskupení participantů (Zdroj: Vlastní zpracování)*

Participant	Věková skupina	Věk	Pohlaví	Cíl scénáře – oddělení
P1	18 až 34 let	24	Muž	Ambulance – Chirurgie
P2	18 až 34 let	22	Žena	Ambulance – Chirurgie
P3	35 až 54 let	37	Muž	Ambulance – Chirurgie
P4	35 až 54 let	49	Žena	Ambulance – Chirurgie
P5	55 let a více	77	Muž	Ambulance – Chirurgie
P6	55 let a více	72	Žena	Ambulance – Chirurgie

Tabulka 4 Přehled druhého seskupení participantů (Zdroj: Vlastní zpracování)

<b>Participantí</b>	<b>Věková skupina</b>	<b>Věk</b>	<b>Pohlaví</b>	<b>Cíl scénáře – oddělení</b>
P7	18 až 34 let	18	Muž	Porodnice – šestinedělí
P8	18 až 34 let	18	Žena	Porodnice – šestinedělí
P9	35 až 54 let	46	Muž	Porodnice – šestinedělí
P10	35 až 54 let	47	Žena	Porodnice – šestinedělí
P11	55 let a více	62	Muž	Porodnice – šestinedělí
P12	55 let a více	62	Žena	Porodnice – šestinedělí

Tabulka 5 Přehled třetího seskupení participantů (Zdroj: Vlastní zpracování)

<b>Participantí</b>	<b>Věková skupina</b>	<b>Věk</b>	<b>Pohlaví</b>	<b>Cíl scénáře – oddělení</b>
P13	18 až 34 let	25	Muž	Rehabilitace
P14	18 až 34 let	21	Žena	Rehabilitace
P15	35 až 54 let	35	Muž	Rehabilitace
P16	35 až 54 let	37	Žena	Rehabilitace
P17	55 let a více	59	Muž	Rehabilitace
P18	55 let a více	68	Žena	Rehabilitace

## 7 KVANTITATIVNÍ VÝZKUM – EYE TRACKING

Kvantitativní studie sestává pouze z výzkumu s oční kamerou.

### 7.1 Interpretace dat kvantitativního charakteru

Následující podkapitoly se zaměřují především na data shromážděná během šetření, která odrážejí nejrelevantnější předběžné výsledky pro dosažení cíle práce.

#### 7.1.1 Kalibrace

Před zahájením každého měření je nutné začít kalibrací zraku každého účastníka. Průměrná kalibrace očí všech účastníků činí 82 % (Příloha IV). Na základě dat, které máme k dispozici, jsme schopni vyvodit, že kalibrace proběhla úspěšně, přestože podmínky snímání vidění byly méně příznivé. V nemocnici se často měnilo rozložení světla. Oblasti s tlumeným osvětlením střídaly oblasti, které byly zcela prosvětlené velkými okny.

Zároveň se stav kalibrace odvíjel od přesného umístění brýlí s eye trackingem na nos participanta. Tento podstatný detail se potvrdil u participanta P17, který měl brýle umístěné na nose bez opěrky kořenu nosu, protože měl nos širší než předem připravené opěrky. Data zde zobrazují nejmenší procento kalibrace a to 56 %. Je zřejmé, že zde byla kalibrace nejhorší právě kvůli absenci opěrky nosu.

#### 7.1.2 Doba hledání jednotlivých oddělení

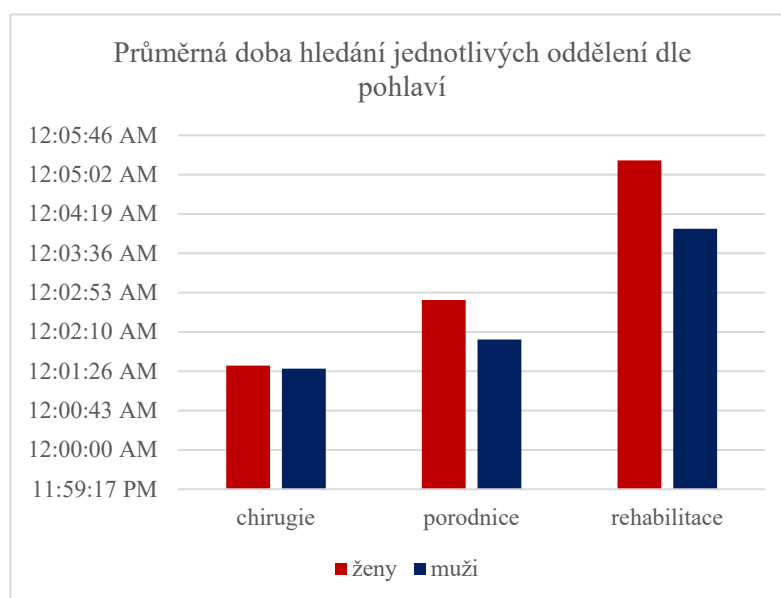
Participanti se hledání jednotlivých oddělení věnovali odlišně dlouhou dobu, přičemž celkový průměr hledání všech tří oddělení činil 2 minuty a 52 vteřin. Jednotlivé časy jsou uvedeny v Příloze IV.

Průměrně nejkratší dobu hledání trvalo participantům nalézt oddělení chirurgie (1 minuta 31 vteřin) a nejdelší dobu trvalo nalézt oddělení Rehabilitace (4 minuty a 40 vteřin). To bylo již předpokládané na základě umístění oddělení, kdy Chirurgie je nejbližší výchozímu bodu a Rehabilitace se nachází nejdál.

Ze všech dat je patrné, že déle se participanti věnovali hledání daného oddělení než samotné cestě. U hledání oddělení chirurgie tento vyšší čas zapříčinila především věková skupina 55+. Zde byl podíl strávený hledáním oddělení naprosto převládající. Oproti tomu někteří zástupci mladších věkových kategorií našli oddělení opravdu rychle (30–40 s) i když většinu doby hledání strávili u hlavní orientační tabule, kde se pokoušeli vizualizovat si směr a způsob cesty.

U hledání porodnického oddělení to byla žena ve věkové skupině 35 až 54 let, kdy její hledání trvalo dvakrát až třikrát déle než všem ostatním hledajícím stejné oddělení. U hledání oddělení Rehabilitace zapříčinily vyšší průměrný čas dva faktory. Prvním faktorem byly zhoršené kognitivní funkce následkem stáří u věkové skupiny 55+. Faktorem druhým bylo zavádějící značení, kterého se drželi všichni participanti, co jej viděli.

Z grafu 1 je patrné, že ženy mají napříč všemi třemi odděleními delší průměrnou dobu hledání než muži. Po hlubší analýze shromážděných dat a po doplnění dat polostrukturovaným rozhovorem byl zjištěn důvod vyššího průměrného času u hledání porodnického oddělení ženami. Detailní popis na str. 62 v kapitole vyhodnocení dat z polostrukturovaného rozhovoru.



*Graf 1 Srovnání doby hledání jednotlivých oddělení a dle pohlaví  
(Zdroj: Vlastní zpracování, 2023)*

V průměru trvá déle starším lidem nalézt určité oddělení. (Příloha IV) To může způsobovat více činitelů. Například nepřehledná tabule, nedostatečně vyznačené směry, kterými se mají pacienti vydat, či jejich pomalejší chůze. Je důležité zmínit, že čas u střední a nejmladší věkové skupiny se mohl zvýšit i čekáním na výtah, který bývá ve všední dny velmi vytížený. Všechny tyto činitele byly rozhodující i u zbylých věkových kategorií. Proto jsou výsledné průměry vyšší, než bylo očekáváno.

**Dílčí závěr:** Chirurgické oddělení bylo nalezeno v nejkratším čase, zatímco najít rehabilitační oddělení trvalo nejdéle, jak se očekávalo na základě jeho umístění v nemocnici. Doba hledání byla často delší než skutečná cesta na oddělení a faktory jako věk, pohlaví a

zavádějící značení ovlivnily dobu hledání. Starším věkovým skupinám trvalo hledání oddělení déle, potenciálně kvůli zhoršeným kognitivním funkcím a pomalejší chůzi. Ženám obvykle trvalo hledání déle než mužům, jak ukázala hlubší analýza dat a polostrukturované rozhovory.

### 7.1.3 Objekty první oční fixace při zahájení výzkumu

Počáteční fixace očí většiny participantů se jako první zaměřila na nalezení hlavní orientační tabule umístěné ve vestibulu. A tam také směřovaly jejich počáteční kroky. Ovšem nastala výjimka u P9, který jako první směřoval k informačnímu centru, aby se zeptal na cestu. Další participant, který se byl zeptat na cestu na informacích, byl P18, ale učinil tak až poté, co shledal orientační tabuli nepřehlednou.

Participantům, kteří začlenili informační centrum do vyhledávání trasy, se čas strávený hledáním oddělení výrazně nezkrátil. Participant P9 čekal značnou dobu, než mu pracovník na informacích vysvětlil, kde se oddělení nachází a jak se tam dostat. Také ho zdrželo dlouhé čekání na výtah. Naproti tomu participant P18 obdržel informace od pracovníka informací rychle. Delší čas tedy mohl být způsoben věkem účastníka, konkrétně jeho pomalejší chůzí.

Po této události bylo provedeno dotázání pracovníka v informačním kiosku, který konstatoval, že na cestu se jej ptá snad každý návštěvník nemocnice. Přičemž navádění pacientů je jen část jeho práce.

**Dílčí závěr:** Hlavní orientační tabule byla pro většinu účastníků výchozím fixačním bodem. Někteří účastníci, však hledali informace v informačním centru nebo se ptali na cestu poté, co shledali orientační tabuli matoucí. I přes začlenění dotazů na infocentru do své vyhledávací trasy se doba hledání oddělení nijak výrazně nezkrátila. Faktory jako dlouhé čekání na výtah a pomalejší chůze kvůli věku by mohly u některých účastníků přispět k delší době hledání. Pracovník informací uvedl, že téměř každý návštěvník nemocnice se ptá na cestu, což naznačuje důležitost pomoci při hledání cesty v nemocničním prostředí. Provádění pacientů je součástí práce pracovníka informačního kiosku, ale dlouhé čekání a prodlevy, se kterými se P9 setkává, naznačují, že může existovat prostor pro zlepšení efektivity poskytování pokynů a pomoci u informačního centra.

### 7.1.4 Zed' s hlavními orientačními prvky

Většina počátečních fixací očí účastníků směřovala na nástěnnou orientační tabuli v hlavním vestibulu budovy nemocnice. Zed', na které je umístěna hlavní tabule, obsahuje i malou orientační tabuli a ukazatel ve formě laminované A4. A právě těmito tabulím se účastníci věnovali nejdéle.



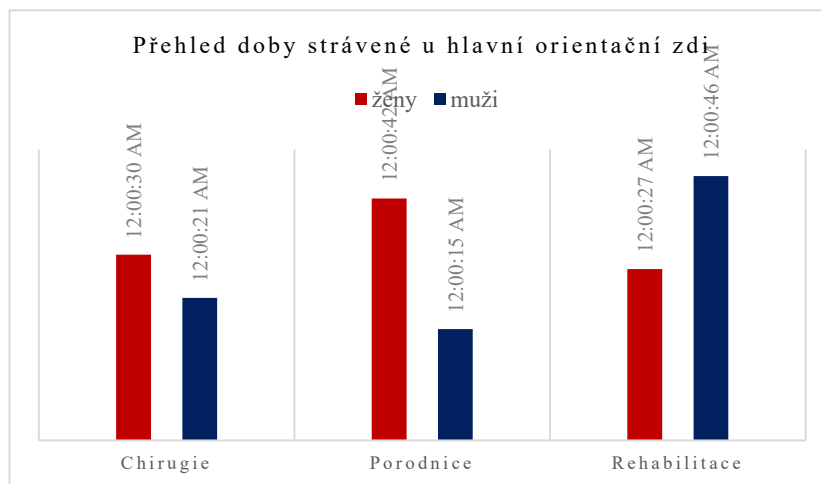
Obrázek 14 Zed' s orientačními prvky (zdroj: vlastní)

U zdi s orientačními prvky účastníci postupovali následovně. Nejprve se všichni účastníci zaměřili na hlavní orientační tabuli, poté se už jen někteří zaměřili na menší tabuli s detailním popisem budovy 3 a nakonec jen letmá pozornost padla na nejmenší prvek velikosti A4. (Příloha III)

Z analýzy dat vyplývá, že při hledání jednotlivých oddělení potřebovali účastníci pro každé z oddělení odlišný časový úsek u zdi s hlavní orientační tabulí. Muži, kteří hledali oddělení Rehabilitace se v průměru u zdi zdrželi nejdéle ze všech účastníků. Nejkratší čas strávili u zdi muži, kteří hledali Porodnici.



Tento údaj také mohl kladně ovlivnit právě participant P9, který zeď s orientačními prvky zcela vynechal. Nejvyšší průměrný čas hledání Porodnice ženami zapříčinila účastnice P10, která velmi dlouho bloudila a značnou dobu strávila snahou o pochopení orientačních prvků. (Graf 2)



Graf 2 Srovnání doby strávené u zdi s orientačními prvky dle pohlaví  
(Zdroj: Vlastní zpracování, 2023)

Při orientaci u hlavní orientační tabule bylo zjištěno několik matoucích faktorů. Například byly vidět rozdíly, pokud byl nápis oddělní umístěn jinde, než kam se participant podívá nejdříve nebo kolikrát je oddělení na tabuli napsané. To byl častý problém u několik oddělní. Nápis Rehabilitace je na tabuli dvakrát a Ambulance Chirurgie dokonce čtyřikrát.

Podobný problém nastal u porodnického oddělní, kdy participant očekávali, že toto oddělní bude na tabuli umístěné pod hlavičkou gynekologie, ale nebylo tomu tak. (Obrázek 13)

#### 7.1.4.1 Objekty první oční fixace při pohledu na tabuli

Po analýze dat u hlavní orientační tabule je vidět, kam participant směřovali svůj pohled jako první, aby našli příslušné oddělení. Data byla shromážděna zobrazením gázového grafu. Výchozí fixace jednotlivých účastníků byla nejprve vyhodnocena samostatně (Příloha III), a poté byla data propojena. (Obrázek 15)



Obrázek 15 Nastavení AOI Hlavní orientační tabule (zdroj: vlastní)

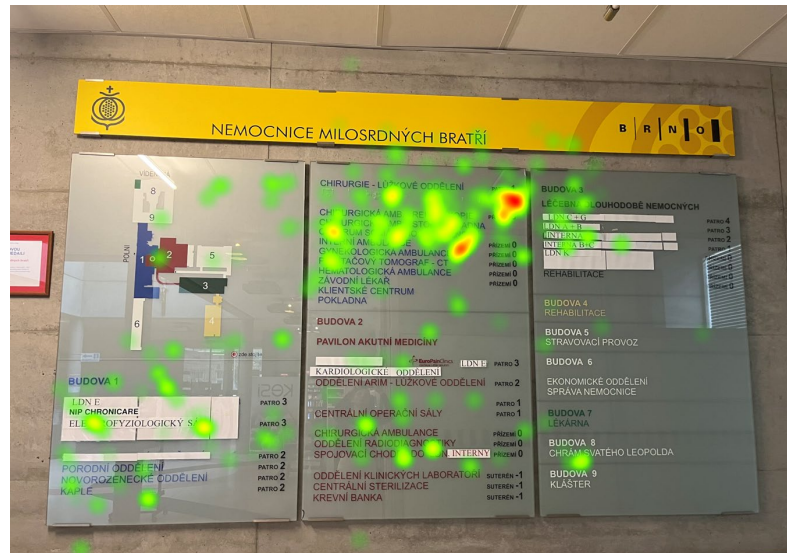
Z tohoto zobrazení vyplývá následující závěr. Je vidět značný rozdíl u výchozí fixace na úrovni pohlaví. **Všechny ženy, bez rozdílu věku, započaly jejich pohled na prostřední část hlavní orientační tabule. Oproti tomu u všech mužů byl prvotní pohled zaměřen na pravou část hlavní orientační tabule.**

#### 7.1.4.2 Nejvíce prohlížené oblasti

Heat Map je technika vizualizace dat, která dokáže odhalit přibližné polohy oblastí, kde spočinuly oči účastníků, a také nejčastěji prohlížené oblasti. **Při srovnání, kam účastníci směřovali svoji pozornost nejvíce, je zřejmé, že u hledání každého oddělení účastníci upřeli svoji pozornost na jinou část hlavní tabule.**

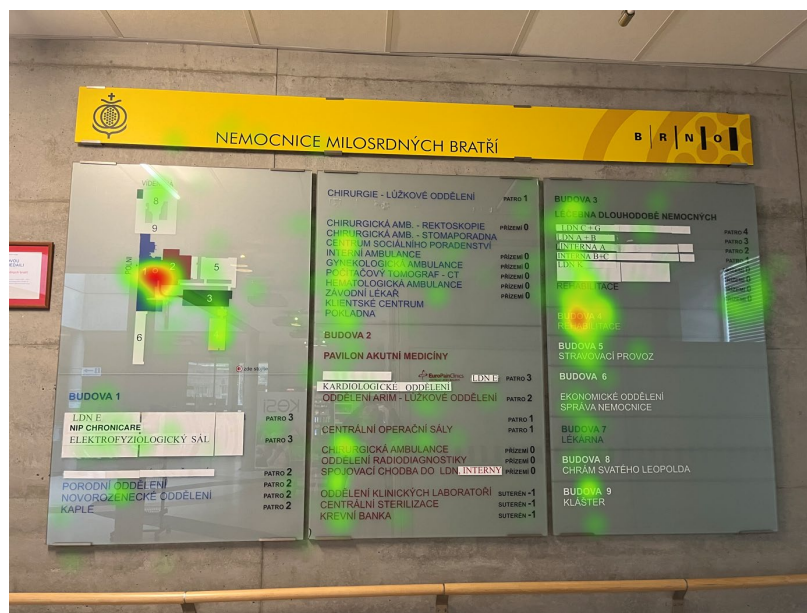
Tepelná mapa zachycuje přehled pozornosti účastníků při hledání chirurgického oddělení (Obrázku 16). Z výsledků vyplývá, že největší pozornost věnovali účastníci střední části hlavní orientační tabule. Naopak mapě nemocnice vlevo se věnovala velmi malá pozornost. **Účastníci se více zajímali o nalezení požadovaného patra než o seznámení se s celkovým uspořádáním nemocnice.**

Tepelná mapa navíc zdůrazňuje, že účastníci strávili značné množství času čtením nápisů Chirurgie umístěných v horní části prostřední desky. To může naznačovat, že si nebyli jisti, jaké oddělení chirurgie je to správné. (Obrázek 16)



Obrázek 16 Heat map participantů hledající Chirurgii (zdroj: vlastní)

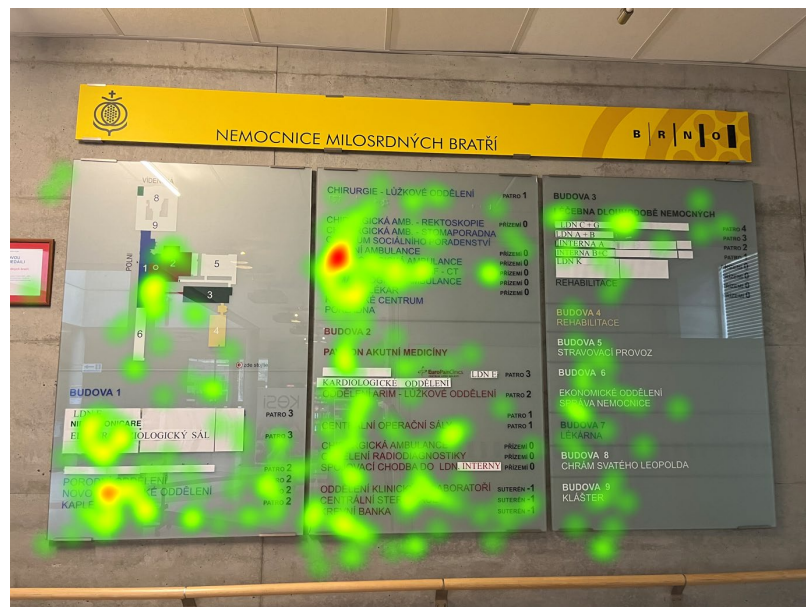
Obrázek 17 zobrazuje přehled pozornosti participantů při hledání rehabilitačního oddělení. Oproti hledání oddělení chirurgie, je zde velký rozdíl ve způsobu čtení orientační tabule. Největší pozornost je věnovaná mapce nemocnice na levé straně.



Obrázek 17 Heat map participantů hledající Rehabilitace (zdroj: vlastní)

Je možné, že to způsobilo umístění rehabilitačního oddělení v jiné budově. Když participanti zjistili, že se musí dostat do jiné budovy, museli si začít dobře vizualizovat celý plán nemocnice, aby našli správnou cestu. To v případě ostatních oddělení nebylo nutné, jelikož byly ve stejné budově jako orientační tabule.

Více rozptýlené tepelné body na Obrázku 18 naznačují, že participanti při hledání Porodnice opakovaně pročítali celou orientační tabuli. Detailnější analýza tepelné mapy ukazuje, že především dvě věkové skupiny, 18 až 34 let a 35 až 54 let, přispěly k velkému rozpětí v šíření pozornosti. Konkrétně dvě ženy P10 a P8 vykazovaly vyšší míru rozptylu pozornosti, což může naznačovat potřebu cílenějších orientačních strategií.



Obrázek 18 Heat map participantů hledající Porodnici (zdroj: vlastní)

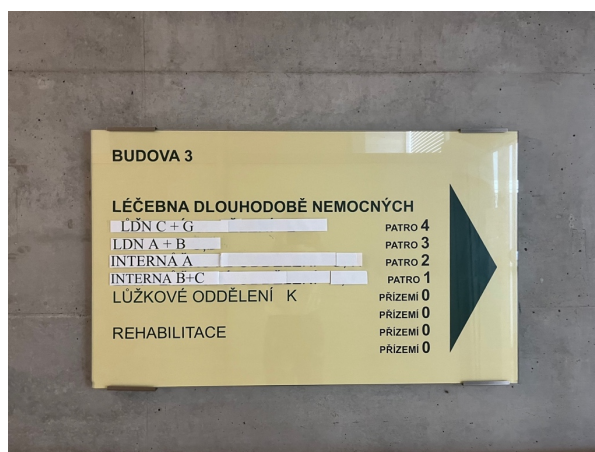
**Dílčí závěr:** Nejdéle se u tabule zdrželi muži hledající rehabilitační oddělení. Delší čas zapříčinily matoucí faktory, jako rozdíly v umístění a opakování názvů oddělení na tabuli. Analýza odhalila rozdíly v základní fixaci založené na pohlaví. Ženy bez ohledu na věk měly zpočátku tendenci zaměřovat svůj pohled na střední část hlavní orientační tabule, zatímco muži spíše na pravou část tabule. Tato zjištění naznačují, že pohlaví může hrát roli v tom, jak jednotlivci vizuálně zpracovávají a interpretují orientační informace při hledání cesty v nemocnici. V závislosti na tom, na které oddělení byli participanti vysláni, se jejich pozornost více zaměřila na oblast s názvem patřičného oddělení. Při potřebě dostat se do jiné budovy vizualizace dat pomocí heat map ukázala, že je pozornost více směřovaná na mapku nemocnice.

### 7.1.5 Směr cesty

V celém výzkumu bylo stěžejní zjistit podle čeho účastníci určovali směr cesty a jestli vůbec zvolili ten správný směr. Výzkum ukázal, že se většina účastníků ztratila anebo jim trvalo déle najít ten správný směr. To naznačuje, že značení směrů v nemocnici má nedostatky.

Z dat bylo zjištěno, že všichni účastníci, kteří hledali rehabilitační oddělení, s výjimkou účastníka P18, zvolili špatný směr. Primárním důvodem zvolení nesprávného směru byla zavádějící šipka umístěná na tabuli vedle hlavní orientační tabule (Obrázek 19). Šipka ukazovala špatným směrem, což vedlo k tomu, že většina ze zúčastněných zažila nepříjemnou zkušenost, například se ztratili nebo museli jednat s nepříjemným zdravotnickým personálem, protože se snažili vstoupit do zakázaných oblastí. Problém dále umocnily informace zobrazené vedle šipky udávající směr na rehabilitační oddělení, což účastníkům způsobilo zmatek a frustraci.

Data ukazují, že nadpisu „BUDOVA 3“ malé tabule nikdo nevěnoval pozornost (Příloha III). Podle nadpisu se dá odvodit, že se jedná o směrku k budově 3. Přitom měli účastníci hledat budovu 4. Ale ani tato informace nebyla jasná, neboť na hlavní orientační tabuli je jedno oddělení Rehabilitace napsané pod nadpisem Budova 3 a druhé pod budova



Obrázek 19 Malá orientační tabule (zdroj: vlastní)

4.

Nicméně šipka nezmátla jen účastníky mířící na oddělení Rehabilitace ale i ty co hledali zbývající dvě oddělení. Důvodem tohoto jednání účastníků mohlo být, že to byla jediná šipka na orientační zdi. (Obrázek 14) **Je zřejmé, že šipky jsou v orientaci velmi důležité.**

Zvolení špatného směru mělo i další důvod. **Většina participantů se nejdříve podívala do části místnosti, která byla prosvětlená velkými okny.** A rozhodli se nejprve vyzkoušet tento směr. Když zjistili, že dále nevidí žádné ukazatele, vrátili se a zkusili méně osvětlenou část vestibulu.

**Dílčí závěr:** Výsledky výzkumu naznačují, že participanti měli potíže s určením správného směru cesty, což vedlo k tomu, že se ztratili nebo jim trvalo déle, než našli požadované oddělení. Nedostatek jasného směrového značení byl identifikován jako významný problém, přičemž k problému přispěly zavádějící šipky a matoucí informace na hlavní orientační tabuli. Šipka ukazující na rehabilitační oddělení špatným směrem způsobila u většiny účastníků zmatek, což vedlo k nepříjemným zážitkům a frustracím. Přítomnost oken v dobře osvětlené části vestibulu také ovlivnila rozhodování účastníků při volbě zpočátku špatného směru. Celkově tato zjištění zdůrazňují důležitost jasného a efektivního značení ve zdravotnických zařízeních pro zlepšení vyhledávání cest a zlepšení celkového zážitku pacientů a návštěvníků.

### 7.1.6 Výtah a schody

V hlavním vestibulu jsou umístěny tři výtahy, dva na jedné straně a jeden na straně protější vedle vstupu na schodiště. (Příloha I, Obrázek 23, 24)

#### 7.1.6.1 Kolik účastníků použilo schody a kolik výtah?

Výtah nebo schody měli správně využít všichni participanti, co hledali Rehabilitace a Porodnice. Nakonec jen necelá polovina z nich výtah objevila. Schody nepoužil žádný participant během výzkumu, většina dokonce nezaznamenala, že se v hlavním vestibulu nacházel vstup na schodiště. Ovšem při jednom chybném zaznamenávání ve všední den se jeden participant zdržel, když ho výtah místo ve druhém patře vypustil v patře prvním. Když to zjistil a chtěl se vrátit do výtahu, výtah se zavřel. Proto, než aby musel opět čekat na výtah další minuty, zkusil štěstí a hledal schody. Zjistil, že hned vedle výtahu je vchod na schodiště, tak jej využil. Jinak nikdo jiný schodiště nevyužil. Důvodem pravděpodobně bylo označení schodiště cedulkou s textem „Vchod do zasedací místnosti“.

#### 7.1.6.2 Za jak dlouho našli výtah?

Výtah měli využít jen participanti posláni do Porodnice a na oddělení Rehabilitace. Žádný z participantů nevěděl, jestli hledá výtah či schody. Věděli pouze, že hledají cestu do druhého patra budovy (Porodnice) nebo druhé patro v suterénu (podlaží – 2; Rehabilitace).

Čas nalezení výtahu se u jednotlivých participantů vcelku lišil. Participantů v mladším věku našli výtah do 3 vteřin bez nutnosti se kohokoliv otázat. Participantů ve věku 55+ našli výtah také docela snadno (12 s). Nejdelší čas strávený hledáním cesty, a tedy i výtahu, strávila žena ze střední věkové skupiny. Po cestě ji zmátlo opravdu mnoho prvků, a tak výtah našla až po 4 minutách. Muž ze stejné věkové kategorie naopak neměl žádný problém, jelikož se byl hned ze startu otázat na kiosku informací.

### **7.1.6.3 Chování ve výtahu**

Při vstupu do výtahu se každý participant, s výjimkou P9 a P18, nejdříve podívá na tabulku, která má formát dvou laminovaných papírů A4 na šířku. Jsou zde popisy v různých patrech různá oddělení a směrové šipky, které ukazují, kam se po vystoupení z výtahu vydat. A až poté se participant podívá na tlačítka výtahu a jedno vybere. Poté opět čte tabulku s popisem pater a oddělení. (Příloha III)

Jediní P9 a P18 nejdříve zmáčknou tlačítko a až poté čtou informace na tabulce. Bylo to pravděpodobně díky jasným instrukcím od pracovníka na informacích.

### **7.1.6.4 Chování po vystoupení z výtahu**

Všichni participantů hledající Porodnici ve druhém patře, po vystoupení z výtahu našli oddělení do pár sekund (1 s až 8 s). Po vystoupení z výtahu se udály dva scénáře.

První část participantů zvolila dva výtahy vedle sebe, zároveň vzdálenější od hlavní tabule. Výběr vzdálenějších výtahů pravděpodobně zapříčila skutečnost, že když se participantů rozhlédli stojící u tabule, tyto dva výtahy byly přímo v zorném poli. Ovšem při vystupování konkrétně z těchto výtahů v druhém patře participantů vystoupí do hůře osvětlené části chodby a nutí je to více zkoumat okolní vchody, tedy se více rozhlížet.

Kdežto participantů, co si vybrali výtah vedle schodiště, hned po vystoupení viděli velký nápis porodnické oddělení. Jejich zrak hned upoutala prosvětlená část místnosti u vstupu na porodnické oddělení. Participant P18 byl po vystoupení z výtahu naveden pomocí směrovek rychle a snadno až na oddělení.

**Dílčí závěr:** Existují významné problémy se směrovým značením v nemocnici, což vede ke zmatku a potížím při hledání nemocničních oddělení. Zavádějící šipka umístěná u orientační tabule ukazovala špatným směrem a to způsobilo, že mnoho účastníků zvolilo špatný směr. Navíc nedostatek jasného značení pro schodiště a výtahy také přispěl k problematickému hledání požadovaných oddělení. Většina účastníků se po výstupu z výtahu při určení

správného směru spoléhala na orientační prvek ve výtahu s popisy pater a oddělení a také směrovými šipkami. Participanti, kteří si hned po výstupu zvolili výtah vedle schodiště, však díky výraznému značení v jasně osvětlené části chodby oddělní Porodnice našli snáz.

### 7.1.7 Místa či prvky kam se všichni participanti dívali

Během výzkumu bylo pozorováno, že participanti při procházce nemocnicí nejvíce dbali na orientační tabuli s nápisy a mapkou budovy. Pozornost věnovali i číslům budov, která jim pomohla určit správné místo. Participanti také hledali označení nad dveřmi nebo přímo na dveřích, kde byla velikost textu adekvátní a jasná.

Při čekání na výtah několikrát zkontrolovali, v jakém patře se výtah nachází, a rozhlédli se po okolí kolem i uvnitř výtahu. Zvláštní pozornost věnovali ceduli nad výtahem s popisem „evakuační výtah“. **Celkově vzato byli participanti pozorní k různým vizuálním podnětům a znamením, které jim pomáhaly procházet budovou nemocnice.**

## 7.2 Hlavní zjištění kvantitativního výzkumu

Celková kalibrace zraku všech participantů proběhla úspěšně i navzdory horším světelným podmínkám v místě výzkumu. Dalo by se říct, že získaná data jsou na vysoké úrovni přesnosti. Průměrný čas hledání u všech oddělení dohromady činí 2 minuty a 52 sekund. Chirurgické oddělení bylo nalezeno v nejkratším čase, rehabilitační oddělení oproti tomu v čase nejdelším, což se vzhledem k jejich umístění v rámci nemocnice dalo očekávat. Co se ale neočekávalo, že průměrná doba hledání bude tak vysoká. U všech tří oddělní doba hledání byla dvakrát nebo i třikrát vyšší. Například oddělení Chirurgie je možné nalézt velmi rychle, pomocí instrukcí je možné na oddělní samotné dojít za pouhé 4 sekundy.

Z dat je patrné, že časy hledání byly často delší než skutečná cesta na oddělení a různé faktory, jako je věk, pohlaví a zavádějící značení, ovlivňovaly časy hledání. Starším věkovým skupinám trvalo hledání oddělení déle, potenciálně kvůli zhoršeným kognitivním funkcím a pomalejší chůzi. Také převážně ženy měly větší problém se orientovat a nalézt prvky, které by je navedly správným směrem. Všeobecně měli účastníci potíže s určením správného směru cesty, což vedlo k tomu, že se ztratili nebo jim trvalo déle, než našli požadované oddělení. Jako významný problém byl označen nedostatek jasného směrového značení, včetně zavádějících šipek a přítomnost denního světla. Více osvětlené části nemocnice velmi ovlivnily rozhodování participantů, což vedlo k prvotním špatným směrům. Všichni participanti se raději rozhodli zvolit více osvětlený směr cesty.



Velkou roli v době hledání hrál čas strávený u zdi s orientační tabulí, která se nachází ve vestibulu nemocnice. Velká orientační tabule sloužila jako výchozí fixační bod pro většinu participantů, u kterého se zdrželi nejdéle. Hlavní orientační tabule má mnoho problematických aspektů, ať už jde o několikrát uvedená ta samá oddělení, nelogicky členěné texty zobrazené ve stejné velikosti nebo absence směrových ukazatelů. Někteří účastníci byli natolik zmatení tabulí, že vyhledali informační centrum nebo se po cestě museli zeptat na cestu. Navzdory začlenění dotazů z informačního centra do své vyhledávací trasy účastníci výrazně nezkrátili dobu hledání oddělení. Faktory, jako je dlouhé čekání na výtah nebo na informace od pracovníka, přispěli k delší době hledání. Pracovník informační přepážky uvedl, že téměř každý návštěvník nemocnice se ptá na cestu, což naznačuje důležitost pomoci při hledání cesty v nemocničním prostředí.

Zajímavým zjištěním byl proces získávání informací u zdi s orientačními prvky. Byly pozorovány rozdíly na základě pohlaví, kdy se ženy zpočátku zaměřovaly na střední část tabule a muži se zaměřovali více na pravou část, což naznačuje, že pohlaví může ovlivnit, jak jednotlivci vizuálně zpracovávají důležité informace. Pozornost účastníků se také lišila v závislosti na oddělení, které hledali, s větším zaměřením na oblast s názvem příslušného oddělení nebo mapou nemocnice, když se potřebovali dostat do jiné budovy.

Pokud jde o přesun do jiné budovy či patra, měl by být jasně označený způsob, jak se tam pacient dostane. Výzkum zjistil, že výtah či schodiště nebylo adekvátně označeno.

Tato zjištění zdůrazňují důležitost jasného a efektivního značení ve zdravotnických zařízeních pro zlepšení celkového zážitku pro pacienty a návštěvníky.

## 8 KVALITATIVNÍ VÝZKUM – ROZHOVORY

Kvalitativní šetření zahrnovala celkem 18 rozhovorů, z nichž všechny byly polostrukturované.

### 8.1 Interpretace dat kvalitativního výzkumu

Následující podkapitoly se zaměřují především na vyhodnocení dat z polostrukturovaného rozhovoru, který doplňuje předešlé výzkumné šetření pro dosažení cíle práce.

Pro lepší přehlednost je interpretace kvalitativních výzkumných dat rozdělena do logických částí, ze kterých lze vytvořit předběžné závěry.

#### 8.1.1 Bylo pro účastníky výzkumu lehké nalézt příslušné oddělení?

Orientovat se v novém prostředí je důležitým aspektem sběru dat pro tento výzkum. To platí zejména ve výzkumu prováděném ve zdravotnických zařízeních, kdy je měření navigačních dovedností účastníků zásadní. Za tímto účelem se obvykle vyhledávají účastníci, kteří nikdy předtím nenavštívili nemocnici nebo zdravotnické zařízení. Je to proto, že předchozí znalost nebo obeznámenost s prostředím může zkreslit výsledky a zkreslit tak i celý výzkum.

Proto na začátku dotazování byla otázka, zda participanti někdy navštívili danou nemocnici.

**Každý, kdo se zúčastnil výzkumu, nikdy předtím v této konkrétní nemocnici nebyl. Všichni participanté byli v nemocnici poprvé. A přesto všichni našli dané oddělení.** Jedním z možných vysvětlení úspěšné navigace participantů v nemocnici by mohla být skutečnost, že mnoho z participantů se někoho doptalo na cestu.

Zatímco většina participantů (**10 z toho 6 mužů a 4 ženy**) uvedla, že **nalezení daného oddělení bylo snadné**, stále existoval značný počet účastníků (**8 z toho 5 žen a 3 muži**), kteří **měli potíže s nalezením nemocničního oddělení**. Podle odpovědí účastníků P4 a P15 může být orientace v nemocnici obtížnější, pokud pacientovi chybí předchozí zkušenosti a schopnost vizualizace možné cesty.

Velký problém s nalezením oddělení měla participantka P10, která v rozhovoru upřesnila, že **ji zmátly všechny orientační prvky, a navíc ke špatně zvolenému směru přispělo i světelné prostředí, kdy se v místě, kde měla hledat výtah, raději vydala do prosvětlené části budovy.**

Participant P5 a P6 jako jediní ze zástupců věkové skupiny 55+ a zároveň nejstarší účastníci celého výzkumu uvedli, že měli potíže s nalezením chirurgického oddělení navzdory jeho blízkosti k výchozímu místu.

Skutečnost, že oba měli potíže najít oddělení, by mohla naznačovat, že **věk hraje významnou roli při orientaci v nemocničním prostředí**. Je možné, že faktory, jako je snížená pohyblivost nebo pokles kognitivních funkcí, mohly přispět k jejich potížím při hledání oddělení. **Toto zjištění zdůrazňuje důležitost vytváření přístupného a uživatelsky přívětivého nemocničního prostředí hlavně pro lidi ve vyšší věkové kategorii.**

### 8.1.2 Museli účastníci výzkumu hledat orientační prvky?

Na otázku "Myslíte si, že vám nalezení navigačních prvků trvalo déle než samotná cesta?" z 18 participantů odpovědělo **8 že jim hledání trvalo déle**, což naznačuje, že se snažili najít navigační prvky a jejich nalezení jim trvalo déle než navigace po skutečné cestě. Na druhou stranu **8 participantů odpovědělo Ne**, z čehož vyplývá, že navigační prvky našli snadno a navigace po cestě jim netrvala déle, než bylo nutné. Zajímavé je, že **2 participantů** uvedli, že nalezení navigačních prvků a navigace po cestě jim trvalo stejně dlouho. **To naznačuje, že pro některé účastníky mohla být orientace v nemocnici relativně přímočarým úkolem, zatímco pro jiné to bylo časově náročnější kvůli potížím s orientačním systémem.**

**Nejčastější příčinou zdržení při hledání určeného oddělení bylo podle zjištění výzkumu to, že participantů šli nesprávným směrem.** To způsobilo určité zdržení, a tedy i to přispělo k nepříznivému postoji k obecnému zhodnocení cesty. Participantů navíc jako významné faktory, které hledání znesnadňovaly, uváděli zdlouhavé hledání směrových značek k určení správného směru a nepřehledné či chybějící značení. Jen šest participantů uvedlo, že je při hledání nemocničního oddělení nic nezdrželo.

Zajímavé je, že všichni účastníci, kteří navštívili Rehabilitace, kromě P18, uvedli, že mají potíže s nalezením orientačních prvků. Bylo to způsobeno především absencí jakéhokoli značení po cestě a hlavní orientační tabulí, která je naváděla špatným směrem. Účastník P7, který šel na porodnické oddělení, musel také hledat navigační prvky. K této obtížnosti přispěl nedostatek informací o umístění výtahu a o tom, jak se dostat do třetího patra. Účastník P5 se navíc domníval, že navigační prvky nejsou logicky umístěné a viditelné.

Co se týká čitelnosti orientačních prvků, které účastníci našli, se odpovědi ve většině případů shodovaly, že je vše dobře čitelné. Avšak i tak vznikly naprosto diametrálně odlišné odpovědi u účastníků P6 a P11. P6, jako nejstarší účastník výzkumu, měl velký problém s čitelností. Na druhou stranu P11, který také zapadá do starší věkové skupiny, sdělil, že vše bylo čitelné i bez brýlí, i přes to, že má tři dioptrie na blízké vidění.

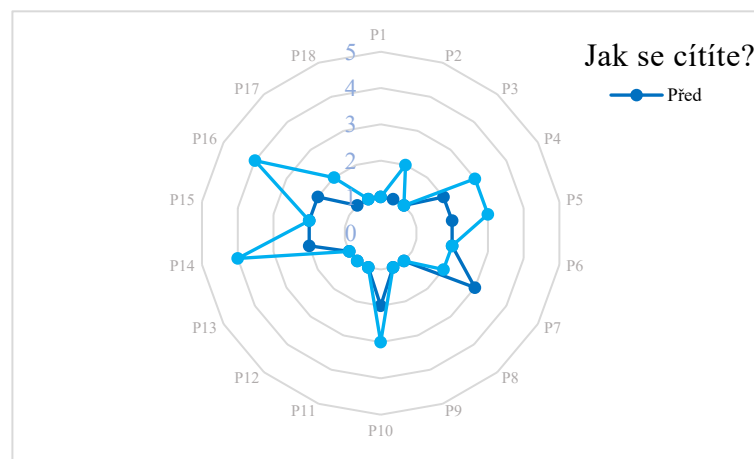
**Lze říct, že špatné, nejednoznačné nebo chybějící značení může vést ke zdoluhavému hledání správného směru, což může způsobit dezorientaci pacientů a návštěvníků nemocnice.**

### 8.1.3 Vliv emočního stavu na průběh hledání

Dále v rozhovoru zazněly otázky, jak se účastník cítí před a po absolvování trasy. Tyto otázky byly zařazeny na základě literatury, která poukazuje na dopad emočních stavů (jako je dobrá nálada nebo deprese) na kognitivní procesy (Isen et al., 1978). Podle Wadlingera a Isaacowitze (2006) obecně platí, že osoby s dobrou náladou jsou náchylnější k informacím, zejména pozitivním. Oproti tomu osoby s horší náladou či depresí snadno informace přehlídí nebo jim nevěnují pozornost.

Před zahájením výzkumu s oční kamerou na otázku Jak se dnes cítíte? odpovědělo 9 účastníků, že se cítí za **1- velmi dobře** a 8 účastníků odpovědělo za **2 - dobře** a 1 odpověděl za **3 – neutrálně**. (Graf 3)

Několik účastníků uvedlo, že se po dokončení scénáře výzkumu cítí hůř. Přesně u 7 účastníků se pocity zhoršily někdy až o dva stupně, nejčastěji za to mohl právě pobyt v nemocniční atmosféře. (Graf 3) Jen účastník P7 uvedl, že se cítí lépe, v důsledku překvapení z nalezení oddělení za krátkou dobu a bez problémů.



Graf 3 Odpověď na otázku Jak se cítíte od 1 do 5? Před a Po výzkumu  
(Zdroj: Vlastní zpracování, 2023)

Zhoršení nálady o dva stupně uvedli dva participanti P14 a P16. Oba participanti měli za úkol najít oddělení Rehabilitace. Největší problém dělalo hledání oddělení P14, a to z důvodu, že pobyt v nemocnici vzbudil nedávné nepříjemné zkušenosti z nemocničního prostředí, k tomu se přidalo i nepřehledné značení a špatné zvolení směru. U P16 byl tento dvoustupňový skok zapříčiněn zdlouhavým hledáním orientačních prvků. (Graf 3)

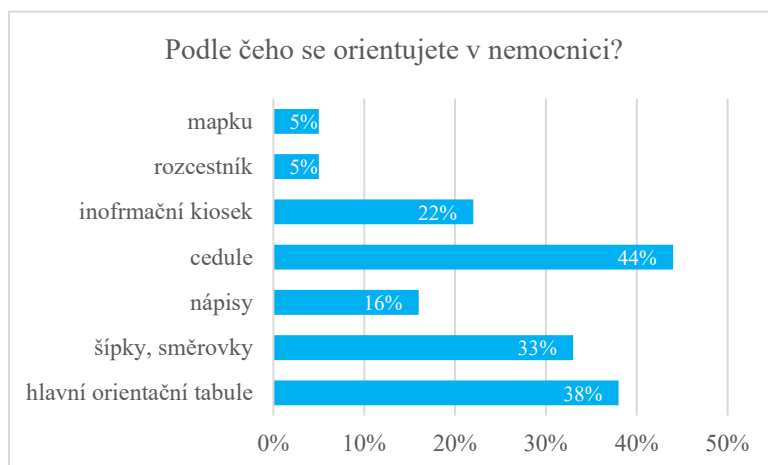
#### 8.1.4 Je orientační systém důležitý a proč?

Podle odpovědí všech participantů je zřejmé, že orientační systém v nemocnici **je považován za velmi důležitý**. Zdůraznili, že systém **hraje zásadní roli v zajištění lepší a rychlejší orientace pacientů, návštěvníků i personálu nemocnice**. Většina účastníků také zdůraznila, že když pacienti spěchají, je orientační systém zásadní, aby se zabránilo zbytečnému stresu, který s sebou nese blouzení po nemocnici.

Kromě lepší a rychlejší orientace existovaly i další důvody, proč je orientační systém považován za důležitý. Někteří účastníci podtrhli že systém je rozhodující v pomáhání jednotlivcům najít vhodné oddělení. Jiní uvedli, že dobrý systém je nezbytný pro starší a nemocné pacienty, kteří vyžadují větší asistenci při navigaci v nemocnici. **Je tedy zřejmé, že dobře navržený a účinný orientační systém je zásadní pro zlepšení spokojenosti pacientů, snížení stresu a zajištění toho, aby pacienti měli snadný přístup ke službám, které v nemocnici potřebují.**

#### 8.1.5 Podle čeho se v nemocnici orientují účastníci výzkumu?

Před zahájením výzkumu s oční kamerou byli participanti dotázáni podle čeho se orientují a co vyhledávají jako první. Participanti společně uvedli osm objektů, které jim pomáhají se orientovat.



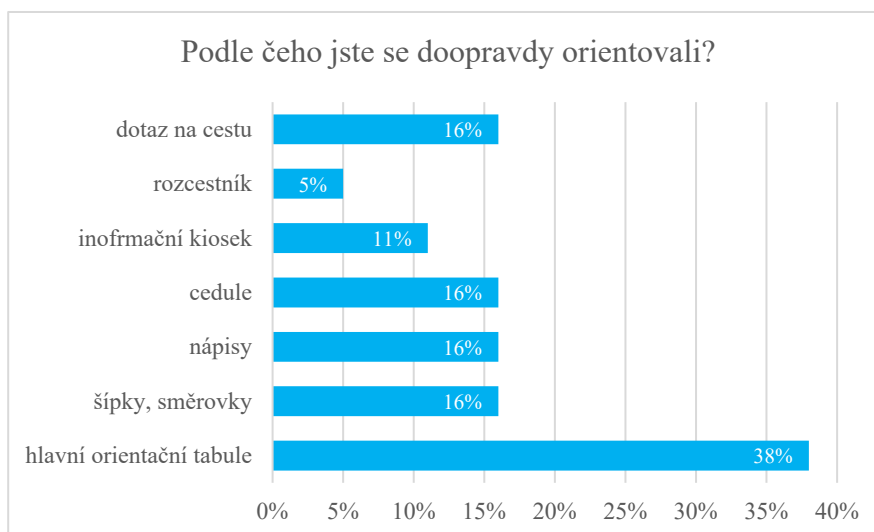
Graf 4 Odpověď na otázku: Podle čeho se orientujete v nemocnici?  
(Zdroj: Vlastní zpracování, 2023)

**Načež nejčastěji uváděli cedule a hlavní orientační tabuli. Jako druhý nejčastější objekt byly sděleny šípky či směrovky. (Graf 4)**

Podobná otázka participanty čekala po dokončení scénáře s oční kamerou. Na otázku, podle čeho se při hledání oddělení orientovali, nejčastěji odpovídali orientační cedule a tabulky. Jako druhá nejčastější odpověď byla hlavní orientační tabule. **Ovšem informační kiosek jako zdroj orientace z předešlých 4 (22 %) využili jen dva (11 %) participanti. (Graf 5)** Důvodem byla úvaha, že dotázáním na cestu a směr si zjednoduší celkové hledání oddělení. Což se především u oddělení Rehabilitace ukázalo jako stěžejní, **bez navedení od pracovníka na informacích, nebyl žádný jiný participant schopen nalézt správnou trasu.**

Orientaci podle šipek nebo směrovek uvedli v doptávání po hledání oddělení z původních 6 (33 %) jen 3 (16 %) participanti. (Graf 5) To mohla způsobit absence šipek či směrovek napříč celým orientačním systémem. To potvrzují odpovědi na další otázky od většiny participantů. **Snad každý aspoň jednou zmínil, že někde chyběly orientační prvky ukazující směr.**

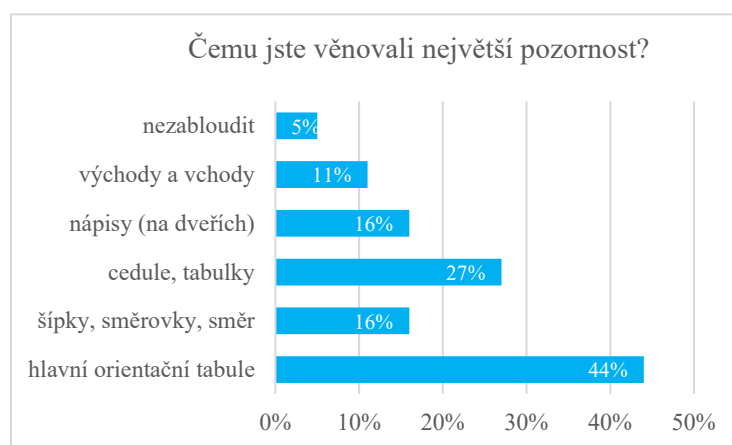
Graf 5 také ukazuje, že tři participanti byli nuceni zastavit a v určitém okamžiku se zeptat na cestu pracovníka či jiného pacienta. Toto zjištění naznačuje, že v nemocnici mohou existovat oblasti, kde je třeba zlepšit orientační systém, aby se zajistilo, že se pacienti budou moci snadno pohybovat v zařízení bez pomoci.



*Graf 5 Odpověď na otázku: Podle čeho jste se doopravdy orientovali? (Zdroj: Vlastní zpracování, 2023)*

### 8.1.6 Čemu účastníci výzkumu věnovali největší pozornost?

Graf 6 zobrazuje odpovědi pacientů nemocnice na otázku "Čemu jste podle Vás věnovali největší pozornost při orientaci v nemocnici?" Většina účastníků (44 %) uvedla, že nejvíce pozornosti věnovala hlavní orientační tabuli ve vestibulu nemocnice, zatímco 27 % uvedlo, že se zaměřilo na značky a cedule v rámci nemocnice. Mezi další faktory, které účastníci uvedli, patří značení jednotlivých oddělení (16 %) a směrů (16 %), kterými se měli vydat. A nakonec byla zmíněna snaha nacházet východy a vchody (11 %) či jednoduše nezabloudit (5 %). Celkově data naznačují, že jasné a efektivní systémy vyhledávání cest v nemocnicích jsou zásadní pro orientaci pacientů a navigaci.



Graf 6 Odpověď na otázku: Čemu jste věnovali největší pozornost? (Zdroj: Vlastní zpracování, 2023)

### 8.1.7 Hlavní orientační tabule

Většina účastníků uvedla, že orientační tabule jim nepomohla při jejich orientaci po nemocnici. Bylo to způsobeno několika faktory. Za prvé, tabule neobsahovala žádné šípky ani ukazatele směru, což ztěžovalo účastníkům určení správné cesty k požadovanému oddělení. Za druhé, tabule obsahovala mnoho textu stejně velkým písmem, takže bylo pro účastníky obtížné rozlišit, co bylo nejdůležitější nebo relevantní pro jejich potřeby.

Tabule navíc nebyla uspořádána jasně a efektivně, protože některá oddělení byla napsána vícekrát, takže bylo obtížné rozlišit, které z nich účastníci hledali. Nakonec tabule neuváděla způsob cesty potřebný k dosažení požadovaného oddělení, jako je použití a umístění výtahu. Tyto faktory přispěly k tomu, že většina účastníků považovala orientační tabuli za nejasnou a neúčinnou a zdůrazňuje potřebu vylepšení orientačního systému nemocnice.

### 8.1.8 Jak celkově hodnotíte orientaci v budově 1 až 10?

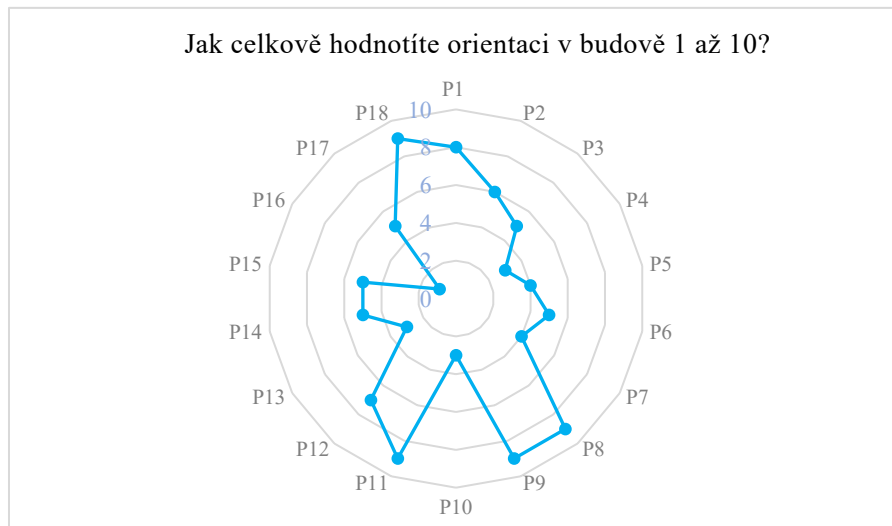
Orientační systém byl ve většině případů hodnocen jako nepřehledný nebo spíše nepřehledný, ale vše, co bylo viditelné, bylo dobře čitelné.

Graf 7 ukazuje celkové hodnocení systému orientace nemocniční budovy na stupnici od 1 do 10, přičemž 10 je nejvyšší hodnocení a 1 nejnižší. Odpovědi dotazovaných byly rozloženy v rozmezí 1 až 9 bodů.

Nejčastěji udělovaným bodovým hodnocením bylo 5 bodů, které udělilo 5 účastníků. Tři účastníci ocenili orientační systém 9 body, což svědčí o spokojenosti s navigací v nemocnici. Jeden účastník udělil 8 bodů, další 7 bodů a třetí 6 bodů.

Dva účastníci udělili orientačnímu systému 4 body, tři 3 body. Pouze jeden účastník udělil systému 1 bod a žádný účastník neudělil systému 10 bodů.

Celkově graf ukazuje na střední míru spokojenosti s orientačním systémem budovy nemocnice. Většina účastníků udělila skóre v rozmezí 3 až 5 bodů, což naznačuje, že existuje prostor pro zlepšení, pokud jde o srozumitelnost a efektivitu nemocničního navigačního systému.



Graf 7 Odpověď na otázku: Jak celkově hodnotíte orientaci v budově? (Zdroj: Vlastní zpracování, 2023)

### 8.1.9 Doporučení na zlepšení orientačního systému od účastníků výzkumu

Mezi nejčastější doporučení patřilo přidání šipek nebo tabulek ukazujících směr. Další častou odpovědí byl apel na přidání lepšího a přehlednějšího označení výtahu. Mnoho



participantů vyjádřilo potřebu uvést popis či značení, jak zdravotnické oddělení nalézt, hlavní tabule tuto informaci zcela postrádala. Několik účastníků také navrhlo kompletní přepracování současného orientačního systému. Celkově data naznačují, že je potřeba zlepšit orientační systém nemocnice, se zvláštním zaměřením na jasné navedení návštěvníků budovy.

#### **8.1.10 Byl by více přehledný systém vedený dle barevných pruhů?**

Po předběžném průzkumu efektivních orientačních systémů byl shledán zajímavý způsob vedení pacientů při orientaci ve Fakultní nemocnici Ostrava. Chodby nemocnice jsou označeny do sekcí barevně odlišenými pruhy; následováním těchto pruhů, zapříčiní bezproblémové dosažení zvoleného oddělení. Proto byla zvolena otázka, zda by účastníci považovali separaci barev za schůdnou možnost řešení problému orientace.

Všichni participanti souhlasili, že by využití barevných pruhů, určujících směr cesty, bylo velice dobrým řešením pro snadnější navedení návštěvníků nemocnice na zvolená oddělení. I tak byla vyjádřena jedna námitka kdy by pouze barevné rozlišení nemuselo být dostatečné hlavně pro barvoslepé návštěvníky.

## **8.2 Hlavní zjištění kvalitativního výzkumu**

Orientace v novém prostředí je zásadní pro nezaujatý výsledek výzkumu. Všichni účastníci výzkumu byli v této konkrétní nemocnici poprvé. Proto je přívětivé, že se všem podařilo najít požadované oddělení.

Zatímco mnoho účastníků bylo schopno se v nemocnici snadno orientovat, značný počet čelil potížím, zejména těm, kteří neměli schopnost vizualizace možné cesty. Potíže, kterým čelí účastníci ve starším věku, naznačují, že věk může hrát významnou roli v orientaci v nemocničním prostředí, což může být ovlivněno sníženou pohyblivostí nebo kognitivním poklesem. Nejčastější příčinou zpoždění byla cesta špatným směrem, často kvůli nepřehlednému nebo chybějícímu značení. Zpětná vazba účastníků také odhalila problémy při hledání orientačních bodů, umístění výtahů a čitelnosti orientačních prvků, zejména pro starší účastníky.

Výzkum potvrdil, že emoční stav účastníků před a po hledání má vliv na jejich celkový zážitek. Několik účastníků uvedlo, že se po dokončení výzkumného scénáře cítili hůře, přičemž pocity se v některých případech zhoršily až o dva stupně, což je často připisováno nemocniční atmosféře, matoucím značením a špatnému výběru směru. Jeden účastník však

uvedl, že se díky úspěšnému nalezení oddělení cítil lépe. Tato zjištění zdůrazňují vytvoření podpůrného a uživatelsky přívětivého prostředí, které může zlepšit celkový zážitek pacientů a návštěvníků v nemocnicích.

Všichni participanti se shodli, že orientační systém v nemocnici je považován za velmi důležitý. Zdůraznili, že systém hraje zásadní roli v zajištění lepší a rychlejší orientace pacientů, návštěvníků i personálu nemocnice. Je to zvláště důležité v situacích, kdy pacienti mohou spěchat, protože pomáhá vyhnout se zbytečnému stresu ze ztráty v nemocnici.

Účastníci se velmi spoléhali na cedule a hlavní orientační tabuli. To odpověděli před i po, dokončení scénáře výzkumu s oční kamerou. Šipky nebo směrové značky uvedlo jen několik účastníků, možná kvůli jejich absenci v celkovém orientačním systému, je hned nenapadlo zmínit. Někteří účastníci museli vyhledat pomoc nemocničního personálu nebo jiných pacientů, aby našli cestu. To naznačuje, že v nemocnici mohou existovat oblasti, kde je třeba zlepšit orientační systém, aby bylo zajištěno, že se pacienti mohou v zařízení snadno pohybovat bez pomoci.

Výzkum ukázal že největší pozornost byla věnovaná hlavní orientační tabuli. Pro většinu účastníků byla ale shledána nejasnou a neužitečnou kvůli faktorům, jako je absence šipek, nadměrné množství textu, nejasná organizace a nedostatek relevantních informací.

Hodnocení orientačního systému nemocnice ze strany účastníků bylo značně smíšené, přičemž většina hodnocení spadala mezi 3 a 5 body na stupnici od 1 do 10. Zatímco systém byl obecně považován za snadno čitelný, často byl hodnocen jako nejasný, resp. spíše nejasné. Pouze několik účastníků dalo vysoké hodnocení 8 nebo 9 bodů, což svědčí o spokojenosti s navigačním systémem.

Zpětná vazba od participantů naznačuje několik oblastí pro zlepšení v orientačním systému nemocnice. Mezi běžná doporučení patří přidání šipek nebo směrových značek, jasnější značení výtahů a poskytování popisů nebo značek, jak najít zdravotnická zařízení. Někteří účastníci také navrhli kompletní přepracování současného naváděcího systému. Kromě toho bylo použití barevně odlišených pruhů na chodbách nemocnice identifikováno jako potenciální efektivní řešení pro navádění návštěvníků na požadovaná oddělení, i když byly vzneseny obavy z možných omezení pro barvoslepé návštěvníky. Celkově je potřeba zlepšit orientační systém nemocnice s přihlédnutím ke zpětné vazbě a návrhům účastníků s cílem zlepšit snadnost a efektivitu navigace pro pacienty a návštěvníky v rámci zařízení.

## 9 ZODPOVĚZENÍ VÝZKUMNÝCH OTÁZEK

### 9.1 VO1

#### **Pomohl návštěvníkům orientační systém k nalezení oddělení?**

Na základě shromážděných dat lze usoudit, že orientační systém, zejména orientační tabule, účastníkům účinně nepomohl najít oddělení. Přestože všichni byli schopni daná oddělení najít, uvedli, že orientační tabule je nepřehledná a neposkytuje dostatečné vodítko. Účastníci museli při navigaci v nemocnici spoléhat na minulé zkušenosti z podobného prostředí a vlastní instinkty. Mnoho účastníků navíc poznamenalo, že některé části nemocnice neměly ani orientační systém, což dále naznačovalo, že tento systém nebyl nápomocný při hledání cesty. Obecně byl orientační systém vnímán spíše jako matoucí než užitečný a účastníci museli najít alternativní způsoby navigace a nalezení zamýšlených cílů.

### 9.2 VO1

#### **Jaké orientační prvky byly během orientace nejefektivnější?**

Závěry šetření naznačují, že nejefektivnějším orientačním prvkem byly jakékoliv směrové tabule či šipky. Všichni účastníci je vyhledávali a věnovali těmto prvkům velkou pozornost. Nicméně, napříč celým orientačním systémem nemocnice byly šipky využity velmi málo.

Absence šipek v celém orientačním systému byla účastníky zaznamenána jako velká mezera a často doporučovali zahrnutí jasných směrových značek nebo šipek do systému. Účastníci vyjádřili, že jim tento prvek během pátrání unikal a považovali ho za neúčinnější pomůcku při hledání cesty během procesu orientace.

### 9.3 VO1

#### **Jaké oddělení bylo nejnáročnější najít a proč?**

Rehabilitační oddělení bylo na základě výzkumných zjištění identifikováno jako nejobtížněji dohledatelné oddělení. Zjistilo se, že u každého oddělení byly problémy s hledáním cesty. Konkrétně při hledání oddělení Rehabilitace se účastníci setkali s problémy s úvodní tabulí, která je nasměrovala špatným směrem a zavedla je do nepřístupných míst, kde došlo k nepříjemné interakci s naštvaným zaměstnancem. To ještě více prohloubilo jejich zmatek a důsledkem bylo větší zdržení při nalezení oddělení.

## 9.4 Přínos práce

Hlavním přínosem práce je analýza současného orientačního systému v Nemocnici Milosrdných bratří v Brně s využitím metodiky eye trackingu k získání cenných poznatků. Poznatky z metody eye tracking slouží jako základ pro zlepšení stávajícího orientačního systému v nemocnici a také potenciálně informují o vývoji orientačních systémů v dalších nemocnicích.

Výzkum navíc poskytuje cenné informace o tom, co návštěvníci hledají a jak se chovají při navigaci v nemocnici, což může být přínosné při navrhování efektivnějších a uživatelsky přívětivějších orientačních systémů ve zdravotnických zařízeních. Celkově práce přispívá ke zlepšení zážitku z hledání cesty pro návštěvníky v nemocničním prostředí a má potenciál ovlivnit návrh a implementaci orientačního systému i v jiných zdravotnických zařízeních.

## ZÁVĚR

Jedním z cílů této bakalářské práce bylo v teoretické části charakterizovat pojmy jako marketing služeb a firemní identita, včetně všech jejích částí, jako je firemní kultura, firemní komunikace, firemní produkt a firemní design. V pojmu firemní design je podrobněji probrána orientační grafika jako součást orientačního systému a její význam. V neposlední řadě byla popsána i metodika práce.

Jedním z cílů praktické části byla analýza orientačního systému a následná interpretace dat získaných pomocí eye trackingového průzkumu a polostrukturovaných rozhovorů s jednotlivými účastníky. Na základě toho bylo sepsáno hlavní zjištění z obou výzkumů a byly zodpovězené stanové výzkumné otázky. Zkušenosti jednotlivých účastníků výzkumu naznačují, že navigace v nemocnici může být velmi různorodou zkušeností, přičemž navigace v některých oblastech je obtížnější než v jiných. Tato variabilita zkušeností pacientů podtrhuje potřebu komplexního orientačního systému, který zohledňuje různé potřeby a zkušenosti pacientů.

Interpretace sesbíraných dat odhalila, že orientační systém v Nemocnici Milosrdných bratří v Brně je nedostatečný. Přestože všichni participanti byli schopni najít specifikovaná oddělení, hledání bylo plné matoucích prvků a překážek, jako je nedostatek značení v určitých částech nemocnice nebo zcela zavádějící směrové tabulka v hlavním atriu nemocnice. Na druhé straně analýza poukázala na některé dobře zvolené prvky či aspoň ukázala způsob jakým se osoby chovají v neznámém prostředí. A díky těmto nabytým poznatkům by mohl být zkonstruován nový orientační systém, případně upraven ten stávající.

**SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY**

- [1] BERGER, Craig, 2005. Wayfinding: designing and implementing graphic navigational systems. Mies: RotoVision,. ISBN 2880468183.
- [2] BOJKO, Aga. 2013. Eye tracking the user. Brooklyn, New York : Rosenfeld Media, LLC, 2013. 978-1-933820-10-1
- [3] CALORI, Chris a VANDEN-EYNDEN, David, 2015. Signage and wayfinding design: a complete guide to creating environmental graphic design systems. Second edition. Hoboken, New Jersey: John Wiley. ISBN 9781118692998.
- [4] CLOW, Kenneth E. a Karen E., JAMES, 2014. Essentials of marketing research: putting research into practice. Thousand Oaks, Calif.: SAGE, , xxii, 497 s. ISBN 9781412991308.
- [5] CORNELISSAN, P. Joep, 2008. Corporate Communication: A Guide to Theory and Practice. 2nd Ed. Sage Publications. ISBN 9781847872463.
- [6] COYLE, Daniel, 2019. The Culture Code: The Secrets of Highly Successful Groups. Manhattan: Penguin Random House. ISBN 9781847941275.
- [7] DŘÍMALKA, Filip, 2020. HOT: jak uspět v digitálním světě. V Brně: Jan Melvil Publishing, Žádná velká věda. ISBN 978-80-7555-101-6.
- [8] DUFKOVÁ, Linda, 2019. Uživatelské testování použitelnosti vyhledávání na portálu Knihovny.cz pomocí metody Eye Tracking. Brno. Diplomová práce. Masarykova univerzita, Filozofická fakulta, Ústav české literatury a knihovnictví, Kabinet informačních studií a knihovnictví. Počet stran: 117. Vedoucí práce PhDr.Iva Zadražilová.
- [9] FORET, Miroslav a David MELAS, 2021. Marketingový výzkum: v udržitelném marketingovém managementu. Praha: Grada. ISBN 978-80-271-1723-9.
- [10] FORET, Miroslav a Jana STÁVKOVÁ, 2003. Marketingový výzkum: jak poznávat své zákazníky. Praha: Grada Manažer. ISBN 8024703858.
- [11] GIBSON, David, 2009. The wayfinding handbook: information design for public places. New York: Princeton Architectural Press. Design briefs. ISBN 978-1568987699.
- [12] Grafický manuál NMB, 2021. Interní dokumentace. [cit. 2023-04-18], Dostupné z: Úsek ředitele nemocnice.

- [13] HORÁKOVÁ, I., D. STEJSKALOVÁ a H. ŠKAPOVÁ, 2008. Strategie firemní komunikace. 2. rozšířené vydání. Praha: Management Press. ISBN 978-80-7261-178-2.
- [24] Interní zdroj, 2023. Interní dokumentace. [cit. 2023-04-18], Dostupné z: Úsek ředitele nemocnice.
- [15] ISEN, A. M., SHACKLER, T. E., CLARK, M., & KARP, L, 1978. Affect, accessibility of material in memory, and behavior: A cognitive loop? *Journal of Personality and Social Psychology*.
- [16] JADERNÁ, Eva a Hana VOLFOVÁ, 2021. Moderní retail marketing. Praha: Grada Publishing. Expert (Grada). ISBN 9788027113842.
- [17] JAKUBÍKOVÁ, Dagmar, 2012. Marketing v cestovním ruchu, Jak uspět v domácí i světové konkurenci 1.vyd.Praha: Grada Publishing. ISBN 978-80-247-3247-3.
- [18] Jednotný vizuální styl NMB, 2021. Interní dokumentace. [cit. 2023-04-18], Dostupné z: Úsek ředitele nemocnice.
- [19] JOHNSTON, Mark W. a Greg W. MARSHALL, 2022. Contemporary selling: building relationships, creating value. Sixth edition. New York: Routledge, Taylor & Francis Group. ISBN 978-0-367-43517-2.
- [20] KOZEL, Roman, Lenka MYNÁŘOVÁ a Hana SVOBODOVÁ, 2011. Moderní metody a techniky marketingového výzkumu. Praha: Grada. Expert (Grada). ISBN 978-80-247-3527-6.
- [21] JURÁŠKOVÁ, Olga a Pavel HORŇÁK, 2012. Velký slovník marketingových komunikací. Praha: Grada, 271 s. ISBN 9788024743547.
- [23] KAFKA, Ondřej a Michal KOTYZA, 2014. Logo & corporate identity. 3., přeprac. vyd. Praha: Kafka design. ISBN 978-80-260-6771-9
- [24] KOTLER, Philip, 2007. Moderní Marketing: 4 evropské vydání. 1. vyd. Praha: Grada, ISBN 978-80-247-1545-2
- [25] LISCHER, Brian, 2022. How a Strong Corporate Identity Can Boost Business Performance. In: *Ignitebrands.com* [online]. [cit. 2023-04-17]. Dostupné z: <https://www.ignitebrands.com/corporate-identity/#3>
- [26] LOŠŤÁKOVÁ, Hana, 2017. Nástroje posilování vztahů se zákazníky na B2B trhu. Praha: Grada Publishing. Expert (Grada). ISBN 978-80-271-0419-2.

- [27] LUSHINGTON, Nolan, Wolfgang RUDOLF a Liliane WONG, 2016. Libraries: a design manual. Přeložil Julian REISENBERGER. Basel: Birkhäuser. ISBN 978-3-0346-0827-5.
- [28] Orientační systém nemocnice [foto], 2021. In: Taylor.com [online]. [cit. 2023-04-18]. Dostupné z: <https://www.taylor.com/blog/effective-wayfinding-signs-and-graphics-in-healthcare-facilities>
- [29] Orientační systém obchodního centra [foto]. In: Campbellrigg.com [online]. [cit. 2023-04-18]. Dostupné z: <https://campbellrigg.com/services/shopping-malls/shopping-mall-signage-and-way-finding-navigation>
- [30] PŘIKRYLOVÁ, Jana a kol., 2019. Moderní marketingová komunikace. 2. přepracované vydání, Praha: Grada. 344 s. ISBN 978-80-271-2648
- [31] Strategický plán. Interní dokumentace Nemocnice Milosrdných bratří.
- [32] SVOBODA, Václav, 2009. Public relations moderně a účinně. 2., aktualiz. a dopl. vyd. Praha: Grada. 239 s. Expert. ISBN 9788024728667
- [33] ŠUTEROVÁ, Kateřina, 2020. Vizuální identita. Nedílná součást komunikace i klíč k úspěšnosti byznysu. In: Mam.cz [online]. [cit. 2023-04-17]. Dostupné z: <https://mam.cz/zpravy/2020-05/vizualni-identita-nedilna-soucast-komunikace-i-klic-k-uspesnosti-byznysu/>
- [34] TAHAL, Radek, 2022. Marketingový výzkum: postupy, metody, trendy. 2. vydání. Praha: Grada Publishing. Expert (Grada). ISBN 978-80-271-3535-6.
- [35] TRUFFINO-DEKKERS, Claudia, 2016. What is the value of a Design Manual and why should you invest in it? In: LinkedIn.com [online]. [cit. 2023-04-17]. Dostupné z: <https://www.linkedin.com/pulse/what-value-design-manual-why-should-you-invest-claudia-dekkers>
- [36] Turistické značení [foto], 2018. In: Sportigo.cz [online]. [cit. 2023-04-18]. Dostupné z: <https://www.sportigo.cz/turisticke-znacky-a-cesty/>
- [37] UFFELEN, Chris van, 2021. Designing Orientation: Signage Concepts & Wayfinding Systems. Thurgau: Braun Publishing. ISBN 3037682396.



- [38] Understanding Eye Tracking & How it Can Work for You: Definitions, Metrics, and Applications, 2022. In: Eyeware.tech [online]. [cit. 2023-04-18]. Dostupné z: <https://eyeware.tech/blog/what-is-eye-tracking/>
- [39] VANĚK, Rostislav, 2018. Finální řešení informačního systému pražského metra [foto]. In: Czechdesign.cz [online]. [cit. 2023-04-18]. Dostupné z: <https://www.czechdesign.cz/temata-a-rubriky/po-stopach-orientacniho-systemu-prazskeho-metra-s-rostislavem-vankem>
- [40] VAŠTÍKOVÁ, Miroslava, 2014. Marketing služeb: efektivně a moderně. 2., aktualiz. a rozš. vyd. Praha: Grada. Manažer. ISBN 978-80-247-5037-8.
- [41] VERMA, Parth, 2023. What Is Corporate Identity? – Importance, Elements, & Examples. Feedough [online]. [cit. 2023-04-16]. Dostupné z: <https://www.feedough.com/what-is-corporate-identity/>
- [42] VOJTĚCHOVSKÁ, Martina, 2017. Image a firemní identita ve zdravotnictví. In: Mediaguru [online]. [cit. 2023-04-17]. Dostupné z: <https://www.mediaguru.cz/clanky/2017/03/image-a-firemni-identita-ve-zdravotnictvi/>
- [43] Výroční zpráva 2022. In: nmbrno.cz [online]. Brno: Nemocnice Milosrdných bratří Brno [cit. 2023-04-18], Dostupné z: <https://www.nmbrno.cz/informace-dle-zakona>
- [44] VYSEKALOVÁ, Jitka, Jiří MIKEŠ a Jan BINAR, 2020. Image a firemní identita. 2., aktualizované a rozšířené vydání. Praha: Grada Publishing. Expert (Grada). ISBN 978-80-271-2841-9.
- [45] WADLINGER, H.A., & ISAACOWITZ, D. M., 2006). Positive mood broadens visual attention to positive stimuli. *Motivation and Emotion*30(1), 87-99
- [46] What Is Services Marketing? Definition and Tips, 2021. Indeed.com [online]. [cit. 2023-02-04]. Dostupné z: <https://www.indeed.com/career-advice/career-development/services-marketing>
- [47] WHEELER, Alina, 2017. Designing Brand Identity: An Essential Guide for the Whole Branding Team. John Wiley. ISBN 9781118980828.
- [48] WILSON, Alan J. Services, 2020. Marketing: Integrating Customer Service Across the Firm 4e. 6th edition. New York City: McGraw-Hill ISBN 9781526847805.

[49] WIRTZ, Jochen, 2023. Essentials of services marketing. 4th edition. United Kingdom: Harlow : Pearson Education Limited. ISBN 978-1-292-42519-1.

[50] ŽIDUV, Eva, 2014. Dopravní značení [foto]. In: Cspds.cz [online]. [cit. 2023-04-18]. Dostupné z: <https://www.cspds.cz/190-poskozeni-dopravnich-znacek-prestupek-i-trestny-cin>

**SEZNAM OBRÁZKŮ**

<i>Obrázek 1 Dopravní značení (Foto: Eva Židuv)</i> .....	26
<i>Obrázek 2 Turistické značení (zdroj. Sportigo.cz)</i> .....	26
<i>Obrázek 3 Značení veřejné dopravy (Foto: Rostislav Vaněk)</i> .....	27
<i>Obrázek 4 Orientační systém nemocnice (zdroj. taylor.com)</i> .....	27
<i>Obrázek 5 Orientační systém obchodního centra (zdroj. campbellringg.com)</i> .....	28
<i>Obrázek 6 Chirurgické oddělení v nemocnici Milosrdných bratří (zdroj. bejvavalo.cz)</i> ....	35
<i>Obrázek 7 Nový Pavilon Nemocnice Milosrdných bratří v Brně (zdroj. nmbbrno.cz)</i> .....	36
<i>Obrázek 9 Nové logo nemocnice (zdroj. nmbbrno.cz)</i> .....	39
<i>Obrázek 8 Staré logo nemocnice (zdroj. nmbbrno.cz)</i> .....	39
<i>Obrázek 10 Font Calibri</i> .....	40
<i>Obrázek 11 Font Roboto</i> .....	40
<i>Obrázek 12 Firemní barvy NMB (zdroj: Grafický manuál NMB)</i> .....	40
<i>Obrázek 13 Orientační tabule ve vestibulu budovy 1 (zdroj: vlastní)</i> .....	41
<i>Obrázek 14 Zed' s orientačními prvky (zdroj: vlastní)</i> .....	48
<i>Obrázek 15 Nastavení AOI Hlavní orientační tabule (zdroj: vlastní)</i> .....	50
<i>Obrázek 16 Heat map participantů hledající chirurgii (zdroj: vlastní)</i> .....	51
<i>Obrázek 17 Heat map participantů hledající rehabilitace (zdroj: vlastní)</i> .....	51
<i>Obrázek 18 Heat map participantů hledající porodnici (zdroj: vlastní)</i> .....	52
<i>Obrázek 19 Malá orientační tabule (zdroj: vlastní)</i> .....	53

**SEZNAM TABULEK**

<i>Tabulka 1 Výběr respondentů na základě věku (zdroj: vlastní).....</i>	<i>32</i>
<i>Tabulka 2 Výběr respondentů na základě scénáře cesty (zdroj: vlastní) .....</i>	<i>32</i>
<i>Tabulka 3 Přehled prvního seskupení participantů (Zdroj: Vlastní zpracování) .....</i>	<i>43</i>
<i>Tabulka 4 Přehled druhého seskupení participantů (Zdroj: Vlastní zpracování) .....</i>	<i>44</i>
<i>Tabulka 5 Přehled třetího seskupení participantů (Zdroj: Vlastní zpracování).....</i>	<i>44</i>

**SEZNAM GRAFŮ**

<i>Graf 1 Srovnání doby hledání jednotlivých oddělení a dle pohlaví (Zdroj: Vlastní zpracování, 2023)</i> .....	46
<i>Graf 2 Srovnání doby strávené u zdi s orientačními prvky dle pohlaví (Zdroj: Vlastní zpracování, 2023)</i> .....	49
<i>Graf 3 Odpověď na otázku Jak se cítíte od 1 do 5? Před a Po výzkumu (Zdroj: Vlastní zpracování, 2023)</i> .....	60
<i>Graf 4 Odpověď na otázku: Podle čeho se orientujete v nemocnici? (Zdroj: Vlastní zpracování, 2023)</i> .....	61
<i>Graf 5 Odpověď na otázku: Podle čeho jste se doopravdy orientovali? (Zdroj: Vlastní zpracování, 2023)</i> .....	62
<i>Graf 6 Odpověď na otázku: Čemu jste věnovali největší pozornost? (Zdroj: Vlastní zpracování, 2023)</i> .....	63
<i>Graf 7 Odpověď na otázku: Jak celkově hodnotíte orientaci v budově? (Zdroj: Vlastní zpracování, 2023)</i> .....	64

## SEZNAM PŘÍLOH

Příloha P I: Současný orientační systém NMB

Příloha P II: Scénář k polostrukturovanému rozhovoru

Příloha P III: Data k výzkumu

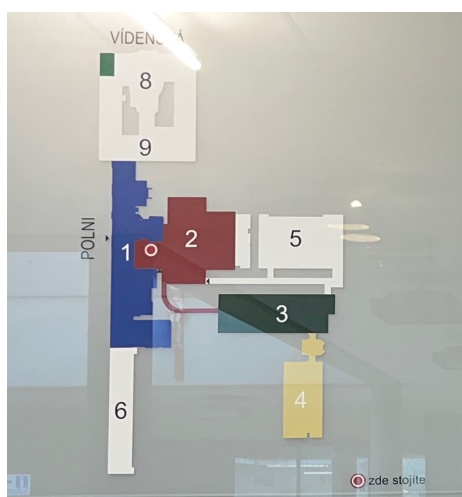
Příloha P IV: Přehled časů a kalibrace

Příloha P V: Činnost nemocnice

## PŘÍLOHA P I: SOUČASNÝ ORIENTAČNÍ SYSTÉM NMB



Obrázek 20 Hlavní vstup (zdroj: vlastní)



Obrázek 21 Plánek nemocnice (zdroj: vlastní)



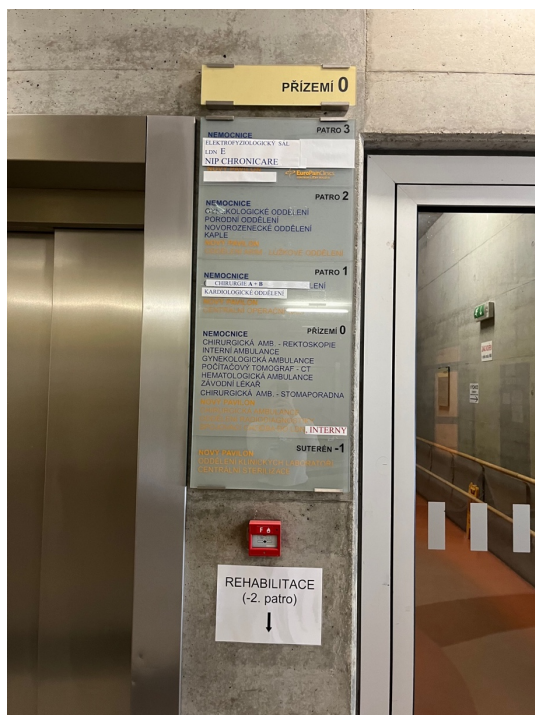
Obrázek 22 Umístění výtahu ve vestibulu nemocnice (zdroj: vlastní)



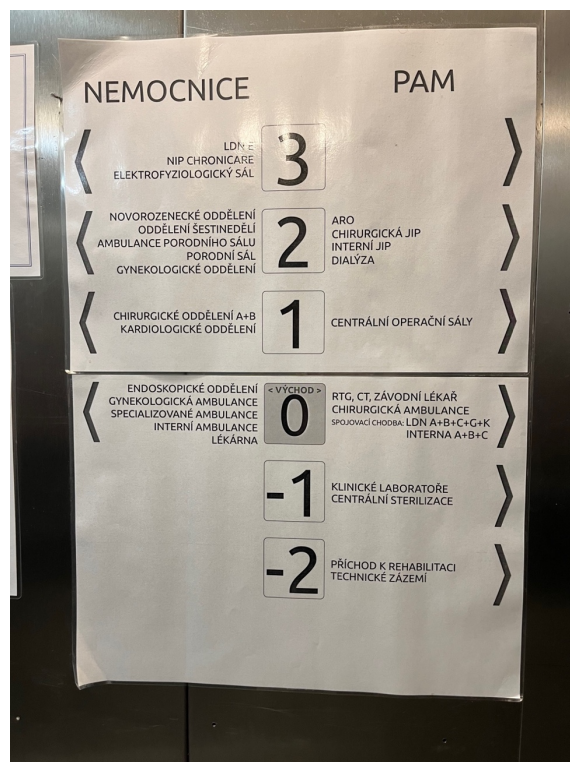
Obrázek 23 výtah a schody na rohem umístěné tabule



Obrázek 24 Dva výtahy na protější straně



Obrázek 25 Orientační cedule vedle výtahu



Obrázek 26 Orientační cedule formátu A3 umístěná ve výtahu





Obrázek 27 Značení oddělení Chirurgie



Obrázek 28 Značení oddělení Rehabilitace

## PŘÍLOHA P II: SCÉNÁŘ K POLOSTRUKTUROVANÉMU ROZHOVORU

Pěkný den,

děkuji, že jste si udělali čas zúčastnit se dnešního výzkumu k mé bakalářské práci. Jako první se zeptám na několik ilustračních otázek. Následně vám nasadím brýle s oční kamerou a zadám vám úkol najít a dostat se na určité oddělení. Během procházení budeme váš zrak sledovat a zaznamenávat pomocí oční kamery. Prosím, abyste si všímali všech možných maličkostí a dávali pozor na to, co vám nejvíce pomohlo se zorientovat.

Následovat bude krátký rozhovor, ve kterém si ještě zodpovíme několik jednoduchých otázek tak, abychom doplnili informace z eye-trackingového šetření. Celý proces výzkumu včetně rozhovoru bude anonymně zaznamenávám za účelem vyhodnocení výzkumu a následného doložení k bakalářské práci.

1. Byl jste někdy v této nemocnici? Pokud ano, na kterém oddělení?
2. Přejde vám orientační systém v nemocnici důležitý? Z jakého důvodu? Proč ho využíváte?
3. Podle čeho se orientujete v nemocnici, co vyhledáváte jako první?
4. Jak se dneska cítíte od 1 do 5? (1 úplně šťastně, 5 úplně špatně)

Nyní vás tedy poprosím o nasazení brýlí a zadám vám instrukce k úkolu.

Máme za sebou první polovinu šetření pomocí eye-trackingové metody, kde jsme testovali navigační ukazatele. V tuto chvíli vám položím pár otázek na závěr.

Začneme zlehka:

1. Jak se cítíte od 1 do 5 po absolvování trasy? Proč?
2. Dokázali jste najít určené oddělení?
  - a. Bylo pro vás lehké najít určené oddělení?
  - b. Zdrželo vás něco po cestě?
  - c. Jak jste se cítili během hledání cesty od 1 do 5?
3. Podle čeho jste se orientovali?
4. Čemu jste podle vás při orientaci věnovali největší pozornost?
5. Myslíte si, že vám trvalo delší dobu hledání navigačních prvků než samotná cesta?
  - a. Museli jste navigační prvky hledat nebo byly hned viditelné/logicky umístěné?
  - b. Byly navigační prvky čitelné?
6. Orientační tabule na začátku, byla pro vás přehledná a srozumitelná? Pomohla vám v orientaci?
7. Přišel vám orientační systém (orientace) přehledný/á? Proč?
  - a. Bylo všechno dobře čitelné?
  - b. Byl by pro vás více přehledný systém rozdělený dle barev?
8. Jak celkově hodnotíte orientaci v budově 1 až 10? Byla pro vás jednoduchá?
9. Doporučili byste něco změnit?

Touto otázkou končí výzkum, mnohokrát vám děkuji za vaši účast v něm.

## **PŘÍLOHA P III: DATA K VÝZKUMU**

Tento odkaz poskytuje přístup ke všem exportovaným údajům z eye trackingového šetření sledování očí:

Eye-trackingového šetření

[https://utbcz-my.sharepoint.com/:f:/g/personal/p\\_pospisilova\\_utb\\_cz/EjFRuJVXmxRNi\\_o-mN8eTe8BcTS9SdONxON\\_iLmNFub6uw?e=eK6X8d](https://utbcz-my.sharepoint.com/:f:/g/personal/p_pospisilova_utb_cz/EjFRuJVXmxRNi_o-mN8eTe8BcTS9SdONxON_iLmNFub6uw?e=eK6X8d)

Tento odkaz poskytuje přístup ke všem záznamům z kvalitativního šetření:

Polostrukturované rozhovory

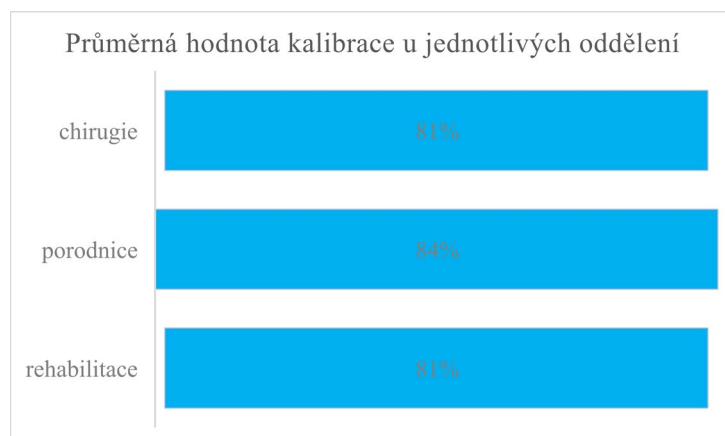
<https://utbcz->

[my.sharepoint.com/:f:/g/personal/p\\_pospisilova\\_utb\\_cz/EgDFonBBevFCrYBPaGcaikABVhShsIcQtBP4wBj90DBbXw?e=Ot8c3e](https://utbcz-my.sharepoint.com/:f:/g/personal/p_pospisilova_utb_cz/EgDFonBBevFCrYBPaGcaikABVhShsIcQtBP4wBj90DBbXw?e=Ot8c3e)

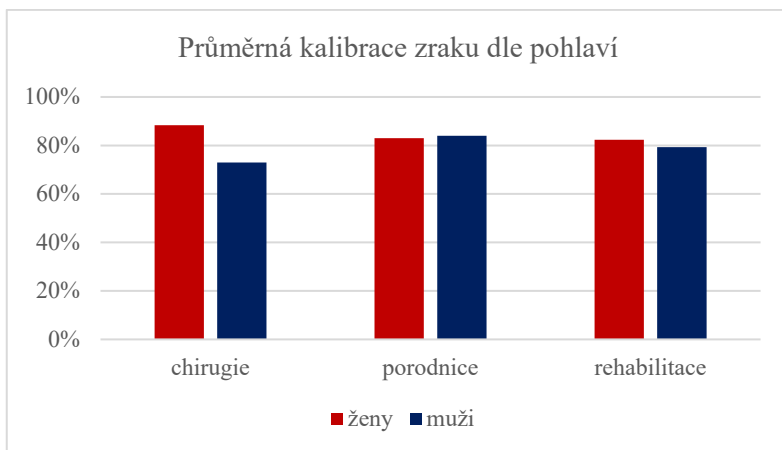
## PŘÍLOHA P IV: KAVNTITATIVNÍ VÝZKUM

Přehled času hledání a času u tabule s mírou (Zdroj: Vlastní zpracování)

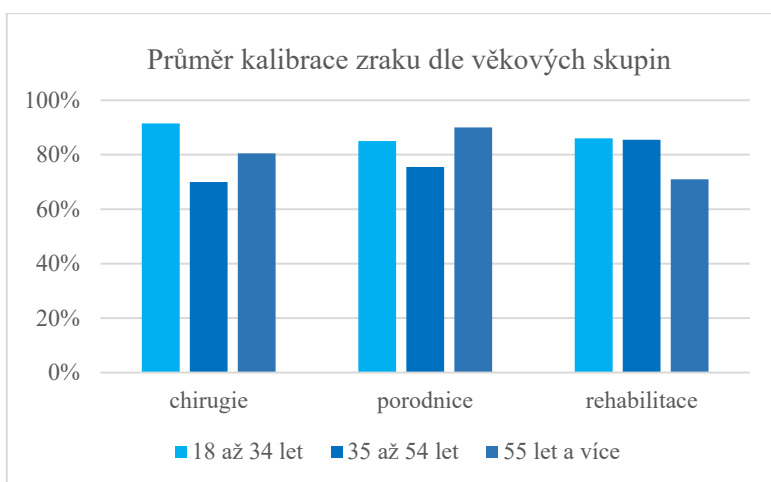
Participant	Kalibrace	Celkový čas	Čas u zdi
P1	95 %	25 s	21 s
P2	88 %	28 s	8 s
P3	55 %	37 s	20 s
P4	85 %	54 s	33 s
P5	69 %	3 min 26 s	22 s
P6	92 %	3 min 16 s	49 s
P7	83 %	1 min 38 s	13 s
P8	87 %	2 min 14 s	42 s
P9	83 %	2 min 27 s	0 s
P10	68 %	4 min 4 s	63 s
P11	86 %	1 min 59 s	16 s
P12	94 %	1 min 56 s	20 s
P13	94 %	2 min 36 s	26 s
P14	78 %	8 min 31 s	42 s
P15	88 %	2 min 46 s	59 s
P16	83 %	3 min 9 s	22 s
P17	56 %	6 min 47 s	54 s
P18	86 %	4 min 14 s	17 s



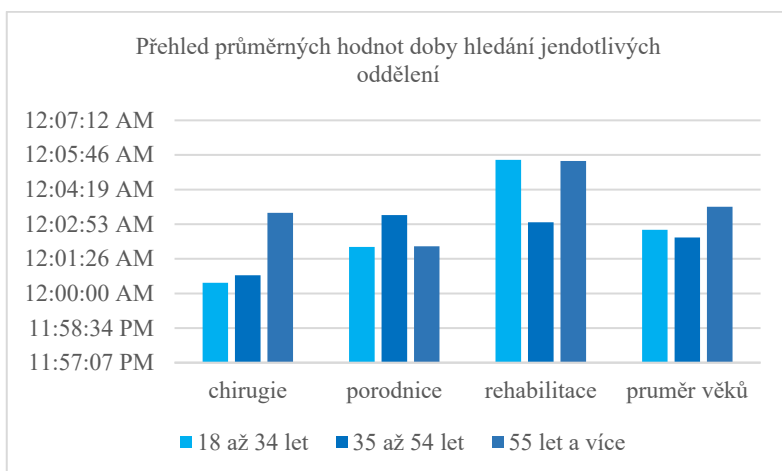
Přehled průměrné kalibrace zraku u jednotlivých oddělení (Zdroj: Vlastní zpracování, 2023)



Přehled průměrné kalibrace zraku a dle pohlaví u jednotlivých oddělení (Zdroj: Vlastní zpracování, 2023)



Přehled průměrné kalibrace zraku a dle věkových skupin u jednotlivých oddělení (Zdroj: Vlastní zpracování, 2023)



Srovnání průměrné doby hledání jednotlivých oddělení dle věkových skupin (Zdroj: Vlastní zpracování, 2023)

## PŘÍLOHA P V: ČINNOST NEMOCNICE

### Mezi činnosti nemocnice patří:

Hlavní činností je poskytování péče.

Podílí se na pregraduální i postgraduální výchově NLZP i lékařů a studentů bioinženýrství VUT Brno.

Poskytování sociálních služeb.

### Rozsah péče:

- Akutní lůžková péče
  - Interní lékařství
  - Chirurgie
  - Gynekologie
  - Porodnictví
  - Neonatologie
  - ARO
- Následná lůžková péče
  - LDN
- Ambulantní služby
  - Interní lékařství
  - Diabetologie
  - Gastrologie
  - Geriatrie
  - Kardiologie
  - Nefrologie
  - Hematologie
  - Neurologie
  - Onkologie
  - Chirurgie
  - Gynekologie a Porodnictví
  - Anesteziologie
  - Klinická psychologie
  - Fyziatrie
  - Rehabilitační lékařství
- Pracoviště komplementu
  - Radiodiagnostika
  - Klinická biochemie
  - Hematologická laboratoř a krevní banka

(interní zdroj)