Małgorzat Slesar

Analiza badań jakości usług bibliotecznych przeprowadzonych wśród użytkowników Biblioteki Medycznej Collegium Medicum UMK w Bydgoszczy w roku akademickim 2009

Forum Bibliotek Medycznych 3/2 (6), 299-307

2010

Artykuł został opracowany do udostępnienia w internecie przez Muzeum Historii Polski w ramach prac podejmowanych na rzecz zapewnienia otwartego, powszechnego i trwałego dostępu do polskiego dorobku naukowego i kulturalnego. Artykuł jest umieszczony w kolekcji cyfrowej bazhum.muzhp.pl, gromadzącej zawartość polskich czasopism humanistycznych i społecznych.

Tekst jest udostępniony do wykorzystania w ramach dozwolonego użytku.

MUZEUM HISTORII POLSKI

N a h o t k o Marek: *Stare i nowe standardy opisu dokumentów elektronicznych* EBIB 2002, nr 4 http://ebib.oss.wroc.pl/2002/33/nahotko.php [dostęp przez www 17. 02. 2010 r.]

N a h o t k o Marek: *Zasady tworzenia bibliotek cyfrowych*, EBIB, 2006 nr 4 http://www.ebib.info/2006/74/nahotko.php [dostęp przez www 7.02. 2010 r.]

N a j s a r e k Paweł: *Terminologia Open Access – o czym warto wiedzieć?* http://www.ebib.info/2006/73/najsarek.php [dostęp przez www 21. 03. 2010 r.]

N o r u z i Alireza: *The Web Impact Factor: a critical review*, The Electronic Library 2006, Vol.24 no.4, s.490-500 http://www.emeraldinsight.com/Insight/viewContentItem.do;jsessionid=E5AF39756BE4B1EEE4A7443F76729097?contentType=Article&hdAction=lnkpdf&contentId=1567626&history=true [dostęp przez WWW. 18. 01. 2010 r.]

O p e n D O A R http://www.opendoar.org/find.php?format=charts [dostęp przez www 11. 04. 2010 r.]

P o y n d e r Richard: *Open Access – pożegnanie recenzowania?* EBIB 2008 nr 6 http://www.ebib.info/2008/97/a.php?poynder [dostęp przez www 18. 02. 2010 r.]

http://www.ranking.net.pl/ [dostęp przez WWW 14. 04. 2010 r.]

S t e p o w i c z Marek: *Czasopisma w Internecie* EBIB, 1999 nr 2 [maj] dostęp przez http://ebib.oss.wroc.pl/arc/e002-07.html [dostęp 5.01.2010, godz. 18:22]

W i k i p e d i a http://pl.wikipedia.org/wiki/Strona_główna

Mgr Małgorzata Slesar
Bydgoszcz - CM UMK

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

Wyznacznikiem dobrej jakości usług jest wysoki stopień zadowolenia klientów z poziomu świadczonych usług. Jedną z najbardziej znanych metod badania poziomu jakości świadczonych usług jest SERVQUAL – service quality. Metoda ta „wykorzystywana jest do pomiaru jakości usług poprzez obliczenie stopnia spełnienia określonych przez klientów wymagań. Istota tej metody polega na obliczeniu różnicy pomiędzy jakością oczekiwaną przez nabywcę a dostarczaną przez usługodawcę. Na podstawie uzyskanej różnicy podejmuje się odpowiednie działania zaradcze. Głównym

narzędziem tej metody jest kwestionariusz ankiety, który umożliwia zgromadzenie niezbędnych danych"[1].

Metoda SERVQUAL została zapoczątkowana przez tzw. nordycką szkołę marketingu - Christiana Grõnroosa. W 1988 roku powstała koncepcja amerykańskich naukowców: A. Parasuramana, V.A. Zeithaml oraz L.L. Berry`ego. Wymienieni autorzy skoncentrowali się na jakości subiektywnej opracowując model przyczyn rozbieżności pomiędzy oczekiwanym a faktycznym poziomem jakości usług (the Gaps Model of Service Quality).

A. Parasuraman, V.A. Zeithaml oraz L.L. Berry określili również cztery podstawowe czynniki, które kształtują oczekiwania klientów, czyli komunikację ustną, potrzeby osobiste, wcześniejsze doświadczenia i umiejętność komunikowania się usługodawców. Zdefiniowali także 10 determinantów postrzegania jakości usług:

1. Dostęp – *access*, oznacza podejście i łatwość kontaktu,
2. Komunikacja – *communication*, oznacza informowanie użytkownika zrozumiałym dla niego językiem oraz umiejętność słuchania,
3. Kompetencje – *competetencies*, czyli niezbędne umiejętności i wiedza pracowników,
4. Uprzejmość – *courtesy*, grzeczność, szacunek, przyjazność pracowników wobec użytkowników,
5. Wiarygodność – *credibility*, oznacza zaufanie, uczciwość i gwarancję, ze firma ma na względzie najlepszy interes użytkownika,
6. Niezawodność – *reliability*, to przygotowanie i dostarczenie solidnych usług,
7. Reakcja na potrzeby – *responsiveness*, obejmuje szybkość reakcji na potrzeby użytkownika,
8. Bezpieczeństwo – *security*, oznacza brak zagrożenia i ryzyka dla użytkownika,
9. Konkretyzacja – *tangibles,* obejmuje cechy realne, jak wyposażenie, narzędzia i sprzęt oraz wygląd personelu,
10. Zrozumienie/znajomość klienta – *understending/knowing the customer, user,* oznacza wkład włożony przez personel w zrozumienie potrzeb i wymagań klienta.

Według A. Parasuramana, V.A. Zeithaml oraz L.L. Berry`ego jakość usług nie jest tożsama z satysfakcją. Według nich „postrzegana jakość usług jest globalną oceną lub postawą odnoszącą się do wyższości usług, podczas gdy satysfakcja odnosi się do specyficznej transakcji"[2]. „Metoda SERVQUAL jest źródłem informacji o pojawiających się nieprawidłowościach wpływających na niezadowolenie klienta.

---

[1] Alicja G ę b c z y ń s k a , Michał G ę b c z y ń s k i , Badanie satysfakcji klientów – metoda Servqual. *Zeszyty Wyższej Szkoły Zarządzania i Marketingu w Sosnowcu*, Zeszyt 3-1/2003 s. 69

[2] A .P a r a s u r a m a n , V. Z e i t h a m l , L.L. B e r r y :SERVQUAL: A Multiple-Item Scale for Measuring Customer Perception of Service Quality. *Journal of Retailing* 1988 Vol.64 s. 14

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".[3]

Kwestionariusz badawczy w metodzie SERVQUAL składał się oryginalnie z dwóch części mierzących oczekiwania klientów i percepcję jakości usług świadczonych w konkretnej firmie. Zawierał po 22 twierdzenia, 16 zdań twierdzących oraz 6 przeczących w każdej części i oczywiście kolejno odnosiły się one do pięciu wymiarów: konkretyzacji, niezawodności, reakcji na potrzeby rynku, fachowości i pewności oraz empatii. Respondenci wybrane odpowiedzi zaznaczali na skali Likerta. Po kolejnych pracach mających na celu doskonalenie metody do kwestionariusza ankiety dodano także cześć trzecią – prośbę o wzajemne określenie ważności wspomnianych pięciu wymiarów jakości usług (w ramach 100 punktów). Następnie określono obecnie ogólnie znany wzór:

$$Q = P - E$$

gdzie Q = Quality, jakość, P = Perception, postrzeganie , zaś E = Expectations, oczekiwania, co oznacza, że jakość jest różnicą pomiędzy postrzeganiem wykonania usługi, a oczekiwaniami klientów wobec jej wykonania przez pracowników firmy.

SERVQUAL w praktyce bibliotecznej zaczęto wykorzystywać w latach dziewięćdziesiątych XX wieku. Metoda znalazła szerokie zastosowanie w bibliotekach w USA, Kanadzie, Nowej Zelandii, Australii (National Information Resource Center 1993 r., Biblioteki University of Sydney 1995 r.) i Chinach, a następnie w krajach europejskich (Stiriling District Council Szkocja 1995 r.) i kilku afrykańskich. „Wymienia się wymiary stosowane w SERVQUAL jako wskaźniki stanowiące obok mierników bardziej obiektywnych również bardzo istotny element oceny jakości systemu biblioteczno-informacyjnego".[4]

Od roku 1998 badaniem usług bibliotecznych metodą SERVQUAL w bibliotekach niepublicznych szkół wyższych zajęła się Maria Wanda Sidor. Efektem jej pracy jest rozprawa doktorska oraz książka pt. Jakość usług bibliotecznych wydana w roku 2005.[5] W książce autorka szczegółowo omawia zarówno podstawy teoretyczne funkcjonowania metody, jak i podaje wyniki badań, które przeprowadziła w bibliotekach

---

[3] Alicja G ę b c z y ń s k a , Michał G ę b c z y ń s k i : Badanie satysfakcji klientów – metoda Servqual, *Zeszyty Wyższej Szkoły Zarządzania i Marketingu w Sosnowcu* 2003 Zeszyt 3-1 s. 77-78

[4] Ewa G ł o w a c k a : SERVQUAL – metoda oceny subiektywnych odczuć użytkowników w zakresie jakości biblioteczno-informacyjnej, *Acta Universitatis Nicolai Copernici* 2000 z. 340 s. 337

[5] Maria S i d o r : Jakość usług bibliotecznych. Warszawa 2005

niepaństwowych szkół wyższych w Polsce. M. Sidor poszerzyła instrument badawczy, jakim był kwestionariusz ankiety o dodatkowe wymiary jakości w stosunku do założeń teorii A. Parasuramana, V. Zeithaml oraz L. Berry`ego. Wspomniane dodane wymiary jakości to zasoby, dostęp, forma i informacja.

Książka Marii Sidor była dla mnie bezpośrednią inspiracją do przeprowadzenia badań jakości usług bibliotecznych w książnicy medycznej, w której jestem zatrudniona, czyli Bibliotece Medycznej Collegium Medicum w Bydgoszczy Uniwersytetu Mikołaja Kopernika w Toruniu. Na podstawie ankiety SERVQUAL stworzonej przez A. Parasuramana, V.A. Zeithaml oraz L.L. Berry`ego, a także P. Calverta i P. Hernona[6], stworzyłam zmodyfikowany, dla zbadania poziomu jakości usług bibliotecznych kwestionariusz badań. Podstawowa ankieta servqualowa zawiera pytania dotyczące pięciu wymiarów jakości, czyli konkretyzacji (tangibles), niezawodności (reliability), szybkości obsługi (responsiveness), fachowości (assurance) oraz empatii (empathy). Do wspomnianych wymiarów, ze względu na specyfikę usług wykonywanych w bibliotekach, podobnie jak Maria Sidor, dodałam dodatkowo cztery obszary: zasoby, dostęp, format i informację.

1. Konkretyzacja usługi (tangibles) – 5 pytań (nr: 13 , 14, 16, 18, 20 – dotyczą 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. Niezawodność (reliability) – 2 pytania (nr: 7, 15 – dotyczą oceny realizacji obiecanych usług w odpowiednim czasie i zaufania czytelnika wobec wykonywanych transakcji i usług).
3. Reakcja na potrzeby rynku – szybkość reakcji (responsiveness) – 3 pytania (nr: 8, 9, 23 – dotyczą oceny personelu pod względem udzielania wskazówek, co do znalezienia poszukiwanych informacji, szybkości wykonania usługi, zadowolenia z godzin otwarcia biblioteki).
4. Fachowość i pewność – (assurance) – 3 pytania (nr:1, 2, 3 – dotyczą oceny personelu bibliotecznego pod względem kultury osobistej, wzbudzania zaufania oraz kompetencji).
5. Empatia (empathy) – 3 pytania (nr: 4, 5, 6 – dotyczą oceny personelu biblioteki, jako pomocnego, przyjaznego i poświęcającego czytelnikowi odpowiednią ilość czasu).
6. Zasoby – 3 pytania (nr: 10, 12, 25 – dotyczą oceny zbiorów bibliotecznych pod względem adekwatności, aktualności oraz łatwości obsługi katalogu na stronie internetowej).

---

[6] Philip C a l v e r t , Peter H e r n o n : Surveying service quality within university library. *Journal of Academic Librarianship* 1997 Vol. 23 Issue 5 s. 414-416

7. Dostęp – 5 pytań (nr: 11, 17, 19, 22, 24 – dotyczą oceny dostępności zbiorów bibliotecznych, wolnych miejsc w czytelni, przy komputerze, do kserokopiarki oraz jakości i ilości baz elektronicznych)
8. Forma – 2 pytania (nr: 21, 28 – dotyczą oceny dostępu do baz on-line oraz całości usług dostarczanych przez bibliotekę)
9. Informacja – 2 pytania (nr: 26, 27 – dotyczą oceny strony internetowej biblioteki).

Ze względu na potrzebę dokładnego zgłębienia zagadnienia rozszerzyłam również ilość zdań w ankiecie z tradycyjnych 22 do 28. W podstawowym kwestionariuszu użyłam skali porządkowej typu Likerta w podziale od 1 do 5 (1 – zupełnie nieważne, 5 – bardzo ważne).

Pod ankietą zamieściłam również prośbę o wyrażenie opinii, co do znaczenia pięciu, wyróżnionych jako najważniejsze wymiarów jakości usług (empatia, niezawodność, fachowość, szybka reakcja, konkretyzacja) w podziale na 100 punktów (skala sumowanych ocen).

Kolejna część ankiety to metryczka z prośbą o podanie wieku, roku i rodzaju studiów (dzienne, wieczorowe, zaoczne) oraz informacji o częstotliwości odwiedzin w książnicy.

Ankieta zbudowana jest z dwóch równoległych części, gdzie respondent określa ważność poszczególnych czynników usług i ocenia ich przygotowanie, w pierwszej części, dla każdej biblioteki, zaś w drugiej dla Biblioteki Medycznej Collegium Mediucm UMK w Bydgoszczy.

Badania zostały przeze mnie przeprowadzone na przełomie 2009 i 2010 roku. W rezultacie uzyskałam 100 wypełnionych prawidłowo ankiet.

Ze względu na konieczność odpowiedniego doboru próby badawczej, we współpracy z informatykiem Biblioteki Medycznej, uzyskałam informacje o populacji studentów kształcących się w roku akademickim 2009/2010 w Collegium Medicum UMK:

typ studiów	**ilość studentów**	**ilość ankiet**
dzienne	3522	80
wieczorowe	375	5
zaoczne	1021	15

Tab. nr 1 Rozkład ilości studentów i ankiet dla przeprowadzonego badania

Do sprawdzenia reprezentatywności prób zastosowano test zgodności chi-kwadrat. Dzięki temu stwierdzono, że wszystkie pobrane próby są reprezentatywne na poziomie istotności 5% dla studentów dziennych, wieczorowych i zaocznych.

Częstotliwość korzystania z biblioteki określono na podstawie jej odwiedzin więcej niż 5 razy w miesiącu. 60% respondentów ocenia, że jest częstym użytkownikiem Biblioteki Medycznej. Czytelnicy Biblioteki mogą wypożyczać książki na okres 1 miesiąca, co determinuje częstotliwość ich korzystania z książnicy.

Na podstawie średnich wyliczonych dla poszczególnych pytań ankiety testem Kruskala-Wallisa sprawdzono rozkłady odpowiedzi dla studiów dziennych, zaocznych i wieczorowych w celu wykrycia różnic w rozkładach.

nr pyt	wymiar	średnia		luka	Luka	p-wartość	
		oczekiwanie	percepcja	średnia	moduł	oczekiwanie	percepcja
1	fachowość	4,55	4,47	-0,08	0,08	0,3958	0,4537
2	fachowość	4,28	4,31	0,03	0,03	0,1585	0,7781
3	fachowość	4,74	4,49	-0,25	0,25	0,2055	0,8380
4	empatia	4,84	4,31	-0,53	0,53	0,6033	0,1162
5	empatia	4,54	4,25	-0,29	0,29	0,1731	0,0756
6	empatia	4,09	3,80	-0,29	0,29	0,3040	0,4164
7	niezawodność	4,69	4,44	-0,25	0,25	0,7307	0,4703
8	reakcja	4,63	4,17	-0,46	0,46	0,1855	0,0012
9	reakcja	4,56	3,76	-0,80	0,80	0,2541	0,0284
10	zasoby	4,64	4,00	-0,64	0,64	0,7572	0,2056
11	dostęp	4,67	3,34	-1,33	1,33	0,7279	0,0779
12	zasoby	4,69	3,80	-0,89	0,89	0,3728	0,0915
13	konkretyzacja	3,94	3,67	-0,27	0,27	0,9871	0,0882
14	konkretyzacja	4,65	3,92	-0,73	0,73	0,2334	0,8222
15	niezawodność	4,30	4,04	-0,26	0,26	0,2251	0,2003
16	konkretyzacja	4,13	4,37	0,24	0,24	0,0777	0,0420
17	dostęp	4,44	4,41	-0,03	0,03	0,1185	0,5327
18	konkretyzacja	4,11	4,39	0,28	0,28	0,1199	0,1770
19	dostęp	4,46	3,99	-0,47	0,47	0,0271	0,3405
20	konkretyzacja	4,49	3,83	-0,66	0,66	0,2848	0,5881
21	forma	4,64	4,36	-0,28	0,28	0,6162	0,4445
22	dostęp	4,56	3,80	-0,76	0,76	0,3756	0,3312
23	reakcja	4,61	4,09	-0,52	0,52	0,3322	0,9548
24	dostęp	4,58	3,22	-1,36	1,36	0,2253	0,0093
25	zasoby	4,52	4,03	-0,49	0,49	0,3939	0,2616
26	informacja	4,43	4,28	-0,15	0,15	0,0856	0,0722
27	informacja	4,44	4,01	-0,43	0,43	0,1261	0,5930
28	forma	4,68	4,29	-0,39	0,39	0,8583	0,3782

Tab. nr 2 Wyniki obliczeń średnich luk i p-wartości dla poszczególnych pytań ankiety

Kolumna 5 to obliczenie klasycznej średniej luki w metodzie SERVQUAL, czyli różnica pomiędzy oczekiwaniem a percepcją. Średnia z modułów klasycznych luk, zawarta w kolejnej kolumnie, powiększa średnią bez względu na znak (wg wzoru niektóre wyniki dla obliczenia średniej luki dawały wynik ujemny). Kolejne dwie kolumny tabeli zawierają obliczenia p-wartości testu Kruskala-Wallisa wykrywającego różnice w rozkładach dla grup studentów dziennych, wieczorowych i zaocznych. Odpowiedzi zaznaczone kolorem są poniżej pięcioprocentowego poziomu istotności. Im wyższy wynik p-wartości, tym większa zgodność odpowiedzi wszystkich grup studentów.

Pytanie 19 w części związanej z oczekiwaniami, dotyczy znalezienia wolnego miejsca przy komputerze w bibliotece. I tu, jak się okazuje poziom istotności, jest poniżej pięciu procent, co oznacza znaczną rozbieżność pomiędzy oczekiwaniami studentów wszystkich trzech wspomnianych grup w tym temacie.

W części związanej z percepcją cztery pytania są poniżej 5% poziomu istotności, pytania 8 (personel oferuje sugestie gdzie szukać informacji w bibliotece), 9 (nie musisz czekać na wykonanie usługi dłużej niż kilka minut), 16 (pomieszczenia biblioteki są wizualnie atrakcyjne i dobrze oznakowane) oraz 24 (nie mam problemu z dostępem do kserokopiarki w bibliotece).

Najwyższa zgodność wśród wspomnianych 3 grup badanych występuje w części związanej z percepcją w pytaniu 23 dotyczącym aprobaty dla godzin, w których Biblioteka jest czynna.

wymiar	**ilość pytań**	**suma Luk**	**LUKA**
fachowość	3	0,36	0,690
forma	2	0,67	0,411
konkretyzacja	5	2,18	0,344
niezawodność	2	0,51	0,335
informacja	2	0,58	0,333
reakcja	3	1,78	0,328
dostęp	5	3,95	0,258
empatia	3	1,11	0,203
zasoby	3	2,02	0,186

Tab. nr 3 Obliczenie średniej luki dla poszczególnych wymiarów

Kolejna tabela zawiera obliczenia luk w poszczególnych wymiarach i obszarach w części odpowiedzi związanych z percepcją badanych. Wynika z niej, iż największą rozbieżność dla badanych grup studentów dziennych, wieczorowych i zaocznych posiada wymiar związany z zasobami, zaś najbardziej zgodni są ankietowani, co do fachowości pracowników Biblioteki Medycznej.

Wyniki badań średnich ocen kolejnych pytań ankietowych w części dotyczącej oczekiwań wobec wzorcowej biblioteki wskazują, że każdy aspekt jaj funkcjonowania jest dla czytelnika bardzo ważny (kolumna nr 3 w tabeli nr 2). Wskazuje na to ocena wszystkich pytań powyżej 4,0. Jedynie pytanie dotyczące dobrego stanu fizycznego zbiorów ankietowani ocenili średnio na 3,94. Najbardziej zaś pożądaną cechą personelu bibliotecznego okazuje się być pomocność czytelnikowi, która została oceniona na poziomie 4,84.

nr pyt	wymiar	średnia		luka	Luka	p-wartość	
		oczekiwanie	percepcja	średnia	moduł	oczekiwanie	percepcja
3	fachowość	4,74	**4,49**	-0,25	0,25	0,2055	0,8380
1	fachowość	4,55	**4,47**	-0,08	0,08	0,3958	0,4537
7	niezawodność	4,69	**4,44**	-0,25	0,25	0,7307	0,4703
17	dostęp	4,44	**4,41**	-0,03	0,03	0,1185	0,5327
18	konkretyzacja	4,11	**4,39**	0,28	0,28	0,1199	0,1770
16	konkretyzacja	4,13	**4,37**	0,24	0,24	0,0777	0,0420
21	forma	4,64	**4,36**	-0,28	0,28	0,6162	0,4445
2	fachowość	4,28	**4,31**	0,03	0,03	0,1585	0,7781
4	empatia	4,84	**4,31**	-0,53	0,53	0,6033	0,1162
28	forma	4,68	**4,29**	-0,39	0,39	0,8583	0,3782
26	informacja	4,43	**4,28**	-0,15	0,15	0,0856	0,0722
5	empatia	4,54	**4,25**	-0,29	0,29	0,1731	0,0756
8	reakcja	4,63	**4,17**	-0,46	0,46	0,1855	0,0012
23	reakcja	4,61	**4,09**	-0,52	0,52	0,3322	0,9548
15	niezawodność	4,30	**4,04**	-0,26	0,26	0,2251	0,2003
25	zasoby	4,52	**4,03**	-0,49	0,49	0,3939	0,2616
27	informacja	4,44	**4,01**	-0,43	0,43	0,1261	0,5930
10	zasoby	4,64	**4,00**	-0,64	0,64	0,7572	0,2056
19	dostęp	4,46	**3,99**	-0,47	0,47	0,0271	0,3405
14	konkretyzacja	4,65	**3,92**	-0,73	0,73	0,2334	0,8222
20	konkretyzacja	4,49	**3,83**	-0,66	0,66	0,2848	0,5881
6	empatia	4,09	**3,80**	-0,29	0,29	0,3040	0,4164
12	zasoby	4,69	**3,80**	-0,89	0,89	0,3728	0,0915
22	dostęp	4,56	**3,80**	-0,76	0,76	0,3756	0,3312
9	reakcja	4,56	**3,76**	-0,80	0,80	0,2541	0,0284
13	konkretyzacja	3,94	**3,67**	-0,27	0,27	0,9871	0,0882
11	dostęp	4,67	**3,34**	-1,33	1,33	0,7279	0,0779
24	dostęp	4,58	**3,22**	-1,36	1,36	0,2253	0,0093

Tab. nr 4 Wyniki obliczeń dla poszczególnych pytań uszeregowane względem średniej percepcji.

W części kwestionariusza dotyczącej oceny Biblioteki Medycznej Collegium Medicum UMK w Bydgoszczy ankietowani czytelnicy okazali się być znacznie bardziej krytyczni. Najgorzej ocenili dostępność do kserokopiarki w bibliotece (24), ale także do zbiorów bibliotecznych w momencie chęci z nich skorzystania (11). Respondenci na niskim poziomie określili także jakość fizyczną zbiorów (13), przy czym, jak wynika z analizy luk, dobry stan zbiorów, nie jest dla nich wcale wysoce istotny (luka na poziomie 0,27). Najwyżej zostały ocenione kompetencje (3) oraz kultura osobista pracowników Biblioteki Medycznej (1).

W tabeli zamieszczonej poniżej kwestionariusza ankietowani oceniali pięć podstawowym wymiarów reprezentujących metodę SERVQUAL, dzieląc 100 punktów na przedstawione obszary według ich ważności.

Wymiar	**Średnia ważność**
konkretyzacja	30,3
niezawodność	20,1
szybka reakcja	18,95
fachowość	16,575
empatia	13,975

Tab. nr 5 Ważność poszczególnych wymiarów w percepcji ankietowanych

Jak widać po obliczeniu średnich, ankietowani wskazali że najmniej ważnym dla nich wymiarem jest empatia personelu, czyli troska i dostosowanie do odpowiednich potrzeb użytkownika, zaś najważniejsza jest dostępność do urządzeń, sprzętu, wyposażenia oraz materiałów informacyjnych, zwana konkretyzacją. Oczywiście ocena tych wymiarów jest zależna od kontekstu usług. Jednakże wyniki przeze mnie uzyskane są odmienne od tych, które otrzymała w swoich badaniach zarówno Maria Sidor oraz amerykańscy autorzy zajmujący się tym tematem, którzy jako najważniejszą wskazywali szybkość reakcji oraz niezawodność.

W kontekście ciągłego rozwoju i zmian oraz coraz większego nacisku na jakość wykonywanych usług, przeprowadzenie podobnych badań wydaje się być ważne w wielu firmach oraz instytucjach, w celu wskazania zarówno ich mocnych, ale przede wszystkim słabych stron. Uświadomienie personelu zarządzającego, dzięki takim badaniom, umożliwia wprowadzenie niezbędnych modyfikacji w celu poprawienia jakości usług, a tym samym podniesienia satysfakcji nabywcy/użytkownika z ich wykonywania.

Bibliografia

G ę b c z y ń s k a Alicja, G ę b c z y ń s k i Michał: Badanie satysfakcji klientów – metoda Servqual, *Zeszyty Wyższej Szkoły Zarządzania i Marketingu w Sosnowcu*, 2003 Zeszyt 3-1 s. 69 s. 77-78

P a r a s u r a m a n A., Z e i t h a m l Valarie, B e r r y Leonard L.: SERVQUAL: A Multiple-Item Scale for Measuring Customer Perception of Service Quality *Journal of Retailing* 1988 Vol. 64 s. 14

G ł o w a c k a Ewa: SERVQUAL – metoda oceny subiektywnych odczuć użytkowników w zakresie jakości biblioteczno-informacyjnej. *Acta Universitatis Nicolai Copernici* 2000 Z. 340 s. 337

S i d o r Maria: Jakość usług bibliotecznych. Warszawa 2005

C a l v e r t Philip, H e r n o n Peter, Surveying service quality within university library. *Journal of Academic Librarianship* 1997 Vol. 23 Issue 5 s. 414-416