

## امکان‌سنجی ارائه خدمات کتابداری بالینی در بیمارستان‌های وابسته به دانشگاه علوم پزشکی تبریز

عادله اسعدی شالی

کارشناس ارشد کتابداری و اطلاع‌رسانی

دکتر معصومه باقری

استادیار گروه کتابداری دانشگاه تهران

### چکیده

**هدف:** کتابداری بالینی به‌عنوان راهکاری برای پزشکی مبتنی بر شواهد<sup>۱</sup> خدماتی در جهت تسریع دسترسی متخصصان سلامت<sup>۲</sup> به منابع معتبر و روزآمد پزشکی است. این مقاله به امکان‌سنجی ارائه این خدمات در بیمارستان‌های وابسته به دانشگاه علوم پزشکی تبریز می‌پردازد.

**روش:** پژوهش حاضر کاربردی است و روش به کار رفته در آن پیمایشی از نوع توصیفی است. جامعه پژوهش شامل پزشکان و پرستاران شاغل در بیمارستان‌های وابسته به دانشگاه علوم پزشکی تبریز و مسئولین کتابخانه‌های این بیمارستان‌ها می‌باشد.

**یافته‌ها:** در کل نیاز و علاقه‌مندی به اجرای این طرح از سوی جامعه پژوهش در سطح بالا احساس می‌شود. کتابخانه‌های شهید مدنی سینا کودکان و نیکوکاری از امکانات مناسب‌تری برای اجرای طرح برخوردارند. از لحاظ نیروی انسانی هیچ یک از بیمارستان‌ها شرایط مناسبی برای اجرای طرح ندارند.

**واژه‌های کلیدی:** کتابداری بالینی، کتابخانه‌های بیمارستانی، پزشکی مبتنی بر شواهد، امکان‌سنجی، دانشگاه علوم پزشکی تبریز.

## مقدمه

کتابداری بالینی به‌عنوان راهکاری برای پزشکی مبتنی بر شواهد، فرایندی است که در آن کتابدار بیمارستانی با حضور در بخش‌های بیمارستان به همراه متخصصان سلامت به‌طور مستقیم نیازهای اطلاعاتی پزشکان، پرستاران و سایر نیروهای درمانی شاغل در بخش‌های بیمارستانی و نیز بیماران را دریافت کرده و با جستجو و ارزیابی منابع اطلاعاتی؛ مدارک مرتبط با نیازهای اطلاعاتی متخصصان سلامت و بیماران را انتخاب و چکیده یا متن کامل مدرک را در اسرع وقت در اختیار آن‌ها قرار می‌دهد.

به‌طور کلی خدمات کتابداری بالینی شامل موارد زیر می‌باشد:

- دریافت سوالات متخصصان سلامت و بیماران به‌طور مستقیم با مراجعه به بخش‌های بیمارستانی؛
- جستجو، ارزیابی و چکیده‌نویسی منابع مرتبط با سوالات؛
- کمک به بیماران در آشنایی بیشتر با بیماری، روند درمان و مراقبت‌های لازم برای تسریع در درمان از طریق ارائه مدارک معتبر مرتبط با بیماری؛
- آموزش متخصصان سلامت در زمینه جستجو و ارزیابی منابع مورد نیاز خود و نیز آشنا کردن آن‌ها با منابع اطلاعاتی روزآمد؛
- اشاعه‌گزینی اطلاعات مورد نیاز متخصصان.

مفهوم کتابداری بالینی برای اولین بار در سال ۱۹۷۳ توسط لام<sup>۲</sup> از کتابخانه بیمارستانی دانشگاه میزوری کانزاس<sup>۴</sup> در اجلاس سالانه انجمن کتابداران پزشکی آمریکا مطرح شد (لیپس کوم<sup>۵</sup> ۲۰۰۰) و در همان سال در بیمارستان وابسته به این دانشگاه به اجرا درآمد. سیمپل<sup>۶</sup> هدف عمده از اجرای این برنامه را دستیابی بهتر پزشکان و بیماران به منابع اطلاعاتی و نیز پویایی کتابخانه می‌داند و معتقد است کتابداری بالینی با نگرشی متفاوت نسبت به خدمات مرجع کتابخانه‌های بیمارستانی محدودیت‌های فیزیکی کتابخانه به‌عنوان مکانی برای مراجعه را از بین خواهد برد. سیمپل در سال ۱۹۸۵ در مقاله‌ای تفاوت بین کتابداری بالینی و مرجع

ستی را این گونه بیان کرد:

- کتابداری بالینی کتابخانه را برای استفاده کننده به بخش‌های بیمارستانی منتقل می‌نماید؛
- کتابداری بالینی اغلب اطلاعات را (با حضور در جلسات پزشکان و سرکشی بخش‌های بیمارستانی) قبل از اینکه استفاده کننده بخواهد در اختیار او قرار می‌دهد (سیمپل نقل در لپس کوم ۲۰۰۰).

حضور کتابدار بالینی در ساعات سرکشی گروه پزشکی در بخش‌های بیمارستان امکان درک بهتر از نیازهای اطلاعاتی متخصصان سلامت و بیماران را فراهم آورده و دستیابی به اطلاعات مرتبط و مناسب‌تر را به همراه خواهد داشت. کتابدار بالینی با تامین اطلاعات کادر بیمارستانی را در اتخاذ تصمیمات مناسب درمانی یاری می‌نماید، هم‌چنین با ایجاد ارتباط با سایر بخش‌های بیمارستان از طریق حضور در ساعات گردش پزشکان در بخش‌ها، و شرکت در جلسات روزانه و هفتگی گروه پزشکی موجب پویایی و ارائه خدمات بهتر کتابخانه خواهد شد.

#### بیان مسئله

دستیابی به اطلاعات روزآمد در حرفه پزشکی بسیار مهم و حیاتی است و استفاده از این اطلاعات تاثیر به‌سزایی در نحوه تشخیص، پیشگیری و تصمیم‌گیری در روش‌های درمانی خواهد داشت. هوگ<sup>۶</sup> در تحقیقات خود اشاره می‌کند که بیشترین نگرانی در رشته پزشکی دسترسی به موقع پزشکان به منابع اطلاعاتی معتبر می‌باشد (نقل در مولودی فرد، ۱۳۷۸، ص ۲). رسالت کتابخانه‌های بیمارستانی تامین اطلاعات مبتنی بر دانش مورد نیاز متخصصان سلامت می‌باشد (گلاک<sup>۷</sup>، ۲۰۰۲). این کتابخانه‌ها با ارائه خدمات مختلف سعی دارند امکان دسترسی پزشکان و پیراپزشکان را به منابع اطلاعاتی مورد نیاز خود افزایش دهند.

بررسی‌های زیر نشان می‌دهد متخصصان سلامت شاغل در بیمارستان‌های

کشورمان از امکانات موجود در کتابخانه‌های بیمارستانی بخوبی استفاده نمی‌کنند و علت آن را کمبود نیروی انسانی متخصص (قمری، ۱۳۷۵؛ اعتصامی، ۱۳۷۵)، نبودن منابع و امکانات کافی و به روز، عدم آگاهی از خدمات کتابخانه‌ای (شیخ کانلومیلان، ۱۳۷۲)، نداشتن وقت کافی برای مراجعه، عدم دسترسی به منابع، خستگی ناشی از کار و عدم آشنایی با منابع می‌دانند (نیایش، ۱۳۷۸؛ مولودی فرد، ۱۳۷۸؛ قاسمی، ۱۳۸۲). صادقی غیائی نیز با بررسی شیوه‌های استفاده پزشکان بیمارستان‌های وابسته به دانشگاه علوم پزشکی تبریز از منابع اطلاعات دارویی بیان می‌دارد علت اصلی عدم استفاده برخی پزشکان از منابع، دسترسی نداشتن به منابع و کمبود وقت برای مراجعه به منابع می‌باشد. وی با اشاره به نیاز پزشکان به اطلاعات و مشکلات آنان در دستیابی به اطلاعات، خدمات کتابداری بالینی را به‌عنوان یک راه حل پیشنهاد می‌کند (صادقی غیائی، ۱۳۸۲).

درک نیازهای جامعه استفاده‌کننده و تلاش در ارائه خدمات متناسب با نیاز آن‌ها وظیفه کتابخانه‌هاست. بررسی وضعیت موجود در کتابخانه‌ها امکان درک بهتر نیازهای جامعه استفاده‌کننده را فراهم آورده و ارزیابی مناسبی از فعالیت‌های کتابخانه براساس هدف‌ها و رسالت آن خواهد داشت. این پژوهش با امکان‌سنجی ارائه خدمات کتابداری بالینی ضمن بررسی وضع موجود در بیمارستان‌های وابسته به دانشگاه علوم پزشکی تبریز، میزان ضرورت و نیاز به شکل‌گیری این فعالیت را برآورد نموده و دورنمایی از میزان موفقیت طرح را نمایان می‌کند.

#### هدف و فایده پژوهش

هدف پژوهش، مطالعه امکان‌سنجی ارائه خدمات کتابداری بالینی در بیمارستان‌های وابسته به دانشگاه علوم پزشکی تبریز می‌باشد. استفاده از نتایج این پژوهش به کتابخانه‌های جامعه مورد مطالعه کمک خواهد کرد تا با تغییر و اصلاح شرایط موجود خدمات مناسبتری را برای جامعه استفاده‌کننده خود ارائه کنند.

### تعریف عملیاتی اجزای مسئله

امکان‌سنجی: منظور از امکان‌سنجی، بررسی نظرات مدیران کتابخانه‌های بیمارستانی و نیز متخصصان سلامت شاغل در بیمارستان‌های جامعه مورد مطالعه برای ارائه کتابداری بالینی می‌باشد. در این بررسی، وضعیت موجود کتابخانه‌های بیمارستان‌های دانشگاه علوم پزشکی و خدمات درمانی تبریز از جهت منابع اطلاعاتی، تجهیزات و نیروی انسانی لازم برای ارائه خدمت و نیاز متخصصان سلامت به کتابدار بالینی، مورد سنجش قرار گرفته است.

بیمارستان‌های وابسته به دانشگاه علوم پزشکی تبریز: شامل بیمارستان‌هایی است که از نظر سازمانی، نیروی انسانی و مدیریتی وابسته به دانشگاه علوم پزشکی تبریز بوده و به‌عنوان مرکز درمانی و آموزشی فعالیت می‌کنند.

### پرسش‌های پژوهش

۱. وضعیت مطالعه پزشکان و پرستاران شاغل در بیمارستان‌های دانشگاه علوم پزشکی تبریز از نظر نیازهای اطلاعاتی حرفه‌ای چگونه است؟
۲. آشنایی پزشکان و پرستاران شاغل در بیمارستان‌های دانشگاه علوم پزشکی تبریز با روش‌های بازیابی اطلاعات مربوط با حرفه خود چگونه است؟
۳. چه سهمی از پزشکان و پرستاران بیمارستان‌های دانشگاه علوم پزشکی تبریز به ارائه خدمات کتابداری بالینی احساس نیاز می‌کنند؟
۴. وضعیت موجود در کتابخانه‌های بیمارستان‌های وابسته به دانشگاه علوم پزشکی تبریز برای ارائه خدمات کتابداری بالینی از لحاظ منابع اطلاعاتی چگونه است؟
۵. وضعیت موجود در کتابخانه‌های بیمارستان‌های وابسته به دانشگاه علوم پزشکی تبریز برای ارائه خدمات کتابداری بالینی از لحاظ نیروی انسانی چگونه است؟

۶. وضعیت موجود در کتابخانه‌های بیمارستان‌های وابسته به دانشگاه علوم پزشکی تبریز برای ارائه خدمات کتابداری بالینی از لحاظ امکانات و تجهیزات چگونه است؟
۷. نظرات مسئولین کتابخانه‌های بیمارستان‌های دانشگاه علوم پزشکی تبریز در مورد ارائه خدمات کتابداری بالینی چیست؟

#### روش پژوهش

تحقیق حاضر کاربردی است و با روش پیمایشی از نوع توصیفی انجام گرفته است. این پژوهش فرضیه ندارد.

جامعه مورد مطالعه این پژوهش را دو گروه زیر تشکیل می‌دهند؛

۱. مدیران ۱۱ کتابخانه بیمارستانی وابسته به دانشگاه علوم پزشکی تبریز به‌عنوان اجرا کننده خدمات کتابداری بالینی
  ۲. پزشکان متخصص و فوق تخصص و پرستاران شاغل در بیمارستان‌ها به‌عنوان استفادکنندگان از این خدمات. تمامی افراد این جامعه جزء پرسنل بیمارستان هستند و دانشجویان پزشکی و پرستاری رزیدنت‌ها و پزشکان و پرستاران موقت (طرحی) جزء جامعه مورد مطالعه نمی‌باشند.
- در پژوهش حاضر به علت محدود بودن تعداد مدیران کتابخانه‌ها نظرات تمامی این افراد مورد سوال قرار گرفت و با توجه به گستردگی جامعه استفاده کننده (پزشکان و پرستاران) و تفاوت بیمارستان‌ها از لحاظ امکانات، فعالیت‌ها، حجم کار و نیروی انسانی برای بالا بردن دقت در نمونه‌گیری از شیوه نمونه‌گیری طبقه‌ای با حجم نمونه تخصیص متناسب استفاده شد. در کل از بین ۱۰۹۵ نفر پزشک و پرستار شاغل در بیمارستان‌های وابسته به دانشگاه علوم پزشکی تبریز نمونه‌ای با حجم ۲۲۱ نفر با اطمینان ۹۵ درصد به دست آمد که ۱۵۸ نفر پرستار (از بین ۷۷۷ نفر) و ۶۳ نفر پزشک (از بین ۳۱۸ نفر) را شامل شد. برای گردآوری اطلاعات از دو پرسشنامه استفاده شده است. پرسشنامه اول با ۲۶ سوال در جهت پاسخ‌گویی به سه سوال نخست پژوهش برای پزشکان و پرستاران و پرسشنامه

دوم با ۱۹ سوال برای دستیابی به نظرات مسئولان کتابخانه‌های بیمارستانی و بررسی وضعیت کنونی این کتابخانه‌ها توسط محقق طراحی شد. با توجه به نظرات پزشکان، پرستاران و مدیران کتابخانه‌های بیمارستان‌های تامین اجتماعی تبریز و کتابداران شاغل در کتابخانه‌های دانشگاه علوم پزشکی تبریز، اساتید رشته کتابداری و آمار تغییرات لازم در پرسشنامه‌ها اعمال گردید. برای حصول اطمینان از حدود و مقادیر برخی از پاسخ‌ها پس از تکمیل پرسشنامه به ۳۰ نفر از افراد جامعه که جزء جامعه نمونه محسوب نمی‌شدند پرسشنامه ارائه شد و اعتبار پرسشنامه با استفاده از فرمول آلفای کورنباخ ۰/۸۷۷ برآورد شد.

#### پیشینه پژوهش

دیمز<sup>۹</sup> و لادویگ<sup>۱۰</sup> (۱۹۹۱) به نیازسنجی پیاده‌سازی خدمات کتابداری بالینی در بین ۴۰ مدرسه پزشکی آمریکایی و کانادایی که برنامه کتابداری بالینی در آن‌ها اجرا نشده است، پرداختند. نتایج تحقیق نشان‌دهنده استقبال و علاقه‌مندی هر دو گروه پزشکان و مدیران کتابخانه‌ها به اجرای برنامه کتابداری بالینی می‌باشد. هر دو گروه اعتقاد داشتند که این خدمات در روند کار گروه پزشکی موثر بوده و موجب صرفه‌جویی در زمان می‌شود. پزشکان (با میانگین ۳/۹) و مسئولان کتابخانه‌ها (با میانگین ۳/۴) معتقد بودند که تاثیر حضور کتابدار در بخش بیشتر و بهتر از فعالیت در کتابخانه خواهد بود. علاوه بر این هر دو گروه معتقد بودند که از این طریق میزان استفاده رزیدنت‌ها و دانشجویان پزشکی از کتابخانه‌ها بیشتر خواهد شد (با میانگین ۴/۹ و ۴/۶).

دادسن<sup>۱۱</sup> (۱۹۹۷) بین سال‌های ۱۹۹۲ تا ۱۹۹۶ با توزیع پرسشنامه‌هایی به صورت ماهانه کیفیت خدمات کتابداری بالینی مرکز پزشکی دانشگاه واشینگتن را ارزیابی نمود. این بررسی بین ۳۱ نفر از رزیدنت‌های بخش صورت گرفت. نتایج بررسی نشان داد تمامی رزیدنت‌ها اطلاعات فراهم شده را مناسب و مفید می‌دانند. این اطلاعات با هدف درمان بیماران (۴۰٪)، برای انتخاب روش آزمایش مناسب (۶۵٪)، و برای انتخاب دارو (۷۱٪) مطرح شد. پزشکان اظهار



کردند که این اطلاعات تا ۶۳ درصد از آزمایش‌های اضافی، در ۱۵ درصد موارد از جراحی و در ۳۱ درصد از مرگ و میر بیماران جلوگیری کرده است.

اسلد<sup>۱۲</sup> (۲۰۰۴) و همکارانش نیز پیاده‌سازی خدمات کتابداری بالینی در بیمارستان‌های آموزشی استرالیا را امکان‌سنجی کردند. محققان با توجه به سابقه طولانی این نوع خدمات در آمریکا و انگلستان و نتایج آن بررسی امکان پیاده‌سازی این خدمات را در استرالیا ضروری دانستند. بررسی روی ۸۲ درصد از پزشکان بیمارستان عمومی داو پارک<sup>۱۳</sup> واقع در جنوب استرالیا انجام شد و با استفاده از پرسشنامه دیدگاه‌های پزشکان گردآوری شد. نتایج نشان داد پزشکان منافع بالقوه طرح را دریافته و با توجه به زمان محدودشان برای دسترسی به اطلاعات و نیاز فردی به اطلاعات برای تشخیص و درمان بیماران، علاقه‌مند به پیاده‌سازی آزمایشی آن بودند. آن‌ها ارائه این خدمات را لازم دانستند و معتقد بودند بهتر است خدمات طرح ۲۴ ساعته ارائه شود.

واگنر<sup>۱۴</sup> سیمپل و بارد<sup>۱۵</sup> (۲۰۰۴) از بین متون مرتبط با کتابداری بالینی ۳۵ مقاله را که در آن خدمات کتابداری بالینی مورد ارزیابی قرار گرفته بود انتخاب کرده و با مرور مقالات اثربخشی برنامه‌های کتابداری بالینی را ارزیابی نمودند. میانگین کل تاثیر این خدمات در هر یک از موارد مورد بررسی چنین بود:

تاثیرگذاری در درمان بیماران (۶۵٪)؛ ربط منابع با سوالات (۸۹/۳٪)؛ تاثیر در خدمات سنتی کتابخانه (۷۷/۴٪)؛ ارزش کلی کتابداری بالینی (۹۹٪)؛ تاثیر بر آموزش (۶۸/۶٪)؛ تاثیر بر نحوه جستجوی اطلاعات (۷۱/۷٪)؛ پذیرش کتابدار بالینی از سوی کادر پزشکی (۵۰٪) و سرعت ارائه خدمات (۵۰٪).

#### تجزیه و تحلیل داده‌ها

بررسی دموگرافیک پرسشنامه‌ها نتایج زیر را نشان می‌دهد:  
پرسشنامه اول بین ۲۲۱ نفر پزشک و پرستار توزیع شد. از میان آن‌ها تعداد ۶۳ نفر (۲۸/۵۱٪) پزشک و ۱۵۸ نفر (۷۱/۴۹٪) پرستار می‌باشند. بررسی جنسیت متخصصان سلامت نشان می‌دهد ۶/۷۹ درصد از کل این افراد پزشک زن، ۲۲/۶۲



درصد پزشک مرد، ۵۹/۷۲ درصد پرستار زن و ۱۰/۸۶ درصد آنان پرستار مرد می‌باشد. پرسشنامه دوم بین ۱۰ نفر از مدیران کتابخانه‌های بیمارستانی (شش نفر زن و چهار نفر مرد) توزیع شد. جداول ۱ و ۲ توزیع فراوانی سابقه کار و میزان تحصیلات جامعه را نشان می‌دهد.

سابقه کار شغل	کمتر از ۱۰ سال		۱۱-۲۰ سال		بیشتر از ۲۰ سال		کل
	فراوانی	درصد	فراوانی	درصد	فراوانی	درصد	
پزشک	۴۴	٪۶۹/۸	۱۴	٪۲۲/۲	۵	٪۷/۹	۶۳
پرستار	۱۰۵	٪۶۶/۵	۴۰	٪۲۵/۳	۱۳	٪۸/۲	۱۵۸
مسئول کتابخانه‌ها	۶	٪۶۰	۱	٪۱۰	۳	٪۳۰	۱۰

جدول ۱. توزیع فراوانی سابقه کار پزشکان و پرستاران

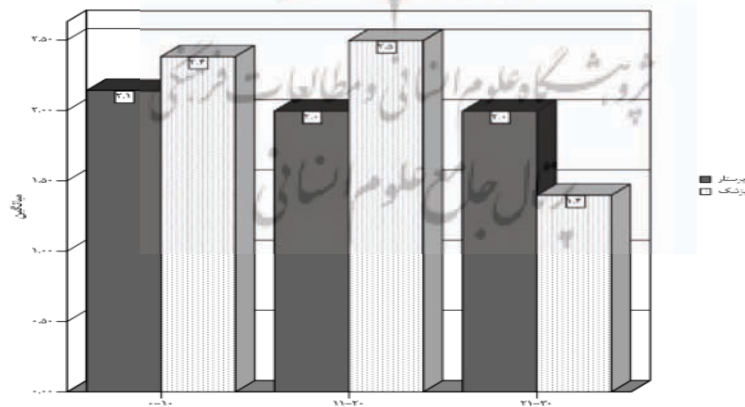
میزان تحصیلات شغل	کارشناسی		کارشناسی ارشد		دکتری تخصصی		فوق تخصص	
	فراوانی	درصد	فراوانی	درصد	فراوانی	درصد	فراوانی	درصد
پزشک	۰	٪۰/۰	۰	٪۰/۰	۴۳	٪۶۸/۳	۲۰	٪۳۱/۷
پرستار	۱۵۷	٪۹۹/۴	۱	٪۰/۶	۰	٪۰/۰	۰	٪۰/۰
مسئول کتابخانه (کتابداری)	۵	٪۵۰	۱۳	٪۱۰	۰	٪۰/۰	۰	٪۰/۰
مسئول کتابخانه (غیر کتابداری)	۳	٪۳۰	۱	٪۱۰	۰	٪۰/۰	۰	٪۰/۰

جدول ۲. توزیع فراوانی میزان تحصیلات پزشکان و پرستاران

### پرسش اول پژوهش

برای بررسی وضعیت مطالعه مرتبط با حرفه پزشکان و پرستاران شاغل در

بیمارستان‌های دانشگاه علوم پزشکی تبریز در مورد وقت آزاد، فرصت مطالعه، علل کاهش مطالعه، نیازهای اطلاعاتی، منابع اطلاعاتی مورد استفاده متخصصان سلامت، مشکلات عدم دسترسی به اطلاعات و راه‌های دسترسی متخصصان سلامت به اطلاعات از پزشکان و پرستاران سوال شد. نتایج نشان می‌دهد وقت آزاد درصد بالایی از پزشکان و پرستاران در هفته کمتر از ۱۰ ساعت (۴۴/۴) درصد از پزشکان و ۵۳/۲ درصد از پرستاران) و یا بین ۱۰ تا ۱۴ ساعت (۲۲/۲) درصد از پزشکان و ۱۹ درصد از پرستاران) می‌باشد. مجموع درصد فراوانی گزینه‌های بالاتر از ۱۵ ساعت وقت آزاد به ترتیب در بین پزشکان ۳۳/۴ درصد و در بین پرستاران ۲۸ درصد می‌باشد. می‌توان گفت تا حدودی وقت آزاد پزشکان بیشتر از پرستاران می‌باشد. ارقام مربوط به سابقه کار و وقت آزاد پاسخ‌دهندگان نشان داد که در بین پزشکان افراد با سابقه بالای بیست سال وقت آزاد کمتری دارند اما روند وقت آزاد پرستاران با افزایش سابقه کاری آنان تغییر نمی‌کند. رابطه جنسیت و وقت آزاد نشان می‌دهد پرستاران و پزشکان زن (میانگین ۲ و ۲/۱) وقت آزاد کمتری نسبت به پرستاران و پزشکان مرد (هر دو با میانگین ۲/۴) دارند. نمودار ۱ توزیع میانگین وقت آزاد پزشکان و پرستاران براساس سابقه شغلی آن‌ها را نشان می‌دهد.



نمودار ۱. توزیع میانگین وقت آزاد پزشکان و پرستاران براساس سابقه شغلی آن‌ها

همچنین بررسی فرصت مطالعه پزشکان و پرستاران نشان می‌دهد ۵۳/۲ درصد از پرستاران و ۳/۲ درصد از پزشکان کمتر از دو ساعت در هفته، ۳۲/۹ درصد از پرستاران و ۲۵/۴ درصد از پزشکان بین دو الی پنج ساعت در هفته مطالعه می‌نمایند. ۳۸ درصد از پزشکان و ۱۰/۱ درصد از پرستاران بین شش الی سیزده ساعت و ۳۳/۴ درصد از پزشکان و ۳/۸ درصد از پرستاران بالاتر از سیزده ساعت فرصت مطالعه دارند. این بررسی نشان‌دهنده فرصت پایین مطالعه پرستاران نسبت به پزشکان می‌باشد. پزشکان مرد میزان مطالعه بیشتری نسبت به زنان دارند. اما تفاوتی بین پرستاران زن و مرد در میزان مطالعه دیده نمی‌شود. ۶۶/۷ درصد از پزشکان و ۷۹/۷ درصد از پرستاران زمان مطالعه خود را برای رفع نیازهای اطلاعاتی شان کافی نمی‌دانند. در کل می‌توان گفت با وجود این که درصد بالایی از پزشکان و پرستاران نیاز به مطالعه و ضرورت آن را احساس می‌کنند اما زمان کمی برای مطالعه دارند.

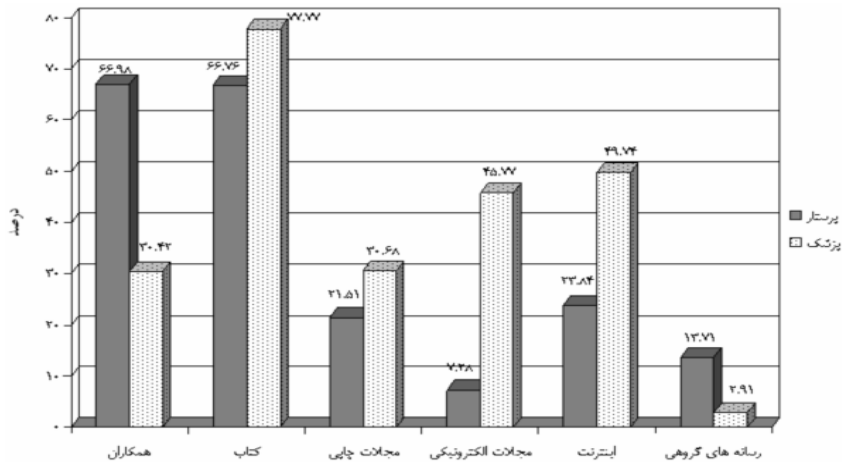
بررسی علل کاهش میزان مطالعه در بین پزشکان و پرستاران نشان می‌دهد پزشکان به ترتیب ساعات کاری زیاد، خستگی ناشی از فشار کاری و عدم دسترسی به منابع اطلاعاتی علت کاهش میزان مطالعه می‌دانند. در حالی که بیشتر پرستاران علت را خستگی ناشی از فشار کاری ذکر کرده‌اند. تعدادی از پاسخگویان (۹/۵ درصد از پزشکان و ۱۰/۱ درصد از پرستاران) نیز موارد دیگر از جمله نداشتن انگیزه و مسئولیت‌های خانوادگی را علت مطالعه کم خود بیان نمودند. در پژوهش لاپا (۲۰۰۵) نیز خستگی ناشی از فشار کاری دلیل عمده عدم استفاده از منابع کتابخانه بیان شده است. جدول ۳ توزیع فراوانی علل کاهش مطالعه در بین پزشکان و پرستاران را نشان می‌دهد.

سایر موارد		عدم دسترسی به منابع		خستگی ناشی از کار		ساعات کاری زیاد		علل کاهش مطالعه
						فرآوانی	درصد	
درصد	فرآوانی	درصد	فرآوانی	درصد	فرآوانی	درصد	فرآوانی	شغل
۹/۵	۶	۱۴/۳	۹	۵۲/۴	۳۳	۶۱/۹	۳۹	پزشک
۱۰/۱	۱۶	۳۲/۳	۵۱	۸۲/۹	۱۳۱	۳۲/۳	۵۱	پرستار
۱۰	۲۲	۲۷/۱	۶۰	۷۴/۲	۱۶۴	۴۰/۷	۹۰	کل

جدول ۳. توزیع فراوانی علل کاهش مطالعه در بین پزشکان و پرستاران

بررسی میزان نیاز اطلاعاتی پزشکان و پرستاران در خصوص تشخیص، پیشگیری، درمان و مراقبت از بیماران نشان می‌دهد ۵۴ درصد از پزشکان و ۷۷/۲ درصد پرستاران بین دو سوال تا چهار سوال در هفته، ۲۵/۴ درصد از پزشکان و ۱۲ درصد از پرستاران ۵ تا ۸ سوال در هفته، ۲۰/۶ درصد از پزشکان و ۴/۴ درصد از پرستاران بیش از ۹ سوال در مورد بیماران خود دارند. به‌طور کلی تعداد سوالات پزشکان بیشتر از پرستاران است و تعداد سوالات با افزایش سابقه کار پزشکان و پرستاران کاهش می‌یابد.

بررسی منابع مورد استفاده پزشکان و پرستاران نشان می‌دهد در بین پزشکان کتاب و در بین پرستاران و همکاران کتاب مهم‌ترین منابع اطلاعاتی محسوب می‌شود. در پژوهش مولودی فرد (۱۳۷۸) نیز کتاب مهم‌ترین منبع اطلاعاتی پزشکان بیان شده است و منابع غیررسمی نظیر همکاران کمتر از منابع رسمی به‌عنوان منابع اطلاعاتی مطرح هستند. در کل پرستاران بیشتر از پزشکان از منابع غیررسمی مثل همکاران (پزشکان، دانشجویان پزشکی و سرپرستاران) و رسانه‌های گروهی استفاده می‌نمایند. نمودار ۲ توزیع درصد استفاده از منابع اطلاعاتی در بین پزشکان و پرستاران را نشان می‌دهد.

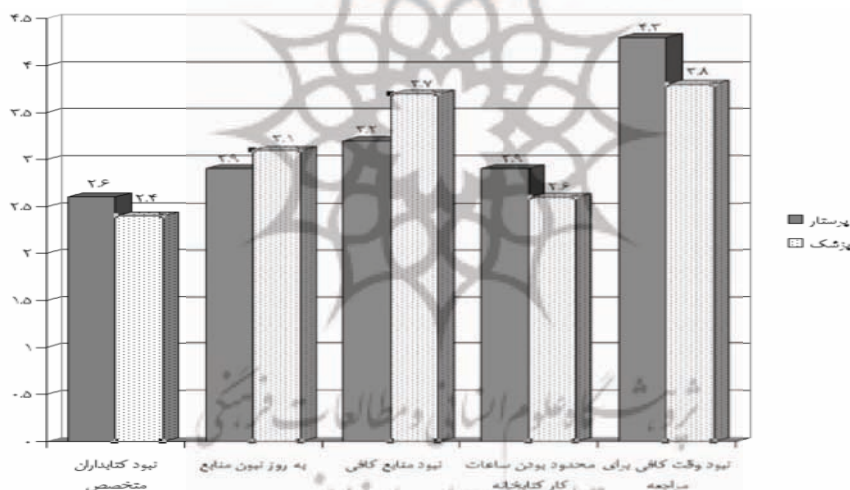


نمودار ۲. توزیع درصد استفاده از منابع اطلاعاتی در بین پزشکان و پرستاران

بررسی طرق مختلف دستیابی به منابع اطلاعاتی نشان می‌دهد ۶۵/۱ درصد از پزشکان و ۴۶/۲ درصد از پرستاران منابع اطلاعاتی خود را با مراجعه به کتابخانه‌های بیمارستانی، ۶۳/۵ درصد از پزشکان و ۵۴/۴ درصد از پرستاران از طریق مجموعه شخصی، و ۲۸/۶ درصد از پزشکان و ۱۲ درصد از پرستاران با مراجعه به کتابخانه‌های دانشگاهی تامین می‌نمایند. ۹/۵ درصد از پزشکان و ۱۳/۹ درصد از پرستاران نیز سایر منابع مثل اینترنت و همکاران را به‌عنوان منبع اطلاعاتی خود معرفی نموده‌اند.

بررسی مشکلات موجود در دستیابی متخصصان سلامت به اطلاعات مورد نیاز نشان می‌دهد پرستاران (با میانگین ۴/۳) و پزشکان (با میانگین ۳/۷) مشکل عمده خود در دستیابی به اطلاعات را لزوم حضور در بخش‌های بیمارستانی می‌دانند. در دسترس نبودن منابع اطلاعاتی در هنگام نیاز مشکلی است که پرستاران (با میانگین ۳/۴) و پزشکان (با میانگین ۲/۹) دومین مشکل خود در دستیابی به اطلاعات می‌دانند. پرستاران (با میانگین ۳/۱) و پزشکان (با میانگین ۲/۸) جستجوی اطلاعات را تا حدودی وقت‌گیر می‌دانند. بررسی وضعیت استفاده از کتابخانه‌های بیمارستان نشان می‌دهد ۴۲/۹ درصد از پزشکان و ۹۴/۳ درصد از

پرستاران کمتر از ۵ بار در ماه از کتابخانه بیمارستانی و ۳۹/۷ درصد از پزشکان و ۴/۴ درصد از پرستاران در ماه بین ۶ تا ۱۰ بار از کتابخانه بیمارستانی استفاده می‌کنند. بررسی دلایل کاهش استفاده پزشکان و پرستاران نشان می‌دهد کمبود وقت (با میانگین ۳/۸) و نبودن منابع کافی در کتابخانه (با میانگین ۳/۷) علت اصلی کاهش استفاده پزشکان از کتابخانه می‌باشد. نداشتن وقت کافی برای مراجعه (با میانگین ۴/۳) مشکل اصلی عدم استفاده پرستاران از کتابخانه‌های بیمارستانی می‌باشد. هر دو گروه پزشک و پرستار معتقدند نبودن کتابداران متخصص و محدود بودن ساعات کار کتابخانه تاثیر کمتری در میزان استفاده آن‌ها دارد. نمودار ۳ توزیع میانگین مشکلات پزشکان و پرستاران استفاده از کتابخانه را نشان می‌دهد.



نمودار ۳. توزیع میانگین مشکلات پزشکان و پرستاران استفاده از کتابخانه

### پرسش دوم پژوهش

برای بررسی میزان آشنایی پزشکان و پرستاران شاغل در بیمارستان‌های جامعه پژوهش با روش‌های بازبایی اطلاعات مورد نیازشان از زمان جستجوی اطلاعات و آشنایی با چگونگی استفاده از اینترنت و پایگاه‌های اطلاعاتی سوال

شد. بررسی زمان جستجوی اطلاعات نشان می‌دهد هر بار جستجو در منابع اطلاعاتی توسط ۳۳/۳ درصد از پزشکان و ۳۹/۲ درصد از پرستاران کمتر از یک ساعت به طول می‌انجامد. ۴۲/۹ درصد از پزشکان و ۳۴/۸ درصد از پرستاران هر بار بین ۱ تا ۲ ساعت صرف جستجوی اطلاعات مورد نیاز می‌کنند. ۱۲/۷ درصد از پزشکان و ۱۵/۲ درصد از پرستاران بین ۲ تا ۳ ساعت و ۱۱/۱ درصد از پزشکان و پرستاران بیشتر از ۴ ساعت برای جستجوی اطلاعات مورد نیاز خود در بین منابع اطلاعاتی زمان صرف می‌نمایند

بررسی میزان آشنایی پزشکان و پرستاران با اینترنت نشان می‌دهد پزشکان (با میانگین ۴/۱) بیشتر از پرستاران (با میانگین ۳/۲) با اینترنت آشنایی دارند. پزشکان به‌طور میانگین آشنایی خود را با اینترنت زیاد و پرستاران تا حدودی زیاد می‌دانند. میانگین آشنایی پزشکان با پایگاه‌های اطلاعاتی حوزه علوم پزشکی ۳/۹ و پرستاران ۲/۶ می‌باشد. این اعداد نشان می‌دهد پزشکان به‌طور متوسط آشنایی خود را با پایگاه‌های اطلاعاتی تا حدودی زیاد و پرستاران تا حدودی کم می‌دانند. بررسی نظرات پزشکان و پرستاران در مورد پایگاه‌های اطلاعاتی نشان می‌دهد پزشکان و پرستاران با عبارات «جستجو در پایگاه‌های اطلاعاتی با بازیابی اطلاعات ناخواسته همراه است» و «روش جستجوی اطلاعات پیچیده و نامشخص است» تا حدود کم و در مورد عبارت «زمان زیادی برای جستجوی اطلاعات لازم است» تا حدود زیادی موافقت و تفاوت آشکاری بین پاسخ‌های پزشکان و پرستاران مشاهده نشد. تعدادی از پاسخ‌دهندگان نیز با توضیح این که با این پایگاه‌ها آشنایی ندارند به گزینه‌های این سوال پاسخ ندادند. وقتی از پزشکان و پرستاران خواسته شد که تعدادی از پایگاه‌هایی را که بیشتر استفاده می‌کنند نام ببرند تنها ۳۹/۷٪ از پزشکان و ۹/۵٪ از پرستاران پاسخ صحیح به این سوال دادند. این بررسی نشان دهنده عدم آشنایی درصد بالایی از پزشکان و پرستاران با این پایگاه‌ها می‌باشد. جدول ۴. توزیع فراوانی پاسخ پزشکان و پرستاران در مورد میزان استفاده آن‌ها از پایگاه‌های اطلاعاتی را نشان می‌دهد.



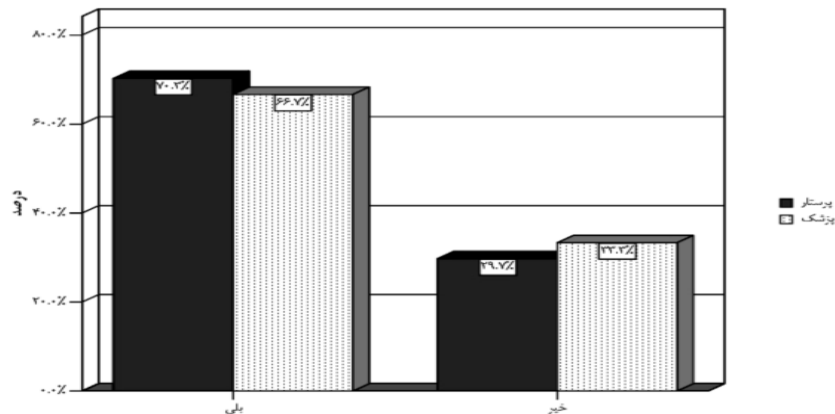
خیلی زیاد		زیاد		تا حدودی زیاد		تا حدودی کم		کم		خیلی کم		میزان آشنایی
درصد	فراوانی	درصد	فراوانی	درصد	فراوانی	درصد	فراوانی	درصد	فراوانی	درصد	فراوانی	
۷/۹	۵	۲۲/۲	۱۴	۳۶/۵	۲۳	۲۰/۶	۱۳	۷/۹	۵	۴/۸	۳	پزشک
۱/۹	۳	۵/۷	۹	۱۲/۷	۲۰	۳۵/۴	۵۶	۲۰/۹	۳۳	۲۳/۴	۳۷	پرستار
۳/۶	۸	۱۰/۴	۲۳	۱۹/۵	۴۳	۳۱/۲	۶۹	۱۷/۲	۳۸	۱۸/۱	۴۰	جمع

جدول ۴. توزیع فراوانی پاسخ پزشکان و پرستاران در مورد

میزان استفاده آن‌ها از پایگاه‌های اطلاعاتی

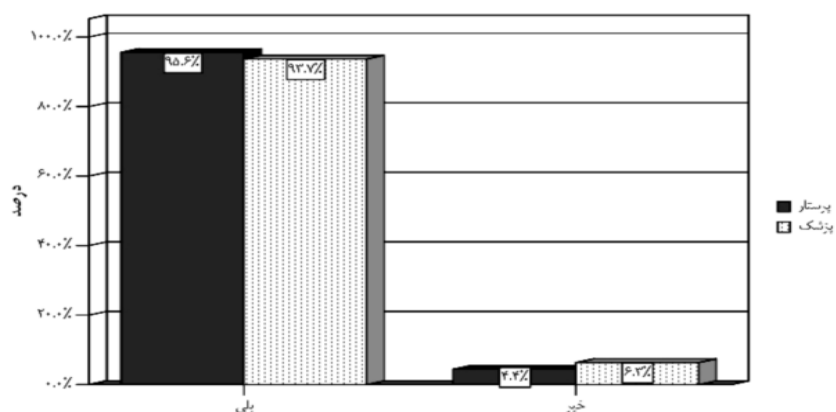
#### پرسش سوم پژوهش

پاسخ‌ها به این پرسش که «چه سهمی از پزشکان و پرستاران بیمارستان‌های جامعه مورد مطالعه به ارائه خدمات کتابداری بالینی احساس نیاز می‌کنند؟» نشان می‌دهد ۶۶/۷ درصد از پزشکان و ۷۰/۳ درصد از پرستاران مایلند فرد دیگری جستجوی اطلاعات را برای آن‌ها انجام دهد (نمودار ۴). در مورد خصوصیات شخص جستجوکننده به اعتقاد هر دو گروه پزشک و پرستار (با میانگین ۴/۳) آشنایی با منابع روز پزشکی در حد زیاد لازم است. پزشکان و پرستاران (با میانگین ۴/۳ و ۴/۲) آشنایی با پایگاه‌های اطلاعاتی را برای این فرد در حد زیاد ضروری می‌دانند. آشنایی با حوزه اطلاع‌رسانی خصوصیتی است که پزشکان و پرستاران (با میانگین ۴/۲ و ۴/۱) در حد زیاد آن را برای فرد جستجوکننده لازم می‌دانند. آشنایی با نحوه ارزیابی متون مهارتی است که پزشکان و پرستاران (با میانگین ۴) آن را تا حدود زیادی لازم می‌دانند. پزشکان (با میانگین ۳/۹) آشنایی با علوم پایه پزشکی را برای این فرد تا حدودی زیادی و پرستاران (با میانگین ۴/۲) وجود این مهارت را در حد زیاد ضروری می‌دانند. با دقت در این اطلاعات در می‌یابیم که از نظر پزشکان و پرستاران آشنایی با منابع و پایگاه‌های اطلاعاتی پزشکی و حوزه اطلاع‌رسانی در حد زیادی برای فرد جستجوکننده لازم است

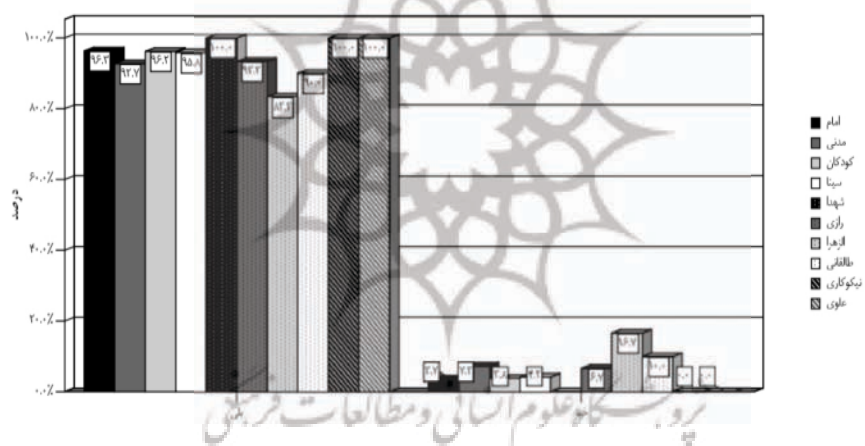


نمودار ۴. توزیع فراوانی نظرات پزشکان و پرستاران در مورد جستجوی اطلاعات توسط شخص دیگر

بررسی نظرات پزشکان و پرستاران در مورد میزان موثر بودن خدمات کتابداری بالینی در دسترسی آن‌ها به اطلاعات مورد نیازشان نشان می‌دهد پزشکان و پرستاران (با میانگین ۴/۸ و ۴/۶) در حد زیادی این خدمات را در دسترسی به اطلاعات موثر می‌دانند. هم‌چنین بررسی نظرات آن‌ها در مورد نیاز به اجرای این خدمات در کتابخانه بیمارستانی محل کار نشان می‌دهد پزشکان و پرستاران (با میانگین ۴/۷ و ۴/۸) در حد زیادی به اجرای این طرح احساس نیاز می‌کنند. بررسی نظرات پزشکان و پرستاری در مورد ضرورت ارائه خدمات کتابداری بالینی نشان می‌دهد پزشکان و پرستاران (با میانگین ۴/۷ و ۴/۸) اجرای این خدمات را در حد زیاد ضروری می‌دانند. بررسی علاقه‌مندی پزشکان و پرستاران به اجرای این طرح نشان می‌دهد ۹۳/۷ درصد از پزشکان و ۹۵/۶ درصد از پرستاران با اجرای برنامه خدمات کتابداری بالینی در بیمارستان محل کار خود موافق هستند. نمودارهای ۵ و ۶ توزیع فراوانی نظرات پزشکان و پرستاران را به صورت کلی و به تفکیک مراکز درمانی در مورد اجرای برنامه کتابداری بالینی نشان می‌دهد.



نمودار ۵. توزیع فراوانی نظرات پزشکان و پرستاران در مورد اجرای خدمات کتابداری بالینی



نمودار ۶. توزیع فراوانی نظرات پزشکان و پرستاران بیمارستان‌های مختلف در مورد اجرای خدمات کتابداری بالینی

#### پرسش چهارم پژوهش

جدول ۵ وضعیت مجموعه منابع کتابخانه‌های جامعه را نشان می‌دهد. با بررسی وضعیت منابع اطلاعاتی کتابخانه‌ها مشخص شد در تمامی کتابخانه‌های بیمارستانی امکان استفاده از مجلات الکترونیکی که از منابع مهم برای تامین

اطلاعات به روز متخصصان سلامت می‌باشد وجود دارد. با توجه به نظرات مسئولین کتابخانه‌ها و نیز بررسی مجموعه کتابخانه توسط محقق می‌توان نتیجه گرفت که کتابخانه بیمارستان‌های مدنی، کودکان، سینا و نیکوکاری از شرایط مناسب‌تری برای ارائه خدمات کتابداری بالینی برخوردارند.

مراکز درمانی	کتاب (جلد)	مجله چاپی (عنوان)	لوح فشرده	سایر منابع
امام خمینی	۱۶۳۶	۰	۰	۰
مدنی	۳۳۰۰	۱۲	۲۵۰	۰
کودکان	۲۵۰۰	۱۱	۱۵۰	۴ سری اسلاید و ۸ حلقه نوار ویدئویی
سینا	۴۰۱۷	۱۸	۲۳	۲۳۷ عنوان پایان‌نامه
شهدا	۱۸۹۶	۴	۲۰	۰
رازی	۲۴۵۰	۰	۱۵۰	۰
الزهرا	۲۶۰۵	۸	۰	۰
طالقانی	۱۶۰۰	۰	۰	۰
نیکوکاری	۳۴۷۴	۳۴	۳۵	۲۴۲ عنوان پایان‌نامه
علوی	۱۰۳۶	۴	۵۰	۴ حلقه فیلم ۱۱۰۰ اسلاید

جدول ۵. وضعیت مجموعه منابع کتابخانه‌های جامعه

#### پرسش پنجم پژوهش

بررسی وضعیت موجود در کتابخانه‌های بیمارستان‌های وابسته به دانشگاه علوم پزشکی تبریز برای ارائه خدمات کتابداری بالینی از لحاظ نیروی انسانی نشان می‌دهد از لحاظ سطح، نوع تحصیلات و سابقه کاری نیروهای شاغل در کتابخانه بیمارستان‌های رازی، کودکان، و الزهرا شرایط خیلی خوب و

بیمارستان‌های مدنی، سینا، شهدا، و طالقانی شرایط مناسب برای ارائه خدمات کتابداری بالینی دارند. از لحاظ تعداد نیروی انسانی بیمارستان‌های امام خمینی، مدنی، سینا، و شهدا از شرایط بهتری نسبت به سایر کتابخانه‌ها برخوردارند. تمامی مسئولان کتابخانه‌ها در دوره‌های آشنایی با پایگاه‌های اطلاعاتی شرکت کرده‌اند. از لحاظ آشنایی با اینترنت و پایگاه‌های اطلاعاتی در علوم و موضوعات پزشکی مسئولین کتابخانه بیمارستان‌های مدنی، کودکان، سینا، نیکوکاری، رازی، و الزهرا شرایط مناسب‌تری را برای ارائه خدمات کتابداری بالینی دارا هستند.

بررسی نظرات پزشکان و پرستاران در مورد کتابداران کتابخانه‌های بیمارستانی دانشگاه علوم پزشکی تبریز نشان می‌دهد از نظر آن‌ها نبود کتابداران متخصص در عدم استفاده از کتابخانه‌های بیمارستانی چندان موثر نمی‌باشد. تنها پزشکان بیمارستان‌های کودکان، رازی، و علوی برای دستیابی به اطلاعات مورد نیاز خود از کتابداران کتابخانه بیمارستان کمک می‌گیرند. کتابداران بیمارستان‌های رازی، علوی، کودکان، امام خمینی، و مدنی تا حدود زیادی به پزشکان و پرستاران در دستیابی به اطلاعات مورد نیازشان کمک می‌کنند. در کل پزشکان بیشتر از پرستاران همکاری کتابداران را در دستیابی منابع اطلاعاتی مورد نیاز خود موثر می‌دانند. پزشکان و پرستاران بیمارستان‌های علوی، رازی، کودکان، و امام خمینی معتقدند که کتابداران با موضوعات پزشکی و سوالات آن‌ها آشنایی دارند. پزشکان در این مورد نیز بیشتر از پرستاران معتقدند کتابداران توانایی درک سوالات آن‌ها را دارند. پزشکان و پرستاران بیمارستان‌ها به غیر بیمارستان‌های سینا الزهرا طالقانی و نیکوکاری معتقدند که منابع فراهم شده توسط کتابداران کتابخانه بیمارستان تا حدود زیادی می‌تواند نیازهای اطلاعاتی آن‌ها را برطرف نماید. با توجه به نظرات پزشکان می‌توان گفت کتابخانه‌های بیمارستان‌های کودکان، رازی، و علوی از نظر نیروی انسانی در سطح بهتری نسبت به سایر کتابخانه‌ها قرار دارد.

#### پرسش ششم پژوهش

بررسی وضعیت امکانات کتابخانه‌های بیمارستانی دانشگاه علوم پزشکی

تبریز برای اجرای خدمات کتابداری بالینی نشان می‌دهد تنها سه کتابخانه در بیمارستان‌های امام خمینی، مدنی، و شهدا دارای خط تلفن آزاد می‌باشند. سایر کتابخانه‌ها تنها دارای یک خط داخلی می‌باشند. لزوم وجود تلفن برای ارتباط بهتر کتابدار بالینی با متخصصان سلامت احساس می‌شود. تنها کتابخانه بیمارستان‌های طالقانی، نیکوکاری، و علوی دارای دستگاه رایانه (صرف نظر از رایانه مخصوص کار کتابخانه) و چاپگر می‌باشند. کتابخانه بیمارستان‌های مدنی و الزهرا دارای دستگاه اسکنر و کتابخانه بیمارستان‌های مدنی و سینا دارای دستگاه زیراکس می‌باشند. در کل کتابخانه بیمارستان‌های مدنی و سینا از لحاظ تجهیزات از شرایط بهتری نسبت به سایر کتابخانه‌ها برخوردارند.

#### پرسش هفتم پژوهش

نظرات مسئولین کتابخانه‌های بیمارستان‌های جامعه مورد مطالعه در مورد ارائه خدمات کتابداری بالینی نشان می‌دهد مسئولان کتابخانه‌های بیمارستانی اجرای این برنامه را در افزایش امکان دسترسی پزشکان و پرستاران به اطلاعات مورد نیاز خود در حد زیادی موثر می‌دانند. بررسی میزان ضرورت اجرای این خدمات از دید مسئولین کتابخانه‌ها نشان می‌دهد آن‌ها اجرای این طرح را در کتابخانه خود در حد خیلی زیاد ضروری می‌دانند و ۸۰ درصد از آن‌ها مایلند که در صورت شروع برنامه به‌عنوان کتابدار بالینی فعالیت نمایند. ۹۰ درصد آن‌ها با اجرای این طرح در کتابخانه خود موافق هستند. مسئولان کتابخانه‌ها معتقدند که لازم است کتابدار بالینی با منابع و پایگاه‌های اطلاعاتی پزشکی در حد خیلی زیاد، و با علوم پایه پزشکی و نحوه ارزیابی متون در حد زیادی آشنا باشد.

#### نتیجه‌گیری

نتایج این پژوهش نشان می‌دهد پزشکان و پرستاران مخصوصاً زنان و افراد با سابقه بالاتر فرصت کمی برای مطالعه دارند؛ آن‌ها این مقدار مطالعه را برای رفع نیازهای اطلاعاتی خود کافی نمی‌دانند. پزشکان و پرستاران خستگی ناشی از

فشارکاری و ساعات کاری زیاد را عامل مهم در کاهش زمان مطالعه خود می‌دانند. آن‌ها در هر هفته با سوالات متعددی در مورد حرفه خود مواجه می‌شوند که لازم است خیلی زود به آن پاسخ دهند و منابع مورد نیاز برای پاسخگویی را در اختیار داشته باشند. افراد با سابقه کمتر نیاز اطلاعاتی بیشتری دارند و به نظر می‌رسد لازم است کتابداران بالینی وقت بیشتری برای افراد با سابقه کمتر صرف نمایند. در سایر پژوهش‌های مرتبط نیز کتابدار بالینی به‌عنوان دستیار متخصصان سلامت با سابقه کمتر مطرح شده است.

کتاب منبع اطلاعاتی اصلی پزشکان، و همکاران و کتاب منابع اطلاعاتی اصلی پرستاران می‌باشد هر چند از پایگاه‌های اطلاعاتی و مجلات نیز استفاده می‌شود. آن‌ها از کتابخانه‌های بیمارستانی و مجموعه‌های شخصی اغلب برای دستیابی به اطلاعات مورد نیاز استفاده می‌کنند و لزوم حضور در بخش‌های بیمارستانی و در دسترس نبودن منابع اطلاعاتی را مشکل عمده در دسترسی به اطلاعات می‌دانند. پزشکان و پرستاران برای استفاده از اینترنت، پایگاه‌های اطلاعاتی و مجلات الکترونیکی مهارت کافی ندارند و زمان زیادی برای دستیابی به اطلاعات خود صرف می‌کنند. با بررسی زمان صرف شده برای جستجوی اطلاعات توسط پزشکان و پرستاران می‌توان گفت در صورت اجرای مناسب خدمات کتابداری بالینی و انجام جستجو توسط کتابدار، علاوه بر افزایش کارایی آن‌ها این امر در کاهش هزینه‌ها (با توجه به هزینه‌های هر ساعت کار پزشکان و پرستاران) نیز موثر خواهد بود.

میزان استفاده از منابع کتابخانه‌ها در بین متخصصان سلامت به خصوص بین پرستاران بسیار پایین می‌باشد. نداشتن وقت کافی و نبودن منابع کافی (با توجه به استفاده کمتر آنان از منابع الکترونیکی و محدود بودن منابع چاپی کتابخانه‌ها) مشکل عمده آن‌ها در استفاده از کتابخانه‌های بیمارستانی می‌باشد. آن‌ها در حد کم از کتابداران برای دستیابی به اطلاعات مورد نیاز خود کمک می‌گیرند و به نظر می‌رسد آشنایی چندانی با کار کتابداران ندارند. درصد بالایی از پزشکان و پرستاران علاقه‌مند بودند کس دیگری کار جستجوی اطلاعات را برای آن‌ها انجام



دهد. آن‌ها آشنایی با منابع اطلاعاتی و حوزه علم پزشکی را از مهم‌ترین خصوصیات این فرد می‌دانستند. با توجه به مهارت‌های فارغ‌التحصیلان رشته کتابداری و اطلاع‌رسانان پزشکی می‌توان گفت کتابداری پزشکی گزینه‌ای مناسب برای ارائه خدمات کتابداری بالینی باشد.

با توجه به بحث‌های مطرح شده ضرورت ارائه خدمات کتابداری بالینی در بیمارستان‌های وابسته به دانشگاه علوم پزشکی تبریز احساس می‌شود. بررسی نظرات پزشکان و پرستاران در مورد اجرای این طرح نیز بیانگر علاقمندی آن‌ها به اجرای این خدمات در بیمارستان محل کارشان می‌باشد. متخصصان بخش‌های چشم، قلب، و کلیه احساس نیاز بیشتری به اجرای این خدمات در بخش کاری خود داشتند و تمامی متخصصان بیمارستان‌های علوی، نیکوکاری، و شهدا با اجرای این خدمات در بیمارستان خود موافق بودند.

بررسی کتابخانه‌های بیمارستانی از لحاظ منابع اطلاعاتی نشان داد کتابخانه بیمارستان‌های مدنی کودکان سینا و نیکوکاری از شرایط مناسبی برای ارائه خدمات کتابداری بالینی برخوردارند. از لحاظ تجهیزات مورد نیاز برای اجرای طرح، کتابخانه‌های بیمارستان‌های مدنی و سینا وضعیت مناسبی دارند. از لحاظ نیروی انسانی با توجه به وضعیت فعلی نیروی‌های انسانی کتابخانه‌ها امکان اجرای این خدمات وجود ندارد. کتابخانه‌های بیمارستان‌های علوی، نیکوکاری، رازی، الزهرا، و کودکان در حال حاضر با کمبود نیروی انسانی مواجه هستند. کتابخانه‌های بیمارستان‌های رازی، کودکان، مدنی، و سینا هر چند با کمبود نیروی انسانی روبرو هستند از شرایط مناسب‌تری برای اجرای خدمات کتابداری بالینی برخوردارند. اکثر کتابداران نیز خدمات کتابداری بالینی را در دستیابی متخصصان سلامت به اطلاعات مورد نیاز خود موثر و اجرای آن را ضروری دانسته و در صورت اجرای طرح علاقه‌مندند به عنوان کتابدار بالینی فعالیت نمایند. با وجود علاقه‌مندی بالای متخصصان سلامت و مسئولین کتابخانه‌های بیمارستانی بررسی نظرات مسئولین بخش اداری و مالی بیمارستان‌ها نشان داد معاونت‌های اداری و مالی بیمارستان‌ها به اجرای این خدمات علاقه‌مند نیستند و به پرداخت هزینه‌های

آن قادر نمی‌باشند.

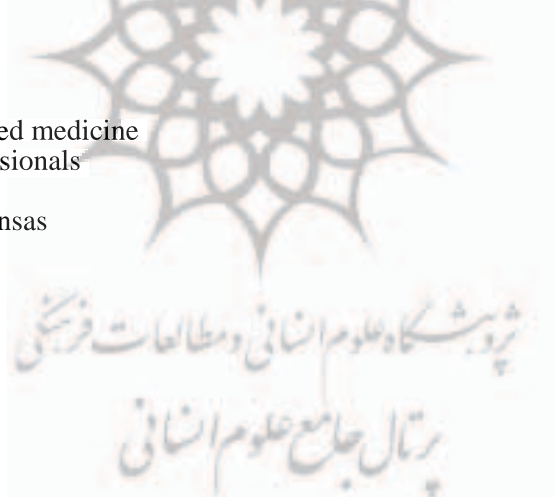
### پیشنهادهای پژوهش

با توجه به یافته‌های این پژوهش پیشنهاد می‌شود:

- این طرح پس از تامین نیروی انسانی مورد نیاز در بیمارستان‌های شهید مدنی و سینا به صورت آزمایشی اجرا شود.
- کتابخانه مرکزی دانشگاه علوم پزشکی تبریز در جهت رفع کمبود نیروی انسانی متخصص بیمارستان‌ها تلاش کند.
- دوره‌های آشنایی با منابع الکترونیکی و پایگاه‌های اطلاعاتی علوم پزشکی به صورت مستمر برای پزشکان و پرستاران برگزار شود.
- کتابخانه‌های بیمارستانی در جهت تامین منابع اطلاعاتی چاپی مورد نیاز متخصصان سلامت تلاش کنند.

پی‌نوشت‌ها

1. Evidence based medicine
2. Health professionals
3. lamb
4. Missouri- Kansas
5. Lipscomb
6. Cimpl
7. Haug
8. Gluck
9. Demas
10. Ludwig
11. Dodson
12. Slade
13. Daw Park
14. Wagner
15. Byrd



## منابع

اعتصامی، پروین (۱۳۷۵). بررسی درصد استفاده پزشکان متخصص و دستیاران دانشگاه علوم پزشکی و خدمات درمانی ایران از کتابخانه‌های بیمارستانی برای درمان و نقش کتابداران شاغل در این کتابخانه‌ها در تهیه اطلاعات برای آنان. پایان‌نامه کارشناسی ارشد کتابداری و اطلاع‌رسانی پزشکی، دانشکده مدیریت و اطلاع‌رسانی پزشکی دانشگاه علوم پزشکی ایران.

شیخ کانلومیان، نریمان (۱۳۷۲). بررسی عوامل موثر بر استفاده پرستاران از کتابخانه‌های بیمارستانی دانشگاه علوم پزشکی تهران از دیدگاه پرستاران. پایان‌نامه کارشناسی ارشد کتابداری و اطلاع‌رسانی، دانشکده مدیریت و اطلاع‌رسانی پزشکی دانشگاه علوم پزشکی ایران.

صادقی غیائی، فاطمه (۱۳۸۳). بررسی شیوه‌های دستیابی و میزان استفاده پزشکان بی‌مارستان‌های دانشگاه علوم پزشکی و خدمات درمانی تبریز از منابع دارویی. پایان‌نامه کارشناسی ارشد کتابداری و اطلاع‌رسانی، دانشکده مدیریت و اطلاع‌رسانی پزشکی دانشگاه علوم پزشکی ایران.

قاسمی، مژگان (۱۳۸۲). بررسی رفتار اطلاع‌یابی پزشکان مسجد سلیمان. فصلنامه کتاب. ۵۴: ۱۳-۲۲.

قمری، فاطمه (۱۳۷۵). بررسی وضعیت خدمات اطلاع‌رسانی کتابخانه بیمارستانی در بی‌مارستان‌های آموزشی وابسته به دانشگاه علوم پزشکی ایران و تهران. پایان‌نامه کارشناسی ارشد کتابداری و اطلاع‌رسانی، دانشگاه آزاد اسلامی.

مولودی فر، نقی. (۱۳۷۸). بررسی رفتار اطلاع‌یابی پزشکان عمومی در دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی استان زنجان. پایان‌نامه کارشناسی ارشد کتابداری و اطلاع‌رسانی، دانشکده مدیریت و اطلاع‌رسانی پزشکی دانشگاه علوم پزشکی ایران.

نیایش مهران. بررسی رفتار اطلاع‌یابی سرپرستاران در بیمارستان‌های تهران. پایان‌نامه کارشناسی ارشد کتابداری و اطلاع‌رسانی، دانشکده مدیریت و اطلاع‌رسانی پزشکی دانشگاه علوم پزشکی ایران.

Demas, J. M., & Ludwig, L. T. (1991). Clinical medical librarian: the last unicorn?. *Bull Med Libr Assoc.* 79(1). Retrieved, 2006, from <http://www.pubmedcentral.nih.gov/picrender.fcgi?artid=225479&blobtype=pdf>

Dodson S. A (1997). Clinical medical librarian program into the next millenniu".

Retrieved, 2006, from  
<http://healthlinks.washington.edu/hsl/liaisons/dodson/cml.html>

Gluck, J. C., et al. (2002). Standards for hospital libraries 2002. *bull Med Libr Assoc*, 50(1), 5-10. Retrieved, 2006, from <http://www.pubmedcentral.nih.gov/picrender.fcgi?artid=1082947&blobname=standards2004.pdf>

Lappa, E. (2005). Undertaking an information-needs analysis of the emergency-care physician to inform the role of the clinical librarian: a Greek perspective. *Health Info Libr J*, 22(2), 124-32. Retrieved, 2006, from <http://www.blackwell-synergy.com/doi/full/10.1111/j.1471-1842.2005.00563.x>

Lipscomb, C. E., & Chevy, C. M. (2000). Clinical librarianship. *Bull Med Libr Assoc*, 48(1), 5-10. Retrieved, 2006, from <http://www.pubmedcentral.nih.gov/articlerender.fcgi?artid=35263>

Slade R. M., & Pinnock, C., & Phillips, P. A. (2004). The informationist in Australia: a feasibility study. *Health Info Libr J*, 21(2), 94-101. Retrieved, 2006, from <http://www.blackwell-synergy.com/links/doi/10.1111/j.1471-1842.2004.00486.x/enhancedabs/>

Wagner, & Cimprich, K., & Byrd, G. D. (2004). Evaluating the effectiveness of clinical medical librarian programs: a systematic review of the literature. *J Med Libr Assoc*, 92(1). Retrieved, 2006, from <http://www.pubmedcentral.nih.gov/articlerender.fcgi?artid=314100>

