حوليات آداب عين شمس المجلد 50 (عدد أكتوبر – ديسمبر 2022)
http://www.aafu.journals.ekb.eg
(دورية علمية محكمة)
جامعة عين شمس
كلية الآداب

تطبيق مواصفات الجودة في مكتبات المستشفيات التعليمية العراقية

أ.م.د/ اكرام محمد محمود*

كلية طب الكندي /جامعة بغداد
Jalal7001a@yahoo.com

تاريخ الاستلام: 2019/4/23
تاريخ قبول البحث: 2019/5/11
تاريخ النشر: 2022/12/29

المستخلص:

هدفت الدراسة الى معرفة مدى تطبيق مواصفات الجودة في مكتبات المستشفيات التعليمة ببغداد اعتمادا على معايير الجودة الصادره عن الاتحاد العالمي لجمعيات المكتبات، IFL، تم استخدم المنهج المسحي للمستشفيات التعليمية ببغداد في جانب الرصافة والتي بلغ عددها اربعة عشر مستشفى وجمعت البيانات من خلال الملاحظه والمقابله مع العاملين في المكتبات وسجلت في استمارة فحص ضمت سبعة معايير فضلا عن تفريعاتهاوهي المستفيدون، التنظيم، البناية، التوظيف، الميزانية، المصادر، واخيرا الخدمات. بشكل عام توصلت الدراسه الى هبوط مستوى الجوده في واقع المكتبات قيد الدراسه نذكر بعض من مؤشرات ذلك:

1.اقتصرت فئات المستفيدون من المكتبات على الاطباء وزملائهم من ذوي الاختصاص في العلوم الطبيه ولم تقدم اي من المكتبات خدمات للمرضى.

2.مبنى المكتبات احتل موقعا مركزيا في الغالب الا ان عملية الوصول اليه تتطلب الصعود الى الطوابق العليا ولم يكن هنالك علامات ارشادية لتسهيل الوصول.

3.الضعف الشديد في تقديم الخدمات التقليديه او الالكترونيه ولم يكن هنالك وجود لشبكه الانترنيت الا في مكتبتين فقط.

وقدمت الباحثه عدد من المقترحات لتحسين الواقع الحالي وتطبيق معايير الجوده الموصى بها عالميا نذكر بعضا منها:

1. ان تضع المكتبه والجهات المسؤوله عنها في سياساتها تقديم خدمات للمرضى كون ذلك جزء من واجبها والمساهمه في شفائهم وتوعيتهم صحيا.

2.زياده عدد الموظفون العاملون من المتخصين في المكتبات.

3. توفير جزء من الميزانية للمكتبة لكي تستمر بالقيام بعملها وتقدم خدمات افضل.

© جميع حقوق الطبع والنشر محفوظة لحولية كلية الآداب – جامعة عين شمس 2022.

المقدمة

تعرف مكتبات المستشفيات بانها تلك المكتبات الملحقه بالمستشفيات بهدف تقديم الخدمات المعلوماتية إلى منتسبي المؤسسة التابعة لها، وتقوم بحفظ النتاجالفكري للمؤسسة والكتب الطبية المنشورة وتنظيم ذلك النتاج بحيث يمكن الأستفادة منه ويسهل عملية الرجوع اليه في الوقت المناسب وتوفير وقت وجهد الباحث أو المستفيدين بشكل عام، وهي تقدم خدماتها لفئة من القراء أصحاب التخصص في المجال الطبي، فضلا عن المرضى الراقدين في المستشفى، وتهتم بشكل مباشر بالدوريات العلمية المتخصصة أكثر من أهتمامها بالكتب، وتقديم خدمة البحث العلمي وتجميع كل ماله علاقة بمجال الطب والعلوم المرتبطه به، وتشملخدماتها انواعمتعددة كالترجمة، الإحاطة الجارية، البث الانتقائي للمعلومات،إعداد المستخلصات،التعاون مع مكتبات اخرى في نفس المجال،خدمات الإعارة الداخلية والخارجية فضلا عن الاهتمام بالأنشطة والفعاليات الطبيه.وتعنىبالمصغرات الفلمية (السلايدات) والمواد السمعية والبصرية كالأفلام التي توضح أداء العمليات الجراحية اوتشرح للمرضى طرق اجراء احدى الاجراءات الطبية التي يحتاج اليها المريض كطريقة حقن دواء معين او طريقة اجراء كشف الرنين مثلا، لازالة الخوف الذي ينتابه مما يجهله وهي بذلك تقدم خدمات معلوماتية بمستوى عال الى العاملين في حقل العلوم الطبية من اطباء وممرضين وغيرهم، وبمستوى مبسط مصحوب بالشرح والتوضيح للمرضى الراقدين بالمستشفى فيما يتعلق بحالاتهم المرضية فضلا عن المعلومات الثقافية والادبية العامة للتخفيف من الالامهم ورفع معنوياتهم.

مشكلة البحث

تعد الجودة احد اهداف الموؤسسات بجميع انواعها ومن الاهداف الستراتيجة للمكتبات فهي امر لابد منه ولايسمح بتجاوزه في عصرنا الحالي الذي يقوم على التنافس لضمان البقاء والاستمرار في التخصص المهني وسط المنافسات الشديدة التي اوجدتها التكنولوجيا الحديثة للوصول والحصول على المعلومات بيسر وسرعة متجاوزتا للحدود الجغرافية والزمنية، وتعد الجودة وسيلة لتحسين العمل وتقديم افضل الخدمات للمستفيدين، ويمكن لمكتبات المستشفيات ان تلعب دورا حيويا لمنتسبي المستشفى بكافة فئاتهم سواء من المرضى كوسيلة للتخفيف عنهم وتوعيتهم او للعاملين من الاطباء والممرضين الذين هم بحاجة مستمرة للمعلومات الطبية للعمل البحثي او للجانب العملي في المهنة وقد اولت المنظمات الدولية ومنها منظمة الصحة العالمية الاهتمام بالمكتبات الطبية ومنها مكتبات المستشفيات وسعت لتدريب العاملين فيها ببغداد والمحافظات العراقية وتجهيز تلك المكتبات بما ينقصها من اجهزة ومعدات لاتاحة استخدام البرامج الالكترونية الخاصة بالحصول على المعلومات الطبية بكافة اشكالها من كتب ودوريات وقواعد بيانات لذا ومن هذا المنطلق نطرح تساؤلا حولتطبيقمواصفات الجودة فيواقع مكتبات المستشفيات، هل هي تطبق تلك المواصفات ؟، وما هو مستوى الجودة فيها؟ للاستفادة من الامكانيات العالمية المتاحة امامها لخدمة مستفيديها.

اهمية البحث

لمكتبات المستشفيات في دول العالم المتقدم دورا جلي في الوسط الذي تخدمه فنراها تشكل جزءا من العلاج يصفها الاطباء للمرضى كالاستماع الى التسجيلات الموسيقية المنتقاة للتخفيف عن الالم او بقراءة النشرات والكتيبات التعليمية

للتوعية حول الامراض فالتوعية جزء مهم من العلاج، ونراها توصل المعلومة للمهنين الطبيين في اماكن عملهم للبقاء متواصلين مع المعلومات الطبية السريعة التغير والتحديث، وتتميز المستشفيات التعليمية باستقبالها للطلبة في مجال العلوم الطبية المختلفة وتدريبهم ولا يقتصر التدريب والتعليم على الفحص السريري للمرضى بل يتعدى ذلك باقامة المحاضرات والعروض التفاعلية في قاعات مخصصة لذلك، لكن مما نلاحظه في الواقع المحلي اننا نجد ان مكتبات المستشفيات منزوية عن الانظار ويكاد لايعلم بوجودها احد لذى اقتضى الامر منا كمتخصصين تفقدها وقياس مستوى الجودة فيها حيث يمكن ان نقدم معلومات مفيدة للموظفين العاملين فيها وتقديم المشوره لهم بغية الارتقاء بعملهم من اجل البقاء بين موؤسسات المعلومات التي تقدم خدماتها للمستفيدين وتواكب التطور الحاصل في مجال العمل، فضلا عن الخروج بتوجيهات للجهات المسؤولة لتبصرتهم بواقع مكتباتهم من وجهة نظر المقايسس العالمية وتقديم المقترحات لتحسين جودة العمل.

الاهداف يتبنى البحث الاهداف التالية :

1. قياس مستوى الجودة في مكتبات المستشفيات التعليمية من خلال تطبيقهالمعايير ضبط الجودة العالمية لمكتبات المستشفيات.
2. توضيح الصوره امام الجهات المسؤولة عنمكتبات المستشفياتوطرح الحلول التي من الممكن اجراءهالرفع مستوى الجودة في تلك المكتبات.

تساؤولات الدراسة:

من خلال عرض مشكلة البحث وطرح الاهداف المنشودة من اجرائه تثير الباحثة التساؤولات الاتية في ادناه:

1. هل يتوفر مكتبة في كل مستشفى تعليمي ؟
2. هل تتبنى مكتبات المستشفيات التعليمة معايير للجودة فيانشائها وادائها ؟
3. ماهو مستوى تطبيق معايير الجودة في مكتبات المستشفيات التعليمية ببغداد ؟
4. ماهي الحلول اللازم اجرائها لرفع مستوى الجودة فيها ؟

المنهجية

1. المنهج : المسحي لعدد من مكتبات المستشفيات التعليمية

2.حدود البحث : *الموضوعية* : معايير الجودة لمكتبات المستشفيات

المكانية : المستشفيات التعليمية بجانب الرصافة ببغداد.

الزمانية : بدءا من 2018/10/1 – 2018/12/30.

3. **العينة:** اشتملت عينة الدراسة مكتبات المستشفيات التعليمية الحكومية في جانب الرصافة والبالغ عددها اربعة عشر مكتبة.وكما مبين بالجدول ادناه

ت	اسم المكتبة
1	مكتبة مستشفى الكندي التعليمي
2	مكتبة مستشفى بغداد التعليمي
3	مكتبة مستشفى الشهيد غازي الحريري التعليمي
4	مكتبة مستشفى الجهاز الهضمي والكبد التعليمي
5	مكتبة مستشفى الاطفال التعليمي
6	مكتبة مستشفى ابن النفيس التعليمي
7	مكتبة مستشفى ابن الهيثم التعليمي
8	مكتبة مستشفى ابن رشد التعليمي
9	مكتبة مستشفى الجملة العصبية التعليمي
10	مكتبة مستشفى العلوية النسائية التعليمي
11	مكتبة مستشفى العلوم العصبية التعليمي
12	مكتبة مستشفى النعمان التعليمي
13	مكتبة مستشفى الامام علي التعليمي
14	مكتبة مستشفى الواسطي التعليمي للجراحات التقويمية

جدول رقم (1) يبين عينة الدراسة من مكتبات المستشفيات التعليمية

4.ادوات جمع البيانات

1.تم اعداد **قائمة فحص checklist** ضمت معايير الجودة للاتحاد العالمي للمكتبات (الافلا) عام 2000 والمترجمة من قبل الاتحاد العربي للمكتبات والمعلومات عام 2013[1]،فيما يتعلق بمكتبات المستشفيات وتم تبني ثلاث مستويات للاجابه وهي : صفر وتعني عدم وجود المؤشر، واحد وتعني وجوده لكن بدرجة غير كافيه، اثنان وتعني وجود المؤشر بدرجه ممتازه. وقد قرأت الباحثة باهتمام التوصيات المتعلقة بمكتبات المستشفيات والتي اعدت من قبل العديد من اللجان العلمية في مجال اصدار المعايير والتي سيرد ذكرها في الجانب النظري من البحث ولكنها تبنت معايير الافلا كونها: شاملة لكل جوانب العمل والانشاء للمكتبة، وكونها اكثر منطقية بالتطبيق وقلما ضمت مواصفات مثالية لايمكن تطبيقها في عالمنا العربي، واخيرا انها بنيت على اساس احصائيات جمعت من اثنتى عشرة دولة في اربع قارات. وتم اجراء بعض الاضافات للمعايير بما يتلائم مع حصرنا الحالي حيث ان المعايير صدر بصيغتها الاصلية عام 2000 ولم تكن بعض الخدمات شائعة (مثل الانترنيت).

2. الملاحظة:من خلال الزيارة لموقع تلك المكتبات.

3. المقابلة :مع امناء المكتبات او المسؤلون عنها.

الوسائل الاحصائية

تم استخدام البرنامج الاحصائي الالكتروني spss لتحليل البيانات واستخراج النتائج بالنسب المئوية

الدراسات السابقة: اولا الدراسات العراقية

1.مجبل لازم المالكي و محمد عوده عليوي. مكتبات المستشفيات اهميتها واهدافها وخدماتها [2].

تناولت الدراسة مكتبات المستشفيات وتوضيح لطبيعتها ونوعية الخدمات والمستلزمات اللازمة لها وكانت هذه الدراسة نظرية وقدمت عدة مقترحات منها : تحقيق التعاون بين هذه المكتبات والمكتبات العامة والجمعيات لتبادل الخبرات والمهارات، واصدار التشريعات التي تؤكد على الرعاية العلمية وتعزيز دور المكتبات وتاهيل المكتبين بما يناسب تقديم الخدمات في هكذا مكتبات.

2.امل فاضل عباس وضحى محمود حسين. واقع مكتبات المستشفيات التعليمية في بغداد [3]

تناولت الدراسة مسحا لمكتبات المستشفيات في بغداد للتعرف على واقعها من حيث الخدمات والمجموعات والملاك الوظيفي والميزانية وقد خرجت الدراسة بعدة نتائج منها قلة الموارد المالية، قلة المجموعة المكتبية وقدمها، عدم توفر الملاك المؤهل. وطرحت الباحثتان عدد من المقترحات منها تخصيص مبالغ من الميزانية العامة للمكتبة وتهيئة الملاك المكتبي المؤهل، تهيئة عربات شبيهه بعربات الدواء تمر يوميا على الردهات وتضم كتب متنوعة وغير ذلك من المقترحات.

3.عبد النبي شنته فرج.مكتبات المستشفيات في محافظة بغداد والبصرة اجراءاتها وخدماتها[4]

سعت الدراسة الى معرفة واقع خدمات مكتبات المستشفيات الحكومية العامة والمتخصصة اضافة الى معرفة الاجراءات الفنية التي تقوم بها هذه المكتبات في بناء مجموعاتها وتوصلت الدراسة الى عدة نتائج اهمها ضعف الاجراءات الفنية، ضعف خدمات المعلومات واقتصارها على الاطباء. قدمت الدراسة مقترحات تعلقت برصد المبالغ الكافية لتامين المجموعة المكتبية الملائمة فضلا عن تطوير تقديم الخدمات.

ثانيا/ دراسات عربية

4. منصور سعيد محمد. خدمات المكتبات والمعلومات المقدمة للمرضى في مكتبات مستشفيات صعيد مصر. [5]

تعتبر فئة المرضى وخاصة داخل المستشفيات من الفئات البعيدة تماماً عن اهتمامات المكتبات عامة ومكتبات المستشفيات خاصة' لذلك كانت الدراسة الحالية، والتي هدفت إلى محاولة التعرف على واقع خدمات المرضى في مكتبات مستشفيات محافظات صعيد مصر ومحاولة معالجة ما يواجهها من صعوبات، وقد تكون مجال الدراسة من 57 مكتبة مستشفى في تسع محافظات بالإضافة لمدينة الأقصر، كما طبقت الدراسة على عينة قوامها 300 مريضاً في المستشفيات التي بها مكتبات، وقد خلصت الدراسة إلى نتيجة عامة مفادها أن هناك قصور شديد في خدمات المرضى من مكتبات المستشفيات، وذلك لضعف كافة مقومات هذه الخدمات من موارد مادية وبشرية ومالية بالإضافة إلى ضعف مجموعاتها، وأدى هذه إلى ضعف اتجاه المرضى تجاه مكتبة المستشفى والقراءة، لذلك يجب إعادة النظر في كافة مقومات الخدمة المكتبية للمرضى داخل المستشفيات المصرية.

ثالثا / الدراسات الاجنبية

5.Patricia L. Thibodeau& Carla J.Funk. Trends in hospital librarianship and hospital library services: 1989 to 2006.[6]

درس البحث وضعية أمناء المكتبات بالمستشفيات وخدمات المكتبات لاجل التعرف على ألانشطة وتلقي الدعم من جمعية المكتبات الطبية بشكل أفضل. قامت اللجنة الفرعية للمسح الحيويبتوزيعمسح لأمناء المكتبات بالمستشفى على شبكة الإنترنت ومديري مكتبات العلوم الصحية الأكاديمية، وتمت مقارنة نتائج المسح مع البيانات التي تم جمعها في مسح عام 1989 لمكتبات المستشفيات من قبل جمعية المستشفيات الأمريكية من أجل تحديد الاتجاهات في مكتبات المستشفيات، وأدوار أمناء المكتبات في خدمات المكتبة. كما تم إعداد نموذج تقرير مكتبة المستشفى على شبكة الإنترنت بناء على أسئلة الاستطلاع من أجل تحديد التغيرات في حالة مكتبات المستشفى بشكل أسرع. ابرزت النتائج ان التغيير الأكبر كان في خدمات المكتبات بين عامي 1989 و 2006/2005 في مجال الوصول إلى المعلومات، وانخفاض في عدد الموظفين على مدى السنوات الخمس الماضية. بناءا على نتائج الاستبيان تبنى البحث مقترح بدمج عدد من مكتبات المستشفيات وإضافة خدمات جديده مما يتطلب من أمناء المكتبات اكتساب مهارات جديدة.

6.Jeannine Cyr Gluck.& Robin Ackley Hassig. The importance of hospital library standards in the continuing medical education accreditation process. [7]

تستعرض جمعية كونيتيكت الطبية الحكومية (CSMS) حالة مستشفيات (Connecticut)، وتعتمد برامج التعليم الطبي المستمر (CME) التي تقدمها كجزء من عملية المسح، وتقوم بتقييم جودة مكتبات المستشفياتففي عام 1987، تبنت الجمعية " معايير جمعية المكتبات الطبية" (MLA's) و في عام 1990، تمت إضافة أمناء مكتبات محترفين إلى فريق المسح، وفي وقت لاحق، إلى لجنة CSMSوCME ، اذ تم تعيين أمناء المكتبات المشاركين في هذا الجهد من عضوية رابطة أمناء المكتبات في مجال العلوم الصحية في كونيتيكت. تم تحديد النتائج الإيجابية بوجود أمين مكتبة مؤهل في فريق المسح، وكنتيجة مباشرة لهذه العملية، أضافت المستشفيات في جميع أنحاء الولاية فرصة التوظيف، وزيادة المساحة، وإضافة تمويل للموارد بعد حقبة من التخفيضات وتمكنت بعض مكتبات المستشفيات من الحفاظ على الحالة الصحية القائمة، في حين أن البعض الآخر قد قاموا بعمليات تقليص مقترحةلبعض الإداريين.

مكانة الدراسة الحالية بين الدراسات السابقة

1. تعرضت الدراسات العراقية لمكتبات المستشفيات بانواعها المختلفة التعليمية وغير التعليمة واماكن تواجدها في بغداد بجانبيها وفي البصرة بينما اقتصرت الدراسة الحالية على المستشفيات الحكوميه التعليمية بجانب الرصافة.

2.ركزت الدراسة الحالية على مواصفات الجودة الصادرة عن الاتحاد العالمي للمكتبات ومستوى تطبيقها في نواحي مكتبات المستشفيات قيد الدراسة في حين تناولت الدراسات العراقية والعربية جانب الخدمات والموارد المادية والعلمية فقط في المكتبة لدراسة واقع حالها.

3. جاءت الدراسات الاجنبية باجراء مسح شامل باستبانة موزعة على امناء المكتبات وتقييم لحالة تلك المكتبات بينما عملت الدراسة الحالية على تصميم قائمة فحص مكونه من الفقرات المأخوذه من معايير الافلا لتقوم الباحثة بملئها اعتمادا على الملاحظة الذاتية والمقابلة مع العاملين في المكتبات ومن ثم تحليل الاجابات للكشف عن النتائج.

الاطار النظري للبحث

التعريف: من الملاحظ من خلال البحث التمهيدي ان تسمية مكتبة المستشفى تختلف من بلد لاخر ففي بعض البلدان تعني (المكتبة العلمية المتخصصة في مجال الصحة والعلوم الطبية)، في حين انها تعني في بلدان اخرى (مكتبة توفر للمرضى الكتب للقراءة) ويمكن ان يستعمل المصطلح ليعبر عن كلا الحالتين (المكتبة العلمية ومكتبة المرضى) [8] وقد جاء في معجم المصطلحات العلمية لعلم المكتبات والتوثيق والمعلومات (انها مكتبة تابعة لمستشفى لتخدم احتياجات المعلومات لاعضاء المستشفى من اطباء وممرضين وباحثين والمرضى)[9].

نظرة تاريخية: في تاريخنا الاسلامي نجد اهتماما من قبل الخلفاء لانشاء المستشفيات او ما يسمى البيمارستان ويلحق بكل مستشفى مكتبات زاخرة بالكتب الطبية ومن اشهر تلك المكتبات مكتبة بيمارستان عضد الدولة البويهي ببغداد التي تقع على طرف الجسر من الجانب الغربي من مدينة بغداد، تكفل بإنشائها عضد الدولة بن بويه أحد أمراء البويهيين، وكان قد فرغ من بنائها عام 368هـ/ 978م[10]. وفي اوربا بعد نهاية القرون الوسطى اصبحت الكتب والقراءة وسائل معالجة وهذا ما قاله الطبيب الانكليزي بروس وتر خلال كلامه عن مكتبات المستشفيات[11]،وفي القرنين ال18 و 19 كانت مستشفيات الامراض النفسية في كل من انكلترا، فرنسا، المانيا واسكتلندا تشتمل على مكتبات للمرضى كون الاطباء فيها يصفون القراءة كعلاج لمرضاهم [12] رغم الجهود المبذولة من طرف الاطباء والمختصين بالمكتبات الذين يؤمنون بالقيمة العلاجية للقراءة لم تطور مكتبات المستشفيات الا بحدود ضئيلة خلال الجزء الاول من القرن العشرين حتى جاءت الحرب العالمية الاولى بمثابة حافز لتطور هذه المكتبات بسبب نجاح عدة برامج خلال الحرب اظهرت ان الكتب والمطالعة يمكن ان تسهم في الراحة والشفاء[13]مما ادى الى زيادة الاهتمام بها وتشكلت عدة لجان وطنية ودولية لمكتبات المستشفيات في عام 1923وسميت لجنة مكتبات المستشفيات [14]وبعدها ظهر كيان جديد باسم المائدة المستديرة لمكتبات المستشفيات وعملت هاتين المجموعتيين معا لعدة سنوات لمواصلة البحث لتحقيق الاهداف المشتركة [15]، كانت المحاضرة الثالثة والثلاثون السنوية لجمعيات المكتبات بكامبريج خلال سنة 1930 مصدر الالهام، لتأسيس اللجان الأولى لمكتبات المستشفياتورغبة من الحاضرين، في دعم المجال للتطور بسرعة، قرروا خلال الدورة، تشكيل تحالفدولي لمكتبات المرضى، واتفقوا أيضا على ضرورة إجراء دراسة دولية، توفر معلومات حول أهداف،. وطرق إنجاح المكتبات [16].وتحقيقا لهذه الغاية،جرى تكوين لجنتين فرعيتين للمكتبات،كانت اللجنة الفرعية عند تأسيسها تدعى " اللجنة الفرعية لمكتبات المستشفيات تغيرت تسميتها خلال سنة 1977، وأصبحت تدعى " مجموعة مصالح مكتبات مرضى المستشفيات والقراء المعاقين تعدلت مرة ثانية خلال سنة 1984 وأصبحت " مجموعة المكتبات تحت خدمة أشخاص محددين".[17] وتوالت التطورات متسارعة حتى اصبحت في يومنا هذا جمعيات متخصصة بهذا النوع من المكتبات او اعتبرت قسما مستقلا من جميعة المكتبات الطبية كما هو الحال في امريكا.

اهمية مكتبات المستشفيات

اثبتت الكثير من الدراسات العالمية ان لمكتبة المستشفى الاثر الفاعل لكلا من المرضى والعاملون المهنيون فيها واحدى تلك الدراسات بينت ان خدمات مايسمى بالمكتبي السريري ساهمت ب 65% بتحسين العناية المقدمى للمرضى كما اثرت على فاعلية ونوعية البحوث المنتجة وبنوعية عالية من قبل الملاك الطبي[18]. ويمكن تلخيص اهم مابرزته الدراسات في تشخيص تلك الاهمية لخدماتها بما يلي : [19]

1. دعم اتخاذ القرارات لتطوير السياسات والاجراءات المتعلقة بالعناية السريرية.
2. تجنب الاجراءات غير الضرورية في معالجة المرضى.
3. تقليل مدة بقاء المرضى بالمستشفى.
4. تقليل الوقت للعاملين المهنين سواء في اجرائهم البحوث او عنايتهم بالمرضى.

خدمات مكتبات المستشفيات

تقدم مكتبة المستشفى في خدماتها الى الراقدين من المرضى بالتزامن مع تقدمها للخدمات للعاملين المهنين المنتسبون للمؤوسسة او المستشفى التابع لها ويمكن تلخيص تلك الخدمات بمايلي:

اولا / الخدمات المقدمة للمرضى[20]

1. خدمات الاعارة الداخلية (داخل المكتبة) والخارجية (الى ردهة الرقود بالمستشفى)
2. التثقيف الصحي وذلك بتوفير المصادر التي تحيطهم علما بحالاتهم المرضية، ويمكن ان يتم ذلك عن طريق خدمة المراجع والاجابة عن اسئلتهم او بعرض بعض الفديوات المختاره الموثوقة والمتاحة عبر موقع اليوتيوب.
3. زيارة المرضى في الردهات وعرض عليهم مجموعة من المصادر الثقافية والادبية ومجموعة من الصحف والمجلات او تدوين رغباتهم بنوع المصادر التي يرغبون قرائتها وجلبها لهم في الزيارات اللاحقة.
4. تجميع عدد من المرضى كمجاميع متجانسة، ذات الاهتمام الواحد كالمرض او العمر او الجنس في المكتبة وتقديم العروض السمعية والبصرية لهم كالافلام والموسيقى او البرامج المفيدة.

ثانيا / الخدمات المقدمة للمهنين العاملين في المستشفى

1. الاعارة الخارجية والداخلية.
2. خدمة الاحاطة الجارية والبث الانتقائي للمعلومات.
3. خدمات البحث الالي بقواعد البيانات الطبية
4. تهيئة عدد من المواقع الطبية المرموقة على صفحة لمكتبة او على شاشات الحاسبات المتاحة في المكتبة.
5. خدمات التدريب والبحث في محركات البحث الطبية.[21]
6. الدعم والمشاركة مع فريق عمل البحوث [22]

مواصفات الجودة في مكتبات المستشفيات

يمكن تعريف مصطلح ضبط الجودة على أنه: «الإجراءات المنهجية المخطط لها، والتي تُعد ضرورية لتوفير الثقة الكافية بأن المنتج أو الخدمة سوف تلبي متطلبات الجودة»[23]. أما أهداف ضبط الجودة في المكتبات ومؤسسات المعلومات فقد لخصها د.علي عبد الصمد [24]، في التخطيط الاستراتيجي قصير وطويل الأمد، وبناء القدرات الوظيفية، وتقويم الأداء، وتحسين بيئة العمل، وتطوير الأساليب الإدارية، وتنمية الموارد البشرية العاملة وإعداد الخطط التدريبية لهم، وإرضاء المستفيدين وتلبية احتياجاتهم.وفيما يتعلق بمعايير الجودة لمكتبات المستشفيات فقد صدرت في كانون الثاني / يناير 1954 في مجلة اتجاهات المكتبة، لفوستر موهرهاردتمدير الخدمات في مكتبة إدارة شؤون المحاربين القدامى في الولايات المتحدة،مقالة بعنوان "معايير الأداءلمكتباتالمستشفى". ناقشت هذه المقالة الحاجة إلى المعايير وأوجز نهجه نحو وضع معايير الأداء، وفي ذات الوقت بذلت جهود متواصلةلتحديد وتطوير معايير الأداء من قبل ادارة شؤون المحاربين القدمى والتي نظمت بثلاث اتجاهات المستوى الاساسي تركز حول النشاطات ل 170 مستشفى عسكري، المستوى التالي ركز على مكان العمل بينما كان المستوى الثالث حول الادارة المركزية لهذه المستشفيات. الهدف من تلك المعايير كان تطوير الخدمات وادارتها من قبل المشرفين على المؤوسسة ومساعدة المكتبي في عملية التقييم الذاتي [25]. وفي العام 1961 اصدرت الجمعية الامريكية للمستشفيات بيانا حول دور مكتبات العلوم الصحية في المستشفى، وفي العام 1984 اصدر الافلا دليلا تضمن اربع معايير خاصة بمكتبات مستشفى المعاقين تركزت حول التنظيم والخدمات والتمثيل في الجمعيات الوطنية [26]

تم تطوير "معايير مكتبات المستشفيات" من قبل جمعية المكتبات الطبية في عام 2002 كدليل لمديري المستشفيات وأمناء المكتبات وهيئات الاعتماد لضمان حصول المستشفيات على الموارد والخدمات لتلبية احتياجاتها بشكل فعال. نُشرت نسخة منقحة منه في عام 2005 [27]. في الإصدارات الأصلية والمعدلة من المعايير، أوصى مجلس إدارة جمعية المكتبات الطبية بأن تقوم لجنة المعايير التابعة لقسم مكتبات المستشفيات باستمرار بتقييم المعايير ومراجعتها حسب الضرورة لتعكس التغييرات في بيئة الرعاية الصحية وأولويات الجمعية وفي عام 2007صدرت مراجعة ثالثة لاضافة المعيار رقم 11 بما يتعلق بتكنولوجيا المعلومات ودعمها لمهمة المكتبة [28].

وبناءا على البحث الميداني في عدة دول، وانطلاقا من كون مناخ مكتبات المرضى قد تغير في عدة مجالات قام فريق العمل في الاتحاد العالمي للمكتبات الافلا بإعداد دليل مفصل بمجموعة معايير بالشرح والتوضيح لكل منها،اذ قام فريق العمل بالبحث عن المستوى الأدبي في هذا الصددللإطلاع على بحوثالمتخصصين في المكتبات بمجال المستشفيات، أو غيرهم من العاملين في مجال تقديم الخدماتلمرضى المستشفيات، وللأشخاص المسنين والمعاقين وكانت هذه البحوث جدا مثمرة، لأنها تعكس آراءمتخصصين بالمكتبات على مستوى خمس وعشرين دولة، قدموا قدرا كبيرا من المعلومات [29]،وانطلاقا من شمولية تلك المعايير وملائمتها لعالمنا العربي تم تبنيها واخذ المعايير الرئيسة فيها وتفريعاتها في قائمة فحص تم اعدادها لغرض ملاحظة مدى تطبيقها في مكتبات المستشفيات قيد الدراسة.

الجانب العملي

تمت زيارة المكتبات الاربعة عشر وهي مكتبات المستشفيات التعليمة بجانب الرصافة ببغداد وسجلت الباحثة ما لاحظته او تسالت عنه من خلال لقاء العاملين او المسؤولون عن تلك المكتبات من معايير مطبقة او غير مطبقة بشكل استمارة ضمت المعايير التي تبنتها الباحثة مع تعديلات شملت الاضافة احيانا مثل فقرة الخدمات التي كانت مقتصرة على عدد قليل منها. سجلت المعايير كفقرات مستقلة بالتسلسل كما جاءت من المصدر، واضيفت امامها الارقام صفر الذي يعني عدم توفر المعيار، وواحد ومعناه توفر المعيار بشكل ضعيف، واثنان ويدل على توافر المعيار بشكل جيد وتم معالجة البيانات احصائيا وفق برنامج spss واستخرجت المعايير بشكل جدول منفصل لكل معيار وكما موضح في ادناه.

المعيار	صفر		واحد		اثنان	
المستفيدون من المكتبة	العدد	النسبة%	العدد	النسبة	العدد	النسبة
المرضى	14	100				
عوائلهم	14	100				
الاطباء	2	14.3	5	35.7	7	50
الممرضون	7	50	5	35.7	2	14.3
اخرى	6	42.9	3	21.4	5	35.7

جدول (2) يبين الفئات المستخدمة للمكتبة

يرينا الجدول رقم (2) ان مستفيديمكتبات المستشفيات هم من الاطباء والممرضين فضلا عن فئات من طلبة الدراسات العليا او ذو الاختصاص العاملون في مستشفيات اخرى ولم تسجل اي اشاره لاستخدام المرضى او عوائلهم لتلك المكتبات.

التمويل	صفر		واحد		اثنان	
الخيارات	النسبة		العدد		النسبة	
الوزارة	14	100				
المستشفى	1	7.1			13	92.9
مصادر خارجية	14	100				
اخرى	13	92.9	1	7.1		

جدول (3) يبين الجهات الممولة للمكتبات

يتضح لنا من معاينة جدول رقم (3) في اعلاه ان المستشفيات هي جهة التمويل الوحيدة للمكتبات ولم تشارك جهات خارجية في ذلك.

البناية / 1. المدخل	صفر		واحد		اثنان	
الخيارات	العدد	النسبة%	العدد	النسبة	العدد	النسبة
الموقع مركزي بالمستشفى	5	35.7	-	-	9	64.3
بعيد عن غرف الفحص	2	14.3	-	-	12	85.7
يسمح بالوصول السهل دون الحاجة للسلالم	11	78.6	1	7.1	2	14.3

يسمح بمرور الكراسي المتحركة والعجلات	9	64.3	3	21.4	2	14.3
وجود علامات على الابوب الزجاجية	11	78.6	1	7.1	2	14.3
باب المدخل سهل الفتح اوتوماتيكي	14	100				
باب المدخل يفتح بالمقبض	1	7.1			13	92.9
توافر التدفئة والتبريد	1	7.1	3	21.4	10	71.4
محاط بجو من البهجة (نباتات، زهور الخ)	5	35.7	6	42.9	3	21.4

جدول (4) مواصفات مدخل بناية المكتبه

وجدت الباحثه من خلال زيارتها لمواقع المكتبات انها تحتل في الغالب موقعا مركزيا بالمستشفى وبنسبه 64.3 % وانها بعيدة عن غرف الفحص والضوضاء بنسبه 85.7% مما يعطي مؤشرا جيدا حسب المعايير الا انها تحتاج الى سلالم للوصول اليها بنسبه 78.6% وهذا مخالف المعايير حيث ان بعضها يقع في الطابق الثالث (مكتبة مستشفى العلوية)، وبعضها الاخر يقع في الطابق الاول الا ان السلالم كهربائية مثل مكتبة مستشفى الشهيد عدنان. ولا تسمح بمرور الكراسي والعجلات المتحركة للمرضى الذين من المفترض ان تخدمهم المكتبة وبنسبة 64.3 %، فضلا عن ذلك تتوافر وسائل التدفئة والتبريد للمكتبات بنسبة 71.4 % وان القلة منها 21.4 % محاطة باجواء من البهجة للخروج من اجواء المستشفى الكئيبة وقد وجدت الباحثه صعوبه للوصول لمبنى المستشفى لقلة العلامات الدالة او انعدامها احيانا كما ان المبنى يكاد لايعلم به الا قلة من المنتسبين للمستشفى ويكاد يكون معزولا عن الكل.

البناية / 2. الاستعمال	صفر		واحد		اثنان	
الخيارات	العدد	النسبة%	العدد	النسبة	العدد	النسبة
الا يكون مشترك مع اقسام اخرى	6	42.9	3	21.4	5	35.7
المكان هادئ بعيد عن الاستعلامات والضجيج	1	7.1	2	14.3	11	78.6
3. المساحة						
تسمح باستقبال الافراد والمجموعات ؟	3	21.4	9	64.3	2	14.3
المساحة المخصصة للقراءة كافية ؟	6	42.9	6	42.9	2	14.3
توفر مكان سمعي بصري ؟	11	78.6	3	21.4		
توفر مكان للمعلوماتية (كمبيوتر، طابعة) ؟	3	21.4	4	28.6	7	50
توفر مكان للاستعلامات والاعلانات ؟	12	85.7	-	-	2	14.3
توفر مرافق صحية ؟	4	28.6	5	35.7	5	35.7
توفر مكان للعلاقات الاجتماعية ؟	12	85.7	1	7.1	1	7.1
توفر مكان للاطفال ؟	14	100				
توفر مكان للارشيف والسكرتارية ؟	13	92.9			1	7.1
4. الاناره						
اناره جيدة لقاعة المطالعة	2	14.3	3	21.4	9	64.3
بين الرفوف	2	14.3	3	21.4	6	64.3

جدول (4 –1) مواصفات مبنى المكتبه من حيث الاستعمال والمساحة والانارة

ان البنايات في غالبيتها لا تستخدم كبنايات مستقلة بل تشاركها اقساما اخرى في الاستخدام كالاعلام او التدريب والتطوير بنسبة 42.9%، وهي تسمح باستقبال الافراد والمجموعات بشكل متوسط في الغالب وبنسبة 64.3% والقلة منها 14.3% تتوفر فيها مساحات كافية بشكل ممتاز للقراءة، ولا يتوافر فيها مكان لاستخدام الوسائل السمعية والمرئية بدرجة 78.6%، وهي في الغالب الاعظم 85.7% لاتضم مساحة للاستعلامات والاعلانات ونفس الحال والنسبة لعدم توافر مكان للعلاقات الاجتماعية لعقد اللقاءات بين المستفيدين والعاملين في المكتبة او لجمع المستفيدين في لقاءات علمية اجتماعية كوسيلة للترفيه عنهم، كما ان جميع المكتبات لا توفر اماكن خاصة بالاطفال الراقدين بالمستشفى، ولا يتوافر مكان للسكرتارية والارشيف بنسبة 92.9%. ولوحظ صلاحية الانارة المستخدمة سواء بين الرفوف او للقاعة المطالعة بنسبة 64.3%.

5. الاثاث والرفوف	صفر		واحد		اثنان	
الخيارات	العدد	النسبة%	العدد	النسبة	العدد	النسبة
الطاولات : تناسب انواع المستفيدين ؟	3	21.4	9	64.3	2	14.3
متينة تتحمل الاوزان الزائدة ؟	3	21.4	2	14.3	9	64.3
مريحة ؟	2	14.3	4	28.6	8	57.1
الكراسي : مريحة ؟	3	21.4	3	21.4	8	57.1
متينة ؟	3	21.4	5	35.7	6	42.9
تناسب انواع المستفيدين ؟	3	21.4	9	64.3	2	14.3
ذات مرفق او مسند ؟	8	57.1	3	21.4	3	21.4
مصنوعة من مواد سهلة التنظيف ؟	6	42.9	1	7.1	7	50
الرفوف : حائطية	1	7.1	2	14.3	11	78.6
جرارية (للمجلات)	13	92.9			1	7.1
اثاث للمواد السمعية والبصرية	12	85.7	2	14.3	0	0
6. الارضية						
قابلة للغسل	2	14.3	5	35.7	7	50
مغطاة بلاصق ارضي تجميلي للاطفال	12	85.7	1	7.1	1	7.1

جدول (4 –2) مواصفات الاثاث وارضية المبنى

من معاينة اثاث وارضية المبنى وجد كما موضح في جدول رقم (4–2) ان الطاولات في مجملها تناسب 64.3 % من المستفيدين بشكل متوسط وكونها متينة وتتحمل الاوزان الزائدة بنفس النسبة وهي مريحة في الغالب بنسبة 57.1% وكذلك الحال للكراسي الا انها تناسب بشكل متوسط 64.3 % منالمستفيدين والذين من المفترض ان المكتبة خصصت لهم من مرضى بكافة اعمارهم وحالاتهم وعاملين، ولوحظ ان الرفوف حائطية بنسبة 78.6% ولا توجد رفوف منسدلة بشكل جرارات للمجلات بنسبة 92.9 %، كما لايوجد اثاث للمواد السمعية والبصرية بنسبة 85.7% لقلة توافرها كما تبين لاحقا، اما الارضية فهي قابلة للغسل بنسبة 50% وهي عملية ضرورية لتلافي نقل المكروبات من باقي ارجاء المستشفى

من قبل الزائرين الا انها غير مغطاة بارضية تجميلية للاطفال بنسبة 85.7%الذين لم يحسب لهم حساب اصلا لاستخدام المكتبة.

7. التجهيزات للموظفين	صفر		واحد		اثنان	
الخيارات	العدد	النسبة%	العدد	النسبة	العدد	النسبة
هاتف	4	28.6			10	71.4
جهاز استنساخ	9	64.3	1	7.1	4	28.6
عربات للكتب	13	92.9	1	7.1	0	0
كمبيوتر	3	21.4	4	28.6	7	50
طابعة	6	42.9	0	0	8	57.1
كراسي دوارة ذات عجل	4	28.6	1	7.1	9	64.3
تجهيزات خاصة بشبكة الانترنيت	10	71.4	0	0	4	28.6
حاسبات لاب توب	11	78.6	1	7.1	2	14.3
تلفاز	10	71.4	1	7.1	3	21.4
تجهيزات للمواد سمعية بصرية	12	85.7	2	14.3	0	0

جدول (4 –3) التجهيزات للموظفين

يرينا الجدول (4–3) عدد من التجهيزات الضرورية للموظفين لانجازهم لاعمالهم المناطه بهم ونلاحظ في نتائج هذا الجدول توافر هاتف ارضي بنسبة 71.4%، عدم وجود جهاز استنساخ في الغالب بنسبة 64.3%، عدم توافر عربات لنقل الكتب للرفوف او للمرضى بنسبة 92.9%، وجود كمبيوتر بحالة جيدة بنسبة 50% واحيانا وجد كمبيوتر الا انه عاطل او قديم بنسبة 28.6%، كذلك الحال بالنسبة للطابعات التي اتيحت بنسبة 57.1% وان الغالبية من المكتبات لم تتاح فيها شبكة انترنيت ولا حاسبات متطوره (لاب توب) ولا جهاز تلفاز او تجهيزات للمواد السمعية والبصرية مثل مشغل اقراص وغيره وبنسب على التوالي لكل فقرة : 71.4%، 78.6 %، 71.4%، 85.7% الامر الذي يعيق ايصال المعلومات وبثها للمستفيدين.

الموظفون	العدد	النسبة
مكتبيون	4	%23.5
غير مكتبيون	13	76.4 %
المجوع	17	%100

جدول (5) عدد الموظفون العاملون

وبالاستفسار عن عدد العاملين في المكتبات عينة الدراسة وتخصصهم وجد كما نلاحظ في جدول (5) ان مجموع عدد العاملين في المكتبات ال (14) هو سبعة عشر موظف وبنسبة تمثل 23.5% وهي القلة منهم للمتخصصين في علم المكتبات والمعلومات مما يعني ان العاملين في الغالب غير متخصصين ومن العدد الاجمالي لهم (17) نلاحظ الفقر الشديد حيث لايتوافر في كل مكتبة الا واحد او اثنان من الموظفين.

الميزانية	صفر		واحد		اثنان	
الخيارات	العدد	النسبة%	العدد	النسبة	العدد	النسبة
مبالغ / لشراء الكتب	11	78.6	3	21.4	0	0
لشراء اجهزة	13	92.9	1	7.1	0	0
للاشتراك بالانترنيت	13	92.9	1	7.1	0	0
لشراء الاثاث	13	92.9	1	7.1	0	0

جدول (6) توزيع الميزانية

بملاحظة نتائج الجدول (6) اعلاه نجد الفقر الشديد بالميزانية السنوية المخصصة للمكتباب اذ اننا لانجد مبالغ لشراء الكتب بنسبة 78.6%، ولا لشراء الاجهزة اللازمة بنسبة 92.9% ونفس الحال والنسبة لمبالغ الاشتراك بشبكة الانترنيت او لشراء الاثاث.

المصادر	صفر		واحد		اثنان	
الخيارات	العدد	النسبة%	العدد	النسبة	العدد	النسبة
المطبوعة/ الكتب والدوريات /	/	/	6	42.9	8	57.1
المراجع بالتخصصات المختلفة / العدد	9	64.3	/	/	5	35.7
مصادر للقراءة والتسلية / العدد	14	100	/	/	/	/
بحالة جيدة وغير تالفة	2	14.3	6	42.9	6	42.9
الحداثة	5	35.7	9	64.3	/	/
تخدم المرضى	14	100	/	/	/	/
تخدم العاملون في المستشفى	1	7.1	1	7.1	12	85.7
المصادر غير المطبوعة / اقراص CD /	12	85.7	1	7.1	1	7.1
انترنيت	12	85.7	1	7.1	1	7.1

جدول (7) انواع مصادر المعلومات من حيث العدد، حالتها، والفئة التي تخدمها.

عند الاستفسار والفحص لمصادر المعلومات المتاحة في المكتبات قيد الدراسة وجدت الباحثه ان غالبية تلك المصادر هي من الكتب والدوريات بصيغتها التقليدية وبنسبة 57.1% وضعف وجود المصادر بالتخصصات المختلفة بل هي مقتصرة على جانب الطب في الغالب بنسبة 64.3% وخلوها كليا من مصادر للتلسية والقراءة العامة كونها لاتخدم المرضى بتاتا بل هي للعاملين المتخصصين فحسب، اما فيما يتعلق بحالةتلك المصادر فهي بحالة جيدة وغير تالفة في بعض المكتبات وممتازة في البعض الاخر وبنسب متساوية 42.9%، الا ان حداثتها كانت متوسطة بدرجة 64.3% اذ ان احدث الكتب كانت تعود الى سنة 2013 فما دون في مكتبات: مستشفى العلوم العصبية ومكتبة الشهيد غازي الحريري ومكتبة ابن الهيثم. اما مايتعلق بالمصادر الالكترونية متاحة على اقراص CD او عبر الانترنيبت فلا وجود لها في النسبة الاكبر من المكتبات بما يمثل 85.7% منها كما هو موضح في الجدول رقم 7 اعلاه.

المصادر	اقل من 50	51-100	101-500	اكثر من 500
المطبوعة / الكتب	3(21.4%)	3(21.4%)	6(42.9%)	2(14.3)
الدوريات	7(50%)	5(35.7%)	2(14.3%)	
غير المطبوعة	لايوجد	عددها 10	عددها 15	عددها 20
	10	2	1	1

جدول (8) عدد المصادر وانواعها

ولتوضح عدد المصادر المتاحة بكلا شكليها الالكتروني او الورقي استفسرت الباحثة عن ذلك وجاءت النتائج كما موضحة في جدول رقم 8 الذي يبين ان اعلى رقم لاعداد الكتب هو بين ال 100 الى 500 لست مكتبات واثنان منها احتوت مايزيد على ال500 عنوان، والحال اضعف مع الدوريات التي تعد الركيزة الاساسية للمكتبات المتخصصة اذ وجد ان سبع من المكتبات ضمت ما يقل عن 50 عنوان منها ومعظمها قديم، وكذلك الحال بالنسبة للمصادر الالكترونية وكما جاء في الجدول السابق رقم 7 الذي يؤيد خلو المكتبات منها في الغالب ل (10) منها واحتواء البعض لها لكن باعداد قليلة لا تتجاوز ال 20 قرص.

الخدمات	صفر		واحد		اثنان	
الخيارات	العدد	النسبة%	العدد	النسبة	العدد	النسبة
اعداد المجموعات وصيانتها	6	42.9	6	42.9	2	14.3
الاعارة الخارجية	9	64.3	/	/	5	35.7
الاعارة الداخلية	3	21.4	/	/	11	78.6
خدمات المراجع	11	78.6	3	21.4	/	/
دعم برامج العلاج بالموسيقى بتوفير وسائط سمعية	14	100	/	/	/	/
اعداد دليل عن المكتبة	14	100	/	/	/	/
استخدام التكنولوجيا في العمل	10	71.4	3	21.4	1	7.1
الاعلانات عن الخدمات والمحتويات في المكتبة	11	78.6	2	14.3	1	7.1
وجود لجنة المكتبة	14	100	/	/	/	/
خدمات الانترنيت	11	78.6	3	21.4	/	/
خدمات الاحاطة الجارية	13	92.9	1	7.1	/	/
خدمة البث الانتقائي للمعلومات	14	/	/	/	/	/

جدول (9) الخدمات المقدمة في مكتبات المستشفيات قيد الدراسة

تم تدوين انواع الخدمات التي من المفترض تقديمها في هذه المكتبات حسب المعايير واضافت لها الباحثة انواع اخرى ارتأت اهميتها مثل خدمة الانترنيت وخدمة الاحاطة الجارية والبث الانتقائي للمعلومات. وكما نلاحظ في الجدول رقم 9 الخدمات تركزت في اعداد المجموعة وصيانتها بنسبة 42.9% وقد اقتصرت عملية الاعداد بشكل فهرس بطاقي لمكتبة واحدة هي مكتبة الشهيد غازي والالكتروني وفق برنامج winisis معطلاما باقي المكتبات فلم تضم فهارس بل سجلت في سجلات واعدت لها قوائم لاطلاع القراء ورتبت حسب التخصصات الطبية على الرفوف، والخدمة التي حازت

على النصيب الاكبر هي الاعارة الداخلية بنسبة 78.6% ولم تتاح الخدمات الاخرى وبنسب عالية في جميع المكتبات كما هو موضح في الجدول رقم 9 اعلاه.

الاستنتاجات والمقترحات

1.اقتصرت فئات المستفيدون من المكتباتعلى الاطباء وزملائهم من ذوي الاختصاص في العلوم الطبية وهذه ثقافة شائعة في مجتمعنا الا ان المكتبات في المستشفيات يجب ان تستقطب المرضى (على الاقل من المثقون منهم) لتقديم المعلومات المرتبطه بالصحة من مصادر موثوقه لسد حاجتهم للتعرف على كل ما يرتبط بحالتهم الصحية والذين قد يبحثون عنها غالبا في الانترنيت المليئة بالمواقع غير الموثوقه والتجارية مما يسبب اشكالات كبيرة للتعاون مع اطبائهم لتلقي العلاج.

2.تمويل المكتبات كان من الجهة المباشرة التابعة لها وهي المستشفى بحكم الهيكل الاداري المعمول به ولا توجد جهات خارجية لتمويلها وهذا معمول به في بعض المستشفيات حسب المعايير الا ان وجود جهات اخرى للتمويل يوصى به لتوسيع سد الحاجات المتنوعة للمكتبه.

3.مبنى المكتبات احتل موقعا مركزيا في الغالب وسط المستشفى وبعيدا عن غرف الفحص والاستعلامات وهو مؤشر جيد الا ان عملية الوصول الى المبني تتطلب الصعود الى الطوابق العليا ولم تكن هنالك علامات دالة لوجود المكتبة الا في بداية مدخل المستشفى مع لوحة ارشادية عامة لكل المبنى توضح توزيع الاقسام في الطوابق اما في نفس الطابق فلا يوجد علامات ارشادية بل ان المبنى منزوي عن الاعين بحيث لا يعلم بوجوده الا القله ممن تم سؤالهم ولوحظ ان ابواب المكتبات تقع في الغالب في ممرات مظلمة في حين تنص المعايير ان تكون الابواب سهلة الفتح اوتوماتيكيا ومحاطة باجواء من البهجة لتشجيع الاقبال والاستخدام وهو مقترح توصي به الباحثة مع وضع العلامات الارشادية للدلالة ولتسهيل الوصول.

4. وجدت الباحثة ان مبنى المكتبات لم يكن مستقلالها بل تشاركها به اقسام اخرى مما يمنع تامين محيط هادئ اذ ان هذا الامر يستحيل تحقيقه نتيجة نشاطات تلك الاقسام وزيارتها من قبل الافراد والجماعات، لذا يستحسن اسقلالية المكتبات بقسم خاص بها.

5. لم يتوفر في مبنى المكتبة اماكن للعلاقات الاجتماعية لجمع المرضى والترفيه عنهم في جو اجتماعي وطبي ملائم لتعزيز العلاقة والثقة بين المرضى واطبائهم ومحاولة التسلية للمرضى وشغلهم عن التفكير بمرضهم لسعي المكتبة لتسريع شفائهم حسب الاهداف التي من اجلها انشأت هذه المكتبات، وذلك جاء نتيجة ان المكتبة لم تضع في سياساتها ان تقدم خدمات للمرضى باي شكل من الاشكال.

6. غالبا المساحة المخصصة للقراءة غير كافية بنسبة 42.9% وجيدة جدا في العدد الاقل 14.3% وهذه من المؤشرات غير الجيدة اذ يجب عند القيام بتخصيص المبنى الاخذ بنظر الاعتبار تقدير المساحات اللازمة لذلك وهي حسب المعايير 2.5م^2 كادنى حد و 4 م^2 كاوسع مساحة.

7. لم يتوافر في المكتبات مواد سمعية وبصرية ولا اماكن او اثاث لاستخدامها وهي من الضروريات لهذا النوع من المكتبات اكثر من غيرها من انواع المكتبات، اذ نصت المعايير بتوفير مجموعة من المصادر باشكال افلام فديو، اقراص وتلفاز مع اتاحة طاولات كبيرة او صغيرة حسب الحاجة وان تكون المساحة المخصصة لذلك 4 م^2 لكل مستعمل.

8. لم يتوافر اماكن مخصصة للاطفال في جميع المكتبات حتى في مستشفى الاطفال المتخصصة بهم وهم من الفئات المهمة الذين يجب ان تحتويهم المكتبات وتحاول ترفيههم وتقليل حجم الخوف والاضطرابات التي يعانون منها في اجواء المستشفى كما لم يتاح في المكتبات اماكن للارشيف والسكرتارية بنسبة 98.9% لاستقبال المرضى او القراء وارشادهم او لتنظيم العمل فيها وقد استعملت معظم قاعات المكتبات لالقاء المحاضرات الدراسية لطلبة العلوم الطبية مما يعرض اعمال المكتبة للتوقف لعدة ايام او ساعات وهو امر مخالف للمعايير العامة وان وجدت هكذا فعاليات في المكتبة فيتم تخصص قاعات لها لهذا الغرض بشكل لايعطل سير العمل في المكتبة.

9. عدد العاملون في المكتبات ضعيف جدا الى درجة انه اقتصر على واحد فقط واحيانا مكلف باعمال ادارية اخرى في حين نصت المعايير على وجود ثلاث انواع من الموظفين :

- ✓ . مختص بعلم المكتبات (بكالوريوس في الاقل)
- ✓ شبه مختص (فني مكتبات)
- ✓ موظف تقني صاحب تجربه باستخدام التقنيات.

وفي حالة عدم توافر الموظف المتخصص يجب ان توفر المؤوسسة مستشارا مختص بعلم المكتبات ليقدم للعاملين فيها تعليمات ومشوره ويفضل ممن لديهم خبرات عملية طويلة في مكتباتهم، وتجد الباحثة ان الحل الاخير هو المفضل حاليا امام المستشفيات لحل مشكلة عدم توافر المتخصصين فضلا عن ذلك توصي الباحثة ضم عدد اخر من الموظفين للمكتبة للنهوض باعمالها المفترض القيام بها.

10. لم توفر المستشفيات اي مبالغ ومخصصات ضمن ميزانيتها للمكتبات وعند الاستفسار عن مصادر الحصول على الموارد المتاحة كان الجواب متقاربا في جميع المكتبات وهو ان المستشفى خصصت بعض المبالغ عندء البدء بانشاء المكتبة وبعد ذلك توقف التمويل الا الشي القليل احيانا واقتصر مصدر الاهداء من قبل الاطباء والمنتسبين كمصدر لتوفير الكتب والدوريات، والتمويل اساس لكل انجاز واستمرار لاي مشروع وخدمة وبدون التمويل لايمكن ان تقوم المكتبة بشراء المصادر اوالمستلزمات اللازمة لتقديم الخدمات لذا تقترح الباحثة توفير جزء من الميزانية للمكتبة لكي تستمر بالقيام بعملها وتقدم خدمات افضل.

11. لم يكن هنالك وجود لشبكة الانترنيت الافي مكتبتان (الشهيد غازي و العلوم العصبية) وان وجود منظومة انترنيت في المكتبة امرحتمي وضروري على الاقل لسد النقص الحاصل في المصادر المتاحة، وبالامكان الافادة من المكتبات الطبية الالكترونية المتاحة للعراق بالمجان كبرنامج HINARI الذي انشأته منظمة الصحة العالمية WHOودربت العاملين عليه منذ 2004 في المكتبات الطبية بكافة انواعها سواء في المستشفيات او الجامعات وهو يتيح الحصول على مصادر المعلومات المختلفة.

12. نتيجة لقصور التمويل وقلة عدد الموظفين والسلبيات الاخرى المذكوره في اعلاه لم تقدم خدمات في المكتبات قيد الدراسة الابمستوى ضعيف اقتصر على الاعارة الداخلية والخارجية.

ومن كل ذلك يتبين هبوط مستوى الجوده في واقع المكتبات حتى ان البعض منها لايرقى لتسميه مكتبه مثل مكتبه مستشفى ابن رشد والبعض الاخر كان جيد الا انه يحتاج لتطوير اكثر مثل مكتبة مستشفى الشهيد عدنان والعلوم العصبية.

واخيرا يمكن تلخيص واقع مكتبات المستشفيات الحالي بالكائن الحي لكنه يعيش في غيبوبه سريرية في انتظار اجله المحتوم ولابد من التفاتة من لدن المسؤولين عن هذه المكتبات لانعاشها من اجل تحقيق الهدف الذي ادى الى وجودها.

Abstract

Application of quality specification in Iraqi education libraries

By Ikram Mohamed Mahmoud

The study aimed to find out the extent of the application of quality in educational hospitals in Baghdad libraries specifications depending on the quality of the World Federation of Library Associations, IFLA standards, has been used the survey method for hospitals education in Baghdad atAl-Rusafa and fourteen hospitals numbered and collected data through observation and interviews with workers and recorded in the examination form included seven criteria as well as the ramifications which include :users , organization, building, staffing, budget, resources, and finally services. In general, the study found a decline in the quality of the libraries as below :

1.The categories ofusers of libraries were limited to doctors and their colleagues who were specialists in the health sciences, and no libraries provided services to patients

2.The library building occupied a central location mostly, but access to it requires climbing to the upper floors and there were no signs of easy access.

3.Very weak in the provision of traditional or electronic services and there was no presence of the Internet in only two libraries.

The researcher presented a number of proposals to improve the current reality and apply the recommended quality standards globally, including some of them:

1.The Library and those responsible for its policies shall provide services to patients as part of their duty to contribute to their healing and health awareness.

2. Increase the number of working staff of the specialists in librariesscience.

3. Provide part of the budget to the library in order to continue to do its work and provide better services.

المصادر حسب تسلسل ورودها

1.الاتحاد الدولي لجمعيات ومؤسسات المكتبات (افلا).–**دليل المكتبات لخدمات المرضى بالمستشفيات (2000)** /، ترجمة العلجة ملول.– القاهرة : الاتحاد العربي للمكتبات والمعلومات (اعلم)، 2013.

2. مجبل لازم المالكي و محمد عوده عليوي. **مكتبات المستشفيات اهميتها واهدافها وخدماتها**. رسالة المكتبة مج 27، ع3 (1992)

3.امل فاضل عباس وضحى محمود حسين. **واقع مكتبات المستشفيات التعليمية في بغداد**. المجلة العراقية للمكتبات والمعلومات. مج4، ع 2، (1998).

4.عبد النبي شنته فرج.**مكتبات المستشفيات في محافظة بغداد والبصرة اجراءاتها وخدماتها**، رسالة ماجستير، الجامعة المستنصرية، كلية الاداب،2005.

5.منصور سعيد محمد. **خدمات المكتبات والمعلومات المقدمة للمرضى في مكتبات مستشفيات صعيد مصر**. (اطروحة دكتوراه) جامعة اسيوط. كلية الاداب. قسم المكتبات والوثائق والمعلومات، 2005.

6.Patricia L. Thibodeau& Carla J.Funk.**Trends in hospital librarianship and hospital library services**: 1989 to 2006.- JMLA 2009 ,Oct.97(4) 273-279. Available from :https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2759173/. Access at 25/10/2018**.**

7**.** Jeannine Cyr Gluck. & Robin Ackley Hassig. **The importance of hospital library standards in the continuing medical education accreditation process**. Bull Med Libr. Assoc. 2001 Jul; 89(3): 272–276. Available from:https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC34560/**.** Access at 25/10/2018.

8. الاتحاد الدولي لجمعيات ومؤسسات المكتبات (افلا)، **مصدر سابق**.

9. محمد فتاح ذياب. **معجم المصطلحات العلمية في علم المكتبات والتوثيق والمعلومات**. القاهرة : الدار الدولية للنشر والتوزيع، 1995، ص 195.

10.عبد الوهاب مصطفى ظاهر. **مكتبات البيمارستانات**. متاح في:

http://www.alukah.net/culture/0/106970/#ixzz5V3UtKjXL تم الاطلاع عليه في 2018/10/8

11.مالكون ماك إيشم. **تسيير وتنظيم المستشفيات**. شيكاغو : نقابة الأطباء،1989 ورد في افلا مصدر سابق.

12. إيديث كاثلين جونس. **مكتبات المستشفيات**، ترجمة نور خليفة. عمان : دار الرضوان، 2007. ص 24.

13. الافلا مصدر سابق

14. **خدمات المكتبات بمستشفى المرضى** : تقرير مجلس سان جون بالقدس والهلال الأحمر (البريطاني)، 1993. ص 13.

15.نانسي ماري. تطور مكتبة المستشفيات : لمحة عامة عن الجهود المبكرة في الولايات المتحدة لخلق مكتبات مستشفيات منظمة. نيوريورك : جمعية مكتبة المرضى : 1986. ص86

16.فريق من الخبراء من كوميسيونج. المبادئ التوجيهية لمكتبات المرضى، برلين: معهد المكتبة الألمانية، 1995.

17.Medical Library Association.**Academy of Health Information Professionals**.Chicago, IL: The Association, 2007.Available from :http//:www.mlanet.org/academy. Access at 25/10/2018.

18. Alison L. Weightman& Jane Williamsont. **The value and impact of information provided through libararyservices for patient care : a systematic review**.Health information and Libraries journal , (2005) vol.22 issu,1,p4.Availablefrom :http://login.research4life.org/tacsgr1onlinelibrary_wiley_com/doi/epdf/10.1111/j.1471-1842.2005.00549.x. Access at 25/10/2018.

19. Urquhart, C. **How do I measure the impact of my service? In: Evidence-Based Practice for Information Professionals**. J Med Libr Assoc. 2004 Oct; 92(4): 503. Available from :
https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC521524/ Access at 25/10/2018.

20.Murphy , Jeannette. Korean medical libraries and professional associations : changing services and roles. Health information and Libraries journal (2008) 25, pp142-149. Available from :DOi: 10.1111/j.1471-1842.2008.00776.x. Access at 25/10/2018.

21.Samsundar , Devica R. &Figueredo , Carrie. Hospital Librarians as publishers : expanding our role. Journal of the medical library Association (2018) vol.106 no. 4 oct.DOI: dx.dol.org/ jmia. 2018.541.Access at 25/10/2018.

22.Rourke ,Diane Ream. The Hospital Library as a “Magnet

Force" for a Research and Evidence-Based Nursing Culture. **Medical Reference Services.Quarterly**(2008) , 26:3, 47-54. Available from

: https://doi.org/10.1300/J115v26n03_03 Access at 24/10/2018.

23.BorahanN ,Ziarati R. Developing quality criteria for application in the higher education sector in turkey.**Total Quality Management**. 2002;137:913–926,Available from: doi:10.1080/0954412022000017021. Access at 25/10/2018.

24.علي عبد الصمد خضير. الجودة الشاملة في المكتبة المركزية العامة لمحافظة البصرة. **مجلة كلية التربية الأساسية**،(2012)،75، ص ص339-378.

25. Clopine, John J.M management methods in Libraries : asymposium (standards of performance in hospital libraries. **Bull.med.Lib.Assoc**. (1961) ,Oct., 49(4) , pp. 517-530

26. Clarke , Jean M.Guide line for Library services hospital patient & disable people in the community. IFLA ,1984. P34.Available from: https://archive.ifla.org/VII/s9/nd1/iflapr-61e.pdf.

27.Holst R, Philips. **The Medical Library Association guide to managing health care libraries**.J Med Libr Assoc. 2014 Jan; 102(1): 63.Available from: doi: [10.3163/1536-5050.102.1.013]

28.Bandy , Margaret…etal. Standards for hospital libraries 2007,

Assoc.(2008) 96(2)April , PP162-169.

29.الاتحاد الدولي لجمعيات ومؤسسات المكتبات (افلا)، **مصدر سابق ص 22**