

بررسی وضعیت اطلاع‌جویی و اطلاع‌رسانی کتابداران کتابخانه‌های
عمومی درباره اطلاعات سلامت (مطالعه موردی: استان آذربایجان
غربی)*

^۱ معصومه مسلمی

^۲ محمد فرج پور

چکیده

هدف: هدف پژوهش، بررسی وضعیت اطلاع‌جویی و اطلاع‌رسانی کتابداران کتابخانه‌های عمومی درباره اطلاعات سلامت است.

روش: پژوهش از نوع توصیفی و تحلیلی و به روش پیمایشی انجام شده است. ابزار گردآوری اطلاعات، پرسشنامه است که بین ۱۱۹ نفر از کتابداران توزیع شد. داده‌ها با استفاده از نرم‌افزار اس پی اس تجزیه و تحلیل گردید.

یافته‌ها: رایج‌ترین راه کسب اطلاعات سلامت کتابداران، جستجو در اینترنت با میانگین ۴/۰۹ است. بیشترین نقش کتابدار در تأمین اطلاعات سلامت، راهنمایی به منابع مختلف دسترسی به اطلاعات سلامت در کتابخانه با میانگین ۳/۳۲ و بیشترین کمک کتابداران برای جستجوی اطلاعات سلامت توسط اعضاء (ارائه پاسخ از روشهای مختلف به سؤالات مراجع‌کنندگان) با میانگین ۳/۴۱ است. بین میزان

تاریخ انتشار: ۱۳۹۵/۰۶/۰۸

۱. کارشناس ارشد علم اطلاعات و دانش‌شناسی (نویسنده مسئول) Moslemi_m3@yahoo.com
۲. دانشجوی دکترای مشاوره خانواده، دانشگاه بندرعباس farajpourma2147@gmail.com

رفتار اطلاع‌یابی سلامت کتابداران با جنس و مقطع تحصیلی تفاوت معناداری وجود ندارد. بین میزان رفتار اطلاع‌یابی سلامت کتابداران با سن تفاوت معناداری وجود دارد. بین میزان نقش کتابداران در تأمین اطلاعات سلامت جامعه با مقطع تحصیلی تفاوت معناداری وجود ندارد. بین میزان نقش کتابداران در تأمین اطلاعات سلامت جامعه با سن تفاوت معناداری وجود دارد.

نتیجه‌گیری: این مطالعه به خاطر اینکه کتابداران می‌توانند در ارائه خدمات اطلاعات سلامتی به مراجعان و در کل جامعه نقش بسزایی داشته باشند، مفید است.

کلیدواژه‌ها: اطلاع‌جویی، اطلاعات سلامت، کتابخانه‌های عمومی، کتابداران

مقدمه

در دنیای امروز یکی از مهارت‌های اساسی زیستن سواد است، به طوری که هر اندازه از کمیت و کیفیت سواد افراد، کم و یا به میزان آن اضافه شود، به همان مقدار، امکان زندگی و چگونگی بهره‌گیری و تأثیر از خدمات و مشارکت‌های اجتماعی، اقتصادی، و حتی سیاسی مردم تغییر می‌کند. امروزه سواد، الزاماً به معنی دانستن انبوهی از اطلاعات و دانش نیست. زیرا حافظه - با وجود امکانات الکترونیکی مختلف - ارزش و جایگاه خود را از دست داده است. دیگر کسی که اطلاعات زیادی را در مغز خود حفظ و دائماً روزآمد می‌کند، باسواد و دانشمند به حساب نمی‌آید، بلکه باسواد کسی است که می‌داند چگونه و در کجا می‌توان اطلاعات را به دست آورد (احسانیان، ۱۳۹۳). بنابراین کتابداران با توجه به اینکه در کتابخانه‌های عمومی به اقشار مختلف جامعه خدمات ارائه می‌دهند، باید بر افزایش سواد خود بخصوص سواد اطلاعات سلامت بکوشند، تا بتوانند بر رفع نیاز اطلاعات سلامت کاربران خود کمک کنند.

کتابداران در کتابخانه‌های عمومی می‌کوشند تا با انواع مختلف منابع اطلاعاتی، نیازهای اطلاعاتی کاربران خود را در زمینه سلامت برآورند. در بسیاری از کتابخانه‌ها، اعضاء مشکلات خود را از جمله مشکلات روحی، روانی، خانوادگی و اطلاعات در مورد انواع بیماریها و مشکلات مدرسه و ... را با کتابدار در میان می‌گذارند و از او انتظار کمک و یاری را دارند. کتابداران، با توجه به علم و آگاهی زیاده‌اندگی در مورد دستیابی به انواع مختلف منابع اطلاعاتی دارند، می‌توانند برای مراجعان جهت دستیابی به اطلاعات سلامت مفید، مؤثر باشند. با ظهور فناوری‌های جدید آمدن انواع منابع الکترونیکی مختلف، در یک زمان کوتاه می‌توان به اطلاعات زیادی دسترسی یافت، ولی مهم دستیابی به اطلاعات مفید و معتبر در مدت زمان کم است. بنابراین کتابداران، گرچه متخصص سلامت نیستند، ولی می‌توانند با راهنمایی مراجعان به منابع اطلاعاتی معتبر و مشاوره با متخصصان سلامت، به رفع مشکلات مراجعان کمک نمایند. طبق اصل پنج قانون رانگاناتان^۱ کتابخانه‌های عمومی باید به گونه‌ای باشند که بتوانند به پویایی کتابخانه کمک کنند، باید سواد اطلاعات سلامت بیشتری

^۱ Ranganathan

داشته باشند. کتابدار باید فردی دانشمند باشد و کتابدار یک مربی است. دانشمند بودن برای کمک به خواننده برای یافتن اطلاعات مورد نیاز و کمک به خواننده در انتخاب آثار خوب نقش اساسی دارد. برای اینکه آموزش استفاده از کتابخانه به خوانندگان با ابعادی که امروز تحت عنوان سواد اطلاعاتی پیدا کرده است به درستی ارائه شود، مربی بودن نیز از اهمیتی بیش از گذشته برخوردار شده است (دیانی، ۱۳۸۷). با پیشرفت‌های فناوری و پدید آمدن شکاف دیجیتالی^۱، کتابداران می‌توانند با افزایش علم خود در زمینه‌های مختلف علمی، برای رفیع نیـع از اطلاعـاتی کاربران خود بکوشند. کتابداران با سواد اطلاعات سلامت، بیشتر می‌توانند اطلاعات مورد نیاز اقشار مختلف جامعه مراجعه کننده به کتابخانه‌ها را در مدت زمان کوتاه در اختیار آنها قرار دهند و باعث رضایت در کاربران خود و ایجاد علاقه در آنها برای حضـور در کتابخانه شوند. بنابراین اطلاع‌جویی و اطلاع‌رسانی کتابداران در باره اطلاعـات سلامت، در جامعه کنونی اهمیت زیادی دارد. در زیر، چند کلیدواژه مهم پژوهش حاضر تعریف می‌شود:

سلامت، گستره‌ای است که در آن حیطه، فرد یا گروه می‌تواند آرمان‌ها و راه برآورده ساختن نیازها را درک کند، و از طرف دیگر، قادر به تغییر یا سازش با محیط باشد. بدین ترتیب، سلامت به عنوان وسیله‌ای برای زندگی هر روزه در نظر گرفته می‌شود نه به عنوان

۱ شکاف دیجیتالی به معنای نابرابری افراد یک جامعه، یا جوامع مختلف در دسترسی به فناوری‌های اطلاعاتی و ارتباطی دیجیتالی است (منصوریان، ۱۳۹۱).

هدف زندگی. این قضیه یک مفهوم مثبت است که هم بر امکانات اجتماعی تأکید دارد و هم بر توانایی‌های جسمی (کتس^۱، پیردی^۲ و داگلاس^۳؛ ۱۳۸۴). سواد سلامت کم، منجر به ضرر اقتصادی و اجتماعی می‌شود و ممکن است به طور کامل، از درگیر شدن افراد با جامعه و دستیابی به اهداف زندگی آن‌ها جلوگیری کند. تأثیرات اقتصادی سواد پایین سلامت علاوه بر اثراتی که روی افراد می‌گذارد، عواقب اقتصادی ناشی از آن در جامعه نیز بروز می‌کند (کریمی و همکاران، ۱۳۹۲). اگر چه پول، زمان و تلاش بیشتری برای مطالعه افزایش نگرانی مراقبت‌های بهداشتی، نگرانی از وضعیت‌های پزشکی، و افزایش هزینه‌های مراقبت‌های بهداشتی صرف شده است، چنین کاری به اندازه کافی برای بهبود یک جزء علّی حیاتی که سواد اطلاعاتی سلامت است، انجام نشده است. سواد اطلاعات سلامت می‌تواند به عنوان توانایی برای پیدا کردن، ارزیابی، تفسیر، و پس از آن استفاده از اطلاعات برای ترویج و حفظ سلامت تعریف شود (مختار، مجید، فو^۴؛ ۲۰۰۶).

کتابداران کتابخانه‌های عمومی در کتابخانه‌ها و سایر مراکز فرهنگی مختلف می‌توانند مردم را با منابع کسب اطلاعات سلامت آشنا سازند. باید دانست که ارتقاء سلامت، تنها وظیفه متخصصان حرفه‌ای مسئول ارتقاء سلامت در خدمات بهداشت و سلامت ملی، یا حتی تمامی متخصصان به طور اعم نیست، بلکه این امر تا حدودی یک

^۱ Katz, Jeanne

^۲ Peberdy, Alyson

^۳ Douglas, Jenny

^۴ Mokhtar I. A, Majid S, Foo S

وظیفه همگانی در سطح فردی، اجتماعی، در سطح جامعه و نهایتاً در سطح جهانی به شمار می‌آید (کتس، پیردی، داگلاس، ۱۳۸۴). کتابداران کتابخانه‌های عمومی با اقشار مختلف جامعه از جمله کودکان، نوجوانان، بزرگسالان ارتباط دارند. ظهور انواع فناوری‌های اطلاعاتی باعث شده که کتابداران بدون سواد و اطلاعات در مورد منابع جدید، نتوانند به اعضاء پاسخگو باشند، لذا برای پاسخگویی صحیح نیاز به سواد اطلاع‌جویی و اطلاع‌رسانی دارند. هدف از این پژوهش، بررسی وضعیت اطلاع‌جویی و اطلاع‌رسانی کتابداران کتابخانه‌های عمومی درباره اطلاعات سلامت است. این بررسی می‌تواند به مدیران کتابخانه‌های عمومی برای برنامه ریزی به منظور افزایش سواد اطلاعات سلامت کتابداران و افزایش ارائه خدمات مفید کتابخانه‌ها برای کاربران در زمینه سلامت کمک کند. در این زمینه، پژوهش‌های زیادی در خارج از کشور و پژوهش‌های کمی در داخل کشور انجام شده است. همایش ملی کتابخانه و سواد اطلاعات سلامت که در سال ۱۳۹۴ در کرمان برگزار شد، باعث شد تا در داخل کشور، پژوهشگران در مورد سواد سلامت و سواد اطلاعات سلامت کتابداران پژوهش‌هایی را انجام دهند. در زیر به برخی از پژوهش‌های انجام شده در گذشته در مورد سواد سلامت و سواد اطلاع‌جویی و اطلاع‌رسانی درباره اطلاعات سلامت اشاره خواهد شد.

پژوهش بیگدلی، عظیمی و زارع (۱۳۹۱) نشان داد که حدود ۸۳ درصد زنان از وب برای جستجوی اطلاعات سلامت استفاده می‌کنند. بین استفاده فرد و درآمد، بین قصد استفاده و تجربه گذشته فرد در استفاده، بین قصد استفاده و نگرش نسبت به اطلاعات سلامت، بین قصد و انگیزه استفاده رابطه معناداری وجود داشت. پژوهش زارع گاوگانی، قیصری و اصغری جعفرآبادی (۱۳۹۳) نشان داده بود که رایج

ترین مجرای کسب اطلاعات سلامت، تماشای تلویزیون بود. همچنین در بین منابع مورد استفاده، تلویزیون در رتبه اول قرار داشت و در میان منابع اینترنتی، از موتورهای جستجوگر بیشتر استفاده شده است. پژوهش اخوتی و همکارانش (۱۳۹۴) نشان داده بود که ۳۱/۱ درصد از اعضای کتابخانه‌ها، معتقد بودند که کتابخانه در کسب اطلاعات سلامت نقشی ندارد و ۹/۸ درصد عقیده داشتند که کتابخانه نقش زیادی در این زمینه ایفا می‌کند. بین سن، جنس، وضعیت تاهل، مدرک تحصیلی و شغل افراد با تشخیص بیماری، ارتباط معنی‌داری وجود داشت و بین نقش کتابخانه در کسب اطلاعات سلامت و سن نیز، ارتباط معناداری وجود داشت. بین سن و شغل افراد با بحث و تبادل نظر با دوستان و بستگان، ارتباط معنی‌داری وجود داشت. پژوهش مسلمی (۱۳۹۴) نشان داده بود که سواد سلامت کتابداران، از نظر همدلی، مهارت‌های ارتباطی، مهارت‌های بهداشتی، مهارت‌های خانوادگی در سطح مطلوبی بود. پژوهش مهدی پور و یاری (۱۳۹۴) نشان داد که بیشترین تعداد کتابداران دارای سواد سلامت کافی بودند. رابطه بین نمره درک خواندن و نمره محاسبات معنی‌دار و مثبت بود و متغیرهای جنس و میزان آشنایی با زبان انگلیسی بر سطح سواد سلامت کتابداران تأثیرگذار بود، اما در مورد متغیرهای سن، وضعیت تاهل، رشته تحصیلی، سطح تحصیلات و وضعیت سلامتی تأثیر معناداری مشاهده نشده بود. پژوهش سادات موسوی و اسکندری (۱۳۹۴) نشان داد که فشارهای روحی و روانی ناشی از اضطراب شغلی سلامت کتابداران را تهدید می‌کند.

نتایج پژوهش مختار، مجید و فو (۲۰۰۶) نشان داده بود که اکثر مردم اطلاعات مرتبط با سلامت را در اینترنت جستجو می‌کردند. آنها

معمولا از موتورهای جستجو استفاده می‌کردند و به کاربردی بودن اطلاعات به دست آمده در پرداختن به نگرانی‌ها و نیازهای خود در حوزه سلامت، اعتماد داشتند. در مرحله دوم، مردم کاملا از ایده قرار دادن نگرانی‌های سلامتی‌شان یا پرسش و پاسخ با یک متخصص پزشکی که به صورت آنلاین در دسترس باشند، حمایت می‌کردند. نتایج پژوهش هریس^۱ و همکارانش (۲۰۱۰) نشان داده بود که کاربران کتابخانه، کتابخانه‌های عمومی را به عنوان منبعی بسیار قابل اعتماد برای کسب اطلاعات سلامت تلقی کرده‌اند. اکثر کاربران مورد بررسی در جستجوی کتاب‌های مربوط به نگرانی سلامت خود بودند و بیش از نیمی قادر بودند آنچه را که بدان نیاز داشتند، بیابند. در حالی که عموم کاربران خودشان قادر به پاسخگویی به نیازهایشان بودند، برخی از پاسخ دهندگان به نظرسنجی و همچنین کسانی که در مصاحبه شرکت داشتند؛ اظهار داشتند که علی رغم عدم اطمینانشان از تأمین مراجع مورد انتظار؛ با کارکنان کتابخانه برای گرفتن کمک، مشورت نموده‌اند. پژوهش میلیمو و زیک و تنیا^۲ (۲۰۱۳) نشان داده بود که کارکنان سلامت و کتابداران اطلاعات مشتری را در اختیار او قرار می‌دهند. اما چالش‌های عمده پیش‌روی آنها؛ منابع انسانی ناکافی؛ بودجه ناکافی؛ مشکلات قانونی و فقدان آگاهی در کاربران نسبت به خدمات موجود بود. نتایج پژوهش یانگ^۳ (۲۰۱۴) نشان داده بود که اکثر شرکت کنندگان در سطح سواد سلامت بالایی قرار داشتند و بین سواد سلامت و برخی ویژگی‌های جمعیت شناختی مانند جنسیت و

^۱ Harris R

^۲ Milimo Wasike, Jotham ; Tenya, Anne

^۳ Yong J. Yi

سطح تحصیلات رابطه وجود داشت. اکثریت؛ رفتار مبتنی بر اطلاعات سلامت خود را در سطح بالا ارزیابی کرده بودند. مصاحبه شوندگان موانع مهم جستجو، ارزیابی، استفاده از اطلاعات سلامت ارائه شده توسط کتابخانه‌های عمومی را مشخص کرده‌اند. جالب توجه است که شرکت‌کنندگان به شدت به منابع چاپی و همچنین اینترنت تکیه کردند. در مورد موانع یافتن اطلاعات سلامت؛ پرسش شوندگان به مواردی همچون محدودیت مجموعه‌ها، اصطلاحات دشوار حوزه سلامت، جستجوی غیرماهرانه، مشکلات با کارکنان کتابخانه، و فقدان آگاهی از مراجع و خدمات مرتبط با اطلاعات سلامت، اشاره داشتند. شرکت‌کنندگان در بررسی، به وضوح از منابع سلامت در دسترس، یا از مکان پیدا کردن اطلاعات سلامت مفید در کتابخانه آگاهی نداشتند. بررسی پژوهش‌های انجام شده در گذشته نشان داد که در خارج از کشور، پژوهش‌های هریس و همکارانش (۲۰۱۰)؛ یانگ (۲۰۱۴) و در بین پژوهش‌های انجام شده در داخل کشور، پژوهش زارع گاوگانی، قیصری و اصغری جعفرآبادی (۱۳۹۳)؛ اخوتی و همکارانش (۱۳۹۴)، سواد اطلاع‌جویی سلامت کاربران کتابخانه‌ها را بررسی کرده بودند. روزانه کاربران زیادی به کتابخانه‌ها برای دریافت اطلاعات در زمینه مختلف سلامت رجوع می‌کنند و داشتن سواد اطلاع‌جویی باعث سرعت زیاد دریافت اطلاعات می‌شود. در بین پژوهش‌های ارائه شده در همایش ملی کتابخانه‌ها و سواد اطلاعات سلامت، پژوهش‌های مسلمی (۱۳۹۴)؛ مهدی پور و یاری (۱۳۹۴) سواد سلامت کتابداران کتابخانه‌های عمومی را بررسی کرده بودند و این نشان می‌دهد که تا کنون در بیشتر پژوهش‌های انجام شده سواد سلامت و سواد اطلاعات سلامت کاربران کتابخانه‌ها مورد توجه پژوهشگران بوده است، ولی باید دانست که کسانی که کاربران را با منابع اطلاعاتی

کتابخانه‌ها آشنا می‌کنند، کتابداران هستند. اگر چه انواع منابع مختلف سنتی و الکترونیکی در کتابخانه‌های عمومی وجود داشته باشد، بدون راهنمایی و بدون تبلیغ و شناساندن کتابداران بسیاری از منابع بدون استفاده خواهند ماند. کتابداران با سواد اطلاعات سلامت زیاد، بهتر می‌توانند مردم را به سمت کتاب و کتابخوانی تشویق نمایند. با پیشرفت فناوری و وجود انواع منابع اطلاعاتی مختلف، کتابداران برای اینکه به نیازهای اطلاعاتی کاربران پاسخ دهند، باید بر افزایش سواد اطلاع‌جویی و اطلاع‌رسانی خود در زمینه اطلاعات سلامت بکوشند تا بتوانند بر پویایی کتابخانه در عصر اطلاعات کمک نمایند.

در پژوهش حاضر پرسش‌های مورد نظر محققان چنین است:

۱. کتابداران کتابخانه‌های عمومی اطلاعات سلامت مورد نیاز خود

را از چه راه‌هایی به دست می‌آورند؟

۲. از دیدگاه کتابداران، کتابداران در تأمین اطلاعات سلامت جامعه

چه نقشی بر عهده دارند؟

۳. میزان کمک کتابداران به کاربران برای جست‌وجوی اطلاعات

سلامت چقدر است؟

فرضیه‌های پژوهش چنین است:

۱. بین میزان رفتار اطلاع‌یابی سلامت کتابداران مرد و زن تفاوت

معناداری وجود دارد.

۲. بین میزان رفتار اطلاع‌یابی سلامت کتابداران با مقاطع تحصیلی

مختلف تفاوت معناداری وجود دارد.

۳. بین میزان رفتار اطلاع‌یابی سلامت کتابداران با سنین مختلف

تفاوت معناداری وجود دارد.

۴. بین میزان نقش کتابداران در تأمین اطلاعات سلامت جامعه با

سنین مختلف تفاوت معناداری وجود دارد.

۵. بین میزان نقش کتابداران در تأمین اطلاعات سلامت جامعه با مقاطع تحصیلی مختلف تفاوت معناداری وجود دارد.

روش شناسی

روش پژوهش حاضر، پیمایشی از نوع توصیفی و تحلیلی است. جامعه آماری آن کتابداران کتابخانه‌های عمومی وابسته به نهاد کتابخانه‌های عمومی کشور در استان آذربایجان غربی است. در جدول ۱ جامعه آماری و حجم نمونه مشاهده می‌شود.

جدول ۱. جامعه آماری و نمونه‌های انتخابی

تعداد کتابخانه	۶۷
تعداد کل کتابدار	۱۷۳
تعداد کتابدار زن	۶۳ (۳۶ درصد جامعه آماری)
تعداد کتابدار مرد	۱۱۰ (۶۴ درصد جامعه آماری)
تعداد نمونه بر اساس فرمول کوکران	۱۹ نفر

ابزار اندازه‌گیری، پرسشنامه محقق ساخته است. روایی محتوایی پرسشنامه به روش توافق بین متخصصان تعیین گردیده است. برای بررسی پایایی پرسشنامه، تعداد ۲۰ پرسشنامه از جامعه به صورت نمونه مقدماتی با روش آلفای کرونباخ^۱ و از طریق نرم‌افزار اس‌پی‌اس‌اس محاسبه گردید.

جدول ۲. ضریب آلفای کرونباخ برای پرسشنامه

^۱ Cronbach's Alpha

ردیف	سرفصل پرسش ها	ضرایب آلفا	
		نمونه مقدماتی (۲۰ پرسشنامه اولیه)	نمونه نهایی (کل پرسشنامه)
۱	روش های کسب اطلاعات سلامت	۰/۸۲۱	۰/۸۱۵
۲	نقش کتابدار در تأمین اطلاعات سلامت جامعه	۰/۸۷۹	۰/۹۰۹
۳	میزان کمک کتابدار برای جست و جوی	۰/۸۵۷	۰/۸۶۰

چنانکه ارقام مندرج در جدول ۲ نشان می دهند، نتیجه برآورد پایایی گویه های پژوهش حاکی از آن است که مقدار ضریب آلفا در سطح مطلوبی است. بنابراین گویه های پژوهش از پایایی لازم برخوردارند. برای بررسی نرمال بودن از آزمون کلموگروف - اسمیرنوف استفاده شد.

جدول ۳. نتایج آزمون کلموگروف-اسمیرنوف

متغیرها	روش های کسب اطلاعات سلامت کتابداران	نقش کتابداران در تأمین اطلاعات سلامت جامعه	کمک کتابداران به کاربران برای جستجوی اطلاعات سلامت
کولموگورف اسمیرنوف Z	۰/۶۵۰	۰/۸۹۳	۰/۸۶۸
سطح معنی داری	۰/۷۹۲	۰/۴۰۲	۰/۴۳۹

همانطور که در جدول ۳ مشاهده می شود، مفروضات بکارگیری آزمون تی در مورد همه شاخص های بررسی وضعیت اطلاع جویی و اطلاع رسانی کتابداران در مورد اطلاعات سلامت مورد تایید است، زیرا مقدار زد بدست آمده برای شاخص ها بین ۱/۹۶+ و ۱/۹۶- قرار دارد. به عبارت دیگر، شکل توزیع متغیرهای مورد مطالعه از توزیع

نرمال تبعیت می‌کند که در نتیجه آزمون تی قابل اجرا می‌باشد.

یافته‌ها

یافته‌های جمعیت‌شناختی: ۵۴ نفر از پاسخگویان یعنی ۴۵/۴ درصد زن و ۶۵ نفر از پاسخگویان یعنی ۵۴/۶ درصد مرد هستند. ۳۱/۱ درصد پاسخگویان در گروه سنی ۲۰ تا ۳۰ سال، ۶۱/۳ درصد در گروه ۳۱ تا ۴۰ سال و ۷/۶ درصد در گروه ۴۱-۵۰ سال قرار دارند. مقطع تحصیلی ۲/۵ درصد پاسخگویان کاردانی، ۷۷/۳ درصد کارشناسی و ۲۰/۲ درصد کارشناسی ارشد و بالاتر هستند.

پرسش اول پژوهش به راه‌های کسب اطلاعات سلامت کتابداران می‌پردازد. امروزه مردم برای کسب اطلاعات سلامت، از راه‌های مختلفی استفاده می‌کنند. در جدول ۴ راه‌های مورد استفاده کتابداران کتابخانه‌های عمومی برای کسب اطلاعات سلامت نشان داده شده است.

جدول ۴. راه‌های کسب اطلاعات سلامت

انحراف معیار	میانگین	هیچ‌گاه	به ندرت	برخی اوقات	بیشتر اوقات	همیشه	تعداد	راه‌های کسب اطلاعات سلامت
		فراوانی درصد	فراوانی درصد	فراوانی درصد	فراوانی درصد	فراوانی درصد		
۰/۹۴۷	۳/۲۱	۴ ۳/۴	۲۱ ۱۷/۶	۵۰ ۴۲/۰	۳۴ ۲۸/۶	۱۰ ۸/۴	۱۱۹	مراجعه به پزشک
۰/۸۸۳	۳/۱۶	۳ ۲/۵	۲۰ ۱۶/۸	۶۰ ۵۰/۴	۲۷ ۲۲/۷	۹ ۷/۶	۱۱۹	تماشای تلویزیون
۱/۰۴۷	۲/۲۷	۲۹ ۲۴/۴	۴۹ ۴۱/۲	۲۵ ۲۱/۰	۱۲ ۱۰/۱	۴ ۳/۴	۱۱۹	گوش دادن به رادیو

روزنامه	۱۱۹	۹ ۷/۶	۳۲ ۲۶/۹	۵۰ ۴۲/۰	۲۲ ۱۸/۵	۶ ۵/۰	۳/۱۳	۰/۹۷۴
شرکت در سمینارها و گنگره‌های مرتبط	۱۱۹	۲ ۱/۷	۳ ۲/۵	۲۳ ۱۹/۳	۵۲ ۴۳/۷	۳۹ ۳۲/۸	۱/۹۷	۰/۸۸۲
پرسش از دوستان و آشنایان	۱۱۹	۱۱ ۹/۲	۳۳ ۲۷/۷	۵۷ ۴۷/۹	۱۳ ۱۰/۹	۵ ۴/۲	۳/۲۷	۰/۹۲۷
جست‌وجوی منابع کتابخانه	۱۱۹	۱۵ ۱۲/۶	۶۷ ۵۶/۳	۳۲ ۲۶/۹	۵ ۴/۲	۰ ۰	۳/۷۷	۰/۷۱۸
برخورد با مراجعان متنوع	۱۱۹	۱۱ ۹/۲	۲۴ ۲۰/۲	۴۱ ۳۴/۵	۳۰ ۲۵/۲	۱۳ ۱۰/۹	۲/۹۲	۱/۱۲۴
مجلات پزشکی	۱۱۹	۱۱ ۹/۲	۳۳ ۲۷/۷	۵۲ ۴۳/۷	۱۹ ۱۶/۰	۴ ۳/۴	۳/۲۴	۰/۹۴۵
کتاب مرجع پزشکی	۱۱۹	۷ ۵/۹	۲۳ ۱۹/۳	۵۴ ۴۵/۴	۲۵ ۲۱/۰	۱۰ ۸/۴	۲/۹۳	۰/۹۸۹
جست‌وجو در اینترنت	۱۱۹	۴۰ ۳۳/۶	۵۴ ۴۵/۴	۲۱ ۱۷/۶	۴ ۳/۴	۰ ۰	۴/۰۹	۰/۸۰۲
عضویت در گروه‌های بحث پزشکی	۱۱۹	۲ ۱/۷	۸ ۶/۷	۲۰ ۱۶/۸	۳۷ ۳۱/۱	۵۲ ۴۳/۷	۱/۹۲	۱/۰۱۳
پایگاه‌های اطلاعاتی پزشکی	۱۱۹	۸ ۶/۷	۲۰ ۱۶/۸	۳۸ ۳۱/۹	۳۱ ۲۶/۱	۲۲ ۱۸/۵	۲/۶۷	۱/۱۵۸

با توجه به نتایج جدول ۴ «جست‌وجو در اینترنت» با میانگین ۴/۰۹ نسبت به سایر راه‌های کسب اطلاعات سلامت کتابداران دارای اولویت است. «جست‌وجوی منابع کتابخانه» با میانگین ۳/۷۷ و «پرسش از دوستان و آشنایان» با میانگین ۳/۲۷ در اولویت‌های دوم و سوم قرار دارند.

پرسش دوم پژوهش، نقش کتابدار را در تأمین اطلاعات سلامت جامعه از دیدگاه خود کتابداران بررسی می‌کند. در جدول ۵ نقش کتابدار در تأمین اطلاعات سلامت جامعه نشان داده شده است.

جدول ۵. نقش کتابدار در تأمین اطلاعات سلامت جامعه

نقش کتابداران در تأمین اطلاعات سلامت جامعه	ردیف	همیشه	بیشتر اوقات	برخی اوقات	به ندرت	هیچ‌گاه	نقش کتابدار	ردیف
شرکت در نشست‌های گروهی مساجد	۱۱۹	۳ ۲/۵	۱۷ ۱۴/۳	۳۲ ۲۶/۹	۳۸ ۳۱/۹	۲۹ ۲۴/۴	۲/۳۹	۱/۰۸۲
حضور در مدارس برای آموزش دادن روشهای کسب اطلاعات	۱۱۹	۴ ۳/۴	۱۰ ۸/۴	۲۳ ۱۹/۳	۳۵ ۲۹/۴	۴۷ ۳۹/۵	۲/۰۷	۱/۱۱۰
درج مطالب در مورد بهداشت در وبلاگ کتابخانه یا وبلاگ خود	۱۱۹	۵ ۴/۲	۱۳ ۱۰/۹	۳۹ ۳۲/۸	۳۳ ۲۷/۷	۲۹ ۲۴/۴	۲/۴۳	۱/۱۰۱
راهنمایی به منابع مختلف دسترسی به اطلاعات سلامت در	۱۱۹	۹ ۷/۶	۴۵ ۳۷/۸	۴۴ ۳۷/۰	۱۷ ۱۴/۳	۴ ۳/۴	۳/۳۲	۰/۹۲۹
فعالیت مرجع جهت اطلاع‌دهی در خصوص اطلاعات سلامت	۱۱۹	۸ ۶/۷	۲۲ ۱۸/۵	۵۵ ۴۵/۲	۲۵ ۲۱/۰	۹ ۷/۶	۲/۹۶	۰/۹۸۶
تهیه بروشور در مورد بهداشت و توزیع آن در بین مراکز فرهنگی	۱۱۹	۴ ۳/۴	۹ ۷/۶	۱۶ ۱۳/۴	۳۹ ۳۲/۸	۵۱ ۴۲/۹	۱/۹۶	۱/۰۸۵
ایجاد دوره‌های آموزشی آشنایی با اطلاعات بهداشتی در کتابخانه	۱۱۹	۳ ۲/۵	۸ ۶/۷	۲۶ ۲۱/۸	۳۷ ۳۱/۱	۴۵ ۳۷/۸	۲/۰۵	۱/۰۴۸
معرفی و آشنایی مراجعین با منابع و مراکز بهداشت و سلامت	۱۱۹	۴ ۳/۴	۱۸ ۱۵/۱	۴۱ ۳۴/۵	۳۴ ۲۸/۶	۲۲ ۱۸/۵	۲/۵۶	۱/۰۶۳
در صورت بازبانی نشدن اطلاعات خواسته شده، اختصاص زمان دیگری برای تهیه مطالب یا دریافت کمک از افراد	۱۱۹	۷ ۵/۹	۱۴ ۱۱/۸	۵۰ ۴۲/۰	۳۰ ۲۵/۲	۱۸ ۱۵/۱	۲/۶۸	۱/۰۵۷

با توجه به نتایج جدول ۵ «راهنمایی به منابع مختلف دسترسی به اطلاعات سلامت در کتابخانه» با میانگین ۳/۳۲ نسبت به سایر نقش‌های کتابدار در تأمین اطلاعات سلامت جامعه دارای اولویت است. «تهیه بروشور در مورد بهداشت و توزیع آن در بین مراکز فرهنگی» با میانگین ۱/۹۶/نسبت به سایر نقش‌های کتابداران برای تأمین اطلاعات سلامت جامعه در رده آخر قرار دارد.

پرسش سوم پژوهش، میزان کمک کتابداران به کاربران برای

جستجوی اطلاعات سلامت را بررسی می‌کند. کاربران کتابخانه‌های عمومی هنگام مراجعه به کتابخانه برای رفع نیاز اطلاعاتی سلامت خود از کتابداران بیشتر انتظار کمک و راهنمایی را دارند. در جدول ۶ میزان کمک کتابداران به کاربران برای جست‌وجوی اطلاعات سلامت از دیدگاه خود کتابداران نشان داده شده است.

جدول ۶. میزان کمک کتابداران برای جست‌وجوی اطلاعات سلامت

گویه‌ها	۳	همیشه	بیشتر اوقات	برخی اوقات	به ندرت	هیچ‌گاه	میانگین	انحراف معیار
		فراوانی درصد	فراوانی درصد	فراوانی درصد	فراوانی درصد	فراوانی درصد		
آموزش روشهای متنوع برای جست‌وجوی اطلاعات از نظر موضوع، سطح علمی، شکل	۱۱۹	۱۰/۴	۳۷/۱	۴۳/۱	۲۲/۵	۷/۹	۳/۱۸	۱/۰۲۲
آموزش مطالب به روز که در ارتباط با نیاز مورد نظر	۱۱۹	۸/۷	۳۱/۹	۴۴/۰	۲۴/۲	۵/۳	۳/۱۷	۰/۹۶۸
ارائه پاسخ از روشهای مختلف به سؤالهای مراجعه‌کنندگان	۱۱۹	۱۵/۱	۳۱/۹	۴۹/۳	۱۵/۱	۲/۷	۳/۴۱	۰/۹۲۴
برگزاری نمایشگاهی از کتابهایی در مورد بهداشت در مناسبتهای مختلف کتابخانه	۱۱۹	۳/۵	۱۱/۸	۴۵/۸	۳۴/۱	۲۳/۳	۲/۵۰	۱/۰۱۶
مشاوره تلفنی با اعضا	۱۱۹	۱/۸	۱۰/۹	۲۱/۸	۳۱/۹	۴۱/۵	۲/۱۲	۱/۰۳۵
مشاوره حضوری با اعضا	۱۱۹	۸/۷	۱۴/۳	۴۱/۵	۲۳/۳	۳۰/۳	۲/۵۸	۱/۲۰۴
مشاوره از طریق پست الکترونیکی با اعضا	۱۱۹	۳/۵	۲/۷	۲۴/۲	۳۲/۹	۵۸/۷	۱/۸۲	۰/۹۸۰

با توجه به نتایج جدول ۶ «ارائه پاسخ از روشهای مختلف به سؤالهای مراجعه‌کنندگان» برای جست‌وجوی اطلاعات سلامت توسط اعضا با میانگین ۳/۴۱ نسبت به سایر راه‌های کمک کتابداران به جست‌وجوی اطلاعات سلامت دارای اولویت است. پس از آن

«آموزش روشهای متنوع برای جستجوی اطلاعات از نظر موضوع، سطح علمی، شکل مطالب» با میانگین ۳/۸ در اولویت دوم قرار گرفت. «مشاوره از طریق پست الکترونیکی با اعضا» با میانگین ۸۲/۸ نسبت به سایر روشهای کمک به اعضا برای جست‌وجوی اطلاعات سلامت در رده آخر قرار دارد.

در ارتباط با فرضیات با توجه به نرمال بودن متغیرهای تحت بررسی جهت مشخص شدن میزان رفتار اطلاع‌یابی سلامت کتابداران با توجه به جنسیت، مقطع تحصیلی، سن و میزان نقش کتابداران در تأمین اطلاعات سلامت جامعه با توجه به سن و مقطع تحصیلی از آزمون تی نمونه‌های مستقل استفاده گردید.

برای بررسی فرضیه اول پژوهش (بین میزان رفتار اطلاع‌یابی سلامت کتابداران مرد و زن تفاوت معناداری وجود دارد) از آزمون تی نمونه‌های مستقل استفاده شد. بررسی‌های آماری نشان می‌دهد که در بین پاسخ‌گویان تعداد ۵۴ نفر زن، تعداد ۶۵ نفر مرد است.

جدول ۷. نتایج آزمون تی دو نمونه مستقل برای بررسی

رفتار اطلاع‌یابی سلامت کتابداران برحسب جنس

رفتار اطلاع‌یابی سلامت		فرایندی		سطح معناداری		تفاوت		خطای استاندارد تفاوت		تفاوت میانگین		سطح معنی‌داری ۲ دنباله		درجه آزادی		آزمون تی برای برابری میانگین‌ها		آزمون لون برای برابری واریانس‌ها	
فرایندی	فرایندی	فرایندی	فرایندی	فرایندی	فرایندی	فرایندی	فرایندی	فرایندی	فرایندی	فرایندی	فرایندی	فرایندی	فرایندی	فرایندی	فرایندی	فرایندی	فرایندی	فرایندی	فرایندی
۰/۹۲۳	۰/۳۳۹	-۰/۵۱۳	۱۱۷	۰/۶۰۹	-۰/۰۵۱	۰/۰۹۹	-۰/۲۴۷	۰/۱۴۵	۰/۱۴۳	-۰/۲۴۴	۰/۰۹۸	-۰/۰۵۱	۰/۶۰۴	۱۱۶/۷۷۹	-۰/۵۲۰	۰/۱۴۳	-۰/۲۴۴	۰/۰۹۸	-۰/۰۵۱

با توجه به نتایج جدول ۷، سطح معناداری آزمون لون با مقدار $0/339$ بیش از $0/05$ است. پس با فرض برابری واریانس، آماره تی برابر $0/013$ و سطح معناداری حاصل $0/109$ که مطلوب نمی‌باشد. با توجه به اینکه سطح معناداری حاصل بیش از ۵ درصد است؛ این فرضیه تایید نمی‌گردد. بنابراین بین میزان رفتار اطلاع‌یابی سلامت کتابداران مرد و زن تفاوت معناداری وجود ندارد.

برای بررسی فرضیه دوم پژوهش (بین میزان رفتار اطلاع‌یابی سلامت کتابداران با مقاطع تحصیلی مختلف تفاوت معناداری وجود دارد.) از آزمون تی نمونه‌های مستقل استفاده شد که بررسی‌های آماری نشان می‌دهد که در بین پاسخ‌گویان، مقطع تحصیلی $79/8$ درصد کاربران زیر کارشناسی ($2/5$ درصد کاردانی و $77/3$ درصد کارشناسی) و $20/2$ درصد کارشناسی ارشد و بالاتر هستند.

جدول ۸. نتایج آزمون تی دو نمونه مستقل برای بررسی

رفتار اطلاع‌یابی سلامت کتابداران برحسب مقطع تحصیلی

اطلاعات فرض برابری واریانس		آزمون لون برای برابری واریانس‌ها		آزمون تی برای برابری میانگین‌ها					
فرآوانی	سطح معناداری	ت	درجه آزادی	سطح معنی‌داری ۲ دنباله	تفاوت میانگین	خطای استاندارد تفاوت	۹۵٪ فاصله اطمینان تفاوت		
							کمتر	بیشتر	
۱/۵۲۷	۰/۲۱۹	۰/۱۰۱	۱۱۷	۰/۹۱۹	۰/۰۱۲	۰/۱۲۳	-۰/۲۳۱	۰/۲۵۶	

فرض	
نابرابری	
واریانس	
۰/۰۸۸	۳۰/۵۱۲
۰/۹۳۱	۰/۰۱۲
۰/۱۴۲	۰/۲۷۸
۰/۳۰۳	

با توجه به نتایج جدول ۸ سطح معناداری آزمون لون با مقدار ۰/۳۱۹ بیش از ۰/۰۵ است. پس با فرض برابری واریانس‌ها، آماره تی برابر ۰/۱۰۱ و سطح معناداری حاصل ۰/۹۱۹ که مطلوب نمی‌باشد. با توجه به اینکه سطح معناداری حاصل از آزمون تی برابر ۰/۹۱۹ است؛ این فرضیه تایید نمی‌گردد. بنابراین می‌توان نتیجه گرفت که بین میزان رفتار اطلاع‌یابی سلامت کتابداران با مقاطع تحصیلی مختلفی تفاوت معناداری وجود ندارد.

برای بررسی فرضیه سوم پژوهش (بین میزان رفتار اطلاع‌یابی سلامت کتابداران با سنین مختلف تفاوت معناداری وجود دارد.) از آزمون تی نمونه‌های مستقل استفاده شد که بررسی‌های آماری نشان می‌دهد که در بین پاسخ‌گویان، تعداد ۳۷ نفر (۳۱/۱ درصد) در گروه ۲۰ تا ۳۰ سال، تعداد ۸۲ نفر (۶۸/۹ درصد) در گروه ۳۱ تا ۵۰ سال (۶۱/۳ درصد) در گروه ۳۱ تا ۴۰ سال و ۷/۶ درصد در گروه ۵۰-۴۱ سال قرار دارند.

جدول ۹. نتایج آزمون تی دو نمونه مستقل برای بررسی

رفتار اطلاع‌یابی سلامت کتابداران برحسب سن

آزمون تی برای برابری میانگین‌ها	آزمون لون برای برابری واریانس‌ها	
---------------------------------	--	--

با توجه به نتایج جدول ۹ سطح معناداری آزمون لون با مقدار $0/791$ بیشتر از $0/05$ است. پس با فرض برابری واریانس‌ها آماره تی برابر $2/218$ و سطح معناداری حاصل $0/28$ است. با توجه به اینکه سطح معناداری حاصل کمتر از $0/05$ درصد است؛ این فرضیه تایید می‌گردد. بنابراین می‌توان نتیجه گرفت که بین میزان رفتار اطلاع‌یابی سلامت کتابداران با سنین مختلف تفاوت معناداری وجود دارد.

برای بررسی فرضیه چهارم پژوهش (بین میزان نقش کتابداران در تأمین اطلاعات سلامت جامعه با سنین مختلف تفاوت معناداری وجود دارد) از آزمون تی نمونه‌های مستقل استفاده شد.

در تأمین اطلاعات سلامت جامعه بر حسب سن

آزمون تی برای برابری میانگین ها		آزمون لون برای برابری واریانس ها	
کمتر	بیشتر	سطح معناداری	فروانی
تفاوت		سطح معناداری	فروانی
تفاوت استاندارد		سطح معناداری	فروانی
تفاوت میانگین		سطح معناداری	فروانی
سطح معنی داری ۲ دنیا		سطح معناداری	فروانی
درجه آزادی		سطح معناداری	فروانی
تی		سطح معناداری	فروانی
۹۵٪ فاصله اطمینان تفاوت		سطح معناداری	فروانی

نقش کتابداران در تأمین اطلاعات سلامت جامعه	فرض برابری واریانس	۳/۲۶۳	۰/۰۷۳	۲/۴۹۳	۱۱۷	۰/۰۱۴	۰/۳۸۷	۰/۱۵۵	۰/۰۸۰	۰/۶۹۴
فرض نابرابری واریانس	۲/۲۶۵	۵۶/۲۵۶	۰/۰۲۷	۰/۳۸۷	۰/۱۷۱	۰/۰۴۵	۰/۷۲۹			

با توجه به نتایج جدول ۱۰ سطح معناداری آزمون لون با مقدار $۰/۰۷۳$ بیشتر از $۰/۰۵$ است، پس با فرض برابری واریانس‌ها آماره تی برابر $۲/۴۹۳$ و سطح معناداری حاصل $۰/۰۱۴$ است. با توجه به اینکه سطح معناداری حاصل کمتر از ۵ درصد است، می‌توان نتیجه گرفت که بین میزان نقش کتابداران در تأمین اطلاعات سلامت جامعه با سنبرن مختلف تفاوت معناداری وجود دارد.

برای بررسی فرضیه پنجم پژوهش (بین میزان نقش کتابداران در تأمین اطلاعات سلامت جامعه مقاطع تحصیلی مختلف تفاوت معناداری وجود دارد) از آزمون تی نمونه‌های مستقل استفاده شد.

جدول ۱۱. نتایج آزمون تی دو نمونه مستقل برای بررسی نقش کتابداران

در تأمین اطلاعات سلامت جامعه برحسب مقطع تحصیلی

آزمون تی برای برابری میانگین ها		آزمون لون برای برابری واریانس ها	
فرض	درجه آزادی	سطح معنی داری ۲	تفاوت میانگین
خطای استاندارد	تفاوت	خطای استاندارد	تفاوت
بیشتر	کمتر	بیشتر	کمتر

نقش کتابداران در تأمین اطلاعات سلامت جامعه	فرض برابری	۰/۱۴۷	۰/۷۰۲	۰/۱۸۶	۱۱۷	۰/۸۵۳	۰/۰۳۴	۰/۱۸۴	۰/۳۳۰	۰/۳۹۸
	فرض نابرابری	۰/۱۷۷		۳۳/۶۷۹	۰/۸۶۰	۰/۰۳۴	۰/۱۹۲	۰/۳۵۷	۰/۴۲۵	

با توجه به نتایج جدول ۱۱ سطح معناداری آزمون لون با مقدار $۰/۷۰۲$ بیشتر از $۰/۰۵$ است، پس با فرض برابری واریانس‌ها آماره تی برابر $۰/۸۸۶$ و سطح معناداری حاصل $۰/۸۵۳$ است. با توجه به اینکه سطح معناداری حاصل بیش از ۵ درصد است، می‌توان نتیجه گرفت که بین میزان نقش کتابداران در تأمین اطلاعات سلامت جامعه با مقاطع تحصیلی مختلف تفاوت معناداری وجود ندارد.

بحث و نتیجه‌گیری

یافته‌های پژوهش حاضر نشان داد که «جست‌وجو در اینترنت»، «جست‌وجوی منابع کتابخانه» و «پرسش از دوستان و آشنایان» به عنوان اصلی‌ترین راه‌های کسب اطلاعات سلامت کتابداران هستند. پژوهش مختار، مجید و فو (۲۰۰۶) نشان داده بود که اکثر مردم اطلاعات مرتبط با سلامت را در اینترنت جستجو می‌کنند، بنابراین در عصر اطلاعات، اینترنت نقش بیشتری در تأمین اطلاعات سلامت مردم و کتابداران دارد و مسئولان کتابخانه‌های عمومی باید برای افزایش خدمات اینترنتی کتابخانه‌ها بکوشند. پژوهش میلیمو و زیک و

تنیا (۲۰۱۳) نشان داده بود که "کتابداران در موسسات سلامت باید بیشتر از فنآوری بر ایجاد کتابخانه‌های مجازی، کتابخانه‌های بدون دیوار، پیش‌بینی نیازهای کاربران سلامت؛ منابع اطلاعات شخصی و تصفیه شده برای نیازهای متنوع مشتریان استفاده کنند"، بنابراین کتابداران باید نحوه استفاده از انواع مختلف منابع علمی و غیرعلمی موجود در محیط‌های مختلف اینترنت را یاد بگیرند تا بتوانند برای استفاده درست کاربران از خدمات اینترنتی راهنمایان خوبی باشند. با توجه به یافته‌های پژوهش «راهنمایی به منابع مختلف دسترسی به اطلاعات سلامت در کتابخانه» نسبت به سایر نقش‌های کتابداران در تأمین اطلاعات سلامت جامعه دارای اولویت است. «تهیه بروشور در مورد بهداشت و توزیع آن در بین مراکز فرهنگی» نسبت به سایر نقش‌های کتابداران برای تأمین اطلاعات سلامت جامعه در اولویت آخر قرار دارد و این نشان می‌دهد که با وجود اهمیت توزیع بروشور برای اطلاع‌رسانی در زمینه اطلاعات سلامت، کتابداران اقدامات جدی در این زمینه انجام نداده‌اند و نقش آن را کمتر از بقیه موارد ذکر نمودند. در کمک کتابداران برای جست‌وجوی اطلاعات سلامت توسط اعضا «ارائه پاسخ از روشهای مختلف به سؤالهای مراجعه‌کنندگان» نسبت به سایر راه‌های کمک به جست‌وجوی اطلاعات سلامت دارای اولویت است و پس از آن «آموزش روشهای متنوع برای جست‌جوی اطلاعات از نظر موضوع، سطح علمی، شکل مطالب» و «آموزش مطالب به روز در ارتباط با نیاز مورد نظر» در اولویت‌های دوم و سوم قرار گرفتند. «مشاوره از طریق پست الکترونیکی با اعضا» نسبت به سایر روشهای کمک به اعضا برای جست‌وجوی اطلاعات سلامت در اولویت آخر قرار دارد. گرچه کتابداران متخصص سلامت نیستند، ولی می‌توانند در راهنمایی و هدایت کاربران برای دستیابی اطلاعات

سلامت مفید واقع شوند. بنابراین نهاد کتابخانه‌های عمومی کشور باید دوره‌های آموزشی سلامت و نحوه اطلاع‌رسانی و اطلاع‌یابی در این خصوص را برای کتابداران برگزار نماید. بر اساس یافته‌های یانگ (۲۰۱۴) بین سواد سلامت و برخی ویژگی‌های جمعیت شناختی مانند جنسیت و سطح تحصیلات رابطه وجود دارد. یافته‌های پژوهش مسلمی (۱۳۹۴) که در آن سواد سلامت کتابداران از نظر همدلی، مهارت‌های ارتباطی، بهداشتی و خانوادگی بررسی شده بود، نشان داده بود که بین میزان سواد سلامت کتابداران از نظر جنس، مقطع تحصیلی و سن تفاوت معناداری وجود نداشت. بر اساس یافته‌های پژوهش حاضر بین میزان رفتار اطلاع‌یابی سلامت کتابداران از نظر جنس و مقطع تحصیلی تفاوت معناداری وجود ندارد ولی بین میزان رفتار اطلاع‌یابی سلامت کتابداران با سنین مختلف تفاوت معناداری وجود دارد. بین میزان نقش کتابداران در تأمین اطلاعات سلامت جامعه با مقطع تحصیلی تفاوت معناداری وجود ندارد. بین میزان نقش کتابداران در تأمین اطلاعات سلامت جامعه با سنین مختلف تفاوت معناداری وجود دارد. پژوهش ملاخلیلی و همکارانش (۱۳۹۳) نشان داد که بین متغیرهای جنسیت، درآمد و محل سکونت با سطح سواد سلامت رابطه معناداری وجود نداشته، بین سطح تحصیلات و نمره سواد سلامت رابطه مستقیم وجود داشت، بین سن با نمره سواد سلامت و نیز حیطه‌های آن رابطه معکوس وجود داشت.

مدیران و کتابداران کتابخانه‌ها می‌توانند با توزیع بروشورهای مناسب در رابطه با سلامت خود و مراجعان؛ استقرار مرکزی با نام اطلاع‌رسانی جامع در کتابخانه مرکزی هر شهر که جابگوی نیازهای کتابخانه مرکزی و سایر مراجعین از کتابخانه‌های دیگر شهر باشد؛ برگزاری نمایشگاه‌هایی در موضوعات مختلف پزشکی و در ایام

مخصوص مثل ماه مبارک رمضان، روز پزشک، روز خانواده، هفته سلامت، و... مثل (سلامت، اعتیاد و ...) به صورت فصلی یا ماهانه؛ دعوت از کارشناسان سلامت به صورت دوره‌ای و ایجاد حلقه‌های مطالعاتی با این موضوعات و در ارتباط با مراجعه کنندگان؛ برگزاری گردهمایی‌ها و جشنواره‌های مختلف با موضوع سلامت در کتابخانه‌ها؛ تقویت منابع چاپی و الکترونیکی جدید و به روز کتابخانه‌ها در مورد سلامت و توسعه مجموعه کتابخانه از طریق نهاد و نیز مراکز مرتبط با دانشگاه‌های علوم پزشکی (شبکه بهداشت و ...) با محوریت کتابهای کاربردی در زمینه‌های پزشکی و بهداشتی که قابل فهم عموم باشد؛ راه اندازی پایگاه‌های اطلاعاتی الکترونیکی سلامت و پزشکی متنوع برای ارائه خدمت به اعضا، مهیا کردن زمینه‌های سخت افزاری و نرم افزاری حوزه سلامت در کتابخانه‌های عمومی و قابل دسترس عموم به ارتقاء سواد اطلاعات سلامت مراجعان خود کمک کنند. گرچه کتابداران متخصص سلامت نیستند، ولی می‌توانند در ارائه خدمات سلامتی مراجعان و در کل جامعه نقش بسزایی داشته باشند، بنابراین مدیران کتابخانه‌های عمومی می‌توانند با برگزاری دوره‌های سلامت تخصصی و عمومی متنوع برای کتابداران با مشوق‌های لازم و آموزش روشها و راههای ارتقای اطلاعات سلامت؛ ایجاد ارتباط با کتابخانه‌های دانشگاهی علوم پزشکی و بیمارستان‌ها؛ برگزاری مسابقات کتابخوانی در مورد سلامت در بین کتابداران؛ ایجاد و گسترش تعاملات کتابداران یک منطقه از ایران با یکدیگر و با کتابداران سایر مناطق؛ تشکیل دوره‌های آموزشی آشنایی کتابداران با پایگاه‌های اطلاعاتی سلامت و بهداشت و گردش علمی؛ برگزاری همایش‌های سلامت و کنفرانس‌های علمی و توجیهی به صورت

سالانه؛ تشویق کتابداران برای شرکت در سمینارها، کارگاه‌های آموزشی، کنگره‌ها و نشست‌های پزشکی سالانه کشوری و منطقه‌ای؛ فراهم‌آوری امکان دسترسی به سایتها و پایگاه‌های اطلاعاتی در زمینه سلامت در کتابخانه‌ها و ارائه رایگان آن برای کتابداران، سواد اطلاع‌جویی و اطلاع‌رسانی کتابداران درباره اطلاعات سلامت را ارتقاء دهند زیرا کتابداران کتابخانه‌های عمومی با سواد اطلاع‌یابی بیشتر درباره اطلاعات سلامت بهتر می‌توانند به رفع نیاز مراجعان کتابخانه برای دسترسی به اطلاعات سلامت کمک کنند.

منابع

۱. احسانیان، ق. (۱۳۹۲). تأثیرپذیری جوامع علمی و آموزشی از رشد سواد اطلاعاتی. نشریه علوم انسانی دانشگاه پیام نور، (۵)، ۷۳-۸۳.
۲. اخوتی، م و دیگران. (۱۳۹۴). بررسی رفتار جستجوی اطلاعات سلامت شهروندان کرمان و نقش کتابخانه‌های عمومی در این زمینه. محمد اعظمی، کتابخانه و سواد اطلاعات سلامت: مجموعه چکیده مقالات دومین همایش ملی انجمن کتابداری و اطلاع‌رسانی شاخه کرمان. تهران: چاپار.
۳. بیگدلی، ز؛ عظیمی، م؛ زارع، ف. (۱۳۹۱). بررسی عوامل مؤثر بر جستجوی اطلاعات سلامت در وب توسط زنان شاغل در سازمان آب و برق خوزستان. فصلنامه کتابداری و اطلاع‌رسانی، ۸(۱۵).
۴. دیانی، م. (۱۳۸۷). اصول و خدمات مرجع در کتابخانه‌ها و مراکز اطلاع‌رسانی. مشهد: انتشارات کتابخانه رایانه. نشر چاپار.
۵. زارع گاوگانی، و؛ قیصری، ا؛ اصغری جعفرآبادی، م. (۱۳۹۳). رفتار اطلاع‌جویی اعضای کتابخانه‌های عمومی شهر قزوین درباره سلامت. تحقیقات اطلاع‌رسانی و کتابخانه‌های عمومی، ۲۰(۱).
۶. سادات موسوی، ع؛ اسکندری، م. (۱۳۹۴). ارتقاء سواد اطلاعات سلامت کتابداران یا واکسینه کردن کتابداران. محمد اعظمی، کتابخانه و سواد اطلاعات سلامت: مجموعه چکیده مقالات دومین همایش ملی انجمن کتابداری و اطلاع‌رسانی شاخه کرمان. تهران: چاپار.
۷. کتس، ج؛ پیردی، آ؛ داگلاس، ج. (۱۳۸۴). ارتقاء سلامت (دانش و رفتار). ترجمه داوود شجاعی زاده... [و دیگران] تهران: آینده سازان؛ شهرآب.
۸. کریمی، س و دیگران. (۱۳۹۲). سواد، وضعیت سلامت عمومی، بهره‌مندی

از خدمات سلامت و رابطه بین آنها در بزرگسالان. مدیریت اطلاعات سلامت، ۱۰(۷)، ۸۷۵-۸۸۲

۹. مسلمی، م. (۱۳۹۴). بررسی وضعیت سواد سلامت کتابداران کتابخانه‌های عمومی (مطالعه موردی). محمد اعظمی، کتابخانه و سواد اطلاعات سلامت: مجموعه

چکیده مقالات دومین همایش ملی انجمن کتابداری و اطلاع‌رسانی شاخه کرمان. تهران: چاپار.

۱۰. منصوریان، ی. (۱۳۹۱). ترمیم شکاف دیجیتالی با گسترش خدمات آموزشی و فرهنگی در کتابخانه‌های عمومی. پژوهش نامه کتابداری و اطلاع‌رسانی، ۱(۱)، ۱۳۸-۱۲۷.

۱۱. مهدی پور، ا؛ یاری، ش. (۱۳۹۴). بررسی میزان سواد سلامت کتابداران کتابخانه‌های عمومی استان کرمان. محمد اعظمی، کتابخانه و سواد اطلاعات سلامت: مجموعه چکیده مقالات دومین همایش ملی انجمن کتابداری و اطلاع‌رسانی شاخه کرمان. تهران: چاپار.

۱۲. Harris, R. and others. (2010). I'm Not Sure If That's What Their Job Is Consumer Health Information and Emerging "Healthwork" Roles in the Public Library. *Reference and User Services Quarterly*, 49(3), 239-252.

۱۳. MilimoWasike, J; Tenya, A. (2013). Provision of consumer health information: A case of Kenya Medical Training College and Provincial General Hospital, Nakuru County, Kenya. *International Journal of Library and Information Science*, Vol. 5(5), pp.140, 146.

۱۴. Mokhtar, I.A; Majid, S; Foo, S. (2006). Using information technology to improve health information literacy in Singapore-An exploratory study. *International conference on information and communications technology*, pp.60-71.

۱۵. Yong J. Yi. (2014). Health literacy and health information behavior of Florida public library users: A mixed methods study. *Journal of Librarianship and Information Science*, 1-13.