الوعي المعلوماتي الوبائي في بيئة المكتبات: طلاب قسم المكتبات والمعلومات في جامعة دمشق أنموذجاً

د. عبير عناد العساف*

المخلص

أضحت ثقافة الوعي المعلوماتي الوبائي ضرورة ملحة ومسؤولية تقع في جزء كبير منها على عاتق المكتبات والجمعيات المهنية نظراً للأزمات الصحية والمستجدات الوبائية المحيطة بنا، بهدف تعليم وتعزيز العادات والمفاهيم والسلوكيات الصحية السليمة لدى مختلف فئات المجتمع لبناء جيل صحي يهتم بالوقاية قبل العلاج. ومن هنا تبلورت مشكلة الدراسة في ضرورة التعرف على دور المكتبات والجمعيات المهنية في ظل تفشي جائحة كورونا، وقياس درجة الوعي المعلوماتي الوبائي لدى طلاب قسم المكتبات والمعلومات في جامعة دمشق، لكونهم فئة مهمة وفاعلة في المجتمع وباعتبارهم أخصائيي المستقبل في نشر الوعي الصحي. وقد اعتمدت الدراسة المنهج الميداني بوصفه أنسب منهج يمكن تطبيقه في هذه الحالة، وجمعت البيانات بشكل رئيسي من خلال استبانة وزعت على عينة طبقية عشوائية من طلاب المرحلة الجامعية الأولى في قسم المكتبات والمعلومات بجامعة دمشق، خلال الفصل الثاني للعام الدراسي 2020/2019. وأجري التحليل النهائي على البيانات التي جُمعت من خلال الاستبانة باستعمال الإحصاء الوصفي المتمثل في التوزيع التكراري والنسب المئوية. وقد أسفرت نتائج الدراسة عن وجود فروق في الوعي المعلوماتي الوبائي والوعي المعلوماتي المهني لدى الطلاب تبعاً لمتغيرات الجنس، السنة الدراسية، نوع الشهادة الثانوية والحالة الصحية. وانتهت الدراسة بمجموعة من المقترحات وفق أربعة محاور: التأهيل

* عضو هيئة تدريسية – قسم المكتبات والمعلومات- كلية الاداب والعلوم الانسانية- جامعة دمشق

الأكاديمي، التعليم المستمر، مساهمة بيئة المكتبات في التصدي لأزمة كوفيد-19 والاستعداد للأزمات الصحية المستقبلية.

الكلمات المفتاحية: الوعي المعلوماتي الصحي، الوعي المعلوماتي الوبائي، المكتبات، الجمعيات المكتبية، مصادر الحصول على المعلومات الصحية، خدمات المعلومات الصحية، قسم المكتبات والمعلومات، جامعة دمشق، كوفيد-19.

Information literacy of the epidemic in libraries environment: applied for students of libraries and information department in Damascus university

Dr. Abir Enad Alassaf

Abstract

Since the outbreak of the coronavirus, the health literacy on COVID-19 became an urgent need that was taken upon libraries and library associations responsibility, in order to raising people awareness and spreading knowledge on the right methods and protective procedures. This study will spot the light on the great role of libraries and library associations and measures the level of health information literacy for the students of Library and Information Science Department in Damascus university, for they are considered to be influencers and effective specialists in society. Therefore, they are going to be responsible for raising all social categories health awareness. The study have adopted the field survey as the best way of research can be used in response with the new COVID-19 circumstances. During the second semester 2019-2020, the survey was applied by collecting data that was answered by a category of the undergraduate students of the Library and Information Science Department, who were chosen randomly. The descriptive statistics method was used in the final analysis of the collected questionnaires. The final analysis had revealed a various differences in the health information literacy on COVID-19 among students, according to the gender, secondary certificate, in addition to the scientific level and the health conditions of the students. the analysis study was concluded with the following four suggested axes: academic qualification, continuing education, the contribution of the libraries in spreading health awareness on COVID-19, and the willingness to respond to any new epidemic that may encountered.

Keywords: Health information literacy, information literacy of epidemic, libraries, Library associations, sources of health information, Health information services, library and Information Science Department, Damascus university, Covid-19.

أولاً- المقدمة والإطار المنهجي

1.1 تمهيد

يواجه العالم بأسره، ومنذ الأشهر القليلة الماضية، حدثاً جللاً يهدد كل مناحي الحياة السياسية والاقتصادية والبيئية والاجتماعية والثقافية والصحية، يتمثل بتفشي مرض فيروس كورونا المستجد (كوفيد-19)، والذي أُبلغ عنه لأول مرة في مدينة ووهان الصينية، وبالتحديد في 31 كانون الأول من عام 2019. كوفيد-19 هو مرض معدٍ، مجهول السبب إلى الآن، ينتقل من شخص إلى آخر عن طريق القطيرات الصغيرة التي يفرزها الشخص المصاب بكوفيد-19 من أنفه أو فمه عندما يسعل أو يعطس أو يتكلم. كما قد تسقط هذه القطيرات على الأسطح مثل الطاولات ومقابض الأبواب وحينها يصاب الأشخاص بالعدوى عند ملامستهم هذه الأسطح ومن ثم لمس أعينهم أو أنفهم أو فمهم. تتراوح فترة الحضانة ما بين يوم و14 يوم. وتشمل الأعراض الشائعة الحمى والإرهاق والسعال الجاف. كما قد يعاني بعض المرضى الآلام والأوجاع، واحتقان الأنف، والصداع، والتهاب الملتحمة، وألم الحلق، والإسهال، وفقدان حاسة التذوق أو الشم، وظهور طفح جلدي، أو تغير لون أصابع اليدين والقدمين. وعادة ما تكون هذه الأعراض خفيفة وتبدأ تدريجياً، وقد يصاب بعص الأشخاص بالعدوى دون أن تظهر عليهم أية أعراض شديدة. يتعافى معظم المصابين بفيروس كوفيد-19 دون الحاجة إلى علاج خاص. لكن الأعراض والمضاعفات تشتد وتؤدي إلى الوفاة لدى الفئات الأكثر هشاشة مثل المسنين، ومن يعانون مشاكل طبية مزمنة مثل ارتفاع ضغط الدم، أمراض القلب والرئة، السكري والسرطان. وتتمثل أفضل الطرق للوقاية من الإصابة بمرض كوفيد-19 في المواظبة على تنظيف اليدين جيداً بفركهما بمطهر كحولي أو بغسلهما بالماء والصابون، وبالمحافظة على التباعد مسافة متر واحد على الأقل(3 أقدام)بين الأشخاص.(الموقع الرسمي لمنظمة الصحة العالمية).

وقد شددت الأمم المتحدة آنفاً على أهمية الوعي المعلوماتي الصحي (الوبائي) لضمان الحصول على نتائج صحية جيدة، ودعت إلى وضع خطط عمل ملائمة لتعزيز الوعي الصحي تحقيقاً لأهداف التنمية المستدامة 2030 (منظمة الصحة العالمية، 2016، ص1). ويتلخص مفهوم الوعي المعلوماتي الصحي في تثقيف الأفراد وإثارة وعيهم لغرض تغيير سلوكهم وعاداتهم خاصة في حال انتشار الأمراض والأوبئة داخل المجتمع، وكذلك غرس العادات الصحية السليمة لديهم (عبد الحق، شناعة، نعيرات، وآخرون، 2012، ص940). كما أكدت على أن مسألة تحسين الصحة لا تقع فقط على عاتق المؤسسات الطبية في المجتمع وحدها (منظمة الصحة العالمية، 2016، ص1)، إذ لا بد من تضافر جهود جميع القوى وتعاونها مثل المؤسسات التعليمية والمؤسسات الإعلامية والمكتبات والجمعيات المهنية وغيرها.

مع تفشي كوفيد–19 الذي لم يستثني منطقة في العالم، نشهد إجراءات استباقية ومتابعة قوية من قبل الفريق الحكومي المعني بإجراءات التصدي لوباء كورونا في الجمهورية العربية السورية. ولقد أولى الفريق الحكومي اهتماماً خاصاً بنشر الوعي الصحي لدى المواطنين، من خلال وسائل الإعلام المرئية والمسموعة والمكتوبة ووسائل التواصل الاجتماعي، لضرورة غسل اليدين، والالتزام بآداب العطاس، والحفاظ على التباعد البدني وارتداء الكمامات الطبية للحد من العدوى. كما اهتم بالإعلام عن مراكز الحجر الصحي والعزل الصحي التي هُيأت، والإعلام عن حملات التعقيم والتنظيف التي نُفّذت، إضافة إلى الإعلان عن الإصابات المحلية داخل القطر والإصابات الأخرى العربية والعالمية (الموقع الرسمي لرئاسة مجلس الوزراء).

لكن التساؤلات التي تتبادر إلى أذهننا ما دور المكتبات والجمعيات المهنية في نشر وتعزيز الوعي المعلوماتي الوبائي، خاصة في ظل حالة التهويل والرعب الناجمة عن انتشار وتداول المعلومات المغلوطة والعديد من الإشاعات بين شرائح المجتمع، مثل أن الحرارة تقضي على الفيروس أو أن الأطفال غير معرضين للإصابة بالعدوى. وما درجة

الوعي المعلوماتي الوبائي لدى الطلبة في تخصص علم المكتبات والمعلومات في جامعة دمشق في ظل تفشي جائحة كورونا خاصة مع ملاحظة الباحثة لعدم تقيد الغالبية منهم بالإجراءات الاحترازية الوقائية المعلن عنها.

2.1 مشكلة الدراسة:

بناءً على إعلان منظمة الصحة العالمية، بتاريخ 11 آذار 2020، اعتبار فيروس كورونا المستجد وباءً عالمياً، اتخذت وزارات الصحة في جميع الدول الإجراءات الاحترازية بما يتماشى مع إرشادات المنظمة معتمدة تجربة الصين الناجحة في إبطاء وتيرة تفشي المرض. تتلخص التدابير الصحية بتوعية الأفراد بالجائحة وطرق مكافحتها والوقاية منها، إضافة إلى تطبيق الحجر الصحي الشامل أو الجزئي لتحقيق التباعد الاجتماعي. لكن مع تضاعف الإصابات المحلية المسجلة بفيروس كورونا وتوسع انتشار المرض أفقياً وعمودياً وارتفاع مؤشر خطر العدوى تبرز التساؤلات عن دور المكتبات والجمعيات المهنية في نشر الوعي الصحي لدى الأفراد. كما تظهر الحاجة لقياس درجة الوعي المعلوماتي الصحي بالجائحة لدى طلبة قسم المكتبات والمعلومات نظراً لكونهم أخصائي المستقبل في الثقافة الصحية.

تسعى الدراسة الحالية إلى الإجابة عن التساؤلات التالية:

1. ما تأثير جائحة كورونا على المكتبات والجمعيات المهنية؟
2. ما دور المكتبات والجمعيات المهنية في نشر الوعي المعلوماتي الصحي لدى فئات المجتمع؟
3. ما مستوى الوعي المعلوماتي الوبائي والوعي المعلوماتي المهني لدى طلبة قسم المكتبات والمعلومات في جامعة دمشق في ظل تفشي جائحة كوفيد-19، وهل يختلف تبعاً لمتغيرات الجنس، المستوى الدراسي، نوع الشهادة الثانوية والحالة الصحية؟

4. ما هي الحلول والاستعدادات المطلوبة من المكتبات والجمعيات المهنية للتصدي للأزمات الصحية المستقبلية المحتملة؟

3.1 فروض الدراسة:

1. طلاب قسم المكتبات والمعلومات في جامعة دمشق مثقفين صحياً بجائحة كوفيد-19 لكنهم في المقابل غير واعين صحياً للحد من تفشي المرض.
2. ليس لدى طلاب قسم المكتبات والمعلومات في جامعة دمشق الوعي المعلوماتي المهني المطلوب لتلبية الاحتياجات الجديدة لسوق العمل في ظل انتشار مرض فيروس كورونا المستجد.
3. توجد فروق في مستوى الوعي المعلوماتي الوبائي والوعي المعلوماتي المهني لدى طلبة قسم المكتبات والمعلومات تبعاً للمتغيرات التالية: الجنس، السنة الدراسية، نوع شهادة الثانوية والحالة الصحية.
4. لا تحتل المكتبة والجمعيات المهنية مرتبة بين مصادر الحصول على المعلومات الصحية لدى طلاب قسم المكتبات والمعلومات في جامعة دمشق.

4.1 أهمية الدراسة:

1. رفع مستوى الوعي المعلوماتي الصحي لدى الأفراد عامة والطلاب خاصة من الأولويات الوطنية للتصدي للأزمات الصحية وخلق بيئة صحية سليمة تحقيقاً لأهداف التنمية المستدامة 2030.
2. كثرة البيانات المغلوطة والإشاعات المنتشرة بين الأفراد وعلى صفحات التواصل الاجتماعي أو ما يطلق عليه بالتلوث المعلوماتي التي ليس لها أي أساس علمي للتصدي لفيروس كورونا المستجد.
3. الجدوى الاقتصادية لبرامج الوعي المعلوماتي الوبائي حيث أنه يجنب الدولة من إنفاق المبالغ الطائلة لتقديم الرعاية الصحية لعلاج الأمراض والأوبئة.

5.1 أهداف الدراسة:

1. التعريف بفيروس كورنا المستجد (كوفيد-19).
2. تسليط الضوء على مفهوم الوعي المعلوماتي الوبائي (الصحي).
3. الكشف عن أثر جائحة كورونا على قطاع المكتبات.
4. بيان دور المكتبات والجمعيات المكتبية في تنمية الوعي المعلوماتي الصحي للحد من الأزمات الصحية.
5. تعرُّف مستوى الوعي المعلوماتي الوبائي لدى طلبة قسم المكتبات والمعلومات في جامعة دمشق من وجهة نظرهم تبعاً لمتغيرات: الجنس، السنة الدراسية، نوع الشهادة الثانوية، طبيعة الحالة الصحية.
6. تقديم مجموعة من الحلول والمقترحات التي ستساعد متخذي القرار على تفعيل دور المكتبات والمؤسسات المهنية في نشر الوعي المعلوماتي الوبائي، وتأهيل أخصائي المعلومات القادرين على نشر الثقافة الصحية.

6.1 منهج الدراسة وأدواتها:

اتخذت الدراسة من المنهج الميداني أساساً لها لقياس درجة الوعي المعلوماتي الوبائي لدى طلاب قسم المكتبات والمعلومات في جامعة دمشق حول جائحة كوفيد-19 وحول ماهية الارتباط بين مهنة أخصائي المعلومات ونشر الوعي المعلوماتي الصحي. وجُمعت المادة العلمية عن طريق تصميم الاستبانة، التي عرضت على مجموعة من المحكمين المتخصصين في مجال المكتبات والمجال الطبي وعلى عينة من الطلاب لإبداء آرائهم فيها.أُعدت الاستبانة بما يخدم أهداف الدراسة وتوزعت أسئلتها على خمسة أجزاء رئيسية:

الجزء الأول: الخصائص الديموغرافية لأفراد العينة.

الجزء الثاني: الوعي بجائحة كوفيد-19.

الجزء الثالث: الممارسات الصحية.

الجزء الرابع: مصادر المعلومات الصحية.

الجزء الخامس: بيئة المكتبات في زمن فيروس كورونا المستجد.

وُزعت الاستبانة على عينة الدراسة بطريقة عشوائية في أماكن تواجد الطلاب في المبنى والقاعات الدراسية، وذلك خلال الفصل الدراسي الثاني من العام الدراسي 2020/2019، وبالتحديد خلال شهر تموز. وأجري التحليل النهائي على البيانات التي جمعت من خلال الاستبانة، واستُخدِم أسلوب الاحصاء الوصفي المتمثل في التوزيع التكراري (ت) والنسب المئوية (%) التي تمخضت عن قطاعات الدراسة. ومن أجل تفسير النتائج ونظراً لأن سلم الاستجابة ثلاثي اعتمدت النسب المئوية كالتالي:

1. 80% فأكثر مستوى وعي وبائي عالي.
2. 50% – 79% مستوى وعي وبائي متوسط.
3. أقل من 50% مستوى وعي وبائي منخفض.[1]

لم تقتصر الباحثة على الاستبانة وحدها لتجميع البيانات بل عملت على تعزيزها بأدوات وأساليب أخرى تدعم مصداقيتها وتساعد على التثبت من صحة بياناتها متمثلة بالمقابلات الشخصية الغير مقننة فضلاً عن الملاحظة المباشرة.

7.1 حدود الدراسة وعينتها:

المجال الموضوعي: تعالج الدراسة محور دور المكتبات والجمعيات المهنية في نشر وتعزيز الوعي المعلوماتي الوبائي وقياس درجة الوعي الصحي بجائحة كورونا لدى طلبة قسم المكتبات والمعلومات في جامعة دمشق.

[1] هنالك العديد من المقاييس المستخدمة لتحديد درجة الوعي الصحي لدى الأفراد. عادةً ما يتم تصنيف نتائج الدراسات وفق أربعة مستويات: عالٍ، متوسط، أساسي وأدنى من الأساسي. وبما أن مقياس الأدنى من الأساسي يضم الأفراد الغير قادرين على استيعاب المفاهيم الطبية الأساسية المنشورة في الكتيبات المكتوبة بلغة بسيطة وواضحة (Barr–walker, 2016, p2)، ارتأينا دمج المقياسين الأساسي والأدنى من الأساسي تحت مسمى منخفض والاقتصار على ثلاثة مستويات: عالٍ، متوسط ومنخفض ليتناسب مع المستوى العلمي الأكاديمي لمجتمع الدراسة في البحث والمتمثل بطلبة قسم المكتبات والمعلومات في جامعة دمشق.

المجال الزمني: اقتصر المجال الزمني على المدة التي ستجري خلالها الدراسة الميدانية وهي الفصل الدراسي الثاني من العام الدراسي 2019–2020 وبالتحديد خلال شهر تموز (الفترة التي تم فيها استئناف العملية التعليمة في الجامعة بعد فترة الحجر الصحي والإغلاق الشبه كلي للمؤسسات التعليمية).

المجال المكاني: قسم المكتبات والمعلومات في كلية الآداب والعلوم الإنسانية – جامعة دمشق.

مجتمع الدراسة: اقتصرت الدراسة على طلاب المرحلة الجامعية الأولى (من السنة الأولى حتى السنة الرابعة)، والبالغ عددهم (543) طالباً وطالبة بحسب إحصائيات قسم الإحصاء في كلية الآداب والعلوم الإنسانية للعام الدراسي 2020/2019، كما هو موضح في الجدول التالي:

السنة الدراسية	حديث	راسب	الكلي
السنة الأولى	77	85	162
السنة الثانية	38	63	101
السنة الثالثة	26	57	83
السنة الرابعة	45	152	197
المجموع الكلي لعدد الطلاب	**543**		

8.1 الدراسات السابقة:

اتضح من مسح أدبيات الموضوع باللغة العربية والأجنبية وجود عدد ليس بقليل من الانتاج الفكري الذي تناول محور الوعي الصحي بمختلف أبعاده ومجالاته. أما الدراسات التي تناولت الوعي المعلوماتي الصحي في بيئة المكتبات بالذات فهي قليلة نوعاً ما. وسوف نستعرض بعض تلك الدراسات من الأحدث إلى الأقدم وفق محورين: الدراسات التي تناولت دور المكتبات في تنمية الوعي المعلوماتي الوبائي والدراسات الي تناولت قياس الوعي الصحي ومصادر الحصول على المعلومات.

1.8.1 الدراسات التي تناولت دور المكتبات في تنمية الوعي المعلوماتي الوبائي

- دراسة Aramide Femi وTomori Oyinade (Femi, Oyinade, 2017): تلخصت مشكلة هذه الدراسة في انخفاض مستوى الوعي الصحي لدى المرضى في نيجيريا، وهدفت إلى تعرُّف دور أخصائي المعلومات في محو الأمية الصحية من خلال الاطلاع على الإنتاج الفكري المنشور في الموضوع. أظهرت نتائج الدراسة أن أخصائي المعلومات هم خبراء في استرجاع المعلومات الصحية، وخبراء في تعليم المستفيدين على كيفية تقييم جودة المعلومات الصحية المسترجعة. كما أنهم الأقدر على دعم جهود المتخصصين في قطاع الرعاية الصحية في مواكبة التطورات البحثية. كما أكدت الدراسة على ضرورة بناء علاقات تعاون بين مقدمي الرعاية الصحية والمكتبات العامة والمدرسية.

-دراسة Jill Barr-walker (Barr-walker, 2016): تمحور هدف هذه الدراسة في تقييم مشاركة المكتبات في برامج محو الأمية الصحية بناءً على مراجعة الأدبيات المنشورة في الموضوع. تمت عملية البحث في أربع قواعد بيانات وهي: **Library Literature, Library Information Science & Technology Abstracts, PubMed and Web of Science.** وأكدت نتائج الدراسة إلى قيام المكتبات بمختلف أنواعها بتنظيم برامج لمحو الأمية الصحية مخصصة لكبار السن، الفئات المهمشة كذوي الدخل المحدود واللاجئين، عامة الناس والمتخصصين في القطاع الطبي إضافة إلى طلاب الطب والمرضى. كما بينت نتائج الدراسة عدم وجود برنامج معياري لمحو الأمية الصحية، وأظهرت أنماط الشراكات المتنوعة التي أبرمتها المكتبات مع مؤسسات الرعاية الصحية والجمعيات الأهلية. تفيد هذه الدراسة أخصائي المعلومات لتتبع تاريخ وجهود المكتبات في تنظيم برامج محو الأمية الصحية والتخطيط للبرامج المستقبلية.

-دراسة عماد صالح وأماني السيد (صالح، السيد، 2009): عالجت الدراسة موضوع أنشطة وبرامج الوعي الصحي في المكتبات العامة المصرية والأجنبية للتصدي لوباء الإنفلونزا خلال عام 2009. اعتمدت الدراسة المنهج الوصفي التحليلي والاستبيان كأداة

منهجية لجمع البيانات. كما اتبعت الدراسة منهج تحليل المحتوى على المواقع الإلكترونية للمكتبات محل الدراسة للتعرف على ما نشر من معلومات حول وباء الأنفلونزا. انتهت الدراسة بالعديد من النتائج ومجموعة من التوصيات تتلخص بوضع خطط تفصيلية للوعي الصحي، الاهتمام بتأهيل أخصائي المعلومات في مجال المعلومات الصحية، الاهتمام بتدريب المستفيدين على مهارات البحث وتقييم المعلومات الصحية، وضرورة اعتماد المواقع الالكترونية وتطبيقات الجيل الثاني للويب لبث المعلومات الصحية.

2.8.1 الدراسات التي تناولت قياس الوعي الصحي ومصادر الحصول على المعلومات

-**دراسة إبراهيم الحضيبي (الحضيبي، 2019):** هدفت الدراسة إلى تعرُّف درجة مستوى الوعي الصحي لدى طلبة كليات المجتمع في جامعة شقراء بالمملكة العربية السعودية، تبعاً لمتغيرات نوع الجنس، التخصص، والمستوى الدراسي. استعمل الباحث المنهج الوصفي والاستبانة لجمع البيانات حول الوعي الصحي في مجالات النظافة الشخصية، تغذية الجسم، الرياضة البدنية، الوقاية من الأمراض. وقد توصلت نتائج الدراسة إلى وجود وعي صحي بدرجة (متوسط) لدى أفراد العينة، إضافة إلى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية تبعا لمتغيري التخصص وسنوات الدراسة. بينما كانت الفروق دالة إحصائياً تبعاً لمتغير الجنس.

-**دراسة جهاد العكيلي (العكيلي، 2015):** عالجت الدراسة دور وسائل الاتصال في نشر الوعي الصحي لدى الطلبة في جامعة بغداد حول مرض الإيدز. اهتم الباحث بدراسة العلاقة بين وسائل الاتصال التي يتابعها الطلبة ومستوى الوعي الصحي لديهم. كذلك نوعية البرامج التي يتابعونها ومدى الاستفادة منها في بلورة وعيهم الصحي حول مرض الإيدز، ومعرفة طرق انتقاله وسبل الوقاية منه وخصائصه وطبيعته. اعتمد الباحث الاستبانة لجمع البيانات التي وُزعت على 400 طالب من الكليات الأدبية والعلمية في جامعة بغداد. أتت نتائج الدراسة كالتالي: تعدد اختيار الطلبة لوسائل

الاتصال للحصول على المعلومات الصحية وقد احتل التلفاز والأنترنت المرتبة الأولى والثانية، ضعف متابعة برامج القنوات المحلية، وعدم وجود فروق واضحة بين الجنسين في متابعة وسائل الاتصال. كما أن درجة الوعي الصحي كان متوسطاً لدى الطلبة فيما يتعلق بمعرفة اسم وخصائص وطبيعة المرض.

ثانياً– الجانب النظري

1.2 العلاقة بين مصطلح الأمية والصحة:

الأمية، وفق المفهوم الذي أقرته منظمة الأمم المتحدة للتربية والعلم والثقافة (اليونسكو)، لا يقتصر على أمية القراءة والكتابة والحساب، وإنما يشمل أيضاً على أمية القدرة على تحديد المعلومات وفهمها وتفسيرها، وعلى أمية القدرة على الإبداع والتواصل، وذلك في عالم يزداد فيه الطابع الرقمي، واعتماد المواد المكتوبة وثراء المعلومات وسرعة التغيير (الموقع الرسمي لليونسكو).

تتمثل أبرز التداعيات السلبية لانتشار الأمية في ظل تفشي الأوبئة والأمراض، بتدني مستوى الوعي الصحي في المجتمع. فالأمية تمنع الأفراد من قراءة النشرات الطبية، تحد من معرفتهم بالأمراض وبطرق العلاج والوقاية منها، تقلل من مشاركتهم بالممارسات الوقائية، تحد من استيعابهم لتوجيهات الطبيب، تمنعهم من إدارة أمراضهم المزمنة، كما أنها تزيد من معدلات دخولهم للمستشفيات، تزيد من معدل الوفيات لديهم وترفع النفقات المخصصة لبرامج الرعاية الصحية (Ferron,2017, p p7–5). كما وتتفاقم هذه التداعيات مع انخفاض مستوى دخل الفرد، وتزايد صعوبة احتياجات الفئات الخاصة مثل كبار السن وذوي الإعاقة (Culture et Sante, 2016,pp 3–4).

من أجل التصدي للأزمات الصحية، لا بد للمكتبات ومؤسسات المعلومات من الاهتمام المزدوج ببرامج محو الأمية وبرامج تنمية الوعي الصحي على السواء، وذلك لأن الأفراد الأكثر تعلماً وكفاءةً هم، على الأرجح، الأكثر وعياً بالقضايا الصحية ويتمتعون بصحة جيدة مع مراعاة الاحتياجات المختلفة والمتنوعة لشرائح المستفيدين.

2.2 مفهوم الوعي المعلوماتي الصحي:

يشير تعبير الوعي الصحي (health literacy) إلى "إلمام المواطنين بالمعلومات، والحقائق الصحية، وأيضاً إحساسهم بالمسؤولية نحو صحتهم، وصحة غيرهم من المواطنين، وهو أيضاً الممارسة الصحية عن قصد نتيجة التفهم، والاقتناع، وتحول تلك الممارسات الصحية إلى عادات تمارس بلا شعور، أو تفكير" (مصطفاوي، 2016، ص ص 10-11)

ويعرف الوعي الصحي أيضاً على أنه "قيام الأفراد بترجمة مجموعة المعارف والمعلومات والخبرات الصّحية والتي يتحصلون عليها من مصادر مختلفة إلى مجموعة من الأنماط السّلوكية لتشكل في إطارها العام نمطاً حياتيا صحياً" (العرجان، ذيب، الكيلاني، 2013، ص324)

كما عرفت جمعية المكتبات الأمريكية (American Library Association) الوعي الصحي على أنه "مجموعة من الإمكانات التي تمكن الأفراد من إدراك الحاجة للمعلومات الصحية واكتساب القدرة على تحديدها والوصول إليها وتقيمها واستعمالها بفعالية" (الكناني، الدجيلي، 2018، ص52)

أما جمعية المكتبات الطبية (Medical Library Association) فعرفته على أنه "مجموعة القدرات والإمكانات المطلوبة للتعرف على المعلومات الصحية وتحديد مصادرها المناسبة واستعمالها في اتخاذ قرارات صحية جيدة" (الكناني، الدجيلي، 2018، ص52). كما دعت جمعية المكتبات الطبية أخصائي المعلومات في مختلف أنواع المكتبات إلى المشاركة الفعالة في برامج محو الأمية الصحية لتلبية احتياجات مجتمع المستفيدين في الوصول إلى المعلومات الصحية الموثوقة، وذلك لانهم قادرون على توفير مصادر المعلومات الصحية، قادرون على تعليم أساسيات البحث واسترجاع المعلومات الصحية، قادرون على تنمية مهارات الوعي المعلوماتي لدى أفراد المجتمع، كما أنهم قادرون على العمل الجماعي وبناء علاقات تعاون مع طاقم الكوادر الطبية (Barr-walker, 2016, p4)

اقتصرت المفاهيم السابقة على المهارات الأربعة الرئيسية للشخص الواعي صحياً المتمثلة بقدرته على الوصول إلى المعلومات وفهمها وتقييمها والاستفادة منها للتمتع بحالة صحية جيدة. بمعنى أن لديه القدرة على استرجاع المعلومات الصحية واستعمال تكنولوجيا المعلومات، لديه القدرة على قراءة وفهم المعلومات الصحية سواء المكتوبة أو الإلكترونية، لديه القدرة على التفكير النقدي على المعلومات المسترجعة بهدف اتخاذ قرار يتعلق بصحته، ولديه القدرة على توصيف حالته الصحية وطرح أسئلة وتبادل الحوار مع أخصائي الرعاية الصحية (Dion, 2019, P3). كما أن هنالك العديد من المهارات والسلوكيات التي ترفع من مستوى الوعي الصحي لدى الفرد كفهم واتباع التعليمات الصحية وطرق العلاج المنزلية، إعادة هيكلة حياته وإدخال التغيرات الضرورية لتحسين حالته الصحية، اتخاذ القرارات الموائمة في مجال الصحة، معرفة كيفية الحصول على الرعاية الصحية عند الضرورة، مشاركة الآخرين في الأنشطة التي تدعم الحالة الصحية، وانتهاج السلوكيات الصحيحة للحد من المشاكل الصحية في بيئته ومجتمعه (Ferron,2017, p9).

يجب ألا يقتصر معنى الوعي الصحي على المفهوم الضيق تتعلق بوجود المرض أو غيابه، بل يجب أن يفهم بمنحى أوسع وأعمق باعتباره يتعلق بحياة الإنسان اليومية ويدرس كنمط من أنماطها ويحاول التأثير عليها بما يحقق للإنسان الصحة والعافية (الأمين، حمد، 2020، ص560). ويجب ألا يقتصر مفهوم الوعي الصحي أيضاً على عملية الوقاية من الإصابة بالأمراض ولكن أيضاً تلعب دور كبير في الاكتشاف المبكر للمرض والعلاج ومنع تدهور الحالة الصحية لدى الفرد (عاشور، 2020، ص537).

أثبتت الدراسات العلمية أن كون الشخص مثقف صحياً ليس بالضرورة أن يكون واع صحياً، فالثقافة الصحية تتمثل في اكتساب المعارف والمعلومات الصحية أما الوعي الصحي يتمثل في ممارسة وتطبيق تلك المعارف والمعلومات في الممارسات اليومية (عبد الحق، شناعة، نعيرات، وآخرون، 2012، ص941). على سبيل المثال، يكتسب

بعض الأفراد المعارف والمعلومات حول خطورة فيروس كورونا المستجد، إلا أن البعض منهم مازال غير ملتزم بالإجراءات الوقائية، فالفرد في هذه الحالة مثقف صحياً لكنه غير واعٍ صحياً.

وتعتمد درجة مستوى الوعي الصحي لدى الأفراد في جزء كبير منها المكتبات وأخصائي المعلومات فيها. وإذا ما أسقطنا المهارات الأربعة المطلوبة من الشخص الواعي صحياً على هذين العنصرين نجد أن المكتبة وأخصائي المعلومات القادرين على تعليم وتثقيف الافراد صحياً يمتلكون المهارات التالية: (Dion, 2019, P3):

مهارات الوعي المعلوماتي الصحي	مهارات المكتبية	مهارات أخصائي المعلومات
الوصول للمعلومات	القدرة على إتاحة الوصول العادل والسهل للمعلومات الصحية الموثوقة.	القدرة على تسهيل البحث واستعمال المعلومات الصحية من أجل ضمان الممارسات الصحية السليمة للمستفيدين.
فهم المعلومات	القدرة على معرفة الدور الرئيسي لبرامج محو الأمية الصحية في تحقيق السلامة والجودة والعدالة.	القدرة على خلق بيئة من الثقة والتعاون مع مراعاة المستوى المنخفض من الوعي الصحي لدى الأفراد.
تقييم المعلومات	القدرة على تطوير الخدمات الصحية الموجهة للمستفيدين ذات الوعي الصحي المنخفض وتأهيل أخصائي المعلومات بالنتيجة.	القدرة على قياس مستوى الوعي المعلوماتي الصحي لدى الأفراد والتخطيط للبرامج والخدمات الصحية الموائمة.
الاستفادة من المعلومات	القدرة على نشر المعلومات المفهومة من قبل الجميع.	القدرة على التواصل بلغة مفهومة وسهلة لضمان استيعاب المعلومات الصحية من أفراد المجتمع.

2.3 مستويات الوعي المعلوماتي الصحي في البيئة الرقمية:

ويتضمن الوعي المعلوماتي الصحي في البيئة الرقمية على ثلاثة مستويات من المهارات:

مهارات الوعي الصحي: تشتمل على الثقافة الصحية العامة مثل تعرف الأجزاء الرئيسية لجسم الإنسان ووظائفها والتي تساعد في إجراءات الوقاية.

مهارات الوعي المعلوماتي: تتضمن مجموعة من المهارات لاسترجاع وتقييم المعلومات في مجال الصحة والقدرة على الإفادة من المعايير للتقييم الذاتي لمهارة البحث على المعلومات الصحية.

مهارات الوعي التكنولوجي: لا تقتصر على مجرد كتابة استراتيجية البحث على أحد محركات البحث، بل تتضمن القدرة والمهارة على استعمال تكنولوجيا مجتمع المعلومات في العمل والترفيه والتواصل. يتمثل الشرط الرئيسي بإتقان استعمال الحواسيب وذلك للحصول على المعلومات الصحية وتقييمها وحفظ وانتاج وتبادل هذه المعلومات على شبكة الإنترنت والشبكات التعاونية (Ferron,2017, p23).

4.2 أهداف الوعي المعلوماتي الصحي:

وتتمثل الأهداف المراد تحقيقها من خلال نشر الوعي المعلوماتي الصحي بين أفراد المجتمع بالنقاط التالية:

1. إيجاد مجتمع يكون أفراده قد ألموا بالمعلومات الصحية المستهدفة لحماية مجتمعهم، وألموا بالمشكلات الصحية والأمراض المعدية المنتشرة في مجتمعهم، ومعدل الإصابة بها، وأسبابها، وطرق انتقالها، وأعراضها، وطرق الوقاية منها، ووسائل مكافحتها.
2. إيجاد مجتمع يكون أفراده قد فهموا وأيقنوا أن حل مشكلاتهم الصحية، والمحافظة على صحتهم، وصحة مجتمعهم، هي مسؤوليتهم قبل أن تكون مسؤولية الجهات الحكومية.

3. إيجاد مجتمع يتبع أفراده الإرشادات، والعادات الصحية السليمة في كل تصرفاته، بدافع من شعورهم ورغبتهم، ويشتركون ايجابياً في حل مشكلاتهم الصحية، ويبذلون المال، والجهد في هذا السبيل.
4. إيجاد مجتمع يكون أفراده قد تعرفوا على الخدمات، والمنشآت الصحية في مجتمعهم، وتفهموا الغرض من إنشائها، وكيفية الانتفاع بها بطريقة منظمة، ومجدية (مصطفاوي، 2016، ص 34).
5. الوصول إلى قاعدة الفرد السليم يؤدي إلى مجتمع سليم (العكيلي، 2015، ص 123).

5.2 مجالات الوعي المعلوماتي الصحي:

لا يقتصر الوعي المعلوماتي الصحي على جانب واحد من مجالات الحياة، لكن الوعي يتسع مجاله ليشمل كافة العناصر الضرورية ليتمتع الفرد بصحة جيدة: كالصحة الروحية، الخدمات الصحية، الصحة الاجتماعية، الرياضة، التغذية، صحة البيئة، الأمان والإسعافات الأولية. ونظراً لكثرة مجالات الوعي المعلوماتي الصحي، يمكننا التركيز على أربعة مجالات رئيسية لأهميتها بالنسبة للطلبة الجامعيين:

1. مجال الصحة الشخصية: ويشمل النظافة الشخصية كنظافة البدن وقص الشعر وتقليم الأظافر، والعناية بنظافة اللباس والتغذية الصحية، والاهتمام بنظافة الغرف المنزلية والقاعات الدراسية.
2. مجال تغذية الجسم: وذلك عن طريق تناول الغذاء الصحي المتوازن والاهتمام بحفظ الأطعمة بطريقة صحية والحرص على التنوع الغذائي.
3. مجال ممارسة الرياضة البدنية: ويتمثل بالمواظبة على ممارسة الرياضة لتزويد الجسم باللياقة البدنية وللوقاية من الأمراض والمحافظة على الوزن المثالي.
4. مجال الوقاية من الأمراض: ويتضمن الوعي بالأمراض والأوبئة وكيفية انتقالها وطرق الوقاية منها، الابتعاد عن التدخين والمخدرات، الاهتمام بمتابعة البرامج

الصحية التوعوية لتجنب أمراض العصر كالسكري والسمنة وهشاشة العظام، المواظبة على القيام بالفحص الطبي السنوي، الحرص على توفر صندوق الإسعافات الأولية في المنزل والابتعاد عن أخذ العقاقير دون وصفة طبية معتمدة (الحضيبي، 2019، ص ص 117–118).

6.2 مصادر الحصول على المعلومات الصحية:

يشير مصطلح مصادر المعلومات الصحية إلى تلك "المصادر التي يحصل من خلالها الأفراد على المعارف والمعلومات الصحية سواء أكانت مصادر مكتوبة أو مسموعة أو الكترونية أو عن طريق مصادر القدوة المتمثلة في المعلم والأبوين".(العرجان، ذيب، الكيلاني، 2013، ص324). أما مصطلح المعلومات الصحية فيعني "المعلومات الناتجة عن الأبحاث والاختبارات العلمية في مجال العلوم الطبية والصحية وهي انعكاس لما يدور في العالم من اكتشافات وأبحاث ودراسات تطبيقية ونظرية" (جوهري، 2017، ص 31)

صنف مصطفاوي (مصطفاوي، 2016، ص35) مصادر الحصول على المعلومات الصحية إلى ثلاث فئات:

1. **التلقي:** وهو وصول المعرفة الصحية إلى الفرد نقلاً عن مصادر أخرى.
2. **الملاحظة:** وهي المعرفة الصحية التي يتوصل لها الفرد من الواقع مباشرة بحواسه الخمس.
3. **التجربة:** وهي التي تأتي من التجارب المرضية التي يمر بها الفرد أو غيره وتصب في مخزونه المعرفي فيوظفها للتعرف على الأمراض المستقبلية من خلال الأعراض المرضية السابقة.

من جهته الحضيبي (الحضيبي، 2019، ص119) اهتم بمصادر التلقي وصنفها إلى ثلاثة أصناف:

1. **وسائل الاتصال العامة:** ويقصد بها وسائل الإعلام بمختلف أشكاله المقروءة والمسموعة والمرئية والإلكترونية كالتلفزيون، والإذاعة والصحف.
2. **الوسائل النوعية:** ويقصد بها الوسائل التي يكون الهدف منها توعية الأفراد عن حالة غير صحية في المجتمع وتتمثل بنشر الكتب الصحية والمنشورات التثقيفية إضافة إلى تنظيم المحاضرات التوعوية في المؤسسات التعليمية (المدارس الجامعات) وفي المكتبات ومؤسسات المعلومات.
3. **الوسائل التعليمية:** ويقصد بها ما يتعلمه الفرد خلال مسيرته التعليمية في المدارس والجامعات مثل محتوى المفردات الدراسية، التطبيقات في المخابر الطبية والمعارض المخصصة للتوعية.

تشكل مؤسسات الرعاية الصحية(المستشفيات، وزارة الصحة، منظمة الصحة العالمية ...)، وسائل الإعلام (التلفزيون، الصحف، الإذاعة، شبكات التواصل الاجتماعي)، والاتصال الشخصي (الطاقم الطبي، الأسرة والأصدقاء) من أكثر المصادر شهرة لنشر الوعي المعلوماتي الصحي (مصطفاوي، 2016، ص 37)، لكن لا يخفى على أحد الدور الرئيسي للمكتبات والجمعيات المهنية في بث الوعي المعلوماتي الصحي وترسيخه بين الأفراد.

7.2 الوعي المعلوماتي الصحي في بيئة المكتبات:

على عكس ما يظن البعض، الارتباط بين المكتبات والوعي المعلوماتي الصحي ليس بظاهرة حديثة، فمنذ أكثر من 40 عاماً والمكتبات العامة الأمريكية تولي اهتماماً خاصاً بخدمات المعلومات الصحية، من خلال المؤتمرات وورشات العمل والمعارض التي نظمتها، معتمدة الدعم المالي الذي تتلقاه، والشراكة مع مؤسسات القطاع الصحي. وقد أشاد العديد من الباحثين بالدور الكبير لأخصائي المراجع في تعزيز المهارات المعلوماتية الصحية لدى الأفراد خاصة مع كثرة المعلومات المغلوطة المتوافرة على شبكة الأنترنت ومواقع التواصل الاجتماعي. في المقابل، عبر العديد من أخصائي المراجع عن قلقهم وعدم ارتياحهم لعدم امتلاكهم المهارات المعرفية المطلوبة لتلبية الاحتياجات المعلوماتية

الصحية للمستفيدين. وقد كان للتعاون المثمر بين المؤسسات في القطاع الصحي والمكتبات كبير الأثر في تطور خدمات المعلومات الصحية[2] وتنمية الوعي المعلوماتي الصحي لدى الأفراد. نستشهد هنا بنجاح المشروع الذي أطلقته المكتبة الطبية في جامعة بيتسبرغ، ومنذ أكثر من 20 عاماً، لتأهيل أخصائي المعلومات على استعمال الانترنت كمصدر للمعلومات الصحية (Dion, 2019, pp 8-10).

كما أثبتت اتفاقية العمل التي وقعت بين المكتبة الوطنية الطبية (National Library of Medicine: NLM) والمعهد الوطني للصحة (National institute of Health: NIH) على أهمية دور أخصائي المعلومات في تلبية الاحتياجات المعلوماتية الصحية للأفراد، فإنهم من مصادر المعلومات الصحية الموثوقة، كما أنهم يساهموا في تطوير الأبحاث العلمية وتنمية وتعزيز الوعي الصحي لدى المستفيدين. وضمن برنامج "تحويل المكتبات" (Libraries transform) لتعزيز الخدمات المقدمة في المكتبات الأمريكية، فإن جمعية المكتبات الأمريكية (ALA) والمعهد الوطني للصحة (NIH) والشبكة الوطنية للمكتبات الطبية (NNLM) قد أتاحوا للمكتبات الإرشادات والتوجيهات التي تساعد في نشر المعلومات الصحية المتوافقة من مستوى الوعي الصحي لدى الأفراد (Andrade, Margat, Verheye, et al, 2018,p1).

كما أنه خلال شهري شباط وآذار من عام 2019 ، وُزعت استبانة على المكتبات العامة الكندية لحصر النشاطات المتوافرة لديها في مجال الوعي المعلوماتي الصحي، وأتت النتائج كالتالي:

- ✓ في عام 2010، وتحت شعار "المكتبات العامة من أجل الصحة العامة"، تم التعاون بين ثلاثة مكتبات عامة في سلوفينيا ومكتبة المركز الطبي في جامعة ليوبليانا. وقد

[2] يقصد بخدمات المعلومات الصحية: "تزويد المستفيدين سواء المتخصصين أو غير المتخصصين بالمعلومات والحقائق الطبية والصحية بهدف الوصول إلى العلاج المناسب. وهي البرامج والأنشطة التي توفرها المواقع الصحية بحيث تمكن المستفيدين من البحث والوصول إلى المعلومات عبر الاتصال بشبكة الانترنت" (جوهري، 2017، ص 34).

خُصصت مساحة في المكتبات للمجال الصحي تشتمل على مجموعة من المصادر الصحية والخدمة المرجعية الطبية. كما نُظمت ورشات تدريبية موجهة لأخصائي المراجع في عام 2011 بهدف تمكينهم ليصبحوا أخصائي المعلومات الطبية الموثوقة من وجهة نظر المستفيدين، من خلال تدريبهم على كيفية اختيار مصادر المعلومات الصحية على شبكة الانترنت، اختيار أدوات البحث الملائمة وتقييم المعلومات المسترجعة. ومن نتائج هذا التعاون إدراك أخصائي المعلومات في المكتبات العامة لدورهم ومسؤوليتهم فيما يتعلق بتعزيز الوعي الصحي لدى مجتمع المستفيدين وتوفير إتاحة المصادر الصحية والخدمات الصحية في المكتبات العامة.

- ✓ في نهاية 2016، وتحت شعار "صحتي هي خياري، المضادات الحيوية قرار مشترك"، استضافت 10 مكتبات عامة في الشبكة التعاونية ورشة تفاعلية بين أخصائي الصحة والمرضى، وهي جزء من دراسة مرتبطة باتخاذ القرارات المشتركة تتمحور حول البراهين للنتائج الايجابية والسلبية للممارسات الصحية المعتادة بهدف عدم الإفراط في استعمال المضادات الحيوية بعد تشخيص عدوى الجهاز التنفسي. ومن النتائج الايجابية لهذه الورشة: النجاح في خلق شراكة مثمرة بين مؤسسات الرعاية الصحية والمكتبات العامة والتي تعد عنصراً مهماً في نشر المعرفة بين الأفراد، كما أن المشاركين في الورش التفاعلية عبروا عن رضاهم حيث قدروا وجود الطبيب وأخصائي المعلومات للرد مباشرة على تساؤلاتهم كما وارتفع مستوى معرفتهم باستعمال المضادات الحيوية.
- ✓ في ربيع 2019، وتحت شعار "كثرة الدواء" تم تنظيم مؤتمر في عدة مكتبات في مونتريال وفي شبكة المكتبات في الكيبيك. وهذه الشراكة مع الأخصائيين في مجال الصحة لمناقشة الحقائق وليس الإشاعات المتداولة بين الأفراد. ويمكن للمكتبات العامة الاستفادة من هذا النوع من الشراكة باختيار تطوير مجموعاتها وخبرتها في اكتشاف المصادر الموثوقة للمواضيع المطروحة (Dion, 2019, pp 11-12).

في إيطاليا، أنشأ مركز الأورام مكتبة متخصصة لتعليم المرضى، وذلك بعد ملاحظة صعوبة التعليم العلاجي للأفراد ذوي المستوى المنخفض في الوعي الصحي. ساهمت هذه المكتبة بتوفير المطويات المصممة بالتعاون مع الأخصائيين في قطاع الصحة، إضافة إلى تضمينها بعدد من مواقع الويب الصحية لزيادة الموثوقية. وقد أثبتت الدراسات أن مشاركة أخصائي المعلومات في الخدمات الصحية له أثر طيب على جودة الخدمة فإن مشاركته توفر الوقت في البحث عن المعلومات و ترفع من جودة الرعاية الصحية وتقلل النفقات (Andrade, Margat, Verheye, et al, 2018,p2).

في فرنسا، هنالك مبادرات عديدة لإشراك أخصائي المعلومات في دعم التعليم الصحي لدى أفراد المجتمع. يمكننا ذكر حالة مدينة الصحة (Cité de la Santé) أو مركز المعلومات الصحية (Espaces Info Santé) الموجود في العديد من المستشفيات بهدف توفير المعلومات الصحية للمرضى ويدار من قبل أخصائي معلومات صحي (Andrade, Margat, Verheye, et al, 2018,p2).

كما أنه وبعد النجاح الذي حققته الورشة التدريبية التي أجريت عام 2003 من قبل فريق أخصائي المراجع المتخصصين بالمجال الطبي لنظرائهم في المكتبات العامة الكندية، نُظّمت العديد من الورشات التدريبية لتوضيح ما المقصود من مصطلح الوعي المعلوماتي الصحي، ولمساعدة أخصائي المراجع على تجاوز مخاوفهم في عدم قدرتهم على فهم الاحتياجات المعلوماتية الصحية للمستفيدين عند المقابلة المرجعية، و لتجاوز مخاوفهم من تدوين معلومات غير صحيحة في الإجابات المرجعية، إضافة إلى مساعدتهم على تجاوز العوائق المحتملة المرتبطة بعملية البحث وتقييم مصادر المعلومات الصحية المسترجعة (Dion, 2019, p13).

ونستعرض فيما يلي نموذجاً لبرنامج تدريبي اعتُمِد بصورة عامة مؤخراً لضمان التأهيل المهني المستمر لأخصائي المراجع في المكتبات العامة الكندية وفق ثلاث مراحل:

-**المرحلة الأولى:** تشتمل على المفاهيم الرئيسية في المجال الصحي وتوضيح مفهوم الوعي المعلوماتي الصحي.

-**المرحلة الثانية:** تشتمل على آلية استرجاع المعلومات الصحية على شبكة الأنترنت، معرفة تقييم المصادر والمعلومات الصحية ومعرفة استعمال مصادر وقواعد البيانات المتخصصة بالمجال الصحي.

-**المرحلة الثالثة:** تشتمل على تقيم الورشة التدريبية بهدف التجديد والتطوير المستمر بما يتلاءم مع الكفايات المهنية لأخصائي المراجع والاحتياجات المتغيرة لمجتمع المستفيدين (Dion, 2019, p13).

لم تقتصر برامج الوعي الصحي على قطاع المكتبات بل امتدت إلى التأهيل الأكاديمي. على سبيل المثال، طرحت جامعة حلوان (في مصر) برنامج معلوماتية الرعاية الصحية والبيانات الاكلينكية، وهو برنامج دراسات عليا مشترك بين كلية الآداب (قسم علوم المعلومات) والطب والتمريض لرفد سوق العمل في قطاع الخدمات الطبية والصحية كالمستشفيات، شركات التأمين، الوزارات، شركات الأدوية، مراكز البحوث الصحية ومراكز المعلومات. ويتمثل الهدف في إعداد كوادر لديهم مهارات في استعمال تكنولوجيا المعلومات الصحية والتعامل معها وتطويرها، واستعمال تطبيقات إدارة السجلات الصحية الرقمية الالكترونية والتعامل معها وتطويرها، واستعمال نظم استرجاع المعلومات الصحية والبحث فيها والتنقيب عن البيانات وتطوير آليات التعامل معها لأغراض البحث العلمي من جهة ودعم الباحثين من الأطباء ومتخذي القرار من جهة أخرى، وتقديم خدمات المعلومات الصحية لكل من الأطباء والممرضين والمرضى على حد سواء بالإضافة إلى الدعم الكامل للمديرين ومتخذي القرار من خلال تزويدهم بالبيانات والمعلومات اللازمة لاتخاذ قراراتهم، إدارة المؤسسات الصحية وجودتها ودعم فرق العمل الطبية السريرية، إعداد الإحصائيات الحيوية للبيانات الصحية، واستعمال وسائل التعليم الالكتروني في

مجال معلوماتية الرعاية الصحية، وإدارة السياسات ووضع خطط واستراتيجيات خدمات أنظمة الرعاية الصحية والاكلينكية (فهمي،2020).

8.2 المكتبات والجمعيات المهنية في ظل جائحة كورونا:

الكوارث والأزمات لن ولم تكن بمنأى عن مجتمع المكتبات. في الوقت الراهن، تتخبط المكتبات ومؤسسات المعلومات بكافة أنواعها في ظل أزمة صحية هائلة ربما تكون الأخطر في تاريخها. من خلال تشخيص مرض كوفيد–19 نستخلص بأنه فيروس مجهول السبب إلى الآن، فلا يمكن تصنيفه ضمن الكوارث الطبيعية أو الكوارث الصناعية. له تداعيات على كافة المجالات السياسية والاقتصادية والثقافية والإعلامية والاجتماعية وحتى الترفيهية وعلى المستوى الدولي. كما أنه يهدد حياة البشر، وهذه أول أزمة تلحق الأذى بالبشر إذا ما استثنينا التهديدات التي أحدثتها الحروب والزلازل. وتداعيات هذه الجائحة تتمحور حول ثلاثة سيناريوهات:

1. **السيناريو الأول:** الفيروس زائل، حيث أكد بعض العلماء أن الفيروس سينتهي حتى قبل اكتشاف أو انتاج المصل. وبهذا ستدخل الجائحة في تاريخ الكتب والمكتبات فحسب.
2. **السيناريو الثاني:** التعايش مع الفيروس، حيث تؤكد بعض الآراء أننا لن نتمكن من السيطرة على الفيروس بل سنتعلم على التعايش معه.
3. **السيناريو الثالث:** القادم أعظم، هنالك من يرى أن فيروس كورونا غيض من فيض، وهنا ستكون الآثار مدمرة بالنسبة للمكتبات التقليدية بالذات. وسيكون التأثير أقل وطأةً في المكتبات التي تعمل في ظل تكنولوجيا المعلومات (العسافين، 2020).

ويبدو أننا بدأنا نلمس واقعية السيناريو الثاني الذي يتمحور حول التعايش مع الفيروس، وذلك من خلال إعادة فتح المكتبات واستئناف نشاطاتها بعد الإغلاق التام أو الجزئي لها، بتطبيق إجراءات مشددة للمساهمة في الجهود المبذولة للحد من انتشاء الوباء. تتلخص هذه الإجراءات بالنقاط التالية:

1. ضمان توفير الماء والصابون والمواد المعقمة بين أيدي المستفيدين وأخصائي المكتبات.
2. الاهتمام بتهوية المكان والمواظبة على نظافة الأسطح مثل لوحة المفاتيح والفأرة.
3. حث الأفراد على البقاء في المنزل في حال الشعور بأعراض العدوى.
4. المحافظة على التباعد البدني بين الأفراد.
5. اتباع سياسة الحجر الصحي على الكتب المرتجعة.
6. حث المستفيدين على عدم ترطيب أصابعهم عند تقليب الصفحات.
7. ضمان قدرة المكتبات على التعامل مع المواقف التي تظهر فيها الأعراض على أحد الأشخاص: مثل معرفة أرقام الهواتف ذات الصلة، تخصيص غرفة للعزل وإعادة تعقيم الأسطح المشتبه بها.

لم تقتصر جهود المكتبات على التدابير الوقائية بل اشتملت أيضاً على موائمة المجموعات المكتبية والخدمات لتلبية الاحتياجات المتغيرة لمجتمع المستفيدين في ظل الأزمة الصحية، نذكر منها على سبيل المثال لا الحصر: خدمة الإعارة الالكترونية، تنظيم المعارض الافتراضية، إدارة جلسات نوادي القراءة عبر الانترنت وسرد القصص للأطفال، إعداد جلسات العلاج بالقراءة لمساعدة الأفراد على تجاوز الأزمة الصحية، تنظيم برامج محو الأمية المعلوماتية عبر الانترنت لمساعدة الطلاب على إجراء أبحاثهم وتكليفاتهم الدراسية، مساعدة الأفراد المتضررين مادياً من الحجر الصحي على تعبئة طلب إعانة البطالة. ونظراً لكثرة الطلب على مصادر المعلومات الإلكترونية كان لابد للمكتبات أيضاً من إعادة تخصيص الميزانيات وعقد اتفاقيات مع الناشرين والمؤلفين لحماية حقوق الملكية الفكرية. كما استعدت المكتبات لمزيد من القيود والتحديات في حال تفشي المرض وذلك من خلال توفير التدريب المهني لأخصائي المعلومات لتمكينهم من العمل عن بعد.

أما فيما يتعلق بدور المكتبات في تنمية وتعزيز الوعي المعلوماتي الوبائي بجائحة كورونا، فيمكننا الاستشهاد بالنشاطات التالية:

1. تحديث صفحات مواقعها الإلكترونية بالمعلومات العلمية الموثوقة عن مرض فيروس كورونا ورفدها بالروابط المفيدة لتعزيز محو الأمية المعلوماتية الصحية حول الجائحة.
2. إتاحة حيز المكتبة لأنشطة مختلفة مثل طباعة المطويات الصحية أو تجهيز الكمامات الطبية.
3. بث البرامج التوعوية مثل "ركن الفيروسات" التي أعلنت عنه المكتبات العامة في دبي.
4. تنظيم المؤتمرات والندوات (عبر الأنترنت) ونشر الأبحاث والدراسات حول جائحة كورونا.

بالنسبة لنشاطات جمعيات المكتبات في ظل جائحة كورونا، يمكننا الإشارة إلى:

1. إصدار الإرشادات التوجيهية لمساعدة المكتبات وأخصائي المعلومات على تجاوز تحديات جائحة كورونا، كالبيان الذي أصدرته جمعية المكتبات الأردنية والمعنون بدور المكتبات في دحر الكورونا.
2. العمل التعاوني بين جمعيات المكتبات كإطلاق الموقع الإلكتروني "Biblio-covid" وهو حصيلة تعاون بين خمس جمعيات مكتبية فرنسية بهدف مساندة المكتبات على استئناف نشاطاتها في ظل الجائحة.
3. تكريم المكتبات المتفاعلة في ظل جائحة كورونا كالجائزة التي أعلن عنها الاتحاد العربي للمكتبات والمعلومات.
4. عقد المؤتمرات والندوات مثل المؤتمر الذي نظمته جمعية المكتبات والوثائق السورية بالتعاون مع منظمة الأمم المتحدة للتربية والعلم والثقافة (اليونسكو) بعنوان "مجتمع المعلومات في زمن الأزمات". (إفلا، 2020)، (أحمد، فياض، 2020، ص ص 4-8).

ثالثاً- الجانب التطبيقي: عرض النتائج وتحليلها:

يركز القسم الحالي على عرض وتحليل نتائج الدراسة الميدانية لواقع الوعي المعلوماتي الوبائي والوعي المعلوماتي المهني في ظل جائحة كوفيد-19 لدى طلاب قسم المكتبات

والمعلومات في جامعة دمشق معتمداً أسلوب الاستبانة، وذلك وفق خمسة قطاعات رئيسية: الخصائص الديمغرافية لأفراد العينة، الوعي بفيروس كوفيد-19، الممارسات الصحية، مصادر المعلومات الصحية، وبيئة المكتبات في زمن فيروس كورونا المستجد.

1.3 القطاع الأول: الخصائص الديموغرافية لأفراد العينة

لتَعرُّف أفراد عينة الدراسة، سُئِل الطلاب عن جنسهم، سنتهم الدراسية، نوع شهادتهم الثانوية وحالتهم الصحية وجاءت الردود على نحو ما هو معروض في الجدول رقم (1).

الجدول (1) البيانات الديمغرافية لأفراد العينة المدروسة

المتغير	مستوى المتغير	ت	%
الجنس	طالب	12	%26
	طالبة	34	%74
	المجموع	**46**	**%100**
السنة الدراسية	الأولى	15	%33
	الثانية	7	%15
	الثالثة	8	%17
	الرابعة	16	%35
	المجموع	**46**	**%100**
الشهادة الثانوية	علمي	16	%35
	أدبي	30	%65
	المجموع	**46**	**%100**
الحالة الصحية	خالي من الأمراض	40	%87
	لديه إعاقة	4	%9
	لديه مرض مزمن	2	%4
	المجموع	**46**	**%100**

يبين الجدول (1) أن عينة الدراسة تشتمل على (46)[3] طالباً وطالبة، أي ما يعادل 8% من مجتمع الدراسة الأصلي، بواقع (12) طالب بنسبة (26%)، و(34) طالبة بنسبة (74%).

[3] من الضروري الإشارة إلى أن حجم عينة الدراسة تأثر بتدني نسبة حضور الطلاب للمحاضرات الدراسية بسبب جائحة كوفيد-19.

استأثر طلاب السنة الرابعة بأعلى نسبة وذلك بمعدل (35%)، تليها طلاب السنة الأولى بنسبة (33%)، تليها طلاب السنة الثالثة بنسبة (17%) وأخيراً طلاب السنة الثانية بنسبة (15%). معظم الطلاب هم من الحاصلين على الشهادة الثانوية الأدبية بنسبة (65%) مقارنة مع الحاصلين على الشهادة الثانوية العلمية بنسبة (35%). كما أن غالبية الطلاب يتمتعون بصحة جيدة بما يمثل نسبة 87% مقارنة مع هؤلاء الذين يعانون من إعاقة أو مرض مزمن بنسبة 13%. وقد تنوعت الإعاقات المصرح بها بين الإعاقة الحركية والسمعية وبعدة مستويات (بسيطة وشديدة) وتنوعت الأمراض المزمنة بين التهاب الأعصاب والحمى الرئوية.

2.3 القطاع الثاني: الوعي بفيروس كوفيد–19

يفيد هذا الجزء من الاستبيان في قياس درجة الوعي بفيروس كوفيد–19 لدى طلاب قسم المكتبات والمعلومات في جامعة دمشق من خلال أربعة محاور رئيسية: الاختلاف بين الفيروس والبكتيريا، أعراض الإصابة بفيروس كورونا المستجد، طرق الوقاية منه وطرق العدوى.

1.2.3 الاختلاف بين الفيروس والبكتريا: بدايةً، تم توجيه سؤال للطلاب حول الاختلاف بين الفيروس والبكتيريا، وكانت الردود على النحو الذي يعرضه الجدول رقم (2).

الجدول (2) الاختلاف بين الفيروس البكتيريا

ما هو الاختلاف بين الفيروس والبكتيريا؟	الإجابات الصحيحة		الإجابات الخاطئة		عدم المعرفة	
	ت	%	ت	%	ت	%
بعكس البكتيريا، لا يتكاثر الفيروس خارج جسم الإنسان	15	%33	11	%24	20	%43
بعكس البكتيريا، كل أنواع الفيروس مضرة بالصحة	29	%63	9	%20	8	%17
الدرجة الكلية للوعي الصحي	%48		%22		%30	

يلاحظ من الجدول (2) أن الدرجة الكلية لمستوى الوعي الصحي لدى أفراد العينة كان منخفضاً، وذلك وفقاً للمعيار المعتمد في الدراسة، حيث بلغت النسبة المئوية للإجابات الصحيحة (48%).

2.2.3 أعراض فيروس كوفيد-19: لقياس مدى وعي الطلاب بأعراض الإصابة بفيروس كورونا المستجد، وُجِّه لهم سؤال بهذا الخصوص وجاءت الردود كما موضح بالجدول (3).

الجدول (3) أعراض فيروس كوفيد-19

هل الأعراض التالية من أعراض فيروس كورونا المستجد؟	الإجابات الصحيحة		الإجابات الخاطئة		عدم المعرفة	
	ت	%	ت	%	ت	%
السعال الجاف	44	%96	1	%2	1	%2
الحمى	38	%83	6	%13	2	%4
الإرهاق	33	%72	5	%11	8	%17
صعوبة التنفس	46	%100	-	-	-	-
التهاب رئوي	28	%61	3	%6	15	%33
الآلام والأوجاع العضلية	19	%41	12	%26	15	%33
احتقان الأنف	19	%41	14	%31	13	%28
الصداع	31	%67	6	%13	9	%20
التهاب الملتحمة	9	%19	16	%35	21	%46
ألم الحلق	36	%78	4	%9	6	%13
الإسهال	13	%28	16	%35	17	%37
فقدان حاسة الذوق والشم	21	%46	7	%15	18	%39
ظهور طفح جلدي	6	%13	22	%48	18	%39
الدرجة الكلية للوعي الصحي	**%57**		**%19**		**%24**	

تشير النتائج في الجدول (3) أن أعراض كوفيد-19 الأكثر شيوعاً لدى العينة المدروسة تتمثل فقط في صعوبة التنفس وبنسبة (100%)، تلاها السعال الجاف وبنسبة (96%)،

ثم الحمى وبنسبة (83%). أما بالنسبة إلى المتوسط الحسابي الكلي للإجابات الصحيحة لأفراد العينة فقد بلغ (57%) وبدرجة وعي صحي متوسطة.

3.2.3 **طرق الوقاية:** لتعرف مدى وعي الطلاب بطرق الوقاية من فيروس كوفيد-19 تضمنت استمارة الاستبيان سؤالا بهذا الخصوص، وكانت الإجابات على النحو الذي يعرضه الجدول (4)

الجدول (4) طرق الوقاية من فيروس كوفيد-19

هل طرق التالية هي من طرق الوقاية من فيروس كورونا المستجد؟	الإجابات الصحيحة		الإجابات الخاطئة		عدم المعرفة	
	ت	%	ت	%	ت	%
المواظبة على غسل اليدين جيداً	46	%100	–	–	–	–
استخدام المناديل أو مرفق اليد عند السعال أو العطاس	41	%89	4	%9	1	%2
تجنب ملامسة العينين أو الأنف أو الفم	45	%98	–	–	1	%2
ارتداء الكمامات الطبية	44	%96	2	%4	–	–
المحافظة على التباعد الجسدي	42	%91	1	%2	3	%7
الدرجة الكلية للوعي الصحي	**%95**		**%3**		**%2**	

يتضح من خلال الجدول (4) درجة الوعي ذات المستوى المرتفع لدى العينة المدروسة بطرق الوقاية وبنسبة كلية (95%)، والمتمثلة بالمواظبة على غسل اليدين وبنسبة (100%)، تجنب ملامسة العينين أو الأنف أو الفم وبنسبة (98%)، ارتداء الكمامات الطبية وبنسبة (96%)، المحافظة على التباعد الاجتماعي وبنسبة (91%)، والالتزام بآداب السعال والعطاس وبنسبة (89%).

4.2.3 **طرق العدوى:** كما تناولت الاستبانة المحور المتعلق بطرق العدوى بفيروس كورونا المستجد، وكانت الإجابة على النحو الذي يعرضه الجدول (5).

الجدول (5) طرق العدوى بفيروس كوفيد-19

هل الطرق التالية هي من طرق العدوى؟	الإجابات الصحيحة		الإجابات الخاطئة		عدم المعرفة	
	ت	%	ت	%	ت	%
الرذاذ المتطاير من المريض	44	%96	-	-	2	%4
الاختلاط المباشر بالمصابين الذين تظهر عليهم الأعراض	42	%91	3	%7	1	%2
الاختلاط المباشر بالمصابين الذين لا تظهر عليهم الأعراض	31	%67	10	%22	5	%11
لمس الأسطح الملوثة ثم لمس أعينكم أو أنفكم أو فمكم	43	%94	1	%2	2	%4
الدرجة الكلية للوعي الصحي	**%87**		**%8**		**%5**	

تشير النتائج في الجدول (5) إلى أن درجة الوعي الصحي الكلي بطرق العدوى ذات مستوى مرتفع لدى العينة المدروسة وبنسبة (87%). فقد اتضح أن (96%) من أفراد العينة لديهم معرفة بأن (الرذاذ المتطاير من المريض) من أسباب العدوى، يليهم (94%) من أفراد عينة الدراسة يعرفون بأن (لمس الأسطح الملوثة) تسبب العدوى، كما أن (91%) من أفراد عينة الدراسة يعرفون بأن الاختلاط المباشر بالمصابين الذين تظهر عليهم الأعراض يسبب العدوى بفيروس كورونا المستجد. لكن في المقابل هنالك وعي صحي متوسط وبنسبة (67%) من أفراد العينة يعلمون أن الاختلاط المباشر بالمصابين الذين لا تظهر عليهم الأعراض يسبب العدوى.

3.3 القطاع الثالث: الممارسات الصحية

بعد تعرُّف درجة ثقافة الطلاب بفيروس كورونا المستجد من حيث أعراضه وطرق الوقاية منه وطرق العدوى، تأتي ضرورة قياس درجة الوعي بتطبيق الإجراءات الوقائية للحد من تفشي العدوى وأتت الإجابات كما هو موضح بالجدول (6).

الجدول (6) الممارسات الصحية للحد من تفشي فيروس كوفيد-19

في ممارستك اليومية هل تتقيد بالإجراءات الوقائية المعلن عنها؟	دائما		أحياناً		أبداً	
	ت	%	ت	%	ت	%
غسل اليدين بالماء والصابون أو فركهما بمطهر كحولي	35	%76	10	%22	1	%2
استخدام المناديل أو مرفق اليد عند العطاس أو السعال	38	%83	5	%11	3	%6
ارتداء الكمامات الطبية	10	%22	26	%56	10	%22
المحافظة على التباعد الجسدي	16	%35	24	%52	6	%13
تجنب المصافحة	13	%28	21	%46	12	%26
تعقيم الأغراض الشخصية	23	%50	18	%39	5	%11
تجنب الأماكن المكتظة	13	%28	27	%59	6	%13
الاهتمام بتهوية المكان	33	%72	10	%22	3	%6
طلب المشورة الطبية حال ظهور الأعراض عليك أو على أحد المقربين منك	37	%81	7	%15	2	%4
الالتزام بالحجر الصحي الذاتي عند الشك بمخالطة شخص مريض	37	%80	6	%13	3	%7
الالتزام بالإجراءات المعلن عنها من قبل الفريق الحكومي	26	%57	18	%39	2	%4
متابعة آخر المستجدات عن الفيروس من مصادر موثوقة	29	%63	12	%26	5	%11
الدرجة الكلية للوعي الصحي	**%56**		**%33**		**%11**	

تشير النتائج في الجدول (6) إلى عدم التزام الطلاب بالمستوى المطلوب بالإجراءات الوقائية المعلن عنها للحد من العدوى وانتشار فيروس كورونا المستجد. فالوعي الكلي بالممارسات الصحية تتمثل بالمستوى المتوسط وبنسبة 56%). نلاحظ أن الإجراءات

التي يمارسها أفراد عينة الدراسة كثيراً وبصورة دائمة تشمل الالتزام بآداب العطاس وبنسبة (83%)،تلاها طلب المشورة الطبية حال ظهور الأعراض وبنسبة (81%)، ثم الالتزام بالحجر الذاتي عند الشك بمخالطة شخص مريض وبنسبة (80%). كما أظهرت نتائج الدراسة وجود مستوى متوسط من الالتزام بالمواظبة على غسل اليدين وتعقيمهما وبنسبة (76%)، ووجود مستوى منخفض بالتزام الطلاب بارتداء الكمامات الطبية بصورة دائمة وبنسبة (22%)، وبالتزامهم بالتباعد الجسدي وذلك بنسبة تتمثل ب (35%). وتأتي هذه النتيجة من عدم التشدد بالدرجة المطلوبة بتطبيق الإجراءات الوقائية في الجامعة، إضافة إلى عدم إدراك أغلبية الطلاب لخطورة العدوى بالفيروس نتيجة قلة عدد الأفراد المصابين في أماكن تواجدهم (السكن، الجامعة، العمل...).

ومن ثمّ تؤكد نتائج هذه الدراسة صحة الفرضية الأولى "طلاب قسم المكتبات والمعلومات في جامعة دمشق مثقفين صحياً بجائحة كوفيد-19 لكنهم في المقابل غير واعيين صحياً للحد من تفشي المرض. بمعنى آخر، لدى الطلاب المعلومات الصحية الكافية حول مرض فيروس كورونا المستجد، لكنهم للأسف لا يمارسون هذه المعارف في ممارساتهم اليومية.

4.3 القطاع الرابع: مصادر المعلومات الصحية

في هذا الجزء من الاستبيان نستعرض مصادر المعلومات التي يعتمدها الطلاب للحصول على المعلومات الصحية حول الجائحة، اللغة المستعملة إضافة إلى استطلاع رأيهم فيما يتعلق بالمؤسسات التي تقع عليها مسؤولية الوعي الصحي.

1.4.3 مصادر المعلومات الصحية: في ضوء تساؤل الدراسة عن مصادر الحصول على المعلومات الصحية حول الجائحة بين الطلاب، جاءت الإجابات عن السؤال على النحو الذي يوضحه الجدول (7)

الجدول (7) مصادر الحصول على المعلومات الصحية

ما هو مصدر معلوماتك عن الجائحة؟	نعم		لا	
	ت	%	ت	%
وسائل الإعلام	39	85%	7	15%
وسائل التواصل الاجتماعي	37	80%	9	20%
المواقع الإلكترونية لمؤسسات الرعاية الصحية	37	80%	9	20%
أدوات البحث على شبكة الإنترنت	25	54%	21	46%
استشارة الأسرة والأصدقاء	34	74%	12	26%
الجامعة	23	50%	23	50%
المكتبة	14	30%	32	70%
الجمعيات المكتبية	16	35%	30	65%
مكان العمل	19	41%	27	59%
التعرض للإصابة بالعدوى أو أحد المقربين منك	12	26%	34	74%

يتضح من الجدول (7) أن مصدر وسائل الإعلام (التلفاز، الإذاعة والصحف) جاء في المرتبة الأولى من حيث اعتماد طلبة تخصص علم المكتبات والمعلومات في جامعة دمشق عليه كمصدر أولي للحصول على المعلومات الصحية حول فيروس كوفيد–19 وبنسبة مئوية 85%، ويتضح أن وسائل التواصل الاجتماعي (الفيسبوك، تويتر...) والمواقع الإلكترونية لمؤسسات الرعاية الصحية (وزارة الصحة ومنظمة الصحة العالمية...) كمصادر للمعلومات الصحية قد تشاركتا المرتبة الثانية وبنسبة مئوية 80%. في المقابل، المكتبات والجمعيات المهنية لا تعد مصدر معلومات رئيسي للطلاب في التخصص. وهذه النتيجة تؤكد صحة الفرضية الرابعة "لا تحتل المكتبة والجمعيات المهنية مرتبة بين مصادر الحصول على المعلومات الصحية لدى طلاب قسم المكتبات والمعلومات في جامعة دمشق. "

2.4.3 اللغة: تناولت الاستبانة العنصر المتعلق باللغة وطرح سؤال في هذا الصدد لتعرُّف اللغة المستعملة في الحصول على المعلومات وجاءت الإجابات على النحو الذي يعرضه الجدول (8).

الجدول (8) اللغة المستخدمة للحصول على المعلومات

اللغة المستعملة للحصول على المعلومات	نعم		لا	
	ت	%	ت	%
العربية	46	100%	0	%0
الإنكليزية	12	26%	34	%74
الفرنسية	1	2%	45	98%

يتبين من الجدول (8) أن جل الطلاب يعتمدون اللغة الأم للحصول على المعلومات الصحية وبنسبة 100%، وفقط 26% من أفراد العينة تلجأ للغة الإنكليزية و2% من أفراد العينة تعتمد اللغة الفرنسية للحصول على معلومات إضافية حول الجائحة وتأتي هذه النتيجة من ضعف المستوى اللغوي لدى الطلاب .

3.4.3 **مؤسسات الوعي الصحي:** عند سؤال الطلاب عن المؤسسات التي يعتقدون أنها المسؤولة عن نشر وتعزيز الوعي الصحي، جاءت الردود كما هو موضح في الجدول (9).

الجدول (9) مؤسسات الوعي الصحي

برأيك على من تقع مسؤولية نشر وتعزيز الوعي الصحي؟	نعم		لا	
	ت	%	ت	%
وسائل الإعلام	40	87%	6	%13
وسائل التواصل الاجتماعي	33	72%	13	%28
مؤسسات الرعاية الصحية	43	93%	3	%7
المؤسسات التعليمية	43	93%	3	%7
المكتبات والجمعيات المهنية	37	80%	9	%20

يتضح من الجدول (9) أن الآراء تركزت بشكل رئيسي حول مؤسسات الرعاية الصحية (وزارة الصحة، المستشفيات) والمؤسسات التعليمية (المدارس والجامعات) وبنسبة 93% لكل منهما، تلاها وسائل الإعلام وبنسبة 87%. وصرح 80% من أفراد العينة أن مسؤولية الوعي الصحي تقع في جزء منها على المكتبات والجمعيات المكتبية.

5.3 القطاع الخامس: بيئة المكتبات في زمن فيروس كورونا المستجد:

يهتم هذا الجزء من الاستبيان بقياس درجة الوعي المعلوماتي المهني في ظل تفشي جائحة كورونا لدى طلاب قسم المكتبات والمعلومات في جامعة دمشق من خلال ستة محاور رئيسية: تأثير الفيروس على قطاع المكتبات، الدور الذي يمكن أن تمارسه المكتبات والجمعيات المكتبية في زمن الأزمات الصحية، أنواع المكتبات المناطة بنشر وتعزيز الوعي الصحي، الأدوار الجديد لأخصائي المعلومات في زمن فيروس كورونا، الاهتمام بالوعي المعلوماتي الصحي كما استُطلعَت معرفتهم بمكونات مهارات الوعي المعلوماتي الوبائي.

1.5.3 تأثير فيروس كوفيد-19 على قطاع المكتبات: بغرض تعرُّف مدى متابعة آخر المستجدات في قطاع المكتبات، سُئل الطلاب عن تأثير فيروس كوفيد-19 على قطاع المكتبات، وكانت الإجابات على النحو الذي يعرضه الجدول (10).

الجدول (10) تأثير الفيروس على قطاع المكتبات

ما هو تأثير فيروس كورونا المستجد على المكتبات؟	الإجابات الصحيحة		الإجابات الخاطئة		عدم المعرفة	
	ت	%	ت	%	ت	%
الإغلاق التام أو الجزئي	32	%70	6	%13	8	%17
التوجه نحو الخدمات الإلكترونية	39	%85	1	%2	6	%13
التوجه نحو إتاحة مصادر المعلومات الإلكترونية	37	%81	1	%2	8	%17
الاهتمام بخدمات الوعي الصحي	40	%87	1	%2	5	%11
التغير في الكفاءات المطلوبة من أخصائي المعلومات	20	%43	4	%9	22	%48
التغير في احتياجات مجتمع المستفيدين	27	%59	3	%6	16	%35
الحجر الصحي على الكتب المرتجعة	22	%48	3	%6	21	%46
درجة الوعي الكلي بالتخصص	**%67**		**%6**		**%27**	

يتضح من الجدول (10) أن مستوى الوعي الكلي بتأثير فيروس كوفيد-19 على قطاع المكتبات لدى أفراد العينة كان بدرجة متوسطة، حيث بلغت النسبة المئوية للإجابات

الصحيحة (67%). كما نلاحظ أن 87% من أفراد العينة يعلمون باهتمام المكتبات بخدمات الوعي الصحي، و85% من طلاب العينة يعلمون بتوجه المكتبات نحو الخدمات الإلكترونية لتلبية احتياجات مجتمع المستفيدين و 81% من طلاب العينة المدروسة يعرفون بتوجه المكتبات نحو إتاحة المصادر المعلومات الإلكترونية.

2.5.3 دور المكتبات والجمعيات المهنية في زمن كورونا: من ضمن الأسئلة التي اشتملت عليها استمارة الاستبيان سؤال عن دور المكتبات والجمعيات المكتبية في زمن الأزمات الصحية، وجاءت الردود على نحو ما هو معروض في الجدول (11).

الجدول (11) دور المكتبات والجمعيات المهنية في زمن كورونا

ما هو دور المكتبات والجمعيات المهنية في زمن فيروس كورونا؟	الإجابات الصحيحة		الإجابات الخاطئة		عدم المعرفة	
	ت	%	ت	%	ت	%
نشر المعلومات الصحية الموثوقة	43	%94	1	%2	2	%4
تنظيم البرامج التوعوية	40	%87	-	-	6	%13
المشاركة في المبادرات المجتمعية	35	%76	2	%4	9	%20
التعاون مع مؤسسات الرعاية الصحية	36	%78	3	%7	7	%15
توظيف موظفين ذات تخصصات طبية	34	%74	5	%11	7	%15
الالتزام بالإجراءات الوقائية	43	%94	1	%2	2	%4
إطلاق الخدمة المرجعية الطبية	35	%76	1	%2	10	%22
إطلاق جمعية المكتبات الطبية	29	%63	3	%7	14	%30
الاهتمام بالفئات الهشة من المستفيدين	39	%85	-	-	7	%15
درجة الوعي الكلي بالتخصص	%81		%4		%15	

تتفق آراء غالبية الطلاب بأن نشر المعلومات الصحية الموثوقة والالتزام بالإجراءات الوقائية تأتي في مقدمة الأدوار المناطة بالمكتبات والجمعيات المكتبية في ظل انتشار الأوبئة وبنسبة 94% لكل منهما كما هو موضح في الجدول (11). تلاها تنظيم البرامج التوعوية وبنسبة 87% ومن ثم الاهتمام بالفئات الهشة من المستفيدين كذوي الاعاقة وكبار السن وبنسبة 85%. أما فيما يتعلق بدرجة الوعي الكلي لأدوار المكتبات والجمعيات المهنية لدى أفراد العينة فقد كانت مرتفعة وبنسبة 81%.

3.5.3 **أنواع المكتبات:** لتعرف تصورات الطلاب تجاه أنواع المكتبات ومؤسسات المعلومات التي يمكن أن تسهم في الوعي المعلوماتي الصحي تضمنت استمارة الاستبيان سؤالاً بهذا الخصوص، وكانت الردود على النحو الذي يعرضه الجدول (12).

الجدول (12) المكتبات ومؤسسات المعلومات المسؤولة عن نشر الوعي الصحي

ما هي المكتبات ومؤسسات المعلومات التي يمكن أن تسهم في نشر الوعي الصحي؟	الإجابات الصحيحة		الإجابات الخاطئة		عدم المعرفة	
	ت	%	ت	%	ت	%
المكتبات الوطنية	33	%72	6	%13	7	%15
المكتبات المدرسية	38	%83	3	%6	5	%11
المكتبات العامة	38	%83	2	%4	6	%13
المكتبات الجامعية	40	%87	2	%4	4	%9
المكتبات الطبية	43	%93	-	-	3	%7
المكتبات المتخصصة	28	%61	5	%11	13	%28
جمعيات المكتبات	29	%63	4	%9	13	%28
درجة الوعي الكلي بالتخصص	%77		%7		%16	

يتضح من الجدول (12) أن المكتبات الطبية ومن وجهة نظر أفراد العينة نالت المرتبة الأولى بين أنواع المكتبات الأخرى التي تسهم في نشر الوعي الصحي وبنسبة 93%. تلاها المكتبات الجامعية وبنسبة 87%، ثم المكتبات المدرسية والعامة وبنسبة 83% لكل منهما. وهذه النتيجة تتوافق مع إجاباتهم المدونة في الجدول (9) بأن المسؤولية الكبرى لنشر الوعي الصحي تقع على مؤسسات الرعاية الصحية والمؤسسات التعليمية. وجاءت المكتبات الوطنية والمكتبات المتخصصة والجمعيات المكتبية في المراتب الأخيرة. وتتمثل درجة الوعي الكلي بدرجة متوسطة وبنسبة مئوية (77%).

4.5.3 **دور أخصائي المعلومات في ظل جائحة كورونا:** يساهم أخصائي المعلومات في نشر وتعزيز الوعي المعلوماتي الوبائي بين أفراد مجتمع المستفيدين من خلال مجموعة من المهام. وفي هذا الصدد وجه إلى الطلاب سؤال عن الأدوار المناطة بأخصائي المعلومات في ظل تفشي جائحة كورونا، وكانت الإجابات عن هذا السؤال على النحو الذي يوضحه الجدول (13).

الجدول (13) مهام أخصائي المعلومات في ظل جائحة كورونا

ما هي الأدوار الجديدة المناطة بأخصائي المعلومات في ظل جائحة كورونا؟	الإجابات الصحيحة		الإجابات الخاطئة		عدم المعرفة	
	ت	%	ت	%	ت	%
يساهم في تطوير الأبحاث العلمية حول جائحة كورونا	40	%87	1	%2	5	%11
إدارة جلسات العلاج بالقراءة للمرضى المصابين بفيروس كورونا المستجد	33	%72	4	%9	9	%19
التعليم والتثقيف للأفراد لتنمية الممارسات الصحية السليمة	40	%87	-	-	6	%13
التعاون مع المؤسسات في القطاع الصحي	40	%87	1	%2	5	%11
درجة الوعي الكلي بالتخصص	%83		%3		%14	

لدى أفراد العينة المدروسة درجة وعي مرتفعة بالأدوار الجديدة المناطة بأخصائي المعلومات في ظل انتشار مرض فيروس كوفيد–19 وبنسبة (83%) كما هو موضح بالجدول (13). كما يتفق 87% من أفراد العينة على أن الأدوار المناطة بأخصائي المعلومات تتمثل بالمساهمة في تطوير الأبحاث العلمية، في التعليم والتثقيف وفي التعاون مع مؤسسات الرعاية الصحية. وأشار 72% من أفراد العينة بأن تنظيم جلسات العلاج بالقراءة يمكن أن تكون من مهام أخصائي المعلومات.

5.5.3 الاهتمام بخدمات الوعي المعلوماتي الصحي: لقياس مدى معرفة الطلاب بدور المكتبات والجمعيات المكتبية في نشر وتعزيز الوعي المعلوماتي الصحي إن كان وليدة الأزمة أم لا، فقد وجه سؤال لهم بهذا الخصوص وجاء الرد على النحو الذي يوضحه الجدول (14).

الجدول (14) الاهتمام بخدمات الوعي الصحي

هل تولد اهتمام المكتبات والجمعيات المهنية بخدمات الوعي المعلوماتي الصحي حديثاً بسبب انتشار فيروس كورونا؟	الإجابات الصحيحة		الإجابات الخاطئة		عدم المعرفة	
	ت	%	ت	%	ت	%
	4	%9	35	%76	7	%15

يوضح الجدول (14) أن 91% من أفراد العينة المدروسة لا يعلمون أن اهتمام المكتبات والجمعيات المكتبية بخدمات الوعي الصحي قديم وليس وليد الأزمة الصحية الحالية. تعدّ هذه النتيجة مبررة لسببين: قلة عدد البرامج والمبادرات والأنشطة البحثية التي تطرقت لمحور الوعي المعلوماتي الصحي في المكتبات والجمعيات المهنية على المستوى العربي، إضافة إلى عدم احتواء المنهج التدريسي لتخصص علم المكتبات والمعلومات على مقررات تختص بالوعي المعلوماتي الصحي لدى الطلبة.

6.5.3 مهارات الطالب الواعي صحياً: وأخيراً تناولت عناصر استمارة الاستبانة الموجهة لطلاب قسم المكتبات والمعلومات في جامعة دمشق المهارات الرئيسية المطلوبة ليصبح الطالب واعي صحياً، وكانت الإجابات على النحو المبين في الجدول (15).

الجدول (15) مهارات الطالب الواعي صحياً

ليصبح الطالب واعي معلوماتياً يجب أن يمتلك الطالب المهارات التالية:	الإجابات الصحيحة		الإجابات الخاطئة		عدم المعرفة	
	ت	%	ت	%	ت	%
القدرة على الوصول إلى المعلومات الصحية	44	%96	1	%2	1	%2
القدرة على فهم المعلومات الصحية	44	%96	-	-	2	%4
القدرة على تقييم المعلومات الصحية	41	%89	3	%7	2	%4
القدرة على الاستفادة من المعلومات الصحية	41	%89	2	%4	3	%7
القدرة على استخدام تكنولوجيا المعلومات	38	%83	2	%4	6	%13
درجة الوعي الكلي بالتخصص	**%91**		**%3**		**%6**	

تشير النتائج السابقة الموضحة بالجدول (15) بدرجة الوعي المرتفع لدى الطلاب فيما يتعلق بمهارات الوعي المعلوماتي الوبائي حيث بلغت النسبة الكلية 91%.

نتائج الجزء الاخير من الاستبيان تؤكد في جزء منها صحة الفرضية الثانية "ليس لدى طلاب قسم علم المكتبات والمعلومات في جامعة دمشق الوعي المعلوماتي المهني المطلوب لتلبية الاحتياجات الجديدة لسوق العمل في ظل انتشار مرض فيروس كورونا المستجد". كما أن المعلومات التي تم تبادلها مع الطلاب من خلال المقابلات غير المقننة جاءت لتؤكد ضرورة العمل على الارتقاء بمستوى الطلاب الأكاديمي لتتوافق مع متطلبات العصر.

لاختبار الفرضية الثالثة "توجد فروق في مستوى الوعي المعلوماتي الوبائي والوعي المعلوماتي المهني لدى طلبة قسم المكتبات والمعلومات تبعاً للمتغيرات التالية: الجنس، السنة الدراسية، نوع شهادة الثانوية والحالة الصحية"، حُسب متوسط الوعي المعلوماتي

الصحي ومتوسط الوعي المعلوماتي المهني لكل متغير وأتت النتائج كما هم مبين في الجدول (16).

الجدول (16) مستوى الوعي المعلوماتي الصحي والمهني تبعاً للمتغيرات

المتغير	فيروس & البكتريا	الأعراض	طرق لوقاية	طرق العدوى	الممارسات الصحية	تأثير كورنا	دور المكتبات	أنواع مؤسسات الوعي	دور أخصائي	التعلم	مهارات الوعي
طالب	%33	%60	%95	%90	%48	%67	%84	74	%79	%8	%92
طالبة	%53	%56	%93	%83	%55	%68	%79	%79	%85	%9	%87
س1	%37	%53	%93	%82	%52	%51	%75	%65	%72	%7	%84
س2	%43	%67	100 %	%93	%64	%82	%89	%90	%86	%29	%94
س3	%63	%59	%95	%88	%64	%73	%85	%86	%91	%0	%95
س4	%53	%56	%94	%89	%53	%73	%81	%79	%89	%6	%93
أدبي	%42	%57	%93	%84	%58	%60	%77	%75	%82	%7	%89
علمي	%59	%58	%98	%92	%52	%80	%88	%82	%86	%13	%94
خالي	%53	%57	%96	%88	%57	%69	%81	%78	%85	%8	%91
إعاقة	%0	%60	%85	%69	%46	%43	%83	%64	%69	%0	%90
مرض	%50	%58	100 %	100 %	%63	%79	%78	%100	%75	%50	%90

تشير النتائج في الجدول (16) إلى:

–وجود علاقة بين نوع الشهادة الثانوية ودرجة الوعي المعلوماتي الوبائي لدى الطلاب فيما يتعلق بالاختلاف بين الفيروس والبكتيريا. طلاب الشهادة الأدبية لديهم مستوى وعي منخفض وبنسبة (42%) مقارنة مع طلاب الشهادة العلمية الذين لديهم مستوى وعي متوسط وبنسبة (59%).

–وجود علاقة بين الحالة الصحية ودرجة الوعي المعلوماتي الوبائي لدى الطلاب فيما يتعلق بفهم مرض فيروس كورونا من حيث أعراضه وطرق العدوى والوقاية منه. نلاحظ أن الطلاب ذوي المرض المزمن لديهم وعي بالحد الأعلى وبنسبة (100%) لطرق

العدوى من المرض وطرق الوقاية منه، ويعود سبب وعيهم المرتفع إلى كونهم من الفئات الهشة المعرضة أكثر من غيرهم للإصابة بالعدوى وبمضاعفات شديدة. نلاحظ أيضاً أن طلاب السنة الثانية يتمتعون بنسبة وعي تامة (100%) وذلك لأن ثلاثة طلاب أي بنسبة 43% من طلاب السنة الثانية هم من فئة ذوي الاعاقة والأمراض المزمنة. فيما يتعلق بالطلاب ذوي الإعاقة، نلاحظ أن لديهم وعي أقل مقارنة مع غيرهم من الطلاب وتعزو الباحثة هذه النتيجة لضعف قدرتهم على فهم المعلومات الصحية المنشورة عن كوفيد-19 وبشكل خاص لدى طلاب الإعاقة السمعية الشديدة.

- فيما يتعلق بالممارسات الصحية للوقاية والحد من انتشار فيروس كوفيد-19، هنالك فروق تبعاً للجنس ولصالح الطالبات وبنسبة درجة وعي متوسطة تمثل (55%) مقارنة مع الطلاب الذكور وبدرجة وعي منخفضة وبنسبة (48%).

- فيما يتعلق بالوعي المعلوماتي المهني أوضحت نتائج الدراسة وجود فروقات تبعاً لمتغير سنوات الدراسة. فأغلبية طلاب السنة الأولى لديهم وعي معلوماتي مهني أقل مقارنة مع السنوات الأخرى (2-3-4) خاصة فيما يتعلق بدور المكتبات وأخصائي المعلومات في ظل تفشي جائحة كوفيد-19.

رابعاً- النتائج والمقترحات:

1.4 النتائج

تناولت الدراسة بالبحث والتحليل الوعي المعلوماتي الوبائي لدى طلاب المرحلة الجامعية الأولى في قسم المكتبات والمعلومات في جامعة دمشق من حيث الوعي بفيروس كوفيد-19 والوعي بعلاقة المهنة بالأزمة الصحية، وقد أسفرت الدراسة عن عدة نتائج من أهمها:

1. لدى أفراد عينة الدراسة وعي بمستوى منخفض فيما يتعلق بالاختلاف بين الفيروس والبكتيريا، ووعي بمستوى متوسط فيما يتعلق بأعراض مرض كورونا. في المقابل لديهم وعي بمستوى عال فيما يتعلق بطرق العدوى والوقاية منه.

2. لدى أفراد عينة الدراسة وعي بدرجة متوسطة فيما يتعلق بالممارسات الصحية للحد من انتشار الفيروس وتجنب العدوى.
3. لدى أفراد عينة الدراسة وعي بدرجة منخفضة فيما يتعلق باهتمام المكتبات بخدمات المعلومات الصحية، ووعي بدرجة متوسطة فيما يتعلق بتأثير الفيروس على بيئة المكتبات وبأنواع المكتبات المسؤولة عن نشر الوعي الصحي، ولديهم وعي بدرجة مرتفعة فيما يتعلق بأدوار المكتبات وأخصائي المعلومات في ظل الجائحة وبمهارات الوعي المعلوماتي الوبائي.
4. لا تعد المكتبات والجمعيات المكتبية مصدراً من مصادر الحصول على المعلومات الصحية بالنسبة للطلاب.
5. تختلف درجة الوعي المعلوماتي الوبائي والوعي المعلوماتي المهني لدى طلاب قسم المكتبات والمعلومات في جامعة دمشق تبعاً لمتغيرات الجنس، السنة الدراسية، نوع الشهادة الثانوية والحالة الصحية.

2.4 المقترحات

بناءً على ما توصلت إليه الدراسة من نتائج يمكننا تقديم مجموعة من المقترحات التي يمكن أن تساهم في رفع مستوى الوعي المعلوماتي الوبائي لدى طلاب قسم المكتبات والمعلومات في جامعة دمشق، كما وتفيد المكتبات وغيرها من مؤسسات المعلومات السورية في الاستعداد للأزمات الصحية المستقبلية المحتملة (العساف، 2020). قُسِّمت هذه المقترحات إلى عدة محاور: التأهيل الأكاديمي، التعليم المستمر، مساهمة قطاع المكتبات في التصدي لأزمة كوفيد-19 والاستعداد للأزمات الصحية المستقبلية.

1.2.4 التأهيل الأكاديمي:

تدريس علم المكتبات والمعلومات من العلوم التي تواجه تحديات كبيرة تتطلب من أعضاء هيئة التدريس التغيير والتجديد والتنوع المستمر لضمان إعداد خريجين يملكون المعرفة التخصصية التي تلبي احتياجات سوق العمل. في ظل جائحة كورونا تتولد الحاجة إلى:

1. ضرورة مراجعة المناهج والمقررات الدراسية للموائمة بين كفايات المخرجات التعليمية ومتطلبات التنمية الصحية المستدامة، وذلك من أجل تخريج أخصائي وعي معلوماتي وبائي قادر على نشر وتعزيز الوعي الصحي لدى أفراد المجتمع، أخصائي طبيب قادر على إدارة جلسات العلاج بالقراءة، وأخصائي استشاري قادر على المساهمة في تطوير الأبحاث العلمية بالتعاون والتنسيق مع كوادر القطاع الطبي والصحي.
2. ضرورة ضمان تحقيق التكاملية بين العناصر التعليمية الثلاثة: المقررات التدريسية، كفاءة أعضاء هيئة التدريس والطرق التعليمية المتبعة.
3. ضرورة أن يجتهد قسم المكتبات والمعلومات على إدراج المقررات الدراسية التالية ضمن الخطة الدراسية: الثقافة الصحية، دراسات المستفيدين، التنمية المستدامة، الملكية الفكرية، إدارة الأزمات وتقنيات المعلومات. وضرورة العمل على افتتاح دبلوم دراسات عليا بتخصص المعلومات الصحية وأنشطة المكتبات بالتعاون مع الكليات الطبية ومؤسسات الرعاية الصحية.
4. غرس الوعي المعلوماتي الوبائي لدى طلبة قسم المكتبات والمعلومات لضمان امتلاك المخرجات التعليمية مستوى عال من الثقافة الصحية والسلوكيات الصحيحة التي يحتاجها للمحافظة على الصحة العامة وقدراً عالياً من الكفايات لنشر الوعي الصحي بين فئات المجتمع.

2.2.4 التعليم المستمر:

لا يقتصر إعداد أخصائي المعلومات على التأهيل الأكاديمي فقط بل يشتمل أيضاً على التعليم المستمر لتمكينهم من العمل ضمن ظروف العمل المتغيرة والمتطورة، ولتأدية وظائفهم سواء بالتواصل المباشر مع المستفيدين وزملاء العمل أو عن بعد. ففي ظل الأزمة الصحية تتولد الحاجة إلى:

1. ضرورة بناء علاقات تعاون بين أقسام علم المكتبات والمعلومات، جمعية المكتبات والوثائق السورية، المكتبات بأنواعها المختلفة، الكليات الطبية، مؤسسات الرعاية الصحية لإعداد برامج التأهيل المستمر وتبادل الخبرات فيما بينها بشأن الخدمات المعلوماتية الصحية.
2. ضرورة أن تشتمل خطط وبرامج التعليم المستمر الموجهة لأخصائي المكتبات بشكل عام وأخصائي المراجع بشكل خاص على محورين رئيسين: محور الوعي المعلوماتي الوبائي ومحور العمل ضمن الأزمات لضمان تلبية الاحتياجات المتغيرة لمجتمع المستفيدين.
3. تنويع وسائل التعليم المستمر بين الورشات التدريبية، الندوات والمؤتمرات، المصادر التعليمية، تسهيل الوصول إلى نتائج الأبحاث العلمية، وغيرها.
4. ضرورة إعداد وتطبيق معايير تقييم البرامج التدريبية لضمان التجديد المستمر والتحسين الدائم بما يتناسب مع مؤهلات أخصائي المعلومات واحتياجات مجتمع المستفيدين.

3.2.4 مساهمة قطاع المكتبات في التصدي لأزمة كورونا:

نلاحظ من الدراسة الاستطلاعية السريعة لما قامت به المكتبات السورية في ظل جائحة كوفيد–19 أنها قد أُغلقت بشكل كامل أو جزئي تنفيذاً لإجراءات الوقاية المتخذة من قبل الفريق الحكومي. بعض المكتبات، مثل مكتبة الأسد الوطنية، استمرت في نشر المعلومات الصحية حول الجائحة على صفحات التواصل الاجتماعي، والمقتبسة من المواقع الرسمية لبعض المؤسسات الحكومية، إضافة إلى الإعلام عن إجراءات الوقاية المنجزة في مبانيها. البعض الآخر من المكتبات توجه نحو الخدمات الإلكترونية مثل جمعية مكتبة الأطفال العمومية في مدينة اللاذقية، حيث قامت بتقديم ساعة القصص وبثها على مواقع التواصل الاجتماعي، كما أنها أدامت علاقة التواصل مع المستفيدين بنشر فيديوهات الأطفال حول النشاطات التي يقومون بها في منازلهم خلال فترة الحجر

الصحي. بشكل عام مساهمات قطاع المكتبات السورية في ظل جائحة كورونا غير جوهري، ولذلك:

1. على المكتبات السورية بمختلف أنواعها إضافة إلى جمعية المكتبات والوثائق السورية إعادة ترتيب أولوياتها، فجائحة كورونا تدفعهم إلى إعطاء الأولوية لنشر الوعي الصحي لدى شرائح المجتمع المختلفة، مع ملاحظة أن خدمة نشر الوعي الصحي لن يكتب لها النجاح إلا إذا ضُمِّنت برامج لمحو الأمية فالأمي كما ذكر أنفاً وكما أشارت إليه منظمة اليونسكو ليس أمي القراءة والكتابة والحساب فقط بل يتجاوزه إلى أمي المهارات المعلوماتية المتمثلة بفهم وتقييم وتحليل المعلومات....
2. المشاركة الفعالة في مبادرات الوعي المعلوماتي الصحي المجتمعي مثل المساهمة في عملية التعقيم، المساهمة في إنتاج الكمامات الطبية، المساهمة في إنتاج الملصقات التعريفية بالجائحة.
3. إطلاق موقع صحي تعليمي توعوي، موجه لدعم الأفراد في المراحل العلاجية والوقائية من الأمراض، مع مراعاة توافق محتوى وتصميم الموقع الإلكتروني مع مستويات الأمية الصحية المختلفة لدى شرائح المجتمع، مع ضرورة الالتزام بقانون (accessibilité) لتلبية الاحتياجات المعلوماتية الخاصة لذوي الإعاقة. وبهذا ستصبح المكتبات مصدر رئيسي للمعلومات الصحية من وجهة نظر المستفيدين.
4. تنظيم ورشات تدريبية لمختلف شرائح المستفيدين حول استرجاع المعلومات الصحية وكيفية تقييمها والاستفادة منها وتبادلها. ومن الممكن أن تكون هذه الورشات كجزء من المنهاج الدراسي للطلبة في المدارس والجامعات.
5. إصدار قائمة بالإنتاج الفكري المتخصص بالمجال الصحي تتوافق مع احتياجات الكوادر الطبية وأخصائي الخدمة المرجعية.
6. من الممكن الاستعانة بخط الهاتف لنشر الوعي الصحي (التوعية قبل الرد على المكالمات).

7. الاهتمام بتلبية احتياجات الفئات الهشة من ذي الإعاقة وكبار السن.
8. الاستمرار بالالتزام بالإجراءات الوقائية: ارتداء الكمامات، توفير المعقمات، تعليق النشاطات ذات الأعداد الكبيرة من أفراد مجتمع المستفيدين مثل معرض الكتاب، حجر الكتب المرتجعة وغيرها.
9. التوجه نحو التفكير الإبداعي لإيجاد الحلول الابتكارية الموائمة لكل مكتبة وكل مجتمع. وليس من الضروري أن تعتمد جميع الحلول المقدمة التقنيات الحديثة، فهنالك العديد من المستفيدين الذين ما زالوا يفضلون العمل في البيئة التقليدية بمصادرها وخدماتها. ومن الممكن تفعيل خدمة المكتبات المتنقلة لإيصال المجموعات المكتبية إلى منازل عدد من المستفيدين في البيئة المحيطة.
10. من الضروري أن تأخذ جمعية المكتبات والوثائق السورية دورها في تقديم الاستشارات والتوجيهات لمختلف أنواع المكتبات لتتمكن من ممارسة أدوراها الجديدة في ظل الجائحة.

4.2.4 الاستعداد للأزمات الصحية المستقبلية

فيروس كورونا أزمة صحية ذات طابع خاص وقد أظهرت مواطن الخلل في استعداد المكتبات ومؤسسات المعلومات السورية لإدارة الأزمات بشكل عام والأزمات الصحية الوبائية بشكل خاص. ومن أجل الاستعداد للأزمات المستقبلية المحتملة نقترح التالي:

1. إعادة التفكير في مفهوم المكتبة ووظائفها ورسالتها. من الآن وصاعداً، على المكتبات السورية التفكير والعمل كمؤسسة خدمات، بمعنى أن يتركز اهتمامها حول رضا المستفيدين وذلك من خلال تلبية احتياجاتهم المعلوماتية المتغيرة (المعلنة والضمنية) وذلك عن طريق تقديم الخدمات الموائمة لهم. تتنوع طبيعة الخدمات التي يمكن تقديمها ما بين خدمات جديدة كلياً وخدمات متجددة. مثلاً: خدمة الإعارة الإلكترونية ما هي إلا خدمة متجددة عن خدمة الإعارة التقليدية وأنماط الخدمة

المرجعية الرقمية كالنموذج، البريد الإلكتروني، الدردشة وغيرها ما هي إلا خدمة متجددة عن الخدمة المرجعية التقليدية.

2. ضرورة تحول المكتبات الجامعية والمدرسية إلى مؤسسات منتجة للمعلومات لتواكب توجهات المؤسسات التعليمية نحو التعليم عن بعد. بمعنى أن تتمثل وظيفتها في جمع وإنتاج المحتوى التعليمي بصيغة إلكترونية (المحاضرات، التمارين التطبيقية، أسئلة الامتحانات السابقة وغيرها) بالتعاون مع الكادر التدريسي، ومن ثم تنظيم هذا المحتوى وإتاحته بما يتوافق مع احتياجات الطلبة والمتغيرات في البيئة الخارجية. من الممكن أن تتاح على الموقع الإلكتروني للمكتبة أو من خلال المستودعات الرقمية المؤسساتية. من الجيد أيضا رفد هذا المحتوى بقائمة ببليوغرافية للتعمق في المحاور المطروحة سواء من مجموعات المكتبة أو المصادر المتاحة مجانا على شبكة الانترنت.
3. تقييم الإجراءات والمبادرات التي أعلنت عنها المكتبات خلال جائحة كورونا للاستفادة منها في الأزمات المستقبلية. هنالك العديد من المكتبات التي –على سبيل المثال– أتاحت مصادرها بنسخ الكترونية مجاناً للاطلاع وللتحميل أحيانا. وعلى الرغم من مميزات هذه المبادرة من وجهة نظر المستفيدين، إلا أنها تبين أن محور عمل هذه المكتبات ما زال مقتصراً على المجموعات المكتبية. للاستفادة من مبادرة الإتاحة الشاملة للمجموعات لكن بتفكير المكتبة كوسيط بين المصادر والمستفيدين ستصبح كالتالي: نقدم لكم أفضل خمس مواقع تعليمية لتغطية الفاقد التعليمي لأبنائكم، نقدم لكم أفضل ثلاث معزوفات موسيقية للاستمتاع بوقتكم خلال فترة الحجر الصحي في منازلكم، نقترح لكم أفضل المواقع لتعلم اللغة الأجنبية لتنمية مهارتكم اللغوية خلال الحجر الصحي، وكذلك اخترنا لكم بعض تمارين اليوغا لتبقوا في أتم الصحة والعافية.

4. جائحة كورونا أشد خطورة على فئة ذوي الاعاقة، وعلى المكتبات عدم إغفال هذه الشريحة من المجتمع من خلال العمل على بناء مكتبة الوصول الشامل لتحقيق العدالة في النفاذ إلى المعلومات.
5. رفد المكتبات عامة ومكتبات الرعاية الصحية خاصة مثل المستشفيات، المستوصفات، دور المسنين ومؤسسات التأمين الصحي بأخصائي معلومات ذات كفاءة مميزة ليكون بمثابة معلم في نشر الوعي المعلوماتي الصحي لدى أفراد المجتمع، ليكون بمثابة طبيب من خلال تطبيق جلسات العلاج بالقراءة للمرضى وذويهم والكادر الطبي، وليكون بمثابة استشاري معلومات يساهم ويساعد الكادر الطبي في اتخاذ القرارات وتطوير الأبحاث العلمية.
6. إطلاق جمعية المكتبات الطبية على المستوى المحلي أو على المستوى العربي تضطلع بمهام تعزيز مهارات الوعي المعلوماتي الوبائي لدى أفراد المجتمع وتساهم في انتاج وإتاحة الأبحاث الصحية.
7. إطلاق الخدمة المرجعية الرقمية الطبية للرد على استفسارات المستفيدين في مجالات الصحة.
8. الاهتمام بدراسات المستفيدين والتركيز على قياس مستوى الوعي المعلوماتي الصحي لديهم خاصة فيما يتعلق بالأمراض المزمنة كالسكري، هشاشة العظام والسمنة واتخاذ القرارات المناسبة بناءً على نتائج الدراسات من أجل خلق مجتمع واع صحياً والقضاء على الفجوة الصحية بين شرائح المجتمع.
9. إعادة النظر بقوانين الملكية الفكرية وشروط التفاوض مع دور النشر لإدراج البنود المناسبة التي ترخص للمكتبة بإتاحة الوصول إلى ما يلزم من المجموعات المكتبية دون قيود في زمن الأزمات الصحية، وبرقمنة مصادر المعلومات وإتاحتها بما يتوافق واحتياجات ذوي الإعاقة دون موافقة مسبقة تيمناً بقانون الملكية الفكرية المعلول به في فرنسا.

10. إعادة النظر بسياسة الاقتناء والاختيار لتصبح الكتب الصحية التوعوية جزءاً أساسياً من مجموعات المكتبة.
11. زيادة الميزانية المخصصة لتوفير مصادر المعلومات الإلكترونية والخدمات الإلكترونية. ومن الممكن اعتماد المصادر الوصول الحر والنظم مفتوحة المصدر في حال ضعف الإمكانات المالية.
12. تقييم برامج محو الأمية الصحية من وجهة نظر المستفيدين ودراسة أثر هذه البرامج على سلوكيات الأفراد في مجال الوقائية والعلاج.
13. التوجه نحو الاتجاهات المعاصرة في إدارة المكتبات ومراكز المعلومات كالهندرة، الجودة الشاملة، إدارة المعرفة والإدارة الإلكترونية لتطوير الأداء الإداري بالمكتبات في ظل الأزمات وتلبية الاحتياجات المتغيرة للمستفيدين.
14. ضرورة أن تشتمل السياسة الوطنية الصحية على إلزام المكتبات ومراكز والجمعيات المكتبية على دعم الوعي المعلوماتي الصحي أسوة بالسياسة الصحية لبعض الدول مثل الولايات المتحدة الأمريكية.
15. التعاون لإصدار كتاب تدونه دور المكتبات والجمعيات المكتبية في التصدي للجائحة والتوصيات لمواجهة الأزمات المستقبلية، والأدوار الجديدة لأخصائي المعلومات في زمن الأزمات، والعمل على نشر دليل إرشادي خطوة بخطوة لكيفية إعداد خدمة مرجعية رقمية طبية.

قائمة المصادر والمراجع

أولاً– المصادر والمراجع العربية

1-الاتحاد الدولي لجمعيات ومؤسسات المعلومات (الإفلا)، فيروس كوفيد–19 ومجتمع المكتبات الدولي، 2020، متاح على الرابط: https://www.ifla.org ، تاريخ الاطلاع 5 تموز 2020.

2–أحمد، هندي، فياض، أكرم: عودة مؤسسات المكتبات والمعلومات مع أزمة كورونا: تقرير حول الأسس والقواعد التي يجب القيام بها، 2020، 8ص، متاح على الرابط: https://www.researchgate.net، تاريخ الاطلاع12 آب 2020.

3–الأمين، مرتضى، حمد، خالد: وسائل التواصل الاجتماعي وتعزيز الوعي الصحي للوقاية من فيروس كورونا: صفحة الفيسبوك بالموقع الرسمي لوزارة الصحة السودانية أنموذجاً، مجلة الدراسات الإعلامية، ع 11، 2020، ص ص 552–570، متاح على الرابط https://democraticac.de ، تاريخ الاطلاع 29 حزيران 2020.

4–جوهري، عزة: المحتوى الرقمي الصحي: نظرة معلوماتية لمدى الوعي والتقييم والاستثمار والمشاركة في المعرفة من الجانب المصري، مجلة التعليم عن بعد والتعليم المفتوح، مج5، ع8، 2017، ص ص 15– 62، متاح على الرابط: https://jdlol.journals.ekb.eg ، تاريخ الاطلاع 12 تموز 2020.

5–الحضيبي، إبراهيم بن عبد الرحمن: درجة مستوى الوعي الصحي لدى طلبة كليات المجتمع في جامعة شقراء بالمملكة العربية السعودية، مجلة العلوم التربوية النفسية، مج 3، ع 25، 2019، ص ص 113–136، متاح على الرابط: https://www.ajsrp.com، تاريخ الاطلاع 28 حزيران 2020.

6-صالح، عماد، السيد، أماني: دور المكتبات العامة في تنمية الوعي الصحي ومكافحة الأزمات الصحية العالمية: دراسة استكشافية مقارنة لبرامج وأنشطة المكتبات في

ضوء وباء الأنفلونزا، ورقة بحثية قدمت في المؤتمر العشرون للاتحاد العربي للمكتبات والمعلومات (اعلم) تحت عنوان: نحو جيل جديد من نظم المعلومات والمتخصصين: رؤية مستقبلية، المنعقد في الدار البيضاء (المغرب)، 9-11 أيلول 2009، 37ص، متاح على الرابط: https://www.academia.edu ، تاريخ الاطلاع 6 حزيران 2020.

7عاشور، وليد: تأثير وسائل الإعلام على التوعية الأسرية لمواجهة فيروس كورونا – Covid 19: دراسة ميدانية، مجلة الدراسات الإعلامية، ع 11، 2020، ص ص 535-551، متاح على الرابط https://democraticac.de ، تاريخ الاطلاع 29 حزيران 2020.

8-عبد الحق، عماد، شناعة، مؤيد، نعيرات، قيس، وآخرون: مستوى الوعي الصحي لدى طلبة جامعة النجاح الوطنية وجامعة القدس، مجلة جامعة النجاح للأبحاث (العلوم الإنسانية)، مج 26،ع4، 2012، ص ص 939- 958، متاح على الرابط https://journals.najah.edu ، تاريخ الاطلاع 13 تموز 2020.

9-العرجان، جعفر، ذيب، ميرفت، الكيلاني، غازي: مستوى الوعي الصحي ومصادر الحصول على المعلومات الصحية لدى طلبة جامعة البلقاء التطبيقية في الأردن، مجلة العلوم التربوية والنفسية، مج14، ع1، 2013، ص ص 311-344، متاح على الرابط https://www.researchgate.net، تاريخ الاطلاع 7 حزيران 2020.

10-العساف، عبير: الحلول المقترحة والاستعدادات لمواجهة الأزمات المستقبلية، ندوة مجتمع المعلومات في زمن الأزمات، المنعقدة عبر برنامج Zoom بالتعاون بين منظمة الأمم المتحدة للتربية والعلم والثقافة وجمعية المكتبات والوثائق السورية، 15 حزيران 2020، متاح على الرابط: http://lncu.org ، تاريخ الاطلاع 12 تموز 2020. (ورقة بحثية قيد النشر)

11–العسافين، عيسى: الجائحة ومجتمع المعلومات العربي: مدخل تعريفي توصيفي، ندوة مجتمع المعلومات في زمن الأزمات، المنعقدة عبر برنامج Zoom بالتعاون بين منظمة الأمم المتحدة للتربية والعلم والثقافة وجمعية المكتبات والوثائق السورية، 15 حزيران 2020، متاح على الرابط: https://lncu.org ، تاريخ الاطلاع 12 تموز 2020. (ورقة بحثية قيد النشر)

12–العكيلي، جهاد: الوعي الصحي عبر وسائل الاتصال: دراسة لقياس الوعي الصحي لدى طلبة جامعة بغداد بشأن مرض الإيدز، مجلة الباحث الإعلامي، ع 27، 2015، ص ص 115– 145، متاح على الرابط:
http://abaa.uobaghdad.edu.iq ، تاريخ الاطلاع 3 تموز 2020.

13–فهمي، مروة: كلية الدراسات العليا بجامعة حلوان تعلن شروط القبول في برنامج معلوماتية الرعاية الصحية، بوابة أخبار اليوم، 2020، متاح على الرابط: https://m.akhbarelyom.com ، تاريخ الاطلاع 18 تموز 2020.

14–الكناني، محسن جلوب، الدجيلي، أحمد مهدي : التلفزيون وتعزيز الوعي الصحي، ط1، عمان، دار أمجد للنشر والتوزيع، 2018، 450 ص، متاح على الرابط https://books.google.com، تاريخ الاطلاع 7 حزيران 2020.

15–مصطفاوي، بشير: دور الحملات الإعلانية في نشر الوعي الصحي لدى الطالب الجامعي: دراسة وصفية ميدانية لعينة من طلبة جامعة تبسة؛ إشراف قراد، راضية، جامعة العربي التبسي، كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية، 2016، 110ص، متاح على الرابط www.univ-tebessa.dz ، تاريخ الاطلاع 13 حزيران 2020، (رسالة ماجستير).

16-منظمة الصحة العالمية: الصحة في أهداف التنمية المستدامة: موجز السياسة4: الوعي الصحي، 2016، ص ص 1-9، متاح على الرابط https://www.who.int ، تاريخ الاطلاع 29 حزيران 2020.

ثانياً– المصادر والمراجع الأجنبية

17-Andrade, Vincent de, Margat, Aurore, Verheye, Jean-Charles et al.: Information, éducation du patient et littératie en sante: un rôle à jouer pour les bibliothécaires et documentalistes en France, 2018, 2p, disponible en ligne sur: https://hal-univ-paris13.archives-ouvertes.fr , (consulte le13 juin 2020).

18-Barr-Walker, Jill: Health literacy and libraries: a literature review, Reference Services Review, vol. 44, n2, 2016, 28p, available online at: https://escholarship.org/uc/item/1nb8s8sh , (consulted on 13 august 2020).

19-Culture et Sante: Littératie en sante: Dossier thématique, n8, 2016, 30p, disponible en ligne sur: https://www.cultures-sante.be, (consulte le13 juin 2020).

20-Dion, Caroline: Littératie en santé et bibliothèques publiques: Bribes et déploiement!, Montréal, 2019, disponible en ligne sur: https://fmdoc.org, consulte le 16 juillet 2020.

21-Femi, Aramide, Oyinade, Tomori, Health care information literacy: the role of librarians, International Journal of Advanced Scientific Research& Development, Vol. 4, Iss. 3, Ver. 11, 2017, pp 114-121, available online at: http://www.ijasrd.org/in , (consulted on 13 august 2020).

22-Ferron, C: La litteratie en santé synthèse bibliographique, Fédération Nationale d'Education et de promotion de la Sante, 2017, 39 p, Disponible en ligne sur: https://www.fnes.fr , (Consulte le 12 juin 2020).

ثالثاً– المواقع الإلكترونية وصفحات التواصل الاجتماعي

23–الاتحاد العربي للمكتبات والمعلومات، متاح على الرابط:
https://arab-afli.org ، تاريخ الاطلاع 17 تموز 2020.

24–جمعية المكتبات الأردنية، متاح على الرابط: www.jlia.org ، تاريخ الإطلاع 15 آب 2020.

25–جمعية المكتبات والوثائق السورية، متاح على صفحة الفيس بوك: https://m.facebook.com/JmytAlmktbatWalwthayqAlswryt، تاريخ الاطلاع 17 تموز 2020.

26–رئاسة مجلس الوزراء، متاح على الرابط http://www.pministry.gov.sy ، تاريخ الاطلاع 4 تموز 2020.

27–منظمة الأمم المتحدة للتربية والعلم والثقافة (اليونسكو)، متاح على الرابط: https://ar.unesco.org، تاريخ الاطلاع 12 حزيران 2020.

28–منظمة الصحة العالمية، متاح على الرابط: https://www.who.int، تاريخ الاطلاع 4 تموز 2020.

29- Biblio-covid, accessible sur www.biblio-covid.fr , (Consulte le 12 juin 2020).