

MAŁGORZATA SLESAR

Biblioteka Medyczna Collegium Medicum UMK w Bydgoszczy  
e-mail: sekret.biblio@cm.umk.pl

## JAKOŚĆ USŁUG BIBLIOTEKI MEDYCZNEJ COLLEGIUM MEDICUM UMK W BYDGOSZCZY I BIBLIOTEKI GŁÓWNEJ UNIwersYTETU MEDYCZNEGO W BIAŁYMSTOKU W OPINII UŻYTKOWNIKÓW

### Analiza porównawcza w świetle badań



Małgorzata Slesar ukończyła studia na kierunku pedagogika o specjalności resocjalizacja (Wyższa Szkoła Pedagogiczna w Bydgoszczy, 2000). Od 2003 r. pracuje na stanowisku administracyjnym w Bibliotece Medycznej Collegium Medicum UMK w Bydgoszczy. Pod kierunkiem dr hab. prof. UMK w Toruniu Ewy Głowackiej przygotowuje pracę doktorską na temat satysfakcji użytkownika z wykonywanych usług w bibliotekach uniwersyteckich w Polsce. Najważniejsze publikacje: Ocena wybranych stron internetowych bibliotek medycznych. W: *Wiadomości Akademickie* 2008, nr 2, s. 26-28; Biblioteka Medyczna Collegium Medicum im. L. Rydygiera w Bydgoszczy. Uniwersytet Mikołaja Kopernika w Toruniu. W: *Forum Bibliotek Medycznych* 2010 R. 3, nr 1, s. 295-303, Analiza badań jakości usług bibliotecznych przeprowadzonych wśród użytkowników

Biblioteki Medycznej Collegium Medicum UMK w Bydgoszczy w roku akademickim 2009/2010 na podstawie zmodyfikowanej wersji modelu SERVQUAL. W: *Forum Bibliotek Medycznych* 2010 R. 3, nr 2, s. 299-307; Ocena funkcjonalności elektronicznych usług bibliotecznych na przykładzie wybranych baz pełnotekstowych Biblioteki Medycznej Collegium Medicum UMK w Bydgoszczy w latach 2007-2008. W: *Standardy biblioteczne*. Gdańsk 2010, s. 351-359.

**SŁOWA KLUCZOWE:** Usługi biblioteczne. Ocena jakości. Badanie jakości usług bibliotecznych. SERVQUAL.

**ABSTRAKT: Teza/cel artykułu** – Artykuł prezentuje wyniki badań jakości usług bibliotecznych świadczonych przez Bibliotekę Medyczną Collegium Medicum w Bydgoszczy (BMCM w Bydgoszczy) i Bibliotekę Główną Uniwersytetu Medycznego w Białymstoku (BGUM w Białymstoku). **Metody badań** – Badania przeprowadzono w roku akademickim 2009/2010 wśród studentów BMCM w Bydgoszczy oraz BGUM w Białymstoku. W celu zmierzenia jakości usług bibliotecznych wykorzystano zmodyfikowany model SERVQUAL. Do obliczeń statystycznych zastosowano metodę Kruskala-Wallisa, pozwalającą sprawdzić rozkład odpowiedzi dla badanych grup studentów studiów dziennych, zaocznych i wieczorowych. **Wyniki i wnioski** – Z przeprowadzonych badań wynika, że użytkownicy obu bibliotek medycznych oceniają, że najważniejszy dla nich jest wymiar metody SERVQUAL zwany konkretyzacją, czyli dostęp do urządzeń, sprzętu, wyposażenia oraz materiałów informacyjnych. Najmniej ważny okazuje się być wymiar związany z empatią personelu biblio-

tecznego, czyli troska i dostosowanie do odpowiednich potrzeb użytkownika. Wyniki te są odmienne od dotychczas uzyskiwanych w badaniach bibliotek metodą SERVQUAL, gdzie jako najważniejsze wymiary związane z obsługą użytkownika podawano szybkość reakcji oraz niezawodność usług.

## WPROWADZENIE

W 1988 r. A. Parasuraman, Valerie A. Zeithaml oraz Leonard L. Berry opublikowali pracę pt. *SERVQUAL: A Multiple-Item Scale for Measuring Customer Perception of Service Quality* (Parasuraman et al., 1988). Przedstawili w niej metodę badania poziomu jakości świadczonych usług SERVQUAL – *service quality*. Istota tej metody polega na obliczaniu różnicy pomiędzy jakością usługi oczekiwanej przez nabywcę a jakością usługi dostarczanej mu przez usługodawcę. Głównie narzędzie badawcze stanowi ankieta, która umożliwia zgromadzenie niezbędnych danych (Gębczyńska & Gębczyński, 2003, s. 69).

W modelu SERVQUAL jakość usługi definiuje się jako „jakość postrzegana”, nie zaś jako „cel jakości”. Oznacza to, że jakość usługi zależy od tego, jak oceniają ją klienci. Ważniejsze jest dla nich to, czego mogą oczekiwać od usługi oraz to, co – ich zdaniem – powinni otrzymać, niż usługa zgodna z normami ustalonymi przez określoną grupę zawodową, którą można ocenić, stosując tradycyjne metody pomiaru.

Twórcy SERVQUAL wyróżniają pięć głównych luk pozwalających ustalić różnicę między oczekiwaną a postrzeganą jakością usług:

Luka 1. Rozbieżność między oczekiwaniami klientów a postrzeganiem tych oczekiwań przez zarządzających.

Luka 2. Rozbieżność między postrzeganiem przez zarządzających oczekiwań klientów a specyfikacją jakości usługi.

Luka 3. Rozbieżność między specyfikacją jakości usługi a jej rzeczywistą dostawą.

Luka 4. Różnica między rzeczywistym świadczeniem usługi a informacją przekazywaną klientowi na jej temat.

Luka 5. Rozbieżność między oczekiwaną przez klienta usługą a jej postrzeganiem (Cullen, 2001, p. 662).

Model SERVQUAL skupia się na ostatniej luce: różnicy pomiędzy postrzeganiem wykonania usługi a oczekiwaniami klientów wobec jej wykonania przez pracowników firmy. Model ten opiera się na założeniu, że:

$$Q = P - E$$

gdzie:

Q (Quality) = jakość usługi,

P (Perception) = postrzeganie usługi,

E (Expectations) = oczekiwanie wobec usługi.

Kluczem do doskonalenia jakości usługi według tej metody jest zwiększanie różnicy między P a E w celu uzyskania umiejętności przewyższania oczekiwań klientów, co w praktyce oznacza badanie różnicowania rozkładów cech odpowiedzi respondentów w zakresie oczekiwań i percepcji usługi (Sidor, 2005, s. 60 i 160).

Oryginalny model oceny poziomu jakości wykonywanych usług SERVQUAL wskazuje na pięć podstawowych wymiarów jakości usług (ang. *dimensions*), które przedstawiono w tabeli 1 (Sidor, 2009, s. 4-5).

Tabela 1

Wymiary jakości usług wg SERVQUAL

Konkretyzacja usługi (ang. <i>tangibles</i> )	urządzenia, sprzęt, wyposażenie, środki komunikacji, personel – nadają cech realności
Niezawodność (ang. <i>reliability</i> )	umiejętność solidnego przygotowania usługi
Reakcja na potrzeby rynku (ang. <i>responsiveness</i> )	rzetelnie, zgodnie z oczekiwaniami klienta, szybkość działań i reakcji firmy
Fachowość i pewność (ang. <i>assurance</i> )	wiedza merytoryczna pracownika, takt oraz umiejętność zdobywania zaufania klientów
Empatia (ang. <i>empathy</i> )	utożsamianie się z potrzebami klienta

Ewa Głowacka stwierdza, że „Metoda SERVQUAL jest źródłem informacji o pojawiających się nieprawidłowościach wpływających na niezadowolenie klienta. Uzyskane dane są odzwierciedleniem poziomu jakości usług. W celu wyeliminowania przyczyn wpływających na niedostateczną jakość usługi należy dokonać analizy potrzeb i oczekiwań klientów, przełożyć zgromadzone informacje na parametry usługi i konsekwentnie je realizować. Końcowy wynik, czyli satysfakcja nabywcy, zależy od wszystkich pracowników, ale przede wszystkim od kierownictwa. Tak naprawdę znalezienie przyczyn niezadowolenia klientów sprowadza się do szczegółowej analizy etapów planowania, projektowania i dostarczania usługi, eliminując pojawiające się zakłócenia” (Głowacka, 2000, s. 337).

Oryginalny kwestionariusz badawczy SERVQUAL składa się z dwóch części mierzących oczekiwania klientów i percepcję jakości usług świadczonych w konkretnej firmie. Zawiera 22 twierdzenia: 16 zdań twierdzących oraz 6 przeczących w każdej części. Kolejno odnoszą się one do pięciu wymiarów jakości usług: konkretyzacji, niezawodności, reakcji na potrzeby rynku, fachowości i pewności oraz empatii. Respondenci oceniając poszczególne komponenty usług, korzystają z pięciostopniowej skali Likerta, gdzie „1” = usługa nieważna, a „5” = usługa bardzo ważna. Model SERVQUAL był modyfikowany i adaptowany do różnych sektorów. W celu uzyskania rzetelnej wiedzy na temat oceny poszczególnych wymiarów twórcy metody w latach 90. XX w. dodali jeszcze jedną część – prośbę o wzajemne określenie ważności wspomnianych pięciu wymiarów jakości usług (podział 100 punktów wśród pięciu wymienionych wymiarów z określeniem ich ważności dla ankietowanego).

W latach 90. XX w. narzędzie SERVQUAL zostało wprowadzone do badania usług bibliotecznych na całym świecie, m.in.: w USA, Kanadzie, Nowej Zelandii, Australii i Chinach, następnie w krajach europejskich i kilku afrykańskich.

W 2001 r. badaniem usług bibliotecznych metodą SERVQUAL w bibliotekach niepublicznych szkół wyższych w Polsce zajęła się Maria W. Sidor. Efektem jej pracy jest książka pt. *Jakość usług bibliotecznych* (Sidor, 2005). Autorka szczegółowo omawia tu podstawy teoretyczne funkcjonowania metody oraz podaje wyniki badań, które przeprowadziła

w bibliotekach niepaństwowych szkół wyższych w Polsce. Sidor poszerzyła instrument badawczy, jakim był pierwotna ankieta Parasuramana, Zeithaml oraz Berry`ego o dodatkowe wymiary jakości, tj.: zasoby, dostęp do zasobów, formę zasobów i informację o zasobach. Zwraca ona uwagę, że „...wymiary stosowane w SERVQUAL [uznaje się] jako wskaźniki stanowiące obok mierników bardziej obiektywnych również bardzo istotny element oceny jakości systemu biblioteczno-informacyjnego” (Sidor, 2005, s. 86).

## PORÓWNANIE JAKOŚCI USŁUG BIBLIOTEKI MEDYCZNEJ COLLEGIUM MEDICUM UMK W BYDGOSZCZY I USŁUG BIBLIOTEKI UNIwersYTETU MEDYCZNEGO W BIAŁYMSTOKU

Odwołując się do prac naukowych amerykańskich badaczy oraz do doświadczeń Marii Sidor, autorka artykułu przygotowała ankietę, za pomocą której przeprowadziła badania jakości usług Biblioteki Medycznej Collegium Medicum w Bydgoszczy Uniwersytetu Mikołaja Kopernika w Toruniu (BMCM w Bydgoszczy) w roku akademickim 2009/2010 (listopad 2009 – luty 2010). Wyniki uzyskanych badań zostały przedstawione podczas XXVIII Konferencji Problemowej Bibliotek Medycznych pt. „Zasoby biblioteczne na wyciągnięcie ręki – model własnościowy a model otwarty” (Wrocław, 9-11 czerwca 2010 r.)<sup>1</sup>.

Kontynuację powyższych badań stanowi analiza porównawcza jakości usług oferowanych przez Bibliotekę Medyczną Collegium Medicum w Bydgoszczy Uniwersytetu Mikołaja Kopernika w Toruniu oraz Bibliotekę Główną Uniwersytetu Medycznego w Białymstoku (BGUM w Białymstoku). Badania w obu bibliotekach przeprowadzone w roku akademickim 2009/2010 miały charakter ankietowy. Kwestionariusz składał się z 28 pytań, których celem było zdefiniowanie wymiarów jakości takich usług bibliotecznych, jak:

1. **K o n k r e t y z a c j a u s ł u g i** – pytania nr: 13, 14, 16, 18, 20, dotyczące oceny stanu fizycznego zbiorów, układu książek i czasopism na półce w czytelni, atrakcyjności i prawidłowego oznakowania pomieszczeń, funkcjonalności i ergonomiczności mebli, sprawności i nowoczesności sprzętu.

2. **N i e z a w o d n o ś ć** – pytania nr: 7, 15, dotyczące oceny realizacji obiecanych usług w odpowiednim czasie i zaufania czytelnika wobec wykonywanych transakcji i usług.

3. **R e a k c j a n a p o t r z e b y r y n k u** – s z y b k o ś ć r e a k c j i – pytania nr: 8, 9, 23, dotyczące oceny personelu pod względem udzielania wskazówek, co do znalezienia poszukiwanych informacji, szybkości wykonania usługi, zadowolenia z godzin otwarcia biblioteki.

4. **F a c h o w o ś ć i p e w n o ś ć** – pytania nr: 1, 2, 3, dotyczące oceny personelu bibliotecznego pod względem kultury osobistej, wzbudzania zaufania oraz kompetencji.

<sup>1</sup> W „Forum Bibliotek Medycznych” w 2010 r. (R. 3, nr 2, s. 299-307) opublikowano artykuł autorki *Analiza badań jakości usług bibliotecznych przeprowadzonych wśród użytkowników Biblioteki Medycznej Collegium Medicum UMK w Bydgoszczy w roku akademickim 2009/2010 na podstawie zmodyfikowanej wersji modelu SERVQUAL*, będący pokłosiem jej wystąpień konferencyjnych.

5. **E m p a t i a** – pytania nr: 4, 5, 6, dotyczące oceny personelu biblioteki, jako pomocnego, przyjaznego i poświęcającego czytelnikowi odpowiednią ilość czasu.

6. **Z a s o b y** – pytania nr: 10, 12, 25, dotyczące oceny zbiorów bibliotecznych pod względem adekwatności, aktualności oraz łatwości obsługi katalogu na stronie internetowej.

7. **D o s t ę p** – pytania nr: 11, 17, 19, 22, 24, dotyczące oceny dostępności zbiorów bibliotecznych, wolnych miejsc w czytelni, przy komputerze, dostępu do kserokopiarki oraz jakości i ilości baz elektronicznych.

8. **F o r m a** – pytania nr: 21, 28, dotyczące oceny dostępu do baz online oraz całości usług dostarczanych przez bibliotekę.

9. **I n f o r m a c j a** – pytania nr: 26, 27, dotyczące oceny strony internetowej biblioteki<sup>2</sup>.

W kwestionariuszu zastosowano skalę porządkową Likerta w podziale od 1 do 5 („1, 2, 3” – nieważne, „4, 5” – bardzo ważne: obszar „Oczekiwania”; „1, 2, 3” – bardzo niski, „4, 5” – bardzo wysoki: obszar „Percepcja”). Ponadto pod ankietą zamieszczono prośbę o wyrażenie opinii na temat znaczenia pięciu wyróżnionych, jako najważniejsze, wymiarów jakości usług bibliotecznych (empatia, niezawodność, fachowość, szybka reakcja, konkretyzacja) w podziale na 100 punktów (skala sumowanych ocen).

Istotny dla badania był dobór próby badawczej, dlatego uzyskano informacje o populacji studentów kształcących się w Collegium Medicum UMK w Bydgoszczy i na Uniwersytecie Medycznym w Białymstoku. Na tej podstawie zdecydowano o warstwowym doborze próby, podziale operatu na podgrupy (studenci dzienni, wieczorowi i zaoczni) oraz o losowym wyborze obiektów badań (tab. 2).

Wypełnione kwestionariusze zbierano wśród studentów obu bibliotek medycznych podczas korzystania przez nich z usług bibliotecznych lub podczas zajęć z *Naukowej informacji medycznej*.

Tabela 2

Struktura badanej populacji oraz liczba ankiet wykorzystanych w badaniu

Typ studiów	Liczba studentów BMCM w Bydgoszczy	Liczba ankiet BMCM w Bydgoszczy	Liczba studentów BGUM w Białymstoku	Liczba ankiet BGUM w Białymstoku
Dzienne	3522	80	3666	79
Wieczorowe	375	5	383	2
Zaoczne	1021	15	319	5
<b>RAZEM</b>	<b>4918</b>	<b>100</b>	<b>4368</b>	<b>86</b>

Statystyczny nieparametryczny test zgodności chi-kwadrat służy do weryfikowania hipotezy, że obserwowana cecha  $X$  w zbiorowości generalnej ma określony typ rozkładu, np. dwumianowy, Poissona, normalny itd. W przedstawianych badaniach zastosowano go w celu sprawdzenia reprezentatywności prób. Test wskazał, że wszystkie pobrane próby są reprezentatywne na poziomie istotności 5% dla studentów dziennych (D), wieczorowych (W) i zaocznych (Z).

<sup>2</sup> Podstawowa ankieta SERVQUAL zawiera pytania dotyczące pięciu wymiarów jakości, czyli konkretyzacji, niezawodności, szybkości obsługi, fachowości oraz empatii. Do wspomnianych wymiarów, ze względu na specyfikę usług wykonywanych w bibliotekach, autorka, podobnie jak Maria Sidor, dodała kolejne cztery obszary: zasoby, dostęp, format i informacje, modyfikując tym samym pierwowzór narzędzia badawczego i rozbudowując liczbę pytań z 22 do 28.

Tabela 3

## Częstotliwość korzystania z biblioteki

Częstotliwość korzystania z biblioteki	Liczba ankiet	
	Studenci BMCM w Bydgoszczy	Studenci BGUM w Białymstoku
Więcej niż 5 razy w miesiącu	60 (60%)	66 (76,74%)
Mniej niż 5 razy w miesiącu	40 (40%)	20 (23,26%)
<b>RAZEM</b>	<b>100 (100%)</b>	<b>86 (100%)</b>

Częstotliwość określa liczbę cykli zjawiska okresowego występujących w jednostce czasu. W badaniach za częste korzystanie z biblioteki przyjęto, jeśli student odwiedzał ją więcej niż 5 razy w miesiącu. Jak widać w tabeli 3, studenci obu bibliotek raczej często korzystają z usług bibliotecznych. W przypadku Biblioteki Medycznej Collegium Medicum w Bydgoszczy 60% badanych uznało, że jest częstym użytkownikiem biblioteki (aż 60 studentów na 100 badanych zaznaczyło, że odwiedza ją częściej niż 5 razy w miesiącu). 76,74% to dane dotyczące wizyt w Bibliotece Głównej Uniwersytetu Medycznego w Białymstoku (66 studentów na 86 badanych zaznaczyło, że odwiedza księżnicę częściej niż 5 razy w miesiącu). Należy zaznaczyć, że częstotliwość odwiedzin bibliotek przez użytkowników jest determinowana wyznaczonym w regulaminach bibliotek terminem oraz liczbą wypożyczanych egzemplarzy książek. BMCM w Bydgoszczy udostępnia studentom książki w liczbie 5 egzemplarzy na miesiąc, natomiast BGUM w Białymstoku umożliwia studentom korzystanie ze swoich zbiorów w okresie 150 dni, w liczbie 15 egzemplarzy. Opłata za przetrzymanie książki w BMCM w Bydgoszczy jest jednak mniej rygorystyczna (20 groszy za dzień) niż w BGUM w Białymstoku (1 zł za dzień).

W celu sprawdzenia rozkładów odpowiedzi dla badanych grup studentów studiów dziennych, zaoczných i wieczorowych w obliczeniach statystycznych zastosowano metodę Kruskala-Wallisa. Test Kruskala-Wallisa to rangowy test statystyczny porównujący rozkłady zmiennej w populacjach.

Im wyższy wynik p-wartości, tym większa zgodność odpowiedzi wszystkich grup studentów. W tabeli 4 zaznaczono, że jedna odpowiedź dotycząca oczekiwań i aż 4 odpowiedzi na pytania w kolumnie związanej z percepcją użytkowników BMCM w Bydgoszczy, mieszczą się poniżej pięcioprocentowego poziomu istotności, co wskazuje na wysokie zróżnicowanie odpowiedzi wśród studentów studiów dziennych, wieczorowych i zaoczných. Inaczej przedstawiają się wyniki badań dla BGUM w Białymstoku. Ponieważ żadna z odpowiedzi nie wskazuje na niższy od pięcioprocentowego poziomu istotności, oznacza to, że w odpowiedziach białostockich studentów nie stwierdza się wysokiego zróżnicowania.

Z przeprowadzonych obliczeń luk dla poszczególnych wymiarów wynika, że brak jest analogii pomiędzy odpowiedziami użytkowników BMCM w Bydgoszczy i BGUM w Białymstoku. Z tabeli 5 wynika, iż największe zróżnicowanie dla badanych grup studentów studiów dziennych, wieczorowych i zaoczných Collegium Medicum UMK posiada wymiar związany z zasobami (0,1862), zaś co do fachowości pracowników najbardziej zgodni są ankietowani BMCM w Bydgoszczy (0,6899). Studenci Uniwersytetu Medycznego w Białymstoku najczęściej zgadzają się co do wymiaru nazy-

Tabela 4

Wyniki obliczeń średnich luk i p-wartości dla poszczególnych pytań ankiety

Nr pyt.	Wymiar	Średnia			Luka			Luka			P-wartość								
		Oczekiwanie			Percepcja			Średnia			Moduł			Oczekiwanie			Percepcja		
		BMC	BGUM	BGUM	BMC	BGUM	BGUM	BMC	BGUM	BGUM	BMC	BGUM	BGUM	BMC	BGUM	BGUM	BMC	BGUM	BGUM
		w Bydgoszczy	w Białymstoku	w Białymstoku	w Bydgoszczy	w Białymstoku	w Białymstoku	w Bydgoszczy	w Białymstoku	w Białymstoku	w Bydgoszczy	w Białymstoku	w Białymstoku	w Bydgoszczy	w Białymstoku	w Białymstoku	w Bydgoszczy	w Białymstoku	w Białymstoku
1	Fachowość	4,55	4,58	4,72	4,47	4,72	4,72	-0,08	0,14	0,14	0,08	0,14	0,3988	0,4571	0,4571	0,4537	0,7147	0,7147	0,7147
2	Fachowość	4,28	4,33	4,57	4,31	4,57	4,57	0,03	0,24	0,24	0,03	0,24	0,1585	0,8994	0,8994	0,7781	0,6492	0,6492	0,6492
3	Fachowość	4,74	4,80	4,67	4,49	4,67	4,67	-0,25	-0,13	-0,13	0,25	0,13	0,2055	0,8114	0,8114	0,8380	0,6315	0,6315	0,6315
4	Empatia	4,84	4,84	4,67	4,31	4,67	4,67	-0,53	-0,16	-0,16	0,53	0,16	0,6033	0,8040	0,8040	0,1162	0,6053	0,6053	0,6053
5	Empatia	4,54	4,70	4,58	4,25	4,58	4,58	-0,29	-0,12	-0,12	0,29	0,12	0,1731	0,6871	0,6871	0,0756	0,7382	0,7382	0,7382
6	Empatia	4,09	4,24	4,33	3,80	4,33	4,33	-0,29	0,08	0,08	0,29	0,08	0,3040	0,2442	0,2442	0,4164	0,9001	0,9001	0,9001
7	Niezawodność	4,69	4,72	4,44	4,44	4,66	4,66	-0,25	-0,06	-0,06	0,25	0,06	0,7307	0,7386	0,7386	0,4703	0,5322	0,5322	0,5322
8	Reakcja	4,63	4,70	4,62	4,17	4,62	4,62	-0,46	-0,08	-0,08	0,46	0,08	0,1855	0,6444	0,6444	0,0012	0,3389	0,3389	0,3389
9	Reakcja	4,56	4,50	4,40	3,76	4,40	4,40	-0,80	-0,10	-0,10	0,80	0,10	0,2541	0,3399	0,3399	0,0284	0,8765	0,8765	0,8765
10	Zasoby	4,64	4,83	4,00	4,00	4,56	4,56	-0,64	-0,27	-0,27	0,64	0,27	0,7572	0,8080	0,8080	0,2056	0,5615	0,5615	0,5615
11	Dostęp	4,67	4,76	3,86	3,34	3,86	3,86	-1,33	-0,90	-0,90	1,33	0,90	0,7279	0,7674	0,7674	0,0779	0,2399	0,2399	0,2399
12	Zasoby	4,69	4,72	4,35	3,80	4,35	4,35	-0,89	-0,37	-0,37	0,89	0,37	0,3728	0,3146	0,3146	0,0915	0,5664	0,5664	0,5664
13	Konkretyzacja	3,94	4,05	4,10	3,67	4,10	4,10	-0,27	0,06	0,06	0,27	0,06	0,9871	0,7574	0,7574	0,0882	0,8813	0,8813	0,8813
14	Konkretyzacja	4,65	4,64	4,47	3,92	4,47	4,47	-0,73	-0,17	-0,17	0,73	0,17	0,2334	0,7626	0,7626	0,8222	0,4597	0,4597	0,4597
15	Niezawodność	4,30	4,43	4,38	4,04	4,38	4,38	-0,26	-0,05	-0,05	0,26	0,05	0,2251	0,9672	0,9672	0,2003	0,0895	0,0895	0,0895
16	Konkretyzacja	4,13	4,28	4,37	4,37	4,84	4,84	0,24	0,56	0,56	0,24	0,56	0,0777	0,4850	0,4850	0,0420	0,6100	0,6100	0,6100
17	Dostęp	4,44	4,69	4,41	4,41	4,47	4,47	-0,03	-0,22	-0,22	0,03	0,22	0,1185	0,7372	0,7372	0,5327	0,9772	0,9772	0,9772
18	Konkretyzacja	4,11	4,38	4,39	4,39	4,64	4,64	0,28	0,26	0,26	0,28	0,26	0,1199	0,7424	0,7424	0,1770	0,6597	0,6597	0,6597
19	Dostęp	4,46	4,21	3,99	3,99	4,47	4,47	-0,47	0,26	0,26	0,47	0,26	0,0271	0,4735	0,4735	0,3405	0,9610	0,9610	0,9610
20	Konkretyzacja	4,49	4,26	3,83	3,83	4,47	4,47	-0,66	0,21	0,21	0,66	0,21	0,2848	0,6475	0,6475	0,5881	0,4859	0,4859	0,4859
21	Forma	4,64	4,50	4,70	4,36	4,70	4,70	-0,28	0,20	0,20	0,28	0,20	0,6162	0,9180	0,9180	0,4445	0,2567	0,2567	0,2567
22	Dostęp	4,56	4,57	4,37	3,80	4,37	4,37	-0,76	-0,20	-0,20	0,76	0,20	0,3756	0,1552	0,1552	0,3312	0,2894	0,2894	0,2894
23	Reakcja	4,61	4,72	4,09	4,09	4,13	4,13	-0,52	-0,59	-0,59	0,52	0,59	0,3322	0,6910	0,6910	0,9548	0,1136	0,1136	0,1136
24	Dostęp	4,58	4,43	3,22	3,22	3,98	3,98	-1,36	-0,45	-0,45	1,36	0,45	0,2253	0,6641	0,6641	0,0093	0,6848	0,6848	0,6848
25	Zasoby	4,52	4,56	4,03	4,03	4,01	4,01	-0,49	-0,55	-0,55	0,49	0,55	0,3939	0,6713	0,6713	0,2616	0,6851	0,6851	0,6851
26	Informacja	4,43	4,44	4,28	4,28	4,06	4,06	-0,15	-0,38	-0,38	0,15	0,38	0,0856	0,0968	0,0968	0,0722	0,6953	0,6953	0,6953
27	Informacja	4,44	4,52	4,01	3,93	4,01	4,01	-0,43	-0,59	-0,59	0,43	0,59	0,1261	0,4887	0,4887	0,5930	0,2979	0,2979	0,2979
28	Forma	4,68	4,69	4,29	4,29	4,48	4,48	-0,39	-0,21	-0,21	0,39	0,21	0,8583	0,2943	0,2943	0,3782	0,5420	0,5420	0,5420

Tabela 5

Obliczenie średniej luki dla poszczególnych wymiarów jakości usług

Wymiar	Liczba pytań	LUKA	
		BMCM w Bydgoszczy	BGUM w Białymstoku
Fachowość	3	0,6899	0,6651
Empatia	3	0,2027	0,3994
Niezawodność	2	0,3353	0,6193
Reakcja	3	0,3281	0,3109
Zasoby	3	0,1862	0,4966
Dostęp	5	0,2583	0,4430
Konkretyzacja	5	0,3435	0,6305
Forma	2	0,4114	0,7479
Informacja	2	0,3326	0,6043
<b>RAZEM</b>	<b>28</b>		

wanego formą związaną z dostępem do baz online i całością usług dostarczanych przez BGUM w Białymstoku (0,7479). Największą rozbieżnością charakteryzuje się wymiar zwany reakcją. Oznacza to, że respondenci białostoccy nie są zgodni co do oceny personelu pod względem udzielania wskazówek oraz do oceny dostępu do poszukiwanych informacji, szybkości wykonania usługi i zadowolenia z godzin otwarcia ksiąźnicy (0,3109). Jednocześnie należy podkreślić, iż studenci studiów dziennych, zaocznych i wieczorowych białostockiej biblioteki medycznej wykazują znacznie wyższą zgodność w udzielanych odpowiedziach aniżeli wspomniane trzy grupy bydgoskich ankietowanych.

Tabela 6

Wyniki obliczeń dla poszczególnych pytań uszeregowane wg średniej percepcji dla BMCM w Bydgoszczy

Nr pyt.	Wymiar	Średnia		Luka	Luka	P-wartość	
		Oczekiwanie	Percepcja	Średnia	Moduł	Oczekiwanie	Percepcja
3	Fachowość	4,74	<b>4,49</b>	-0,25	0,25	0,2055	0,8380
1	Fachowość	4,55	<b>4,47</b>	-0,08	0,08	0,3958	0,4537
7	Niezawodność	4,69	<b>4,44</b>	-0,25	0,25	0,7307	0,4703
17	Dostęp	4,44	<b>4,41</b>	-0,03	0,03	0,1185	0,5327
18	Konkretyzacja	4,11	<b>4,39</b>	0,28	0,28	0,1199	0,1770
16	Konkretyzacja	4,13	<b>4,37</b>	0,24	0,24	0,0777	0,0420
21	Forma	4,64	<b>4,36</b>	-0,28	0,28	0,6162	0,4445
2	Fachowość	4,28	<b>4,31</b>	0,03	0,03	0,1585	0,7781
4	Empatia	4,84	<b>4,31</b>	-0,53	0,53	0,6033	0,1162
28	Empatia	4,68	<b>4,29</b>	-0,39	0,39	0,8583	0,3782
26	Informacja	4,43	<b>4,28</b>	-0,15	0,15	0,0856	0,0722
5	Empatia	4,54	<b>4,25</b>	-0,29	0,29	0,1731	0,0756
8	Reakcja	4,63	<b>4,17</b>	-0,46	0,46	0,1855	0,0012



23	Reakcja	4,61	<b>4,09</b>	-0,52	0,52	0,3322	0,9548
15	Niezawodność	4,30	<b>4,04</b>	-0,26	0,26	0,2251	0,2003
25	Zasoby	4,52	<b>4,03</b>	-0,49	0,49	0,3939	0,2616
27	Informacja	4,44	<b>4,01</b>	-0,43	0,43	0,1261	0,5930
10	Zasoby	4,64	<b>4,00</b>	-0,64	0,64	0,7572	0,2056
19	Dostęp	4,46	<b>3,99</b>	-0,47	0,47	0,0271	0,3405
14	Konkretyzacja	4,65	<b>3,92</b>	-0,73	0,73	0,2334	0,8222
20	Konkretyzacja	4,49	<b>3,83</b>	-0,66	0,66	0,2848	0,5881
6	Empatia	4,09	<b>3,80</b>	-0,29	0,29	0,3040	0,4164
12	Zasoby	4,69	<b>3,80</b>	-0,89	0,89	0,3728	0,0915
22	Dostęp	4,56	<b>3,80</b>	-0,76	0,76	0,3756	0,3312
9	Reakcja	4,56	<b>3,76</b>	-0,80	0,80	0,2541	0,0284
13	Konkretyzacja	3,94	<b>3,67</b>	-0,27	0,27	0,9871	0,0882
11	Dostęp	4,67	<b>3,34</b>	-1,33	1,33	0,7279	0,0779
24	Dostęp	4,58	<b>3,22</b>	-1,36	1,36	0,2253	0,0093

Tabela 7

Wyniki obliczeń dla poszczególnych pytań uszeregowane wg średniej percepcji dla BGUM w Białymstoku

Nr pyt.	Wymiar	Średnia		Luka	Luka	P-wartość	
		Oczekiwanie	Percepcja	Średnia	Moduł	Oczekiwanie	Percepcja
16	Konkretyzacja	4,28	<b>4,84</b>	0,56	0,56	0,4850	0,6100
1	Fachowość	4,58	<b>4,72</b>	0,14	0,14	0,4571	0,7147
21	Forma	4,50	<b>4,70</b>	0,20	0,20	0,9180	0,2567
3	Fachowość	4,80	<b>4,67</b>	-0,13	0,13	0,8114	0,6315
4	Empatia	4,84	<b>4,67</b>	-0,16	0,16	0,8040	0,6053
7	Niezawodność	4,72	<b>4,66</b>	-0,06	0,06	0,7386	0,5322
18	Konkretyzacja	4,38	<b>4,64</b>	0,26	0,26	0,7424	0,6597
8	Reakcja	4,70	<b>4,62</b>	-0,08	0,08	0,6444	0,3389
5	Empatia	4,70	<b>4,58</b>	-0,12	0,12	0,6871	0,7382
2	Fachowość	4,33	<b>4,57</b>	0,24	0,24	0,8994	0,6492
10	Zasoby	4,83	<b>4,56</b>	-0,27	0,27	0,8080	0,5615
28	Forma	4,69	<b>4,48</b>	-0,21	0,21	0,2943	0,5420
14	Konkretyzacja	4,64	<b>4,47</b>	-0,17	0,17	0,7626	0,4597
17	Dostęp	4,69	<b>4,47</b>	-0,22	0,22	0,7372	0,9772
19	Dostęp	4,21	<b>4,47</b>	0,26	0,26	0,4735	0,9610
20	Konkretyzacja	4,26	<b>4,47</b>	0,21	0,21	0,6475	0,4859
9	Reakcja	4,50	<b>4,40</b>	-0,10	0,10	0,3399	0,8765
15	Niezawodność	4,43	<b>4,38</b>	-0,05	0,05	0,9672	0,0895
22	Dostęp	4,57	<b>4,37</b>	-0,20	0,20	0,1552	0,2894
12	Zasoby	4,72	<b>4,35</b>	-0,37	0,37	0,3146	0,5664
6	Empatia	4,24	<b>4,33</b>	0,08	0,08	0,2442	0,9001
23	Reakcja	4,72	<b>4,13</b>	-0,59	0,59	0,6910	0,1136

13	Konkretyzacja	4,05	<b>4,10</b>	0,06	0,06	0,7574	0,8813
26	Informacja	4,44	<b>4,06</b>	-0,38	0,38	0,0968	0,6953
25	Zasoby	4,56	<b>4,01</b>	-0,55	0,55	0,6713	0,6851
24	Dostęp	4,43	<b>3,98</b>	-0,45	0,45	0,6641	0,6848
27	Informacja	4,52	<b>3,93</b>	-0,59	0,59	0,4887	0,2979
11	Dostęp	4,76	<b>3,86</b>	-0,90	0,90	0,7674	0,2399

Studenci Collegium Medicum UMK w Bydgoszczy dokonali krytycznej oceny biblioteki uczelnianej. Okazało się, że niezwykle istotny jest dla nich dostęp do kserokopiarki. Wyrazili negatywną opinię na temat obsługi w istniejącym punkcie reprograficznym (24). Wiele krytycznych odpowiedzi udzielili także w związku z dostępnością zbiorów bibliotecznych w momencie chęci skorzystania z nich (11). Nisko oceniona została również jakość fizyczna zbiorów (13), przy czym, jak wynika z analizy luk, dobry stan zbiorów, nie jest istotny dla respondentów (luka na poziomie 0,27). Najlepsze oceny dotyczyły kompetencji (3), a także kultury osobistej pracowników BMCM w Bydgoszczy (tab. 6).

Studenci Uniwersytetu Medycznego w Białymstoku wykazali niskie zaufanie wobec transakcji bibliotecznych (15). Tak samo ocenili godziny otwarcia BGUM w Białymstoku (15). Podobnie jak użytkownicy BMCM w Bydgoszczy, udzielili krytycznych odpowiedzi na temat dostępności do zbiorów w momencie chęci skorzystania z nich (11). Pozytywne reakcje odnoszą się natomiast do łatwości znalezienia wolnych miejsc przy komputerze (19) i w czytelnicy (17). Personel biblioteczny został wysoko oceniony za indywidualną uwagę, którą poświęca czytelnikowi (6) (tab. 7).

Tabela 8

Ważność poszczególnych wymiarów jakości usług w percepcji ankietowanych

Wymiar	Średnia	
	BMCM w Bydgoszczy	BGUM w Białymstoku
Konkretyzacja	30,200	30,407
Niezawodność	20,100	17,907
Szybka reakcja	19,150	18,430
Fachowość	16,575	17,151
Empatia	13,975	16,105
<b>SUMA</b>	<b>100,000</b>	<b>100,000</b>

Tabela 8 ilustruje, że zarówno dla ankietowanych studentów BMCM w Bydgoszczy, jak i dla respondentów z BGUM w Białymstoku empatia personelu (troska i dostosowanie do odpowiednich potrzeb użytkownika) jest najmniej ważnym dla nich wymiarem jakości usług. Najważniejsza jest konkretyzacja, czyli dostępność do urządzeń, sprzętu, wyposażenia oraz materiałów informacyjnych. Na te kwestie respondenci kładli nacisk także przy ocenie biblioteki w części ankiety związanej z percepcją, co potwierdza, jak ważne są dla nich wspomniane problemy. Amerykańscy badacze otrzymali zgoła odmienne wyniki związane z oceną wymiarów

jakości usług (Parasuraman et al., 1988; także Cullen, 2001). Wyniki ich badań wskazywały głównie na szybkość reakcji oraz niezawodność jako najważniejsze wymiary jakości usług bibliotecznych. Również dane uzyskane przez Sidor potwierdzają, że najważniejsze dla ankietowanych były właśnie te same wymiary jakości usług.

Należy podkreślić, że zarówno badania naukowców amerykańskich, jak i badania Sidor zostały przeprowadzone wiele lat temu. Nowe technologie znacznie się rozwinęły. Dostęp do komputera, Internetu, sprzętu kopiującego jest w tej chwili codziennością i wielu ludzi nie wyobraża sobie funkcjonowania bez nich. Być może wynik, który uzyskano w prezentowanych badaniach, potwierdza fakt, jak wielkie znaczenie dla współczesnych użytkowników bibliotek ma postęp technologiczny.

## PODSUMOWANIE

Wielu badaczy zajmujących się krytyką metody SERVQUAL podkreśla, że odpowiedzi uzyskane tą drogą oddają jedynie pobieżną ocenę jakości usług dokonaną przez użytkownika. Być może także wnioski płynące z wyników ze 186 ankiet wypełnionych przez użytkowników badanych biblioteki uczelni medycznych, na której studiuje kilka tysięcy studentów, mogą stanowić zaledwie znikomą część wiedzy dotyczącą oceny jakości usług bibliotecznych, to jednak pozostaje mieć nadzieję, że studenci, biorący udział w badaniach rzetelnie i w przemyślany sposób wypełnili formularze kwestionariusza, obrazując tym samym rzeczywisty stan oceny usług dostarczanych przez badane biblioteki.

## BIBLIOGRAFIA

- Cullen, Rowena (2001). Perspectives on user satisfaction surveys. *Library trends*. Spring 2001, vol. 49, issue 4, pp. 662-686.
- Gębczyńska, Alicja; Gębczyński, Michał (2003). Badanie satysfakcji klientów – metoda Servqual. *Zeszyty Wyższej Szkoły Zarządzania i Marketingu w Sosnowcu*, z. 3-1, s. 69, s. 77-78.
- Głowacka, Ewa (2000). SERVQUAL – metoda oceny subiektywnych odczuć użytkowników w zakresie jakości biblioteczno-informacyjnej. *Acta Universitatis Nicolai Copernici*, z. 340, s. 335-340.
- Parasuraman, A.; Zeithaml, Valerie.; Berry, Leonard L. (1988) SERVQUAL: A Multiple-Item Scale for Measuring Customer Perception of Service Quality. *Journal of Retailing*, vol. 64, pp. 12-40.
- Sidor, Maria Wanda (2000). Servqual w badaniach jakości usług bibliotecznych. *EBIB Bi-blioteczny Biuletyn Informacyjny Bibliotekarzy* [online], nr 8; [dostęp: 19.06.2009]. Dostępny w World Wide Web: <<http://www.oss.wroc.pl/biuletyn/ebib16/sidor.html>>.
- Sidor, Maria Wanda (2005). *Jakość usług bibliotecznych*. Warszawa: Wydaw. SBP.
- Slesar, Małgorzata (2010). Analiza badań jakości usług bibliotecznych przeprowadzonych wśród użytkowników Biblioteki Medycznej Collegium Medicum UMK w Bydgoszczy w roku akademickim 2009/2010 na podstawie zmodyfikowanej wersji modelu SERVQUAL. *Forum Bibliotek Medycznych*, R. 3, nr 2, 299-307.

## Badanie satysfakcji użytkowników bibliotek medycznych z jakości usług bibliotecznych. Ankieta

Jako osoba pracująca nad pracą doktorską z zakresu bibliotekoznawstwa pragnę dowiedzieć się (w pierwszej kolumnie), jakie są Państwa indywidualne oczekiwania w stosunku do bibliotek, co jest dla Państwa ważne jako użytkowników wszystkich bibliotek. Niektóre czynniki mogą być dla Państwa prawdopodobnie ważniejsze niż inne.

Pragnę również, w kolejnej kolumnie, zbadać stopień spełnienia tych oczekiwań przez bibliotekę medyczną, której jesteście Państwo użytkownikami.

W pierwszej kolumnie proszę o określenie, jak ważne są dla Państwa różne czynniki usług w każdej bibliotece, natomiast w drugiej proszę o wskazanie, jak oceniacie Państwo przygotowanie usług w Państwa bibliotece medycznej.

Badanie satysfakcji użytkowników Bibliotek Medycznych z jakości usług bibliotecznych										
	OCZEKIWANIA					PERCEPCJA				
	Jak ważne są dla mnie poniższe czynniki usług w każdej bibliotece? Oceń w skali od 1 do 5					Jak oceniam usługi wykonywane w mojej bibliotece medycznej? Oceń w skali od 1 do 5				
	Nieważne			Bardzo ważne		Bardzo nisko			Bardzo wysoko	
1. Personel biblioteki jest grzeczny, kulturalny, zadbany	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
2. Personel biblioteki wzbudza zaufanie	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
3. Personel biblioteki jest kompetentny	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
4. Personel biblioteki jest pomocny	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
5. Personel biblioteki jest przyjazny i łatwy w rozmowie	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
6. Personel biblioteki poświęca czytelnikowi indywidualną uwagę	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
7. Personel biblioteki dostarcza materiały w obiecany czas	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
8. Personel oferuje sugestie gdzie szukać informacji w bibliotece	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
9. Nie musisz czekać na wykonanie usługi dłużej niż kilka minut	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
10. Zbiory biblioteczne są adekwatne do kierunku studiów	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
11. Zbiory biblioteczne są dostępne w momencie chęci skorzystania	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
12. Zbiory biblioteczne są aktualne	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
13. Zbiory biblioteczne są w dobrym stanie fizycznym (niezniszczone)	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
14. Nie mam problemu ze znalezieniem książek i czasopism w czytelni (układ jest jasny i czytelny)	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
15. Transakcje i usługi biblioteczne budzą zaufanie	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
16. Pomieszczenia biblioteki są wizualnie atrakcyjne i dobrze oznakowane	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
17. Nie mam problemu ze znalezieniem wolnego miejsca do pracy w bibliotece/czytelni	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
18. Meble w bibliotece/czytelni są ergonomiczne, wygodne i funkcjonalne	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5

19. Nie mam problemu ze znalezieniem wolnego miejsca przy komputerze w bibliotece	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
20. Sprzęt komputerowy w bibliotece jest nowoczesny i sprawny	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
21. Istnieje dostęp do baz online	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
22. Zasób baz zaproponowanych przez bibliotekę jest wyczerpujący	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
23. Godziny otwarcia biblioteki nie wzbudzają zastrzeżeń (są dla mnie odpowiednie)	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
24. Nie mam problemu z dostępem do kserokopiarki w bibliotece	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
25. Katalog biblioteczny na stronie internetowej jest czytelny i łatwy w obsłudze	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
26. Strona internetowa biblioteki jest czytelna i przejrzysta	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
27. Nie muszę długo przeglądać strony internetowej biblioteki, aby znaleźć wyczerpujące informacje	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
28. Całość usług dostarczanych przez bibliotekę jest na wysokim poziomie	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5

Oceń obszary odnoszące się do usług oferowanych przez bibliotekę. Proszę rozdzielić 100 punktów pomiędzy 5 obszarów zgodnie z tym, jak ważny jest on dla Ciebie.

1	Dostępność urządzeń, sprzętu, wyposażenia, materiałów informacyjnych	
2	Solidne i dokładne wykonanie usługi	
3	Rzetelność, szybkość działań i reakcji	
4	Wiedza merytoryczna pracownika, umiejętność zdobywania zaufania	
5	Troska i dostosowanie do odpowiednich potrzeb użytkownika	
	Ogółem	100 punktów

### Metryczka

1. Wiek:

2. Jestem studentem studiów:

- dziennych  
 zaocznych  
 wieczorowych

3. Rok studiów:

4. Postrzegam siebie jako częstego użytkownika mojej biblioteki (więcej niż 5 razy w miesiącu), korzystając z niej osobiście lub zdalnie poprzez stronę internetową:

- tak  
 nie

MAŁGORZATA SLESAR

The Medical Library of Collegium Medicum of Torun University in Bydgoszcz  
e-mail: sekret.biblio@cm.umk.pl

**THE QUALITY OF SERVICES PROVIDED BY  
THE MEDICAL LIBRARY OF COLLEGIUM MEDICUM  
OF TORUN UNIVERSITY IN BYDGOSZCZ  
AND THE MAIN LIBRARY OF BIALYSTOK MEDICAL UNIVERSITY IN  
THE OPINION OF THEIR USERS**

**The comparative analysis in view of the research**

**KEYWORDS:** Library services. Evaluation of quality. Researching the quality of library services. SERVQUAL.

**ABSTRACT:** **Objective** – The paper presents the results of the research on the quality of library services offered by the Medical Library of Collegium Medicum of Turn University in Bydgoszcz and the Main Library of Bialystok Medical University. **Research method** – The author studied opinions of student users of both libraries in the academic year 2009/2010, evaluating the quality of library services with a modified SERVQUAL model. Statistical calculations were performed with Kruskal-Wallis method, enabling the researcher to check the distribution of answers for tested groups of regular, evening and extramural students. **Results and conclusions** – The research results show that users of both libraries select concretization as the most important measure of SERVQUAL method, that is access to machinery, tools, equipment and information resources, while the least important is the measure related to the empathy of the library staff, that is concern for and adjustment to the user needs. These results differ from other results received so far from the libraries tested with SERVQUAL method, where the most important measures for user services were named as quick reaction and reliability.

*Artykuł w wersji poprawionej wpłynął do Redakcji 24 kwietnia 2012 r.*