



Designing a Model for Delivering Health Information Services to Users of Public Libraries in Iran

Mohammad Fallah 

Ph.D. Candidate, Department of Knowledge and Information Science, Faculty of Educational Sciences and Psychology, Shahid Chamran University of Ahvaz, Ahvaz, Iran. E-mail: Mofallah71@gmail.com

Shahnaz Khademizadeh 

*Corresponding author, Associate Professor, Department of Knowledge and Information Science, Faculty of Educational Sciences and Psychology, Shahid Chamran University of Ahvaz, Ahvaz, Iran. E-mail: s.khademi@scu.ac.ir

Mansoor Koohi-Rostami 

Associate Professor, Department of Knowledge and Information Science, Faculty of Educational Sciences and Psychology, Shahid Chamran University of Ahvaz, Ahvaz, Iran. E-mail: M.rostami@scu.ac.ir

Sepideh Fahimifar 

Associate Professor, Department of Knowledge and Information Science, Faculty of Management, University of Tehran, Tehran, Iran. E-mail: sfahimifar@ut.ac.ir

Abstract

Objective: The aim of this study was to identify the components and design a Paradigmatic model for providing health information services in public libraries in Iran, in order to clarify the role of libraries in promoting health literacy and access to reliable information resources.

Methodology: This applied study employed a qualitative approach based on grounded theory. The study population consisted of faculty members in the field of Information Science, health specialists (including faculty members of medical universities in the country active in health information services), and senior managers of the Public Libraries Organization, all with at least three years of relevant teaching, research, or executive experience. Purposive sampling was used, and interviews continued until theoretical saturation was reached. In total, 19 participants were involved. Data were collected through semi-structured interviews and analyzed using three coding stages: open, axial, and selective. The validity and reliability of the data were ensured through credibility, transferability, dependability, and confirmability. Concepts and findings were finally confirmed through participant review and feedback from academic advisors and consultants.

Findings: Based on the results, the components of the proposed model for providing health information services in Iranian public libraries were identified across five dimensions: causal conditions, intervening conditions, contextual conditions, strategies, and outcomes. The model comprises 22 selective codes and 65 open codes, with its core phenomenon being the design and implementation of purposeful and sustainable health information services. Findings from the

final stage of selective coding indicated that causal conditions include management and policymaking, human and financial resources, information resources, and cultural considerations; intervening conditions encompass legal, financial, human, cultural, and technological challenges; contextual conditions involve service processes and nature, coverage areas, personnel and resources, and necessary infrastructure and technologies. Strategies include macro-level policymaking, education and research, multi-stakeholder collaboration, and utilization of international experiences. Outcomes include increased efficiency, enhanced social participation, reduced inequalities, and improved creativity and knowledge of human resources.

Conclusion: The results showed that the effective delivery of health information services in public libraries in Iran depends on a combination of causal, contextual, and intervening conditions, as well as the implementation of comprehensive strategies. Causal conditions include management, policymaking, human and financial resources, information resources, and cultural considerations, while intervening conditions encompass financial, human, professional, and cultural challenges. Contextual conditions cover the nature of services, covered health information domains, human resources and materials, and necessary infrastructure and technologies. Implementing strategies such as policy development, staff training and empowerment, service expansion, interorganizational collaboration, and localization of services leads to organizational, individual, social, and cultural outcomes, including increased library productivity and service quality, enhanced staff knowledge and creativity, strengthened social participation, improved health literacy and community well-being, and reduced social inequalities. Overall, this model demonstrates that simultaneous attention to these factors and strategies can strengthen the role of public libraries in promoting community health, empower society, and provide practical guidance for managers and policymakers.

Keywords: public libraries, health information services, paradigmatic model, health literacy, Grounded theory

Article type: Research

How to cite:

Fallah, M., Khademizadeh, S., Koochi-Rostami, M., & Fahimifar, S. (2025). Designing a Model for Delivering Health Information Services to Users of Public Libraries in Iran. *Library and Information Sciences*, 28(3), 117-145.

ARTICLE INFO

Article history:

Received: 05/10/2025

Received in revised form: 30/11/2025

Accepted: 15/12/2025

Available online: 28/02/2026

Publisher: Central Library of Astan Quds Razavi

Library and Information Sciences, 2025, Vol. 28, No.3, pp. 117-145.

© The author(s)





طراحی مدل ارائه خدمات اطلاعات سلامت به کاربران کتابخانه‌های عمومی ایران

محمد فلاح

دانشجوی دکتری، گروه علم اطلاعات و دانش‌شناسی، دانشکده علوم تربیتی و روان‌شناسی، دانشگاه شهید چمران اهواز، اهواز، ایران. رایانامه: mofallah71@gmail.com

شهناز خادمی زاده

*نویسنده مسئول، دانشیار گروه علم اطلاعات و دانش‌شناسی، دانشکده علوم تربیتی و روان‌شناسی، دانشگاه شهید چمران اهواز، اهواز، ایران. رایانامه: s.khademi@scu.ac.ir

منصور کوهی رستمی

دانشیار گروه علم اطلاعات و دانش‌شناسی، دانشکده علوم تربیتی و روان‌شناسی، دانشگاه شهید چمران اهواز، اهواز، ایران. رایانامه: M.rostami@scu.ac.ir

سپیده فهیمی فر

دانشیار گروه علم اطلاعات و دانش‌شناسی، دانشکده مدیریت، دانشگاه تهران، تهران، ایران. رایانامه: sfahimifar@ut.ac.ir

چکیده

هدف: هدف پژوهش، شناسایی مؤلفه‌ها و طراحی مدل پارادایمی ارائه خدمات اطلاعات سلامت در کتابخانه‌های عمومی ایران است تا نقش کتابخانه‌ها در ارتقای سواد سلامت و دسترسی به منابع اطلاعاتی معتبر تبیین شود.

روش: پژوهش حاضر از نوع کاربردی و به صورت کیفی و مبتنی بر روش نظریه زمینه‌ای است. جامعه آماری پژوهش شامل استادان رشته علم اطلاعات و دانش‌شناسی، متخصصان حوزه سلامت (استادان علوم پزشکی کشور فعال در خدمات اطلاعات سلامت) و مدیران ارشد نهاد کتابخانه‌های عمومی کشور با حداقل سه سال سابقه آموزشی، پژوهشی یا اجرایی مرتبط بود. نمونه‌گیری به روش هدفمند انجام شد و مصاحبه‌ها تا رسیدن به اشباع نظری ادامه یافت. در مجموع، ۱۹ نفر مشارکت داشتند و داده‌ها از طریق مصاحبه‌های نیمه‌ساختاریافته جمع‌آوری و با سه مرحله کدگذاری باز، محوری و گزینشی تحلیل شدند. صحت و اعتبار داده‌ها با استفاده از اعتبارپذیری، انتقال‌پذیری، اطمینان‌پذیری و تأییدپذیری تضمین شد و مفاهیم و یافته‌ها پس از بازبینی توسط مصاحبه‌شوندگان و اساتید راهنما و مشاوران، تأیید نهایی شد.

یافته‌ها: بر اساس یافته‌های پژوهش، مؤلفه‌های مدل پیشنهادی ارائه خدمات اطلاعات سلامت در کتابخانه‌های عمومی ایران در پنج بعد شرایط علی، مداخله‌گر، زمینه‌ای، راهبردها و پیامدها شناسایی شد. این مدل شامل ۲۲ کد گزینشی و ۶۵ کد باز است و پدیده اصلی آن، طراحی و تحقق خدمات اطلاعات سلامت هدفمند و پایدار است. یافته‌های حاصل از مرحله نهایی کدگذاری انتخابی در پژوهش نشان داد: شرایط علی شامل مدیریت و سیاستگذاری، منابع انسانی و مالی، منابع اطلاعاتی و ملاحظات فرهنگی است؛ شرایط مداخله‌گر چالش‌های قانونی، مالی، انسانی، فرهنگی و فناوری را در بر می‌گیرد؛ شرایط زمینه‌ای شامل فرایند و ماهیت خدمات، حوزه‌های تحت پوشش، نیروی انسانی و منابع و زیرساخت‌ها و فناوری‌های مورد نیاز است. راهبردها سیاستگذاری کلان، آموزش و پژوهش، همکاری چندجانبه و بهره‌گیری از تجارب بین‌المللی را شامل می‌شوند و پیامدها ارتقای بهره‌وری، توسعه مشارکت اجتماعی، کاهش نابرابری‌ها و افزایش خلاقیت و دانش نیروی انسانی است.

نتیجه‌گیری: در مجموع، با شناسایی مؤلفه‌های کلیدی، این مدل نشان می‌دهد که تمرکز همزمان بر شرایط علی، زمینه‌ای و مداخله‌گر و به کارگیری راهبردهای مؤثر، می‌تواند موفقیت در ارائه خدمات اطلاعات سلامت در کتابخانه‌های عمومی ایران را ارتقا دهد و به ارتقا بهره‌وری، توسعه مشارکت اجتماعی، کاهش نابرابری‌ها و افزایش خلاقیت و دانش نیروی انسانی منجر شود. این مدل می‌تواند به عنوان نقشه راهی برای تصمیم‌گیری‌های کلان در زمینه توسعه خدمات اطلاعات سلامت در کتابخانه‌های عمومی به کار رود.

کلیدواژه‌ها: کتابخانه‌های عمومی، خدمات اطلاعات سلامت، مدل پارادایمی، سواد سلامت، نظریه زمینه‌ای

نوع مقاله: پژوهشی

استناد:

فلاح، محمد؛ خادمی زاده، شهناز؛ کوهی رستمی، منصور؛ فهیمی فر، سپیده (۱۴۰۴). طراحی مدل ارائه خدمات اطلاعات سلامت به کاربران کتابخانه‌های عمومی ایران. *کتب‌داری و اطلاع‌رسانی*، ۲۸(۳)، ۱۱۷-۱۴۵.

تاریخچه مقاله:

تاریخ دریافت: ۱۴۰۴/۰۷/۱۳ تاریخ ویرایش: ۱۴۰۴/۰۹/۰۹ تاریخ پذیرش: ۱۴۰۴/۰۹/۲۴ تاریخ انتشار: ۱۴۰۴/۱۲/۰۹

ناشر: کتابخانه مرکزی آستان قدس رضوی

کتب‌داری و اطلاع‌رسانی، ۱۴۰۴، دوره ۲۸، شماره ۳، شماره پیاپی ۱۱۱، صص. ۱۱۷-۱۴۵.

© نویسندگان



مقدمه

در دنیای امروز، اطلاعات به عنوان یکی از عناصر اساسی توسعه و ابزاری برای تصمیم‌گیری، رشد و کاهش عدم اطمینان شناخته می‌شود (الووسی^۱ و دیگران، ۲۰۱۷). با گسترش داده‌ها و فناوری‌های اطلاعاتی، اطلاعات به منبعی ارزشمند برای تحلیل، پیش‌بینی و بهبود فرایندها تبدیل شده است. دسترسی و بهره‌گیری مؤثر از اطلاعات، زمینه اتخاذ تصمیم‌های آگاهانه و دستیابی به اهداف فردی و سازمانی را فراهم می‌کند. اطلاعات به شاخه‌های گوناگونی همچون علمی، فنی، تجاری، اجتماعی و فرهنگی، آموزشی و حقوقی تقسیم می‌شود که یکی از مهمترین آن‌ها «اطلاعات سلامت» است. اطلاعات سلامت شامل: آگاهی‌های مربوط به علائم، تشخیص و درمان بیماری‌ها، ارتقای سلامت، پیشگیری از بیماری‌ها و دسترسی به خدمات بهداشتی است. مطالعات نشان می‌دهد جستجوی اطلاعات سلامت در حوزه‌هایی چون تغذیه، سلامت عمومی و آموزش خودمراقبتی رو به افزایش است و بیانگر علاقه و نیاز روزافزون جامعه به این نوع اطلاعات است (خسروی و دیگران، ۱۳۹۶).

سطح پایین سواد سلامت در جامعه، ضرورت برنامه‌ریزی برای ارتقای آن را آشکار می‌کند. در این راستا، نتایج پژوهشی در استان البرز نشان می‌دهد که ۷۷٫۶ درصد از جمعیت دارای سواد سلامت ناکافی (متوسط و پایین) هستند. این یافته‌ها بر لزوم تدوین استراتژی‌های مؤثر که نیازمند دانش و آگاهی، جهت بهره‌برداری افراد از اطلاعات برای مدیریت سلامت خود است تأکید می‌کند (روانی و فرید، ۱۳۹۷). همچنین، مطالعه‌ای در سال ۱۳۹۹ بر روی مراجعان به بیمارستان شهید مصطفی خمینی نشان داد که حدود ۶۷٫۸ درصد از شرکت‌کنندگان، در گروه سواد سلامت ناکافی قرار داشتند (نصیری و دیگران، ۱۴۰۰). پیامد فقر سواد سلامت بسیار گسترده است که نتایج منفی را در ارائه خدمات بهداشتی برای افراد جامعه به دنبال دارد.

در نقشه جامع علمی سلامت کشور به تأثیر دسترسی به اطلاعات سلامت اشاره شده است و مهمترین اقدام، پیاده‌سازی برنامه‌هایی برای افزایش خودمراقبتی مردم است که شامل برنامه‌هایی برای مشاغل مختلف و ایجاد سامانه‌ای برای آموزش مراجعه‌کنندگان است (نقشه جامع سلامت کشور، اسفند ۱۳۹۸). با توجه به تأکید سازمان بهداشت جهانی مبنی بر دسترسی همگان به اطلاعات سلامت (امین پور، ۱۳۸۴) و نیز توجه دولت‌ها در سیاست‌های ملی اطلاعات، لازم است بستر مناسبی جهت تحقق این رسالت فراهم گردد؛ بنابراین، تهیه، سازمان‌دهی و دسترس‌پذیر ساختن اطلاعات سلامت معتبر در زمان و مکان مناسب برای جامعه منجر به کاهش هزینه‌های درمانی، پیشگیری از بیماری‌ها و ارتقا سطح سلامت جامعه می‌شود. در این فرایند مشارکت متخصصان اطلاعات سلامت در تأیید محتوا و نقش کتابداران و اطلاع‌رسانان در گزینش و تهیه منابع

اطلاعاتی، مشاوره اطلاعاتی و دسترس‌پذیر نمودن اطلاعات سلامت بسیار مؤثر است که ارائه این خدمات در کتابخانه‌های عمومی امکان‌پذیر است.

کتابخانه‌های عمومی نماد دسترسی آزاد به اطلاعات و فرهنگ هستند. آن‌ها پشتیبان شهروندان و مؤسسات در جهت استفاده از اطلاعات هستند و پیوسته برای گسترش میزان امکانات شهروندان جهت توسعه توان آنان در هر زمینه‌ای فعالیت می‌کنند (امتی، ۱۳۹۴) که در دهه‌های اخیر، به عنوان مراکز فرهنگی و آموزشی با اهداف گسترده‌ای از جمله ترویج سواد، دسترسی به منابع اطلاعاتی و ارتقاء سطح سواد جامعه مورد توجه قرار گرفته‌اند. این مراکز نه تنها به منابع کتابخانه‌ای محدود نمی‌مانند، بلکه طیف گسترده‌ای از خدمات ارزشمند را فراهم می‌کنند که شامل: فرهنگ، هنر، علم و بهداشت می‌شود. در این میان، ارائه خدمات بهداشت و سلامت به عنوان یکی از ابعاد جدید و مهم کتابخانه‌های عمومی مورد توجه قرار گرفته است. کتابخانه‌های عمومی به دلیل جایگاه فرهنگی و اجتماعی، نقش بسزایی در افزایش سواد سلامت افراد جامعه ایفا می‌کنند. کتابخانه‌های عمومی به عنوان فضاهای کاری چندمنظوره برای بهبود سواد سلامت به واسطه ارتباط با اقشار مختلف جامعه و برای افزایش سواد جامعه نقش تعیین‌کننده‌ای را ایفا می‌کنند (ناکارلا و هوروود^۱، ۲۰۲۰).

مطالعات نشان می‌دهد که طی سال‌های اخیر با افزایش روزافزون منابع الکترونیکی، در دسترس بودن فناوری‌های گسترده اطلاعات و ارتباطات و همچنین افزایش تعداد منابع رایگان اطلاعاتی مانند: راهنماها و اطلاعات پزشکی، بهداشتی و سلامتی، مراجعه به کتابخانه‌ها برای کسب اطلاعات پزشکی و سلامت افزایش یافته است. به گونه‌ای که بسیاری از کتابخانه‌ها تغییر و تحول‌هایی برای ارائه بهتر خدمات اطلاعات پزشکی و بهداشتی در نظام خود را به وجود آورده‌اند (عندلیب کندری و دیگران، ۱۴۰۲).

پژوهش‌های پیشین نشان می‌دهد کتابخانه‌های عمومی به سمت ارائه خدمات اطلاعات سلامت در حرکت‌اند. کارکی^۲ و دیگران (۲۰۲۴) بیان کرده‌اند که کتابخانه‌ها در حال حاضر منابع مختلفی را ارائه می‌دهند که به طور مستقیم یا غیرمستقیم از سلامت و رفاه بزرگسالان و جوانان جامعه حمایت می‌کند. با این حال، آگاهی عمومی از این خدمات محدود است. خدمات اطلاعات سلامت در کتابخانه‌های عمومی برای توسعه اطلاعات سلامت و از طریق ارتقای سواد بهداشتی با ایجاد مجموعه خواندنی‌های آسان برای خدمات آنلاین و حمایت از ایجاد منابع و مجموعه‌های پزشکی ارائه می‌شوند. این خدمات شامل مجموعه خواندنی‌های آسان است که با محوریت موضوعی اطلاعات سلامت به منظور ارتقای سواد بهداشتی در کتابخانه‌های عمومی

1. Naccarella & Horwood

2. Karki

ارائه می‌شود و خدمات متنوع برخطی را در برمی‌گیرد که با همکاری دیگر سازمان‌های مرتبط با سلامت فراهم می‌آید (اوه^۱، ۲۰۱۳).

در حال حاضر، وضعیت ارائه خدمات اطلاعات سلامت در کتابخانه‌های عمومی در ایران با چالش‌هایی مانند: کمبود منابع، آموزش ناکافی کتابداران، عدم همکاری کافی با نهادهای بهداشتی و ضعف در سیاستگذاری و نبود راهبرد مشخص مواجه است (خواجه علی جهانتیغی و امیدخدا، ۱۴۰۱؛ نژادمطوری و دیگران، ۱۴۰۱؛ عندلیب کندی و دیگران، ۱۴۰۲) که نیازمند برنامه‌ریزی و تصمیم‌گیری جهت بهبود وضعیت موجود است. با توجه به این که کتابخانه‌های عمومی در ایران نیز به دنبال توسعه و ارائه خدمات بهداشتی و سلامت به شهروندان هستند؛ در این راستا، نیاز به تعریف و طراحی یک مدل مناسب برای ارائه خدمات اطلاعات سلامت در این مراکز احساس می‌شود. این مدل نه تنها باید با شرایط موجود در ایران سازگار باشد، بلکه باید بر اساس تجربیات بین‌المللی و نیازهای جامعه محلی تنظیم شود تا بتواند به بهبود سطح آگاهی‌های بهداشتی و سلامت در جامعه کمک کند. در مقایسه با پژوهش‌های پیشین که بیشتر به بررسی موانع و وضعیت موجود پرداخته‌اند، این تحقیق با رویکرد نظریه زمینه‌ای به طراحی مدل پارادایمی پرداخته و در پی ارائه چارچوبی بومی و کاربردی برای ارتقای خدمات سلامت در کتابخانه‌های عمومی ایران است.

پیشینه پژوهش

ارائه خدمات اطلاعات سلامت به عنوان یکی از مهمترین نیازهای افراد جامعه‌محور پژوهش‌های داخلی و خارجی از دیدگاه‌های مختلفی قرار گرفته است. دسته‌ای از پژوهش‌ها در خصوص نقش کتابخانه‌های عمومی در ارائه خدمات اطلاعات سلامت، بعضی در مورد بررسی وضعیت ارائه خدمات اطلاعات سلامت در کتابخانه‌های عمومی، و برخی در مورد ظرفیت‌ها و چالش‌های کتابخانه‌های عمومی در ارائه خدمات اطلاعات سلامت هستند. عوامل مؤثر بر ارائه خدمات اطلاعات سلامت در کتابخانه‌های عمومی، نیاز به کتابداران متخصص در کتابخانه‌های عمومی برای ارائه خدمات اطلاعات سلامت و بیان نیاز به راه‌اندازی بخش خدمات اطلاعات سلامت در کتابخانه‌های عمومی موضوعاتی هستند که در سایر پژوهش‌های این حوزه بیان شده‌اند. برخی نیز به طراحی الگوی بومی برای ارائه خدمات اطلاعات سلامت در کتابخانه‌های عمومی پرداخته‌اند که شباهت‌هایی با پژوهش ما دارند. اما به طور کلی در مطالعات پیشین اثری که به طراحی مدل ارائه خدمات کتابخانه‌های عمومی با دیدگاه پژوهش حاضر بپردازد، یافت نشد. جدول ۱ خلاصه‌ای از پیشینه‌های انجام شده در داخل و خارج کشور را ارائه می‌دهد.

| پژوهشگر | هدف پژوهش | خلاصه نتایج پژوهش |
|---|--|--|
| خسروی و دیگران (۱۳۹۶) | تحلیل ظرفیت‌ها و موانع کتابخانه‌های عمومی در ارائه اطلاعات سلامت | با وجود زیرساخت مناسب، کتابخانه‌های عمومی استان بوشهر با چالش‌هایی چون کمبود منابع معتبر، آموزش ناکافی کتابداران، نبود سیاست رسمی و تعامل ضعیف با نهادهای سلامت مواجه‌اند. کاربران تمایل به دریافت اطلاعات سلامت دارند، اما خدمات را ناکافی یا ناشناخته می‌دانند. |
| شهرزادی و اخوتی (۱۳۹۸) | بررسی نقش کتابداران پزشکی در تصمیم‌گیری مشارکتی بیماران از طریق تجویز اطلاعات سلامت | مقاله با معرفی رویکرد «تجویز اطلاعات سلامت» تأکید می‌کند که کتابداران پزشکی با بازیابی و ساده‌سازی اطلاعات معتبر، نقش میانجی بین بیمار و تیم درمان را ایفا می‌کنند. این رویکرد موجب افزایش مشارکت بیماران، بهبود مراقبت، کاهش هزینه‌ها و ارتقای کیفیت خدمات سلامت می‌شود. |
| غفاری و پورحبیبی (۱۳۹۸) | بررسی رفتار اطلاع‌یابی سلامت کتابداران کتابخانه‌های عمومی استان کرمان | نتایج نشان داد که اینترنت رایج‌ترین منبع جستجوی اطلاعات سلامت در میان کتابداران است. نقش اصلی آن‌ها، راهنمایی کاربران و کمک در یافتن اطلاعات سلامت گزارش شد. منابعی مانند: پزشکان، کتاب، تلویزیون، وبگاه‌ها و تلگرام نیز از دید پاسخ‌دهندگان مهم بودند. |
| طاہری، اشرف‌ریزی و سعیدی‌زاده (۱۳۹۹) | شناسایی چالش‌ها و اقدامات اجرایی کتابخانه‌ها در دوران بحران کرونا | یافته‌ها نشان داد کتابخانه‌ها در بحران کرونا با محدودیت‌های مالی، کمبود نیروی انسانی و ضعف زیرساخت‌ها روبه‌رو بودند. کاهش خدمات حضوری، لزوم رعایت پروتکل‌های بهداشتی و رشد نیاز به خدمات دیجیتال، از چالش‌های اصلی بودند. این بحران فرصتی برای توسعه اطلاع‌رسانی از راه دور فراهم کرد. |
| محمدی‌مطلق، ابازری و سپهر (۱۳۹۹) | طراحی مدلی جامع و کاربردی برای شبکه اجتماعی اطلاعات سلامت با هدف کاهش هزینه‌ها و ارتقای خدمات | مدل بستری مناسب برای تبادل اطلاعات سلامت، افزایش اعتماد کاربران، مدیریت محتوا و حفظ حریم خصوصی فراهم می‌کند. این مدل موجب بهبود کیفیت خدمات و کاهش هزینه‌های اضافی شده و می‌تواند چارچوب کاربردی برای توسعه خدمات نوین اطلاعات سلامت باشد. |
| نعمتی‌انارکی، خزائی و اشرف‌ریزی (۱۴۰۰) | بررسی وضعیت منابع، فناوری و خدمات اطلاعات سلامت در کتابخانه‌های عمومی تهران برای سالمندان | وضعیت منابع، فناوری و خدمات ارائه‌شده به سالمندان نامطلوب و پایین‌تر از حد متوسط بود. چالش‌ها شامل: فقدان تجهیزات مناسب، کمبود منابع به‌روز و آموزش ناکافی پرسنل بود. پژوهشگران بر به‌روزرسانی منابع، تجهیز فناوری‌ها، تخصیص بودجه و آموزش تخصصی پرسنل برای ارتقای کیفیت خدمات تأکید کردند. |
| ریاحی‌نیا، عظیمی و حاصلی (۱۴۰۱) | بررسی جامع خدمات، ظرفیت‌ها، فرصت‌ها و چالش‌های اطلاع‌رسانی سلامت در کتابخانه‌های عمومی از طریق مرور نظام‌مند | خدمات کتابخانه‌ها شامل: اطلاع‌رسانی سلامت، آموزش سواد سلامت و ارائه خدمات مکمل است. ظرفیت‌ها شامل: نیروی انسانی متخصص و منابع غنی است. فرصت‌ها شامل: همکاری بین‌سازمانی و افزایش تاب‌آوری اجتماعی است. چالش‌ها مرتبط با سیاستگذاری، بودجه، منابع، فناوری و ضعف همکاری‌هاست. |
| عندلیب کندی، ناخدا و اسمعیلی‌گیوی (۱۴۰۱) | ارائه الگویی بومی برای ارتقاء خدمات اطلاعات سلامت در کتابخانه‌های عمومی با تمرکز بر نیازهای کاربران و نقش کتابخانه‌ها | الگو شامل پنج مقوله: شناسایی نیاز کاربران، برنامه‌ریزی فعالیت‌ها، ارزیابی کیفیت خدمات، موانع (کمبود زیرساخت و منابع، ناآشنایی کتابداران، فقدان همکاری بین‌سازمانی) و عوامل پیش‌برنده (ظرفیت نهادی، تمایل کتابداران، همکاری با وزارت بهداشت) است. توسعه خدمات مستلزم درک نیاز کاربران، آموزش کتابداران و سیاستگذاری مشخص است. |
| نژادمطوری و دیگران (۱۴۰۱) | بررسی میزان آمادگی زیرساختی و انسانی کتابداران و کتابخانه‌های عمومی وابسته به دانشگاه علوم پزشکی آبادان برای ارائه خدمات اطلاعات سلامت | سطح آمادگی کتابداران در دانش اطلاعات سلامت، آشنایی با منابع پزشکی، پاسخگویی به نیازهای اطلاعاتی و مهارت فناوری اطلاعات پایین تا متوسط بود. زیرساخت‌های فنی و تجهیزاتی کتابخانه‌ها نیز ناکافی ارزیابی شد. پژوهش بر ضرورت ارتقاء مهارت‌های تخصصی، توسعه منابع و تعامل ساختارمند با دانشگاه علوم پزشکی تأکید کرد. |
| عندلیب و دیگران (۱۴۰۲) | ارزیابی وضعیت موجود، چالش‌ها و نیازهای کتابخانه‌های عمومی شهر تهران در ارائه خدمات اطلاعات سلامت از دیدگاه کتابداران | کتابخانه‌ها منابع کافی سلامت ندارند و کتابداران نیز آموزش و آشنایی لازم را ندارند. کمبود زمان، نبود آموزش تخصصی و ضعف سیاستگذاری مهمترین موانع است. با وجود زیرساخت‌های مناسب، تقویت مهارت کتابداران و توسعه منابع می‌تواند نقش کتابخانه‌ها را در ارتقای سلامت جامعه افزایش دهد. |
| خلاصه پیشینه‌های خارجی مربوط به پژوهش حاضر | | |

| پژوهشگر | هدف پژوهش | خلاصه نتایج پژوهش |
|-----------------------------|--|--|
| کیسکادن و دیگران (۲۰۲۱) | بررسی تأثیر برنامه حمایت مالی تخصصی بر توانمندی کارکنان کتابخانه‌های عمومی در ارائه اطلاعات سلامت | نتایج نشان داد حمایت مالی باعث افزایش ظرفیت کارکنان کتابخانه‌های عمومی در ارائه اطلاعات سلامت مصرف‌کننده شد. این برنامه به توسعه خدمات جدید اطلاعاتی، برنامه‌ریزی و فعالیت‌های اطلاع‌رسانی منجر گردید و به کسب و ادامه تخصص کارکنان کمک کرد. |
| بکوس و لاکروکس (۲۰۲۲) | بررسی روند توسعه روش‌های ارائه اطلاعات سلامت به بیماران، خانواده‌ها و عموم مردم با تمرکز بر منابع دیجیتال معتبر | منابعی مانند MedlinePlus دسترسی ساده و قابل فهم به اطلاعات سلامت را فراهم کرده و به توانمندسازی بیماران و خانواده‌ها کمک کرده‌اند. با این حال، چالش‌هایی مانند: صحت محتوا، دسترسی برابر و سواد سلامت همچنان وجود دارد. پژوهش تأکید می‌کند که اطلاعات سلامت معتبر برای بهبود مراقبت و سلامت عمومی ضروری است. |
| ژائو و دیگران (۲۰۲۲) | بررسی رفتار سالمندان در جستجوی اطلاعات سلامت آنلاین و شناسایی عوامل مؤثر و چالش‌های مرتبط | سالمندان بیشتر اطلاعات مربوط به بیماری‌ها، داروها، تغذیه و ورزش را جستجو می‌کنند و از موتورهای جستجو و سایت‌های تخصصی بهره می‌برند، اما ضعف سواد دیجیتال و نگرانی درباره صحت اطلاعات دسترسی آن‌ها را محدود می‌کند. پژوهش بر لزوم آموزش مهارت‌های دیجیتال و سواد سلامت سالمندان تأکید کرده و نیاز به مطالعات بیشتر را مطرح می‌کند. |
| نه و دیگران (۲۰۲۲) | ارائه و بررسی مدل یکپارچه‌سازی خدمات اطلاعات سلامت در کتابخانه‌های عمومی برای بهبود ارائه اطلاعات بهداشتی به کاربران | پژوهش نشان می‌دهد ارائه مستقل خدمات اطلاعات سلامت برای کتابخانه‌های عمومی دشوار است، زیرا اطلاعات پراکنده و تخصصی استفاده کاربران را سخت می‌کند. مدل پیشنهادی با همکاری کتابداران، متخصصان بهداشت و کاربران، خدمات سلامت را به صورت یکپارچه و آنلاین/آفلاین ارائه می‌دهد و می‌تواند دسترسی به اطلاعات سلامت و توانمندسازی کتابداران را تقویت کند. |
| دی‌گوزمن و دیگران (۲۰۲۳) | بررسی نقش کتابخانه‌های عمومی در تسهیل دسترسی به خدمات پزشکی از راه دور از طریق ویزیت‌های ویدیویی | نتایج نشان داد ارائه‌دهندگان سلامت نگاه مثبتی به استفاده از کتابخانه‌ها برای پزشکی از راه دور دارند. ویزیت‌های ویدیویی ارزیابی بهتر و حفظ حریم خصوصی بیشتری نسبت به تماس تلفنی فراهم می‌کنند و بیشترین کاربرد آن در مدیریت بیماری‌های مزمن است. پژوهش تأکید می‌کند کتابخانه‌ها می‌توانند به کاهش نابرابری‌های سلامت، به ویژه در مناطق محروم، کمک کنند. |
| لیو، سان و ژنگ (۲۰۲۳) | بررسی عوامل مؤثر بر قصد کاربران برای استفاده از خدمات سلامت سیار کتابخانه‌های عمومی | نتایج نشان داد قصد کاربران به طور مستقیم تحت تأثیر انتظار عملکرد، امید به تلاش و اعتماد آن‌هاست. این یافته‌ها به درک بهتر رفتار کاربران در استفاده از خدمات سلامت سیار کمک کرده و می‌تواند در بهبود و تسهیل این خدمات در کتابخانه‌های عمومی مؤثر باشد. |
| مورگان‌دنیل و دیگران (۲۰۲۳) | بررسی تأثیر استقرار کتابخانه‌های کوچک آزاد بر ارتقای دسترسی و سواد سلامت در مناطق روستایی کم‌برخوردار | کتابخانه‌های کوچک آزاد با ارائه منابع متنوع و آموزش کارکنان، به منبعی مهم برای خانواده‌های کم‌درآمد و مناطق دوردست تبدیل شدند. مطالعه نشان می‌دهد که همکاری نهادی، آموزش هدفمند و استفاده از فناوری می‌تواند دسترسی به اطلاعات سلامت را در مناطق روستایی بهبود دهد و شکاف اطلاعاتی را کاهش دهد. |
| کارکی و دیگران (۲۰۲۴) | بررسی نقش کتابخانه‌های عمومی در حمایت از سلامت و رفاه بزرگسالان جامعه | کتابخانه‌ها با ارائه منابع و خدمات سلامت برای بزرگسالان و جوانان نقش حمایتی دارند، اما آگاهی عمومی از این ظرفیت‌ها کم است. پس از همه‌گیری، آن‌ها می‌توانند بستری برای مشارکت اجتماعی، تاب‌آوری، سلامت روان و کاهش انزوای اجتماعی باشند. تقویت شناخت این ظرفیت‌ها به بهبود سلامت جوامع کمک می‌کند. |
| گریبل و ویلسون (۲۰۲۴) | بررسی نقش کتابخانه‌های کوچک رایگان در افزایش دسترسی جوامع روستایی به اطلاعات سلامت | کتابخانه‌های کوچک رایگان در مناطق روستایی با ارائه منابع به‌روز و قابل فهم، پل ارتباطی مؤثر بین مردم و اطلاعات سلامت هستند. مدیریت این کتابخانه‌ها توسط کتابداران پزشکی سواد سلامت و آگاهی جامعه را ارتقا می‌دهد و می‌تواند شکاف اطلاعاتی را کاهش دهد، به ویژه در مناطق محروم با دسترسی محدود به خدمات بهداشتی. |
| کروپینسکی و دیگران (۲۰۲۵) | بررسی نقش کتابخانه‌های عمومی در افزایش دسترسی به خدمات سلامت از راه دور و کاهش شکاف دیجیتال | کتابخانه‌های عمومی با ارائه اینترنت رایگان، تجهیزات دیجیتال، فضاهای خصوصی و آموزش فناوری، می‌توانند موانع دسترسی به خدمات سلامت از راه دور، به ویژه در جوامع محروم، کاهش دهند. اعتماد جامعه و زیرساخت‌های مناسب، آن‌ها را در تحقق عدالت سلامت دیجیتال مؤثر می‌کند، پژوهش بر حمایت نهادی و همکاری بین‌بخشی برای بهره‌برداری کامل از ظرفیت کتابخانه‌ها تأکید دارد. |

روش‌شناسی پژوهش

پژوهش حاضر از نوع کاربردی و به صورت کیفی و مبتنی بر روش نظریه زمینه‌ای انجام شده است. هدف پژوهش، شناسایی و تحلیل خدمات اشاعه اطلاعات سلامت در کتابخانه‌های عمومی کشور و طراحی یک مدل پارادایمی مبتنی بر واقعیت‌های میدانی بود. با توجه به هدف پژوهش که طراحی یک مدل پارادایمی ارائه خدمات اطلاعات سلامت در کتابخانه‌های عمومی ایران است، لازم بود روشی انتخاب شود که بتواند پدیده‌ها و روابط میان مؤلفه‌های این حوزه را از دل داده‌های واقعی و تجربیات خبرگان استخراج کند. از آنجا که مطالعات پیشین در زمینه خدمات اطلاعات سلامت محدود و غالباً در بافت‌های متفاوت انجام شده‌اند، استفاده از روش‌های نظری موجود نمی‌توانست پاسخگوی نیاز پژوهش باشد. بنابراین، پژوهشگر بر آن شد تا با رویکردی اکتشافی، داده‌های کیفی جمع‌آوری شده از طریق مصاحبه را تحلیل و مدلی مبتنی بر واقعیت‌های میدانی طراحی نماید. به همین ترتیب روش نظریه زمینه‌ای مورد استفاده قرار گرفت.

این پژوهش، در سال ۱۴۰۴ (۲۰۲۵ میلادی) صورت گرفته است. سابقه نظریه زمینه‌ای به سال ۱۹۶۷ بازمی‌گردد، هنگامی که دو پژوهشگر به نام‌های بارنی گلنر و انسلم استراوس برای نخستین بار اندیشه و مبانی آن را طرح کردند. نظریه زمینه‌ای یک روش پژوهش استقرایی و اکتشافی است که به پژوهشگر اجازه می‌دهد به جای اتکا صرف به نظریه‌های موجود، خود به تدوین یک نظریه تازه بپردازد؛ نظریه‌ای که بتواند پدیده مورد مطالعه را توصیف و تبیین کند. در پژوهش حاضر نظریه زمینه‌ای به عنوان روشی نظام‌مند برای تحلیل داده‌های کیفی و طراحی مدل پارادایمی انتخاب شد، زیرا این روش امکان استخراج نظریه‌های مبتنی بر داده‌های واقعی و بومی را فراهم می‌کند و برای موضوعاتی که دانش موجود محدود است یا پژوهش‌های پیشین در بافت متفاوت انجام شده، مناسب است. داده‌ها از طریق مصاحبه‌های نیمه‌ساختاریافته جمع‌آوری و همزمان تحلیل شدند.

جامعه آماری پژوهش شامل استادان دانشگاه‌های کشور در حوزه علم اطلاعات و دانش‌شناسی، متخصصان حوزه سلامت (استادان دانشگاه‌های علوم پزشکی، متخصص در حوزه خدمات اطلاعات سلامت) و مدیران ارشد نهاد کتابخانه‌های عمومی کشور با حداقل سه سال^۱ سابقه اجرایی مرتبط بود. انتخاب این افراد

۱. حداقل سه سال سابقه برای شرکت‌کنندگان در نظر گرفته شد تا اطمینان حاصل شود که افراد تجربه کافی برای درک عملی فرایندها و چالش‌های حوزه خود دارند. در واقع، اکثر مشارکت‌کنندگان دارای سابقه بالا و مستمر بودند و در سمت‌های دانشیار و استاد تمام فعالیت می‌کردند. در مورد استادان و متخصصان سلامت، این میزان تجربه به آن‌ها امکان می‌دهد تخصص و مهارت علمی لازم برای ارائه نظرات معتبر و عمیق را کسب کرده باشند و در مورد مدیران ارشد، سه سال سابقه اجرایی کافی است تا با ساختار، فرآیندها و شرایط عملیاتی سازمان آشنا شده و توان تصمیم‌گیری و ارزیابی مدیریتی پیدا کنند. همچنین، این معیار، توازن میان تجربه کافی و امکان مشارکت افراد با دیدگاه‌های تازه و متنوع فراهم می‌کند و داده‌های جمع‌آوری شده را از نظر اعتبار و اتکا تقویت می‌کند.

بر اساس تخصص، تجربه عملی و توانایی‌شان در شناسایی و تحلیل مؤلفه‌های مرتبط با ارائه خدمات اطلاعات سلامت صورت گرفت تا داده‌های پژوهش کاملاً بومی و کاربردی باشد. نمونه‌گیری به روش هدفمند انجام شد؛ در این روش تعداد دقیق شرکت‌کنندگان از پیش مشخص نمی‌شود و مصاحبه‌ها تا رسیدن به نقطه اشباع نظری ادامه می‌یابد، یعنی زمانی که پاسخ‌های مشارکت‌کنندگان تکرار مفهومی پیدا کرده و اطلاعات جدید بینش تازه‌ای ارائه نکند. در مجموع، ۱۹ نفر (۸ نفر استاد دانشگاه در حوزه علم اطلاعات و دانش‌شناسی، ۶ نفر متخصص حوزه سلامت و ۵ نفر مدیر ارشد نهاد کتابخانه‌های عمومی کشور) در پژوهش مشارکت داشتند.

در پژوهش‌های کیفی، مصاحبه‌های نیمه‌ساختاریافته مرسوم و متداول است، اگرچه پرسش‌های اصلی از پیش تعیین شده‌اند؛ اما مصاحبه‌گر به مشارکت‌کنندگان فرصت می‌دهد تا دیدگاه‌های خود را با جزئیات بیشتری بیان کنند و پژوهشگر بتواند از همه جزئیات آگاه شده و اطلاعات دقیق‌تری به دست آورد (میرزایی، ۱۳۸۸، ص. ۲۴۵). پرسش‌های مصاحبه با توجه به مبانی نظری، چارچوب مفهومی و اهداف پژوهش طراحی شدند و با رویکرد بازپاسخ تدوین گردیدند تا ابعاد مختلف موضوع شامل: تعاریف مفهومی، اهمیت و ضرورت خدمات اطلاعات سلامت، گروه‌های هدف، عوامل مؤثر، بسترها و زیرساخت‌ها، راهبردهای توسعه، ملاحظات فرهنگی و فناوری‌های نوین پوشش داده شود. مصاحبه‌ها به سه صورت حضوری، تلفنی و آنلاین انجام شد تا انعطاف‌پذیری و دسترسی به مشارکت‌کنندگان افزایش یابد. تمامی مصاحبه‌ها با کسب اجازه ضبط و سپس به متن نوشتاری تبدیل شدند.

تحلیل داده‌های مصاحبه بر اساس نظریات اشتراوس و کوربین (۲۰۰۸) و کرسول و کلارک (۲۰۱۷) و با استفاده از نرم‌افزار MAXQDA نسخه ۲۰۲۰ انجام شد. همان‌طور که در شکل ۱ نشان داده شده، مراحل آماده‌سازی و تحلیل داده‌های کیفی شامل مرور متن‌ها، شناسایی معانی آشکار و پنهان، برجسته‌سازی جملات کلیدی و استخراج مفاهیم است. در پژوهش حاضر، برای اطمینان از صحت و اعتبار داده‌ها از چهار معیار استفاده شد: اعتبارپذیری (بازبینی فایل‌های مصاحبه و ثبت دقیق مراحل پژوهش)، انتقال‌پذیری (با ارائه توصیف غنی و تفصیلی از نتایج پژوهش برای قابلیت تعمیم به زمینه‌های مشابه)، اطمینان‌پذیری (ثبت و نگهداری تمام مستندات شامل مصاحبه‌ها، نسخه‌برداری‌ها، برگه‌های راهنمای مصاحبه و یادداشت‌های پژوهشگران) و تأییدپذیری (ثبت نظام‌مند داده‌ها و بازبینی توسط مصاحبه‌شوندگان و متخصصان و هم‌تایان علمی). همچنین، یافته‌ها توسط اساتید راهنما و مشاور در چند مرحله بررسی و تأیید شدند.

یافته‌های پژوهش

در این بخش، یافته‌های پژوهش ارائه می‌شوند تا مؤلفه‌ها و روابط کلیدی مرتبط با طراحی مدل ارائه خدمات اطلاعات سلامت در کتابخانه‌های عمومی ایران به طور نظام‌مند و شفاف تبیین گردند. نتایج بر اساس

محورهای اصلی پژوهش و به ترتیب پرسش‌های پژوهش تنظیم شده‌اند و الگوها، نیازها و عوامل مؤثر در ارائه این خدمات را نشان می‌دهند.

پرسش اول پژوهش: عوامل علی و تأثیرگذار بر ارائه خدمات اطلاعات سلامت در کتابخانه‌های عمومی

ایران کدامند؟

در پژوهش حاضر، منظور از شرایط علی، عواملی است که موجب ارائه الگوی خدمات اطلاعات سلامت در کتابخانه‌های عمومی ایران می‌شوند؛ به عبارتی، عواملی که زمینه‌ساز شکل‌گیری، تداوم و اثربخشی این خدمات در سطح کتابخانه‌های عمومی هستند. بر پایه مصاحبه‌های صورت گرفته و تحلیل مصاحبه‌ها، در مرحله کدگذاری محوری، برای شرایط علی تعداد یازده مقوله شناسایی گردید که در جدول ۲ نتیجه کدگذاری محوری و گزینشی مصاحبه‌شوندگان گزارش شده است.

جدول ۲. کدگذاری باز، محوری و گزینشی شرایط علی

| کد گزینشی | کد محوری | کد باز |
|----------------------------|---------------------------------------|---|
| مدیریت، رهبری و سیاستگذاری | سیاستگذاری کلان | ۱. قانون‌گذاری از بالا به پایین، ۲. سیاست‌ها و برنامه‌های کلان نهاد کتابخانه، ۳. تشکیل کمیته‌های راهبردی برای برنامه‌ریزی توسعه خدمات سلامت، ۴. درک ضرورت ارائه خدمات اطلاعات سلامت به کاربران توسط مدیران نهاد کتابخانه‌های عمومی، ۵. وجود بخشنامه‌ها و دستورالعمل‌های اجرایی واضح و متقن |
| | مدیریت در حوزه اطلاعات سلامت | ۱. مدیر گروه کتابداری و اطلاع‌رسانی پزشکی، ۲. سرپرست مرکز توسعه و هماهنگی اطلاعات و انتشارات علمی، ۳. مدیر کتابخانه دانشگاه علوم پزشکی |
| کاربران | همکاری بین بخشی و تعاملات | ۱. تفاهم‌نامه کتابخانه‌های عمومی با وزارت بهداشت در خدمات مرجع سلامت، ۲. وجود تعامل و ارتباط مؤثر و دوسویه مدیران ارشد و میانی کتابخانه با متخصصان سلامت و دانشگاه علوم پزشکی، ۳. عضویت در کمیته‌های وزارت بهداشت، ۴. مشارکت در جلسات هم‌اندیشی نهاد کتابخانه‌های عمومی، ۵. مشاوره با دانشگاه‌های علوم پزشکی |
| | منابع انسانی و کاربری | ۱. توانمندسازی کتابداران در حوزه خدمات اطلاعات سلامت، ۲. آموزش‌های تخصصی کتابداران در زمینه خدمات اطلاعات سلامت، ۳. نیاز به کتابداران متخصص جهت انجام ارائه خدمات |
| مالي و حمايت مالي | عوامل مرتبط با کاربران و محیط پیرامون | ۱. اهمیت سلامت برای افراد جامعه، ۲. نیاز اطلاعاتی کاربران کتابخانه‌های عمومی، ۳. وضعیت سلامت در جامعه‌ی پیرامونی، ۴. بحران خاص، ۵. آلودگی‌های زیست محیطی، ۶. بیماری‌های تنفسی، ۷. همه افراد جامعه به اطلاعات سلامت نیاز دارند، ۸. سلامت منابع انسانی به عنوان عاملی مؤثر در ارتقای بهره‌وری و کاهش هزینه‌ها، ۹. جریان‌سازی درست اطلاعات سلامت و آموزش رفتاری از کودکی |
| | حمایت نهادی | ۱. حمایت مسئولین از کتابخانه‌ها در جهت ارائه خدمات سلامت، ۲. حمایت‌های سازمان‌های سیاستگذار |
| منابع اطلاعاتی | حمایت‌های مالی | ۱. سرمایه‌گذاری و تأمین منابع لازم برای زیرساخت‌های سلامت، ۲. بدون حمایت مالی، ارتقاء خدمات اطلاعات سلامت امکان‌پذیر نیست، ۳. کمبود منابع مالی کافی و ناتوانی کتابخانه در تأمین منابع لازم یا برگزاری کارگاه‌ها و برنامه‌های آموزشی، ۴. شرایط مالی تأثیر بسیاری در ارتقا و کیفیت خدمات خواهد داشت |
| | نیازهای اطلاعاتی جامعه | ۱. نیازهای اطلاعات سلامت کاربران، ۲. سلامت جزء نیازهای بنیادین مردم است، ۳. نیازسنجی به منظور ارتقای سطح سواد بهداشتی جامعه |

| کد گزینشی | کد محوری | کد باز |
|--------------------------|---------------------------------------|--|
| | تولید و گسترش دانش سلامت | ۱. راهنمایی پایان‌نامه‌ها در حوزه اطلاعات سلامت، ۲. انتشار مقالات علمی پژوهشی در حوزه سلامت و اینفودمیک، ۳. پژوهش درباره سواد سلامت مادران و نوجوانان، ۴. پژوهش درباره آگاهی زنان باردار در استفاده از اطلاعات سلامت، ۵. راهنمایی پایان‌نامه‌ها در حوزه کتابخانه‌های عمومی، ۶. تجربه در حوزه اینفودمیک کووید-۱۹، ۷. همکاری در پروژه‌های پژوهشی مشترک |
| چالش‌ها و ملاحظات فرهنگی | تجربیات محدود و پایین بودن سواد سلامت | ۱. نداشتن تجربه اجرایی مستقیم، ۲. تجربه محدود کتابداران در حوزه سلامت (کرونا)، ۳. تجربه محدود در کتابخانه‌های عمومی در دوران کرونا |
| | ملاحظات فرهنگی و سواد اطلاعاتی | ۱. سطح پایین سواد اطلاعات سلامت تابعی از سطح پایین سواد اطلاعات، ۲. بیماری‌هایی که اتفاق می‌افتد ناشی از نداشتن اطلاعات اولیه سلامت، ۳. اطلاع باوری و فرهنگ یادگیری |

یافته‌های جدول ۲ نشان می‌دهد که پنج مؤلفه اصلی به عنوان شرایط علی در ارائه خدمات اطلاعات سلامت شناسایی شده‌اند. این مؤلفه‌ها شامل مدیریت، رهبری و سیاستگذاری، منابع انسانی و کاربران، منابع و حمایت مالی، منابع اطلاعاتی و چالش‌ها و ملاحظات فرهنگی هستند. هر یک از این مؤلفه‌ها نقش مهمی در موفقیت ارائه خدمات ایفا می‌کنند؛ به طوری که مدیریت و سیاستگذاری کلان چارچوب و جهت‌دهی کلی را فراهم می‌کند، منابع انسانی و کاربران تضمین‌کننده تعامل مؤثر با جامعه هستند، منابع و حمایت مالی امکان اجرای برنامه‌ها را فراهم می‌سازند، منابع اطلاعاتی پاسخگوی نیازهای اطلاعاتی جامعه هستند و در نهایت، توجه به چالش‌ها و ملاحظات فرهنگی تضمین می‌کند که خدمات ارائه شده با شرایط واقعی و قابلیت پذیرش کاربران همخوانی داشته باشد.

پرسش دوم پژوهش: چه شرایط و عوامل مداخله‌گری بر ارائه خدمات اطلاعات سلامت در کتابخانه‌های عمومی ایران تأثیرگذار هستند؟

در روش‌شناسی نظریه داده‌بنیاد، شرایط مداخله‌گر به عواملی اطلاق می‌شود که در فرآیند تحقق پدیده محوری نقش تسهیل‌گر یا بازدارنده دارند. بررسی داده‌ها نشان می‌دهد که چهار دسته شرایط مداخله‌گر نقش تعیین‌کننده در این زمینه داشته‌اند که در جدول ۳ نتیجه کدگذاری باز، محوری و گزینشی مصاحبه‌شوندگان گزارش شده است.

جدول ۳. کدگذاری باز، محوری و گزینشی شرایط و عوامل مداخله‌گر

| کد گزینشی | کد محوری | کد باز |
|----------------------------|--------------------------------------|---|
| سیاستگذاری و چارچوب قانونی | فقدان استانداردها و دستاوردها | ۱. نبود استانداردهای ملی برای خدمات اطلاعات سلامت، ۲. لزوم گنجاندن سواد سلامت در سیاست‌های کلان فرهنگی |
| | فقدان راهبردها و سیاستگذاری‌های کلان | ۱. ضرورت ارتقای جایگاه کتابخانه در نظام سلامت ملی، ۲. فقدان راهبرد یکپارچه در خدمات سلامت کتابخانه‌های عمومی، ۳. در یک برهه‌ای در نهاد کتابخانه‌ها راهبرد توسعه‌گرایی کنار گذاشته شد، ۴. عدم به رسمیت شناختن خدمات اطلاعات سلامت در سیاستگذاری نهاد کتابخانه‌ها |

| کد گزینشی | کد محوری | کد باز |
|--------------------------------------|------------------------------------|--|
| چالش‌ها و موانع مالی، انسانی و تخصصی | کمبود مهارت و آگاهی‌های تخصصی | ۱. ضعف در آموزش کتابداران در حوزه سواد سلامت، ۲. نبود دوره‌های آموزشی مرتبط، ۳. کمبود تخصص و مهارت‌های حرفه‌ای در حوزه سواد سلامت، ۴. عدم دسترسی کتابداران به منابع آموزشی به‌روز و معتبر |
| چالش‌ها و موانع فرهنگی و اجتماعی | چالش مالی و انسانی | ۱. کمبود منابع مالی برای توسعه خدمات اطلاعات سلامت، ۲. کمبود نیروی انسانی متخصص در کتابخانه‌ها برای ارائه خدمات سلامت، ۳. پایین بودن دستمزد کتابداران و نداشتن انگیزه انجام کار |
| چالش‌ها و موانع فرهنگی و اجتماعی | تأثیر پدیده‌ها و رویدادها | ۱. عدم دسترسی ناشی از اختلال در قطعی برق و اینترنت، ۲. عدم دسترسی مناطق دورافتاده و عشایر به اینترنت |
| چالش‌ها و موانع فرهنگی و اجتماعی | ملاحظات فرهنگی و نگرشی | ۱. مقاومت فرهنگی در برابر مراجعه به کتابخانه برای خدمات سلامت، ۲. نگاه سنتی به نقش کتابخانه‌های عمومی، ۳. ضرورت تغییر نگرش مدیران نسبت به خدمات سلامت، ۴. خرافه‌پرستی و رفتارهای نادرست درمانی که در برخی مناطق رایج است |
| چالش‌ها و موانع فناوری و زیرساختی | کمبود منابع و زیرساخت‌های فناورانه | ۱. محدودیت منابع چاپی و دیجیتال در حوزه سلامت، ۲. نبود تبلیغات کافی برای معرفی خدمات سلامت کتابخانه‌ها، ۳. ضعف زیرساخت‌های فناورانه در برخی کتابخانه‌های عمومی |

یافته‌های جدول ۳ نشان می‌دهد که چهار مقوله اصلی به عنوان شرایط مداخله‌گر در ارائه خدمات اطلاعات سلامت شناسایی شده‌اند: سیاستگذاری و چارچوب قانونی، چالش‌ها و موانع مالی، انسانی و تخصصی، چالش‌ها و موانع فرهنگی و اجتماعی، و چالش‌ها و موانع فناوری و زیرساختی. این عوامل بر شدت، جهت و تداوم توسعه خدمات تأثیرگذارند و در صورت مدیریت مناسب، می‌توانند نقش کتابخانه‌های عمومی را در ارتقای سواد سلامت جامعه تقویت کنند.

پرسش سوم پژوهش: بسترها، امکانات و زیرساخت‌های ضروری برای پیاده‌سازی مؤثر خدمات

اطلاعات سلامت در کتابخانه‌های عمومی ایران کدامند؟

در روش‌شناسی نظریه داده‌بنیاد، شرایط زمینه‌ای به عواملی اطلاق می‌شود که محیط، ساختار و فضای اجتماعی- فرهنگی لازم برای تحقق پدیده محوری را توضیح می‌دهند. بررسی داده‌ها نشان می‌دهد که چهار دسته شرایط زمینه‌ای، نقش تعیین‌کننده در این زمینه داشته‌اند که در جدول ۴ نتیجه کدگذاری باز، محوری و گزینشی مصاحبه‌شوندگان گزارش شده است.

جدول ۴. کدگذاری باز، محوری و گزینشی بسترها و شرایط زمینه‌ای

| کد گزینشی | کد محوری | کد باز |
|------------------------------------|--|---|
| فرآیند و ماهیت خدمات اطلاعات سلامت | مفهوم‌سازی و ماهیت خدمات اطلاعات سلامت | ۱. خدمات اطلاعات سلامت به عنوان بخشی از رفتار اطلاع‌یابی روزمره، ۲. خدمات اطلاعات سلامت یعنی مجموعه‌ای از خدمات دانشی و اطلاع‌رسانی در حوزه سلامت، ۳. خدمات اطلاعات سلامت برابر است با در اختیار قرار دادن اطلاعات سلامت برای عموم جامعه، ۴. خدمات اطلاعات سلامت یعنی تولید، سازماندهی، ذخیره، انتشار، انتقال و بازیابی اطلاعات مرتبط با سلامت، ۵. خدمات اطلاعات سلامت یعنی دسترسی به اطلاعات به‌روز در زمینه‌های مختلف پزشکی و بهداشتی از طریق کتابخانه‌ها |

| کد گزینشی | کد محوری | کد باز |
|----------------|---------------------------------------|---|
| | فرآیندها و فعالیت‌های | ۱. خدمات اطلاعات سلامت، شامل: فعالیت‌ها، سیستم‌ها و فناوری‌های جمع‌آوری، پردازش، تحلیل، ذخیره‌سازی و تبادل اطلاعات سلامت، ۲. خدمات اطلاعات سلامت یعنی گردآوری، سازماندهی و ساده‌سازی اطلاعات معتبر برای عموم مردم، ۳. خدمات اطلاعات سلامت یعنی جمع‌آوری، ثبت، بازیابی و توزیع اطلاعات سلامت |
| | ریشه‌های تاریخی و فرهنگی | ۱. نگاه تاریخی به اطلاعات سلامت در سنت ایرانی = حفظ‌الصحه |
| سلامت | اطلاعات سلامت فردی | ۱. اطلاعات مرتبط با سلامت جسمی و روانی فرد، شامل: پیشگیری از بیماری‌ها، رژیم‌های درمانی و مشاوره‌های روان‌شناسی فردی |
| | اطلاعات سلامت شغلی | ۱. اطلاعات مرتبط با سلامت در محیط کار، ۲. پیشگیری از بیماری‌های شغلی، ۳. ایمنی محیط کار، ۴. مشاوره به کارکنان در زمینه سلامت جسم و روان در محیط کار |
| | اطلاعات سلامت اجتماعی | ۱. خدمات مربوط به سلامت جسم و روان جامعه و عوامل اجتماعی تأثیرگذار بر آن |
| منابع اطلاعاتی | استانداردها و ویژگی‌های اطلاعات سلامت | ۱. منابع اطلاعات سلامت باید موثق و زیر نظر متخصصان تأیید شوند، ۲. اطلاعات سلامت باید برای عموم مردم قابل فهم باشد، ۳. اطلاعات درست یعنی اطلاعاتی که جعلی نباشد، ۴. صحت آن سنجیده شده باشد، ۵. دارای منبع مشخص باشد، ۶. منابع اطلاعاتی باید متناسب با ویژگی‌های زبانی، بافت، فرهنگ و امکانات فناورانه کاربران هر منطقه تولید شود |
| | نیروی انسانی | ۱. اولین و مهمترین گام برای ارائه خدمات سلامت نیروی انسانی آموزش دیده است، ۲. نیروی انسانی کتابدارها یا افرادی که کتابدارها به عنوان متخصص جذب می‌کنند |
| تیر | فناوری اطلاعات | ۱. لزوم به کارگیری فناوری‌های به‌روز و نوین در کتابخانه‌ها، ۲. ارائه خدمات اطلاعات سلامت با به کارگیری فناوری‌های اطلاعاتی، ۳. اشاعه خدمات اطلاعات سلامت کوتاه و پرمحتوا به بهره‌گیری از شبکه‌های اجتماعی |
| | پایگاه‌های اطلاعاتی پزشکی | ۱. خرید و اشتراک پایگاه‌های سلامت و پزشکی برای کتابخانه |
| | فضا و امکانات | ۱. استفاده از کتابخانه سیار برای مناطق دورافتاده و به دور از اینترنت، ۲. ایجاد قفسه‌های سلامت، ۳. فراهم بودن مکانی به دور از فشار و اضطراب |

یافته‌های جدول ۴ نشان می‌دهد که چهار مقوله اصلی به عنوان شرایط زمینه‌ای برای توسعه خدمات اطلاعات سلامت در کتابخانه‌های عمومی شناسایی شده‌اند: فرایند و ماهیت خدمات اطلاعات سلامت، حوزه‌های تحت پوشش اطلاعات سلامت، نیروی انسانی و منابع اطلاعاتی و زیرساخت‌ها و فناوری‌های مورد نیاز. این مقوله‌ها بستر لازم برای برنامه‌ریزی، ارائه و دسترسی پایدار به خدمات اطلاعات سلامت را فراهم می‌کنند و تضمین می‌کنند که کتابخانه‌ها بتوانند به صورت مؤثر نقش خود را در توانمندسازی کاربران برای تصمیم‌گیری آگاهانه در حوزه سلامت ایفا کنند.

پرسش چهارم پژوهش: چه راهبردهایی می‌تواند در بهبود و توسعه خدمات اطلاعات سلامت در کتابخانه‌های عمومی ایران مؤثر باشد؟

در نظریه داده‌بنیاد، راهبردها به اقدام‌ها، سیاست‌ها و برنامه‌هایی گفته می‌شود که در واکنش به شرایط علی، زمینه‌ای و مداخله‌گر طراحی می‌شوند تا تحقق پدیده محوری امکان‌پذیر گردد. بررسی داده‌ها نشان می‌دهد که پنج مؤلفه راهبرد اصلی با چهارده زیرمؤلفه راهبرد محوری در این زمینه مؤثر بوده‌اند که در جدول ۵ نتیجه کدگذاری باز، محوری و گزینشی مصاحبه‌شوندگان گزارش شده است.

جدول ۵. کدگذاری باز، محوری و گزینشی راهبردها

| کد گزینشی | کد محوری | کد باز |
|---|---|--|
| سیاست‌گذاری و برنامه‌ریزی کلان | تدوین آیین‌نامه‌ها و چارچوب‌های اجرایی | ۱. سیاست‌گذاری و برنامه‌ریزی برای تبدیل‌شدن کتابخانه به مرکز ارائه خدمات سلامت، ۲. راه‌اندازی واحد اطلاعات سلامت با همکاری وزارت بهداشت، ۳. نیاز به تدوین آیین‌نامه خدمات سلامت در کتابخانه‌های عمومی، ۴. تقویت سمن‌ها و سازمان‌های مردم‌نهاد در راستای ارتقای سواد و خدمات اطلاعات سلامت، ۵. سیاست‌گذاری و حمایت سازمانی برای جریان‌سازی اطلاعات سلامت در کتابخانه‌ها |
| | شناسایی نیازهای اطلاعات سلامت جامعه | ۱. طراحی مدل آموزشی متناسب با جامعه هدف، ۲. انجام آمایش سرزمینی و شناخت نیازهای جامعه، ۳. شناسایی و رهگیری نیازهای سلامت و بیماری‌های رایج در سطح هر منطقه و اقلیم جغرافیایی |
| | ارزیابی و پایش اثربخشی خدمات | ۱. لزوم ارزیابی مداوم اثربخشی خدمات اطلاعات سلامت |
| | اخلاق پزشکی/بومی‌سازی و فرهنگ اسلامی | ۱. نهادینه‌سازی اخلاق و ارزش‌های فرهنگی اسلامی در خدمات سلامت، ۲. حوزه اطلاعات سلامت حوزه‌ای بسیار حساس است ۳. اطلاعات سلامت از نظر اخلاق اطلاعاتی، نیازمند استانداردهای اخلاقی خاص است |
| ضرورت آموزش، پژوهش و توسعه خدمات سلامت | پژوهش و تولید دانش | ۱. نیاز به پژوهش‌های علمی درباره خدمات سلامت در کتابخانه‌های عمومی، ۲. محتوای تولیدشده بر اساس زبان و سطح دانش اهالی یک منطقه |
| | گسترش خدمات سلامت در کتابخانه عمومی | ۱. ارائه خدمات متناسب با نیاز اجتماعات محلی، ۲. توسعه خدمات مشاوره آنلاین سلامت از طریق کتابخانه‌ها، ۳. گنجاندن موضوعات سلامت در برنامه‌های فرهنگی کتابخانه‌ها، ۴. برگزاری نمایشگاه‌های کتاب سلامت در کتابخانه‌های عمومی، ۵. توسعه بخش منابع سلامت در کتابخانه‌ها، ۶. اختصاص قفسه‌های سلامت در کتابخانه‌های عمومی، ۷. برگزاری نشست‌های تخصصی سلامت برای کاربران، ۸. طراحی باشگاه‌های سلامت در کتابخانه‌ها، ۹. برگزاری جشنواره‌های سلامت در کتابخانه‌ها، ۱۰. طراحی پویش‌های مردمی برای ارتقای سلامت |
| | آموزش و توانمندسازی | ۱. آموزش و توانمندسازی کتابداران برای ارتقای خدمات سلامت، ۲. پاسخگو بودن و به روز بودن و به هنگام بودن نیروی انسانی، ۳. نیروی انسانی متخصص شامل کتابداران آموزش‌دیده در حوزه اطلاعات سلامت، ۴. آموزش و توانمندسازی نیروی انسانی شامل برنامه‌های آموزشی تخصصی برای کتابداران، کارگاه‌های «سواد سلامت» و «ارزیابی منابع پزشکی»، ۵. برگزاری دوره‌ها و کلاس‌های آموزشی مرتبط |
| همکاری چندجانبه | همکاری با رسانه‌ها | ۱. استفاده از رسانه‌های محلی برای اشاعه خدمات سلامت کتابخانه‌ها |
| | هم‌افزایی با سازمان‌ها و نهادهای سلامت | ۱. همکاری با پزشکان خانواده در خدمات اطلاعات سلامت، ۲. استفاده از داوطلبان سلامت برای خدمات کتابخانه‌ای، ۳. توسعه همکاری با انجمن‌های علمی پزشکی، ۴. هم‌افزایی نهادی و پیوند با سیاست‌های ملی سلامت، ۵. همکاری نظام بهداشت و درمان با کتابخانه |
| بهره‌گیری از تجارب افراد و جوامع بین‌المللی | الگوهای موفق جهانی | ۱. تجربه‌های موفق جهانی می‌تواند الگویی برای ایران باشد |
| | توسعه خدمات سلامت بر اساس بازخورد کاربران | ۱. اهمیت توجه به بازخورد کاربران در توسعه خدمات سلامت، ۲. ارائه خدمات و دریافت بازخورد برای اصلاح سیستم و دستیابی به اهداف و نتایج مطلوب |
| | توسعه خدمات سلامت بر اساس مهارت کتابداران | ۱. ارتقای مهارت‌های ارتباطی کتابداران برای ارائه خدمات سلامت، ۲. تشویق و تقدیر از کتابخانه‌ها و کتابداران برتر حوزه سلامت |
| توسعه و استفاده از زیرساخت‌های فناوری و اطلاعات | نوآوری و دیجیتال‌سازی خدمات | ۱. توسعه خدمات دیجیتال سلامت (اپلیکیشن‌ها، پلتفرم‌ها، وبینارها، شبکه‌های اجتماعی)، ۲. دیجیتال‌سازی خدمات و منابع برای جلوگیری از غافلگیری در زمان‌های بحرانی ضروری، ۳. ایجاد ایستگاه‌های اطلاع‌رسانی دیجیتال سلامت، ۴. تحولات فناوری و دسترسی به اینترنت و دسترسی به هوش مصنوعی |
| | تنوع در ابزارهای اطلاع‌رسانی | ۱. طراحی بروشورها و کتابچه‌های آموزشی سلامت در کتابخانه‌ها، ۲. تهیه پوسترهای اطلاع‌رسانی سلامت برای جامعه، ۳. استفاده از زبان ساده در ارائه اطلاعات سلامت، ۴. توجه به اقشار کم‌سواد در خدمات سلامت |

یافته‌های جدول ۵ نشان می‌دهد که توسعه خدمات اطلاعات سلامت در کتابخانه‌های عمومی نیازمند پنج راهبرد اصلی است: سیاستگذاری و برنامه‌ریزی کلان، ضرورت آموزش، پژوهش و توسعه خدمات سلامت، همکاری چندجانبه، بهره‌گیری از تجارب افراد و جوامع بین‌المللی و توسعه و استفاده از زیرساخت‌های فناوری و اطلاعات. اجرای هماهنگ این راهبردها، امکان ارائه خدمات مؤثر، گسترده و هدفمند را فراهم کرده و دسترسی برابر کاربران به اطلاعات سلامت را تضمین می‌کند.

پرسش پنجم پژوهش: پیامدها و نتایج ناشی از ارائه خدمات اطلاعات سلامت در کتابخانه‌های عمومی ایران کدامند؟

در روش‌شناسی نظریه داده‌بنیاد، پیامدها به نتایج و دستاوردهای مستقیم و غیرمستقیم تحقق پدیده محوری اطلاق می‌شوند. تحلیل داده‌ها آشکار ساخت که تحقق این پدیده پنج دسته پیامد اساسی به همراه دارد.

جدول ۶. کدگذاری باز، محوری و گزینشی پیامدها

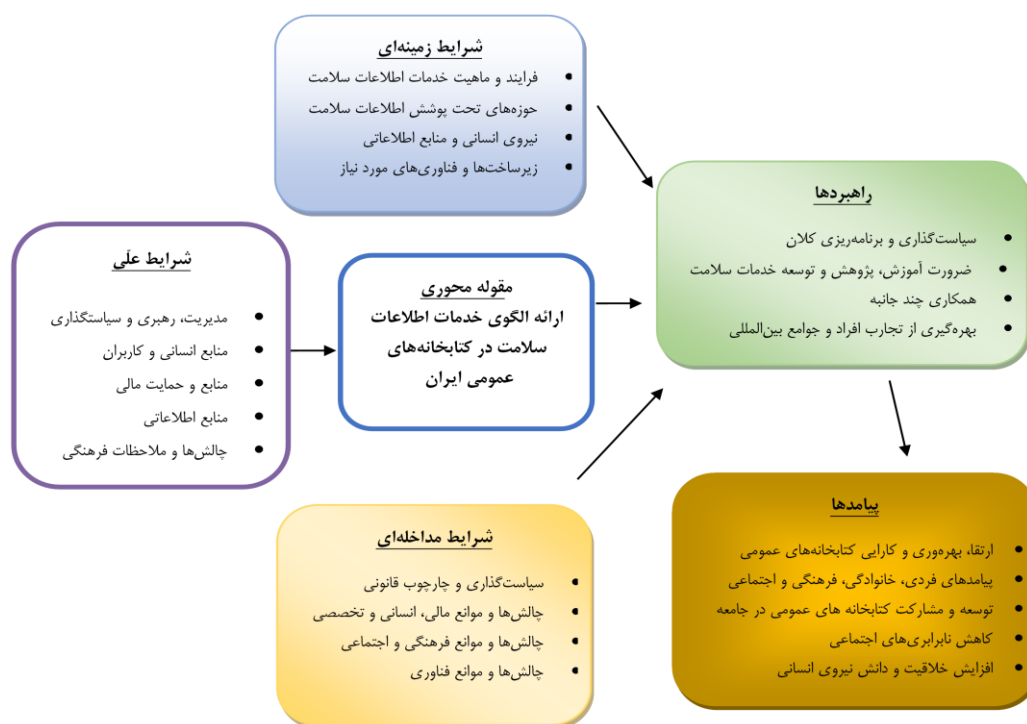
| کد گزینشی | کد محوری | کد باز |
|---|------------------------------------|---|
| ارتقاء بهره‌وری و کارایی کتابخانه | بهبود کیفیت خدمات کتابخانه | ۱. تأثیر خدمات اطلاعات سلامت بر ارزش اجتماعی کتابخانه، ۲. ارتقای کیفیت خدمات کتابخانه از طریق اطلاعات سلامت |
| | پل ارتباطی میان دانش تخصصی و جامعه | ۱. تقویت پرسشگری در کتابخانه‌ها، ۲. ایجاد ارتباط میان دانش تخصصی و نیازهای عمومی |
| | افزایش سطح علمی کتابخانه عمومی | ۱. ارتقای سطح علمی و کارکرد کتابخانه از طریق ارائه خدمات اطلاعات سلامت، ۲. تنوع منابع و خدمات علمی با کمک اطلاعات سلامت |
| پیامدهای فردی، خانوادگی، فرهنگی و اجتماعی | توانمندسازی جامعه | ۱. توانمندسازی شهروندان از طریق خدمات کتابخانه‌های عمومی، ۲. کاهش اضطراب جامعه پس از بحران‌ها (مثلاً کرونا) توسط کتابخانه‌ها، ۳. ارتقای کیفیت مراقبت‌های سلامت با ارائه خدمات اطلاعات سلامت، ۴. تحقق عدالت اطلاعاتی به منظور ایجاد جامعه سالم و شاداب |
| | ارتقای سواد سلامت و نشاط اجتماعی | ۱. افزایش آگاهی عمومی از مسائل سلامت، ۲. حفظ و تقویت نشاط اجتماعی از طریق خدمات سلامت |
| | ابعاد اقتصادی و هزینه‌ای سلامت | ۱. خدمات سلامت کتابخانه‌ای موجب کاهش هزینه‌های درمانی می‌شود، ۲. اطلاعات سلامت موجب کاهش هزینه‌ها می‌شود، ۳. هزینه‌های پیشگیری کمتر از درمان است |
| | ارتقای سلامت روانی جامعه | ۱. ارائه خدمات مشاوره و حمایت روانی از طریق گروه‌های حمایتی، ۲. ارائه خدمات مشاوره فردی و گروهی برای ارتقای سلامت روان، ۳. برگزاری نشست‌های آموزشی سلامت روان برای مقابله با چالش‌های روانی و حمایت از رشد سالم روانی |
| | ارتقای سبک زندگی و سلامت عمومی | ۱. پیشگیری و ترویج سبک زندگی سالم شامل: تغذیه، ورزش، خواب و بهداشت فردی ۲. توجه به بهداشت محیط زیست و پیشگیری از بیماری‌ها ۳. واکسیناسیون و پیشگیری از اعتیاد و بیماری‌های نوپدید |
| پیامدهای فرهنگی و معنوی | خدمات سلامت ویژه خانواده | ۱. برگزاری برنامه‌های آموزشی برای والدین به منظور ارتقای آگاهی بهداشتی و روانی ۲. حفظ سلامت اعضای خانواده از طریق آموزش‌های پیشگیرانه ۳. پیشگیری از خشونت خانگی برای ایجاد محیط سالم و ایمن جهت رشد و سلامت خانواده‌ها |
| | پیامدهای فرهنگی و معنوی | ۱. بومی‌سازی خدمات سلامت با رعایت فرهنگ و ارزش‌های اسلامی ۲. ارتقای سلامت معنوی و فرهنگی-اسلامی شامل: اخلاق پزشکی، سلامت معنوی و سبک زندگی اسلامی |

| کد گزینشی | کد محوری | کد باز |
|---|---|--|
| جامعه توسعه و مشارکت کتابخانه در جامعه | توسعه فرهنگ استفاده از کتابخانه | ۱. ارتقای جایگاه کتابخانه‌ها به عنوان مرجع اطلاعاتی ۲. جذب و افزایش استفاده جامعه از خدمات کتابخانه |
| | نقش کتابخانه‌های عمومی در اشاعه اطلاعات سلامت | ۱. کاهش هزینه‌های اطلاع‌رسانی توسط کتابخانه‌ها، ۲. تضمین استمرار اطلاع‌رسانی سلامت ۳. جلوگیری از اتکا به منابع نامعتبر، ۴. ایفای نقش واسطه میان منابع تخصصی و مردم |
| | نقش خدمات سلامت در بهبود کیفیت زندگی جامعه | ۱. افزایش رضایتمندی شهروندان از طریق خدمات سلامت، ۲. ارتقای رفاه و آسایش اجتماعی، ۳. کاهش مشکلات و مخاطرات سلامت در جامعه، ۴. حمایت از سبک زندگی سالم و پیشگیرانه |
| کاهش نابرابری‌های اجتماعی | خدمات سلامت ویژه زنان | ۱. برگزاری کارگاه‌های آموزشی مراقبت‌های بهداشتی زنان، ۲. توجه به سلامت بارداری و یائسگی، ۳. ارائه خدمات سلامت به زنان شاغل و مادران، ۴. آموزش مسائل بهداشتی ویژه زنان |
| | خدمات سلامت ویژه کودکان و نوجوانان | ۱. برگزاری کارگاه‌های آموزشی منابع و بازی‌های آموزشی، ۲. آموزش سلامت جنسی و بلوغ، ۳. آموزش مهارت‌های زندگی، ۴. ارائه خدمات بهداشتی در مدارس |
| | خدمات سلامت ویژه سالمندان | ۱. ارائه برنامه‌های آموزشی به سالمندان در زمینه‌های بهداشتی، ۲. تأسیس باشگاه‌های سالمندان برای حفظ تحرک جسمی و روانی، ۳. کاهش انزوا از طریق برگزاری گروه‌های دوستی، ۴. فراهم آوردن فرصت‌های تعامل اجتماعی سالمندان |
| | خدمات سلامت ویژه بیماران خاص و مزمن | ۱. ارائه برنامه‌های تخصصی درمانی و مراقبتی، ۲. پوشش بیماری‌های خاص مانند: سرطان، دیابت، فشار خون و بیماری‌های قلبی، ۳. خدمات به بیماران اوتیسم و معلولان جسمی و حسی |
| | خدمات سلامت برای مناطق خاص و اقشار آسیب‌پذیر | ۱. ارائه خدمات بهداشتی ویژه به روستاها، ۲. خدمات به زندانیان، ۳. خدمات به پناهندگان و مهاجران، ۴. خدمات به اقلیت‌های فرهنگی و عشایر |
| | خدمات سلامت شغلی | ۱. ارائه مراقبت‌های بهداشتی ویژه به کارگران، ۲. ارائه مراقبت‌های بهداشتی ویژه به رانندگان، ۳. ارائه مراقبت‌های بهداشتی ویژه به کتابداران و سایر افراد شاغل در محیط‌های کاری |
| | دسترسی به اطلاعات معتبر و به‌روز | ۱. ارائه اطلاعات معتبر به نیروی انسانی، ۲. به‌روز شدن دانش افراد، ۳. افزایش توانایی در حل مشکلات به شیوه‌های نوآورانه |
| افزایش کفایت و دانش نیروی انسانی | افزایش دانش و آگاهی کتابداران | ۱. برگزاری کارگاه‌ها و دوره‌های آموزشی در زمینه سلامت ۲. ارتقای مهارت‌ها و دانش نیروی انسانی |
| | تقویت انگیزه و خلاقیت | ۱. دسترسی به اطلاعات و برنامه‌های بهداشتی مناسب، ۲. دسترسی به برنامه‌های بهداشتی ۳. افزایش انگیزه نیروی انسانی، ۴. افزایش خلاقیت برای بهبود عملکرد |
| | | |

یافته‌های جدول ۶ نشان می‌دهد که توسعه خدمات اطلاعات سلامت در کتابخانه‌های عمومی پیامدهایی چندبعدی دارد. ارتقا، بهره‌وری و کارایی کتابخانه‌ها از جمله این پیامدهاست که موجب می‌شود کتابخانه‌ها فراتر از یک مرکز صرفاً فرهنگی عمل کرده و خدمات خود را هدفمند و مؤثر ارائه دهند. پیامدهای فردی، خانوادگی، فرهنگی و اجتماعی شامل: افزایش آگاهی سلامت، ارتقای سبک زندگی سالم و توانمندسازی گروه‌های مختلف جامعه است. توسعه و مشارکت کتابخانه در جامعه، امکان تعامل مؤثر با سازمان‌های بهداشت، رسانه‌ها و نهادهای مدنی را فراهم می‌کند و نقش کتابخانه‌ها را در بهبود سلامت عمومی تقویت می‌کند. کاهش نابرابری‌های اجتماعی از دیگر اثرات مهم است که دسترسی برابر به اطلاعات سلامت و حمایت

از گروه‌های آسیب‌پذیر را تضمین می‌کند. در نهایت، افزایش خلاقیت و دانش نیروی انسانی، کتابداران را قادر می‌سازد خدمات نوآورانه ارائه دهند و محیطی پویا و الهام‌بخش برای کاربران ایجاد کنند.

نتایج به دست آمده از کدگذاری‌ها در قالب یک مدل پارادایمی ترسیم شد. این مدل شامل شش بعد است: شرایط علی، مقوله محوری، شرایط زمینه‌ای، شرایط مداخله‌گر، راهبردها و پیامدها. در این ساختار، مقوله «ارائه الگوی خدمات اطلاعات سلامت در کتابخانه‌های عمومی ایران» به عنوان مقوله محوری انتخاب شد و سایر اجزای مدل حول این مقوله سازماندهی شدند و ارتباط میان مقوله‌ها برقرار گردید. شکل ۱ نمایانگر الگوی پارادایمی ارائه خدمات اطلاعات سلامت در کتابخانه‌های عمومی ایران است.



شکل ۱. الگوی پارادایمی ارائه خدمات اطلاعات سلامت در کتابخانه‌های عمومی ایران

در این بخش، یافته‌های پژوهش بر اساس مدل پارادایمی ارائه خدمات اطلاعات سلامت در کتابخانه‌های عمومی ایران تفسیر و تحلیل می‌شوند و ارتباط آن‌ها با مطالعات پیشین مورد بررسی قرار می‌گیرد.

الف - عوامل علی: با توجه به یافته‌های پژوهش، عوامل علی مؤثر بر طراحی الگوی ارائه خدمات اطلاعات سلامت در کتابخانه‌های عمومی پس از کدگذاری و گروه‌بندی، در قالب ۵ مؤلفه اصلی و ۱۱ مقوله محوری سازمان‌دهی شدند و نقش هر یک در شکل‌گیری و توسعه خدمات اطلاعات سلامت تحلیل شده است.

یافته‌ها نشان دادند که مدیریت، رهبری و سیاستگذاری از عوامل کلیدی هستند و حضور هیئت علمی، متخصصان حوزه سلامت و مدیران کتابخانه‌ها در سطوح مدیریتی مختلف، هدایت برنامه‌ها و تخصیص منابع را تسهیل کرده و انگیزه و مشارکت کتابداران را افزایش می‌دهد. یافته‌ها، با مطالعات متعددی همسو است از جمله: مطالعه فلاهرتی (۲۰۱۵) نشان داد مدیریت مؤثر و سیاستگذاری کلان در کتابخانه‌های عمومی، همراه با توانمندسازی کتابداران، نقش کلیدی در ارائه خدمات اطلاعات سلامت و دسترسی برابر کاربران دارد. مطالعه دی‌گوزمان و دیگران (۲۰۲۳) نشان داد کتابخانه‌ها می‌توانند با تسهیل دسترسی به خدمات پزشکی از راه دور، به ویژه در مناطق محروم، نقش مهمی در کاهش نابرابری‌های سلامت ایفا کنند که اهمیت مدیریت و سازماندهی منابع انسانی را برجسته می‌سازد. همچنین، مورگان‌دنیل و دیگران (۲۰۲۳) گزارش کردند کتابخانه‌های کوچک آزاد با ارائه منابع متنوع و آموزش کارکنان، توانستند دسترسی به اطلاعات سلامت را در مناطق روستایی کم‌برخوردار افزایش دهند و سواد سلامت را ارتقا دهند که نشان‌دهنده اهمیت آموزش هدفمند و بهره‌گیری از فناوری است. در پژوهش بومی عنصلیب کندری، ناخدا و اسمعیلی‌گیوی (۱۴۰۱) نیز پنج مقوله کلیدی شامل شناسایی نیاز کاربران، برنامه‌ریزی فعالیت‌ها، ارزیابی کیفیت خدمات، موانع و عوامل پیش‌برنده بر نقش مدیریت، منابع انسانی و سیاستگذاری در توسعه خدمات اطلاعات سلامت تأکید دارند. این مطالعات به طور همسو نشان می‌دهند که هدایت برنامه‌ها، تخصیص منابع، آموزش کارکنان و تعامل سازمانی از عوامل علی مهم در طراحی و اثربخشی خدمات اطلاعات سلامت در کتابخانه‌های عمومی هستند.

کتابداران با دانش و مهارت‌های اطلاعات سلامت، واسطه‌ای میان منابع و کاربران هستند و ویژگی‌ها، نیازها و تعامل کاربران با کتابخانه‌ها، همراه با شرایط محیطی، اثر مستقیمی بر طراحی و اثربخشی خدمات دارند. آموزش و توانمندسازی کارکنان، به ویژه در شرایط بحرانی مانند کووید-۱۹، برای استمرار خدمات حیاتی است (طاهری و دیگران، ۱۳۹۹؛ ریاحی‌نیا، عظیمی و حاصلی، ۱۴۰۱). حمایت نهادی و منابع مالی کافی نیز زمینه شکل‌گیری و توسعه خدمات اطلاعات سلامت را فراهم می‌کنند، پشتیبانی سازمانی جایگاه کتابخانه‌ها را تقویت و تخصیص منابع مالی، توانمندسازی نیروی انسانی و بهبود کیفیت خدمات را ممکن می‌سازد (کیسکادن و دیگران، ۲۰۲۱). منابع اطلاعاتی، شامل شناسایی نیازهای اطلاعاتی جامعه و تولید دانش سلامت، زیرساخت لازم برای نهادینه‌سازی خدمات اطلاعات سلامت را فراهم می‌کنند و پژوهش و آموزش، به صورت مکمل، تولید دانش کاربردی و انتقال آن به جامعه را ممکن می‌سازند؛ محدودیت منابع اطلاعاتی کیفیت خدمات را کاهش می‌دهد، بنابراین تأمین منابع معتبر و متنوع حیاتی است (عنصلیب کندری و دیگران، ۱۴۰۱). در کنار این عوامل، چالش‌ها و ملاحظات فرهنگی نیز اثرگذار هستند؛ محدودیت سواد سلامت و ملاحظات فرهنگی باعث وقفه در ارائه خدمات و عدم پاسخگویی به نیازهای جامعه شده‌اند، اما توجه

به این چالش‌ها به توسعه ظرفیت‌ها و طراحی خدمات نوین کمک کرده است. در نهایت، این پنج مؤلفه و مقوله‌های مرتبط، چارچوب علی طراحی و ارائه خدمات اطلاعات سلامت در کتابخانه‌های عمومی ایران را شکل می‌دهند و با یافته‌های پژوهش‌های داخلی و بین‌المللی همسو بوده و بر اهمیت مدیریت کلان، منابع انسانی توانمند، منابع مالی و اطلاعاتی کافی و توجه به ملاحظات فرهنگی برای ارتقای سواد سلامت و توانمندسازی جامعه تأکید دارند.

ب- عوامل مداخله‌گر: بر اساس یافته‌های پژوهش، عوامل مداخله‌گر مؤثر بر طراحی الگوی ارائه خدمات اطلاعات سلامت در کتابخانه‌های عمومی ایران شامل سیاستگذاری و چارچوب قانونی، چالش‌های مالی و انسانی، موانع فرهنگی و اجتماعی و محدودیت‌های فناوری و زیرساختی هستند. هر یک از این عوامل به نحوی بر کیفیت و توسعه خدمات تأثیر می‌گذارند.

فقدان استانداردها و دستورالعمل‌ها و نبود راهبردها و سیاستگذاری‌های کلان، موجب پراکندگی و ناهماهنگی در ارائه خدمات شده و توسعه یک الگوی منسجم و کارآمد را محدود می‌کند. کمبود نیروی انسانی متخصص، ضعف مهارتی کتابداران و محدودیت منابع مالی و آموزشی، روند توسعه خدمات و پاسخگویی به نیازهای اطلاعات سلامت جامعه را کند می‌کند. بدون تأمین منابع کافی و آموزش مناسب، ظرفیت بالقوه کتابخانه‌ها محدود می‌ماند.

چالش‌های فرهنگی و اجتماعی، از جمله نگرش سنتی کاربران و بخشی از مدیران به کتابخانه به عنوان محلی صرفاً برای مطالعه، مقاومت در برابر پذیرش نقش سلامت آن را افزایش داده است. بدون فرهنگ‌سازی و آموزش، توسعه خدمات با مشکل مواجه می‌شود.

محدودیت منابع اطلاعاتی، دسترسی ناکافی به پایگاه‌ها و منابع چاپی و ضعف زیرساخت‌های فناورانه مانند: نبود اینترنت پرسرعت، نرم‌افزارهای تخصصی و تجهیزات به‌روز، ارائه خدمات دیجیتال سلامت را محدود کرده و اثرگذاری اجتماعی آن‌ها را کاهش می‌دهد. این بخش با یافته‌های پژوهش‌های کندها و ناخدا و اسمعیلی‌گیوی (۱۴۰۱) همسو است و نشان می‌دهد توسعه خدمات مستلزم تأمین منابع کافی، آموزش کتابداران، ایجاد زیرساخت‌های مناسب و سیاستگذاری مشخص است.

این عوامل مداخله‌گر نشان می‌دهد که توسعه خدمات اطلاعات سلامت در کتابخانه‌های عمومی نیازمند رویکردی جامع و چندلایه است. این رویکرد شامل تأمین منابع مالی و انسانی کافی، توانمندسازی و آموزش کتابداران، اصلاح سیاستگذاری کلان، سرمایه‌گذاری در فناوری و منابع اطلاعاتی و تغییر نگرش فرهنگی و مدیریتی می‌شود. با این اقدامات، کتابخانه‌ها می‌توانند نقش مؤثر خود را در ارتقای سواد سلامت و توانمندسازی جامعه ایفا کنند.

ج- عوامل زمینه‌ای: یافته‌های پژوهش همچنین نشان داد، شرایط زمینه‌ای مؤثر بر طراحی الگوی ارائه خدمات اطلاعات سلامت در کتابخانه‌های عمومی ایران شامل: ماهیت و فرایند خدمات، حوزه‌های تحت پوشش، نیروی انسانی و منابع اطلاعاتی و زیرساخت‌ها و فناوری‌های مورد نیاز است. تعیین روشن ماهیت خدمات و فرایندهای سیستماتیک، شرط نخست برای پیاده‌سازی مؤثر آن‌هاست و کتابخانه‌ها را از یک مخزن منفعل به نهادی فعال در مدیریت جریان اطلاعات سلامت تبدیل می‌کند.

حوزه‌های تحت پوشش شامل اطلاعات سلامت فردی، شغلی و اجتماعی است که نیازمند طراحی محتوای مناسب و روش‌های اطلاع‌رسانی خاص هستند. نیروی انسانی متخصص و منابع اطلاعاتی معتبر از دیگر بسترهای اساسی هستند؛ مطالعه طاهری، اشرفی‌ریزی و سعیدی‌زاده (۱۳۹۹) نشان داد که کمبود نیروی انسانی و محدودیت منابع مالی مانع ارائه خدمات حضوری شد و ریاحی‌نیا، عظیمی و حاصلی (۱۴۰۱) بر ضرورت توانمندسازی کتابداران برای ارتقای کیفیت خدمات تأکید کردند.

زیرساخت‌ها و فناوری‌های مورد نیاز، شامل: فناوری اطلاعات، پایگاه‌های اطلاعاتی پزشکی و امکانات مناسب، از پیش‌نیازهای ارائه خدمات مؤثر هستند؛ عندلیب‌کندری، ناخدا و اسمعیلی‌گیوی (۱۴۰۱)، نژادمطوری و دیگران (۱۴۰۱)، عندلیب و دیگران (۱۴۰۲) و هارونا و دیگران (۲۰۱۶) کمبود زیرساخت و منابع اطلاعاتی و ضعف مهارتی کتابداران را به عنوان چالش‌های اصلی گزارش کردند. همچنین، کروپینسکی و دیگران (۲۰۲۵) نشان دادند که بهره‌گیری از زیرساخت‌های مناسب، تجهیزات دیجیتال و آموزش پرسنل می‌تواند خدمات سلامت از راه دور را ارتقا دهد، اما حمایت نهادی و مشارکت بین‌بخشی برای تحقق عدالت در دسترسی به سلامت ضروری است.

د- راهبردها: بر اساس یافته‌های پژوهش، راهبردهای مؤثر بر طراحی الگوی ارائه خدمات اطلاعات سلامت در کتابخانه‌های عمومی ایران شامل سیاستگذاری و برنامه‌ریزی کلان، آموزش و پژوهش، همکاری چندجانبه، بهره‌گیری از تجارب بین‌المللی و توسعه زیرساخت‌های فناوری و اطلاعات است.

سیاستگذاری و تدوین آیین‌نامه‌های روشن، شناسایی نیازهای جامعه، ارزیابی مستمر خدمات و بومی‌سازی با ارزش‌های فرهنگی و دینی، چارچوب فعالیت کتابخانه‌ها را مشخص و امکان استمرار و اثرگذاری خدمات را فراهم می‌کند؛ صدقی و دیگران (۱۳۹۴) و ریاحی‌نیا، عظیمی و حاصلی (۱۴۰۱) نیز بر ضرورت سیاستگذاری و چارچوب‌های راهبردی برای ارتقای سواد سلامت جامعه تأکید کرده‌اند.

پژوهش و تولید دانش علمی، آموزش و توانمندسازی کتابداران و گسترش فعالیت‌های سلامت از ستون‌های اساسی توسعه خدمات به شمار می‌آیند؛ فیذرستون (۲۰۱۲) بر آموزش کتابداران برای ایفای

نقش‌های نوین و فیل‌بین و دیگران (۲۰۱۸) بر ارائه خدمات متنوع سلامت از جمله: آموزش، پشتیبانی روانی و منابع دیجیتال تأکید کرده‌اند.

همکاری چندجانبه با نهادهای بهداشتی، رسانه‌ها و سیاستگذاران موجب هم‌افزایی ظرفیت‌ها، ارتقای کیفیت خدمات و افزایش اعتماد عمومی می‌شود؛ باتلر (۲۰۱۹) و پژوهش‌های جولاهی ساروی، باب‌الحوائجی و حریری (۱۳۹۴)، خسروی و دیگران (۱۳۹۶) و کروپینسکی و دیگران (۲۰۲۵) نقش این همکاری‌ها را برجسته کرده‌اند.

بهره‌گیری از تجارب بین‌المللی و بازخورد کاربران، از جمله دوره‌ها و الگوهای موفق جهانی و تحلیل نیازهای واقعی مخاطبان، موجب طراحی خدمات پویا و هدفمند می‌شود؛ فیذرستون (۲۰۱۲)، فیل‌بین و دیگران (۲۰۱۸)، باتلر (۲۰۱۹) و مورگان‌دنیل و دیگران (۲۰۲۳) این رویکرد را تأیید کرده‌اند.

توسعه زیرساخت‌ها و فناوری اطلاعات، دیجیتال‌سازی خدمات و تنوع ابزارهای اطلاع‌رسانی، همراه با آموزش مستمر کتابداران، امکان دسترسی گسترده، پایداری و کارآمدی خدمات را تضمین می‌کند؛ خسروی و دیگران (۱۳۹۶)، نعمتی‌انارکی، خزائی و اشرفی‌ریزی (۱۴۰۰)، عندلیب‌کندری، ناخدا و اسمعیلی‌گیوی (۱۴۰۱)، فیل‌بین و دیگران (۲۰۱۸)، روبنشتاین (۲۰۱۸) و کروپینسکی و دیگران (۲۰۲۵) بر اهمیت این مؤلفه‌ها تأکید دارند.

و- پیامدها: در پژوهش حاضر، پیامدهای طراحی الگوی ارائه خدمات اطلاعات سلامت در کتابخانه‌های عمومی ایران مورد بررسی قرار گرفت و داده‌های گردآوری‌شده پس از کدگذاری باز و گروه‌بندی، در ۱۱ مقوله محوری ذیل ۵ مؤلفه اصلی شامل: ارتقا، بهره‌وری و کارایی کتابخانه؛ پیامدهای فردی، خانوادگی، فرهنگی و اجتماعی؛ توسعه و مشارکت کتابخانه در جامعه؛ کاهش نابرابری‌های اجتماعی؛ و افزایش خلاقیت و دانش نیروی انسانی سازمان‌دهی شد.

ارتقا، بهره‌وری و کارایی کتابخانه از طریق بهبود کیفیت خدمات با ارتقای مهارت کتابداران، استفاده از فناوری‌های نوین و ارائه محتوای معتبر، ایجاد پل میان دانش تخصصی سلامت و جامعه و افزایش سطح علمی کتابخانه‌ها محقق می‌شود و نقش کتابخانه‌ها را از یک مرکز منابع به نهادی مؤثر، علمی-آموزشی و پاسخگو در حوزه سلامت ارتقا می‌دهد. این یافته با پژوهش‌های متعددی از جمله: جولاهی ساروی، باب‌الحوائجی و حریری، ۱۳۹۴؛ خسروی و دیگران، ۱۳۹۶؛ عندلیب‌کندری، ناخدا و اسمعیلی‌گیوی، ۱۴۰۱؛ فیل‌بین و دیگران، ۲۰۱۸؛ باتلر، ۲۰۱۹؛ روبنشتاین، ۲۰۱۵ و ۲۰۱۸ همسو است.

پیامدهای فردی، خانوادگی، فرهنگی و اجتماعی خدمات سلامت شامل: توانمندسازی جامعه، ارتقای سواد سلامت و نشاط اجتماعی، کاهش هزینه‌های سلامت، ارتقای سلامت روان، ارتقای سبک زندگی سالم، ارائه

خدمات سلامت ویژه خانواده و پیامدهای فرهنگی و معنوی است؛ بومی‌سازی خدمات و تطابق آن‌ها با ارزش‌ها و باورهای دینی و فرهنگی موجب افزایش پذیرش اجتماعی و اثربخشی خدمات می‌شود (جولاهی ساروی، باب‌الحوائجی و حریری، ۱۳۹۴؛ خسروی و دیگران، ۱۳۹۶؛ فیل‌بین و دیگران، ۲۰۱۸؛ باتلر، ۲۰۱۹).

توسعه و مشارکت کتابخانه در جامعه با ایفای نقش فعال به عنوان واسطه میان منابع علمی و کاربران، طراحی برنامه‌های آموزشی و ایجاد فضاهای تعاملی و دیجیتال موجب افزایش مشارکت اجتماعی، تاب‌آوری و توانمندسازی شهروندان می‌گردد و این یافته‌ها با پیشینه‌های پژوهشی همراستا است (جولاهی ساروی، باب‌الحوائجی و حریری، ۱۳۹۴؛ ریاحی‌نیا، عظیمی و حاصلی، ۱۴۰۱؛ کارکی و دیگران، ۲۰۲۴؛ گریبل و ویلسون، ۲۰۲۴).

خدمات اطلاعات سلامت همچنین موجب کاهش نابرابری‌های اجتماعی از طریق ارائه منابع و برنامه‌های متناسب با نیاز کودکان، نوجوانان، خانواده‌ها، زنان، سالمندان و بیماران خاص می‌شود و عدالت اطلاعاتی، توانمندسازی اقشار مختلف و ارتقای سلامت روان جامعه را تقویت می‌کند. افزایش خلاقیت و دانش نیروی انسانی نیز از دیگر پیامدهای توسعه خدمات سلامت است؛ دسترسی کتابداران به اطلاعات معتبر و به‌روز موجب ارتقای مهارت‌ها، اعتماد به نفس، انگیزه و نوآوری در طراحی خدمات خلاقانه و اثربخش می‌شود و نقش کتابخانه‌ها را به نهادی پویا و پاسخگو در ارائه خدمات سلامت ارتقا می‌دهد (لیو و دیگران، ۲۰۲۱).

بدین ترتیب، توسعه خدمات اطلاعات سلامت علاوه بر ارتقای سواد سلامت جامعه، موجب توانمندسازی نیروی انسانی، کاهش نابرابری‌های اجتماعی، ارتقای مشارکت اجتماعی و تقویت نقش کتابخانه‌های عمومی به عنوان نهادی علمی، اجتماعی و سلامت‌محور می‌گردد.

نتیجه‌گیری

پژوهش حاضر با هدف طراحی مدل ارائه خدمات اطلاعات سلامت در کتابخانه‌های عمومی ایران انجام شد و چارچوبی جامع برای بهبود عملکرد این نهادها ارائه می‌دهد. طراحی مؤثر خدمات اطلاعات سلامت نیازمند توجه همزمان به عوامل علی، شرایط مداخله‌گر، شرایط زمینه‌ای، راهبردهای کلان و پیامدهای حاصل از ارائه خدمات است. عوامل علی شامل مدیریت، سیاستگذاری، منابع انسانی و مالی، منابع اطلاعاتی و ملاحظات فرهنگی هستند که مسیر هدایت برنامه‌ها، تخصیص منابع و انگیزه‌بخشی به کتابداران را فراهم می‌کنند. شرایط مداخله‌گر شامل: چالش‌ها و محدودیت‌های مالی، انسانی، تخصصی، فرهنگی و فناورانه است که می‌تواند کیفیت و توسعه خدمات را محدود کند و رفع آن‌ها نیازمند برنامه‌ریزی جامع، تأمین منابع و آموزش کارکنان است. شرایط زمینه‌ای، شامل ماهیت و فرایند خدمات، حوزه‌های تحت پوشش، نیروی انسانی

متخصص، منابع اطلاعاتی و زیرساخت‌های فناوری، کتابخانه‌ها را از یک مرکز منابع منفعل به نهادی فعال، علمی و پاسخگو در حوزه سلامت تبدیل می‌کند.

راهبردهای کلان، شامل سیاستگذاری هدفمند، آموزش و توانمندسازی کارکنان، توسعه خدمات و همکاری بین‌بخشی با نهادهای مرتبط، کیفیت، اثربخشی و دسترسی گسترده به خدمات اطلاعات سلامت را تضمین می‌کنند. اجرای این راهبردها پیامدهایی مهم به همراه دارد که از آن جمله می‌توان به ارتقای بهره‌وری و کارایی کتابخانه‌ها، توانمندسازی جامعه، افزایش سواد سلامت، تقویت مشارکت اجتماعی و نشاط جمعی، بهبود سلامت روان و سبک زندگی، کاهش نابرابری‌های اجتماعی و تقویت خلاقیت و دانش نیروی انسانی اشاره کرد.

به طور کلی، مدل طراحی‌شده مسیر مشخص و نظام‌مندی برای توسعه خدمات اطلاعات سلامت در کتابخانه‌های عمومی فراهم می‌کند و با تمرکز همزمان بر عوامل علی، شرایط مداخله‌گر، شرایط زمینه‌ای، راهبردهای کلان و پیامدهای حاصل، نقش کتابخانه‌ها را در ارتقای سلامت جامعه تقویت می‌کند. این چارچوب به مدیران و سیاستگذاران امکان می‌دهد تا با برنامه‌ریزی هدفمند، تخصیص منابع مناسب و توانمندسازی نیروی انسانی، خدمات اطلاعات سلامت را به صورت یکپارچه و اثربخش ارائه دهند. همچنین، این مدل زمینه افزایش مشارکت اجتماعی، تاب‌آوری جامعه، ارتقای سواد سلامت، بهبود سلامت روان و سبک زندگی سالم و کاهش نابرابری‌های اجتماعی را فراهم می‌آورد و ظرفیت کتابخانه‌ها را به عنوان نهادی فعال، علمی و سلامت‌محور به حداکثر می‌رساند. با بهره‌گیری از این چارچوب، کتابخانه‌های عمومی می‌توانند علاوه بر ایفای نقش سنتی خود به عنوان مراکز منابع، به نهادی تبدیل شوند که با توانمندسازی افراد و گروه‌های مختلف جامعه، خلاقیت و دانش نیروی انسانی را تقویت کرده و مشارکت اجتماعی و رفاه جمعی را ارتقا می‌دهد. در نتیجه، این مدل پارادایمی نه تنها مسیر توسعه خدمات اطلاعات سلامت را روشن می‌کند، بلکه راهنمایی عملی برای تثبیت جایگاه کتابخانه‌ها در نظام سلامت کشور و تحقق عدالت سلامت فراهم می‌آورد.

پیشنهادها برای عمل و پژوهش آینده

الف- پیشنهادهای کاربردی:

- آموزش و توانمندسازی کتابداران: برگزاری کارگاه‌ها و دوره‌های آموزشی برای ارتقای مهارت‌ها و آگاهی در ارائه خدمات اطلاعات سلامت.
- تقویت منابع انسانی و تخصصی: جذب نیروی متخصص و ارائه برنامه‌های توانمندسازی مستمر برای کتابداران.

- سرمایه‌گذاری در فناوری و زیرساخت‌ها: ایجاد سیستم‌های اطلاعاتی کارآمد و استفاده از فناوری‌های نوین برای ارائه خدمات دیجیتال.
 - گسترش دامنه خدمات و حوزه‌های تحت پوشش: ارائه خدمات سلامت فردی، اجتماعی و شغلی به کاربران و طراحی فرآیندهای هدفمند.
 - افزایش همکاری‌های بین‌سازمانی و پایش مستمر: تعامل با نهادهای سلامت و ارزیابی مستمر خدمات برای بهبود کیفیت و اثربخشی.
- ب- پیشنهادهای پژوهشی:**

- پژوهش‌های تطبیقی ملی و بین‌المللی: مقایسه مدل ارائه خدمات اطلاعات سلامت ایران با نمونه‌های جهانی.
- مطالعه پیاده‌سازی مدل: بررسی چالش‌ها و موانع عملی و ارائه راهکارهای غلبه بر محدودیت‌ها.
- تحلیل اثرات فرهنگی و اجتماعی: بررسی تأثیر نگرش‌ها، سواد سلامت و ویژگی‌های فرهنگی کاربران بر موفقیت خدمات.
- توسعه ابزارهای ارزیابی و سنجش کیفیت: طراحی شاخص‌ها و روش‌های ارزیابی مستمر کیفیت و اثربخشی خدمات.
- بررسی نقش فناوری‌های نوین و همکاری بین‌المللی: مطالعه تأثیر فناوری‌های اطلاعات و هوش مصنوعی و بهره‌گیری از تجربیات جهانی در بهبود خدمات.

سپاسگزاری

نویسندگان از داوران محترم مقاله به دلیل دقت نظر علمی و ارائه پیشنهادهای سازنده در ارتقای کیفیت پژوهش صمیمانه قدردانی می‌کنند. همچنین از معاونت پژوهشی دانشگاه شهید چمران اهواز، استادان جامعه پژوهش حوزه علم اطلاعات و دانش‌شناسی، مدیران نهاد کتابخانه‌های عمومی کشور و متخصصان حوزه سلامت به دلیل حمایت، مشارکت علمی و ارائه نظرات ارزشمند سپاسگزاری می‌شود.

منابع

- امتی، الهه (۱۳۹۴). دسترسی آزاد به اطلاعات؛ نقش کتابخانه‌های عمومی. *ماهنامه اطلاع*، ۱۶۶، ۶-۱۴.
- امین پور، فرزانه (۱۳۸۴). آیا می‌توان آرمان «اطلاعات سلامت برای همگان تا سال ۲۰۱۵» را محقق ساخت؟. *مدیریت اطلاعات سلامت*، ۲(۱)، ۶۴-۷۲.

پایگاه معاونت فرهنگی جهاد دانشگاهی (۱۳۹۸). سند نقشه جامع علمی سلامت کشور.

<https://mfjd.ir/file/download/news/673c719879a05-.pdf>

خسروی، عبدالرسول؛ محمودی، نسرين؛ بصیریان جهرمی، رضا؛ حاجیوندی، عبدالله (۱۳۹۶). رویکردی نو به کتابخانه‌های عمومی در ارائه خدمات اطلاعات سلامت: بررسی موردی کتابخانه‌های عمومی استان بوشهر. *پژوهشنامه کتابداری و اطلاع‌رسانی*، ۷(۲)، ۳۳-۴۰.

جولاهی ساروی، لاله؛ باب الحوائجی، فهیمه؛ حریری، نجلا (۱۳۹۵). افزایش سلامت جامعه با راه‌اندازی بخش خدمات اطلاع‌رسانی پزشکی و سلامت در کتابخانه‌های عمومی: رویکرد کیفی. *طب توان‌بخشی*، ۵(۲)، ۹-۱۹.

خواجه علی جهانتیغی، زهرا؛ امیدخدا، مریم (۱۴۰۱). شناسایی خدمات مبتنی بر سلامت کتابخانه‌های عمومی ایران در بحران کرونا (دوران کرونا و بعد از آن): نظام اطلاع‌رسانی سلامت عمومی. *مطالعات کتابداری و علم اطلاعات*، ۱۴(ویژه‌نامه بحران کرونا و علم اطلاعات (کووید-۱۹))، ۵۴-۷۲.

رواتی، صدیقه؛ فرید، ملیحه (۱۳۹۷). سواد سلامت بالغین استان البرز در ایران. *مجله تحقیقات سلامت*، ۷(۴)، ۲۲۲-۲۳۰.

ریاحی‌نیا، نصرت؛ عظیمی، علی؛ حاصلی، داود (۱۴۰۱). خدمات، فرصت‌ها، ظرفیت‌ها و چالش‌های کتابخانه‌های عمومی در ارائه اطلاعات سلامت: مرور نظام‌مند. *تحقیقات اطلاع‌رسانی و کتابخانه‌های عمومی*، ۲۸(۳)، ۲۷۴-۲۹۰.

شهرزادی، لیلا؛ اخوتی، مریم (۱۳۹۸). تجویز اطلاعات سلامت: جایگاه کتابداران و اطلاع‌رسانان پزشکی در مشارکت آگاهانه بیمار در فرایند درمان. *مدیریت اطلاعات سلامت*، ۱۶(۶ (پیاپی ۷۰))، ۲۶۷-۲۶۹.

صدقی، شهرام؛ مقدسی، حافظ؛ پناهی، سیروس؛ اصغرزاد، فرید علی اصغر (۱۳۹۵). بررسی تأثیر کتابخانه‌های عمومی شهرداری شهر تهران بر سلامت روان از دیدگاه کاربران. *فصلنامه مدیریت سلامت*، ۱۹(۶۵)، ۶۴-۷۱.

طاهری، ابوالفضل؛ اشرفی ریزی، حسن؛ سعیدی زاده، مرضیه (۱۳۹۹). چالش‌ها و اقدامات کتابخانه‌های عمومی برای بازگشایی و ارائه خدمات در زمان بحران کووید ۱۹: تحلیلی بر راهنماها و اقدامات بین‌المللی. *مدیریت اطلاعات سلامت*، ۱۷(۳)، ۱۴۰-۱۴۶.

عندلیب کندی، مریم؛ ناخدا، مریم؛ اسمعیلی گیوی، محمدرضا (۱۴۰۱). طراحی الگوی ارائه خدمات مبتنی بر اطلاعات سلامت در کتابخانه‌های عمومی شهر تهران. *تحقیقات اطلاع‌رسانی و کتابخانه‌های عمومی*، ۲۸(۴)، ۴۶۶-۴۸۰.

عندلیب کندی، مریم؛ ورناصری، احمدرضا؛ قنبری خشنود، مریم؛ حسینی آهنگری، سید عابدین؛ صابری، محمد کریم؛ بورقی، حمید (۱۴۰۲). بررسی وضعیت ارائه خدمات اطلاعات سلامت کتابخانه‌های عمومی شهر تهران. *پیاورد سلامت*، ۱۷(۶)، ۵۵۷-۵۷۰.

غفاری، سعید؛ پورحیبی، مرجان (۱۳۹۸). بررسی وضعیت اطلاع‌رسانی و اطلاع‌جویی کتابداران کتابخانه‌های عمومی استان کرمان درباره اطلاعات سلامت. *دانش‌شناسی*، ۱۲(۴۶)، ۵۱-۶۲.

محمدی مطلق، اکبر؛ ابادری، زهرا؛ سپهر، فرشته (۱۳۹۹). ارائه الگوی پیشنهادی شبکه اجتماعی اطلاعات سلامت. *مجله دانشگاه علوم پزشکی قم*، ۱۴(۱۲)، ۱-۱۳.

منصوریان، یزدان (۱۳۹۳). *روش تحقیق در علم اطلاعات و دانش‌شناسی*. تهران: سازمان سمت

میرزایی، حمید رضا (۱۳۸۸). *روش تحقیق*. مشهد: شایسته گستر.

نژادمطوری، رائد؛ کوهی رستمی، منصور؛ دشت افکن، احمدرضا؛ حبیبیان، میلاد و ممتازان، محبوبه (۱۴۰۱). امکان‌سنجی ارائه خدمات اطلاعات سلامت در کتابخانه‌های عمومی شهرستان‌های تابع دانشگاه علوم پزشکی آبادان. *اطلاع‌رسانی پزشکی نوین*. ۸ (۴)، ۳۳۵-۳۲۴.

نصیری، محیالسادات؛ جوهری، زهرا؛ خاجوی شجاعی، کبری؛ پیراسته، اشرف (۱۴۰۰). بررسی سطح سواد سلامت و موانع دستیابی به اطلاعات سلامت در مراجعین به بیمارستان شهید مصطفی خمینی. *دانشور پزشکی*، ۲۹ (۵)، ۲۶-۴۰.

نعمتی انارکی، لیلا؛ خزائی، فاطمه؛ اشرفی ریزی، حسن (۱۴۰۰). وضعیت کتابخانه‌های عمومی وابسته به سازمان فرهنگی هنری شهرداری تهران در ارائه اطلاعات سلامت به سالمندان استان تهران. *پی‌اورد سلامت*، ۱۵ (۵)، ۴۰۹-۴۱۸.

References

- Aminpour, F. (2005). Can we achieve health information for all by 2015? *Health Information Management*, 2(1), 64-72. (in Persian)
- Andalib Kondori, M., Nakhoda, M., & Esmacili Givi, M. R. (2022). Designing a model for providing health information-based services in public libraries of Tehran. *Research on Information Science and Public Libraries*, 28(4), 466-480. (in Persian)
- Andalib Kondori, M., Varnaseri, A., Ghanbari Khoshnood, M., Hoseini Ahangari, S. A., Saberi M. K., & Bourghi, H. (2024). Study the Status of Providing Health Information Services in Public Libraries in Tehran. *Payavard Salamat*, 17(6), 557-570. (in Persian)
- Backus, J. E., & Lacroix, E. M. (2022). Providing health information for patients, families and the public. *Journal of the Medical Library Association*, 110(2), 211-218.
- Butler, R. (2019). Health information seeking behaviour: the librarian's role in supporting digital and health literacy. *Health Information & Libraries Journal*, 36(3), 278-282.
- Corbin, J., & Strauss, A. (2008). *Basics of Qualitative Research: Techniques and Procedures for Developing Grounded Theory* (3rd ed.). Sage, Thousand Oaks.
- Creswell, J. W., & Plano Clark, V. L. (2017). *Designing and conducting mixed methods research* (3rd ed.). SAGE Publications.
- DeGuzman, P. B., Garth, J. L., Sanjay, K., & Compton, R. M. (2023). Extending health care access via telemedicine in public libraries. *Journal of the American Association of Nurse Practitioners*, 35(3), 208-215.
- Featherstone, R. M. (2012). The disaster information specialist: An emerging role for health librarians. *Journal of Library Administration*, 52(8), 731-753.
- Ghaffari, S., & Pourhabibi, M. (2019). Investigating the status of information-provision and information seeking of public library librarians in Kerman Province regarding health information. *Daneshshenas (Information Science)*, 12(46), 51-62. (in Persian)
- Grabeel, K. L., & Wilson, A. Q. (2024). Medical librarians and little free libraries: Connecting rural communities to health information. *Health Information & Libraries Journal*, 41(4), 394-403.
- Haruna, H., Mtoroki, M., Gerendasy, D. D., & Detlefsen, E. G. (2016). Health libraries and information services in Tanzania: A strategic assessment. *Annals of Global Health*, 82(5), 912-921.

- Ilo, P., Ifijeh, G., Segun-Adeniran, C., Michael-Onuoha, H. C., & Ekwueme, L. (2021). Providing reproductive health information to rural women: The potentials of public libraries. *African Journal of Reproductive Health*, 25(5), 210-218.
- Joulahi, L., Babalhavaeji, F., & Hariri, N. (2016). Health promotion by setting up medical and health information services in public libraries: A qualitative approach. *The Scientific Journal of Rehabilitation Medicine*, 5(2), 9-19. (in Persian)
- Karki, M., El Asmar, M. L., Sasco, E. R., & El-Osta, A. (2024). Public libraries to promote public health and wellbeing: a cross-sectional study of community-dwelling adults. *BMC Public Health*, 24(1), 1226.
- Kiscaden, E., Spatz, M., Wolfe, S. M., Knapp, M., & Lake, E. (2021). Impact of a consumer health information specialization (CHIS) sponsorship program on the ability of public library staff to provide consumer health information. *Journal of the Medical Library Association: JMLA*, 109(2), 267–274.
- Khajeali jahantighi, Z., & Omidkhoda, M. (2022). Identifying Health-Based Services in Iranian Public Libraries during the Corona Crisis (Corona and Post-corona era): Public Health Information System. *Journal of Studies in Library and Information Science*, 14(Special Issue: COVID-19), 54-72. (in Persian)
- Khosravi, A., Mahmoodi, N., Basirian jahromi, R., & Hajivandi, A. (2017). A New approach to Public Libraries in Providing Health Information Services: A Case Study of Public Libraries Located in Bushehr. *Library and Information Science Research*, 7(2), 23-40. (in Persian)
- Krupinski, E. A., Abbey, D., Muralidaran, M., Steele, F., & Strawley, G. (2025). Libraries as telehealth hubs: Bridging the digital divide and expanding health care access. *Telemedicine Reports*, 6(1), 1-5.
- Mansourian, Y. (2014). *Research methods in information science and knowledge studies*. Tehran, Iran: SAMT. (in Persian)
- Mirzaei, H. R. (2009). *Research methods*. Mashhad, Iran: Shayesteh-Gostar. (in Persian)
- Morgan-Daniel, J., Adkins, L. E., Ansell, M., Harnett, S., & Rethlefsen, M. L. (2023). Facilitating rural access to quality health information through Little Free Libraries. *Journal of the Medical Library Association: JMLA*, 111(4), 811.
- Namati Anarki, L., Khaza'i, F., & Ashrafi Rizi, H. (2021). The status of public libraries affiliated with the Cultural-Art Organization of Tehran Municipality in providing health information to the elderly of Tehran Province. *Piavard Salamat*, 15(5), 409–418. (in Persian)
- Naccarella, L., & Horwood, J. (2020). Public libraries as health literate multi-purpose workspaces for improving health literacy. *Health Promo J Australia*, 32(1), 29-32.
- Nasiri, M. A., Johari, Z., Khajoui Shojaei, K., & Pirasteh, A. (2021). Examining health literacy levels and barriers to accessing health information among visitors to Shahid Mostafa Khomeini Hospital. *Daneshvar Pezeshki (Journal of Medical Scholars)*, 29(5), 26–40. (in Persian)

- Nezhad Matouri, R., Kohi Rostami, M., Dashtafkan, A R., Habibian, M., & Momtazan, M. (2022). Readiness Level of Librarians and Public Libraries Affiliated to Abadan University of Medical Sciences for Providing Health Information. *JMIS*, 8(4), 324-335. (in Persian)
- Noh, Y. (2022). A Study on the Establishment of Integrated Health Information Service Model of Public Libraries. *International Journal of Knowledge Content Development & Technology*, 12(2).
- Oh, S., & Noh, Y. (2013). Online health information in South Korean public libraries: Developing evaluation criteria. *Library & Information Science Research*, 35(1), 78-84.
- Ommati, E (2015). Free access to information; the role of public libraries. *Information monthly*, 166, 614. (in Persian) Retrieved from <https://www.magiran.com/p1825191>
- Oluwaseye, A. J., Akanni, M. J., & Busuyi, A. O. (2017). *Information needs and seeking behaviour of medical students at the college of medicine, university of Ibadan, Nigeria*.
- Philbin, M. M., Parker, C. M., Flaherty, M. G., & Hirsch, J. S. (2018). Public libraries: A community-level resource to advance population health. *Journal of Community Health*, 44(1), 192–199.
- Ravati, S., & Farid, M. (2018). The Health Literacy of Adults in Alborz Province in Iran. *JCHR*, 7(4), 222-230. (in Persian)
- Riahinia, N., Azimi, A., & Haseli, D. (2022). Services, potentials, opportunities and challenges of public libraries in providing health information: A systematic review. *Research on Information Science and Public Libraries*, 28(3), 274–290. (in Persian)
- Rubenstein, E. L. (2016). Health Information and Health Literacy: Public Library Practices, Challenges, and Opportunities. *Public Library Quarterly*, 35(1), 49–71.
- Rubenstein, E. L. (2018). I want to provide patrons with good information: Public library staff as health information facilitators. *The Library Quarterly*, 88(2), 125-141
- Sedghi, S., Moghadasi, H., Panahi, S., & Asgharnezhad, F. A. (2016). Assessing the impact of Tehran Municipality public libraries on mental health from users' perspectives. *Journal of Health Management*, 19(65), 64–71. (in Persian)
- Shahrzadi, L., & Akhuti, M. (2019). Health information prescription: The role of medical librarians and information professionals in the informed participation of the patient in the treatment process. *Health Information Management*, 16(6), 267-269. (in Persian)
- Taheri, A., Ashrafi Rizi, H., & Saeidi Zadeh, M. (2020). Challenges and actions of public libraries for reopening and providing services during the COVID-19 crisis: An analysis of international guidelines and actions. *Health Information Management*, 17(3), 140-146. (in Persian)
- Zhao, Y. C., Zhao, M., & Song, S. (2022). Online health information seeking behaviors among older adults: systematic scoping review. *Journal of Medical Internet Research*, 24(2), e34790.

