

Identifying the Health Information Needs of the Elderly in Public Libraries: A Systematic Review

Faezeh Sadat Bahrololoumi Tabatabai¹ (M.S.), Nosrat Riahinia^{2*} (Ph.D.), Davoud Haseli³ (Ph.D.),
Fateme Pazouki⁴ (Ph.D.)

1 Ph.D. Candidate in Knowledge and Information Science, Faculty of Psychology and Educational Sciences, Kharazmi University, Tehran, Iran

2 Professor, Department of Knowledge and Information Science, Faculty of Psychology and Educational Sciences, Kharazmi University, Tehran, Iran

3 Assistant Professor, Department of Knowledge and Information Science, Faculty of Psychology and Educational Sciences, Kharazmi University, Tehran, Iran

4 Assistant Professor, Department of Knowledge and Information Science, National Library and Archives of Iran, Tehran, Iran

Abstract

Received: 9 Feb. 2025

Accepted: 11 Jun. 2025

Background and Aim: With the increasing elderly population and their specific needs, access to health information in public libraries has become increasingly important. Public libraries can play a crucial role in providing reliable health information and enhancing health literacy among the elderly. This study aimed to identify the health information needs of the elderly in public libraries based on global experiences.

Materials and Methods: This study was conducted as a systematic review using the Kitchenham and Charters framework. Relevant articles were retrieved from three major citation databases—PubMed, Scopus, and Web of Science—covering the period from 2010 to 2024. Relevant keywords were used for searches, and reference lists and citations of the retrieved documents were examined to ensure comprehensive coverage. Inclusion criteria consisted of research articles related to the health information needs of the elderly in public libraries. Ultimately, 40 English-language articles were selected and analyzed. The extracted data were coded and categorized qualitatively.

Results: The findings indicated that the health information needs of the elderly in public libraries could be classified into four main categories: (1) Information Needs, including access to diverse health information resources, primary health information, public health and prevention information, and self-care and personal empowerment resources; (2) Educational Needs, encompassing information literacy, health information literacy, and educational events; (3) Social and Cultural Needs, including cultural and recreational activities, social and communication needs, social participation, and reducing social exclusion; and (4) Library Services and Facilities, comprising appropriate physical spaces, assistive reading technologies, and mobile and remote library services.

Conclusion: With the growing elderly population, public libraries face a critical responsibility in promoting the health and well-being of this demographic. The findings of this study reveal that the health information needs of the elderly extend beyond mere access to resources; they encompass educational, social-cultural, and library service dimensions. Therefore, it is essential to move beyond traditional information dissemination approaches and adopt a comprehensive, multilayered, and participatory framework—one that positions libraries as active institutions in enhancing public health among the elderly.

Keywords: Elderly, Health Information, Information Needs, Public Libraries, Systematic Review

Journal of Payavard Salamat

Vol. 19, No. 2; Jun. 2025: 137-150

شناسایی نیازهای اطلاعات سلامت سالمندان در بستر کتابخانه‌های عمومی: یک مرور نظام‌مند

فائزه سادات بحرالعلومی طباطبائی^۱، نصرت ریاحی‌نیا^{۲*}، داود حاصلی^۳، فاطمه پازوکی^۴

چکیده

زمینه و هدف: با افزایش جمعیت سالمندان و نیازهای خاص آنان، دسترسی به اطلاعات سلامت در کتابخانه‌های عمومی از اهمیت بالایی برخوردار است. کتابخانه‌های عمومی می‌توانند با ارائه اطلاعات معتبر، نقشی مؤثر در ارتقای سواد سلامت سالمندان ایفا کنند. این پژوهش با هدف شناسایی نیازهای اطلاعات سلامت سالمندان در بستر کتابخانه‌های عمومی، بر اساس تجربیات جهانی، انجام شده است.

روش بررسی: این مطالعه به روش مرور نظام‌مند و بر اساس چارچوب Kitchenham و Charters انجام شد. جستجوی مدارک مرتبط در سه پایگاه استنادی PubMed، Scopus و Web of Science در بازه زمانی ۲۰۱۰ تا ۲۰۲۴ انجام گرفت. کلیدواژه‌های مرتبط برای جستجو استفاده شدند و منابع و استنادات مدارک نیز بررسی شدند تا حداکثر پوشش مطالعاتی حاصل شود. معیار ورود شامل مدارک پژوهشی مرتبط با نیازهای اطلاعاتی سالمندان در بستر کتابخانه‌های عمومی بود. در نهایت، ۴۰ مدرک انگلیسی‌زبان انتخاب و تحلیل شدند. داده‌ها به صورت کیفی کدگذاری و دسته‌بندی شدند.

یافته‌ها: یافته‌ها نشان داد که نیازهای اطلاعات سلامت سالمندان در بستر کتابخانه‌های عمومی در چهار گروه اصلی دسته‌بندی می‌شوند: (۱) نیازهای اطلاعاتی شامل: منابع اطلاعات سلامت در موضوعات متنوع و قالب‌های مختلف، اطلاعات سلامت اولیه، اطلاعات سلامت عمومی و پیشگیری، اطلاعات خودمراقبتی و توانمندسازی شخصی؛ (۲) نیازهای آموزشی، شامل: سواد اطلاعاتی، سواد اطلاعات سلامت، رویدادهای آموزشی؛ (۳) نیازهای اجتماعی و فرهنگی، شامل: نیازهای فرهنگی و تفریحی، اجتماعی و ارتباطی، مشارکت اجتماعی، رفع محرومیت اجتماعی؛ (۴) خدمات و تسهیلات کتابخانه‌ای شامل: تسهیلات فضایی مناسب، تجهیزات کمک‌خواندن، خدمات سیار و از راه دور.

نتیجه‌گیری: در پی افزایش جمعیت سالمندان، کتابخانه‌های عمومی با وظیفه‌ای خطیر در زمینه ارتقای سلامت این قشر روبه‌رو هستند. نتایج این مطالعه نشان داد که نیازهای اطلاعات سلامت سالمندان فراتر از صرفاً دسترسی به منابع اطلاعاتی است و شامل مؤلفه‌های آموزشی، اجتماعی-فرهنگی و امکانات کتابخانه‌ای نیز می‌شود. از این رو، ضروری است نگرش سنتی به خدمات اطلاع‌رسانی کنار گذاشته شده و رویکردی جامع، چندلایه و مشارکتی جایگزین آن شود؛ رویکردی که کتابخانه را به‌عنوان نهادی فعال در ارتقای سلامت عمومی سالمندان معرفی می‌کند.

واژه‌های کلیدی: سالمندان، اطلاعات سلامت، نیازهای اطلاعاتی، کتابخانه‌های عمومی، مرور نظام‌مند

دریافت مقاله: ۱۴۰۳/۱۱/۲۱
پذیرش مقاله: ۱۴۰۴/۳/۲۱

* نویسنده مسئول:

نصرت ریاحی‌نیا؛

دانشکده روانشناسی و علوم تربیتی دانشگاه
خوارزمی

Email:
nriahinia@khu.ac.ir

- دانشجوی دکتری علم اطلاعات و دانش‌شناسی، دانشکده روانشناسی و علوم تربیتی، دانشگاه خوارزمی، تهران، ایران
- استاد گروه علم اطلاعات و دانش‌شناسی، دانشکده روانشناسی و علوم تربیتی، دانشگاه خوارزمی، تهران، ایران
- استادیار گروه علم اطلاعات و دانش‌شناسی، دانشکده روانشناسی و علوم تربیتی، دانشگاه خوارزمی، تهران، ایران
- استادیار گروه علم اطلاعات و دانش‌شناسی، سازمان اسناد و کتابخانه ملی جمهوری اسلامی ایران، تهران، ایران

مقدمه

با افزایش امید به زندگی در بسیاری از کشورها، رشد جمعیت سالمندان و تغییرات جمعیت‌شناختی قابل توجه است. اگرچه این پدیده یکی از نشانه‌های پیشرفت جوامع به‌شمار می‌آید، پیامدهای متعددی به همراه دارد که از جمله آن‌ها می‌توان به چالش‌های مرتبط با حفظ کیفیت زندگی سالمندان و تأمین شرایطی برای رفاه آنان اشاره کرد (۱). سالمندی فرایندی طبیعی است که همراه با تغییرات تدریجی در ابعاد جسمی، روانی و اجتماعی رخ داده و معمولاً به کاهش عملکردهای فیزیولوژیکی و توانایی‌های جسمانی منجر می‌شود. براساس تعریف سازمان بهداشت جهانی، سالمندان افرادی هستند که سن آن‌ها به ۶۰ یا ۶۵ سال و بالاتر می‌رسد، هر چند این معیار بسته به سطح توسعه‌یافتگی جوامع متغیر است (۲). پیش‌بینی‌ها حاکی از آن است که تا سال ۲۰۵۰، بیش از ۳۰ درصد جمعیت ایران را سالمندان تشکیل خواهند داد (۳).

باتوجه به روند افزایش جمعیت سالمندان، مسئله سلامت و بهزیستی این گروه به یکی از مهم‌ترین دغدغه‌های سیاست‌گذاران و برنامه‌ریزان تبدیل شده است. سازمان بهداشت جهانی بر نقش حیاتی اطلاعات در بهبود کیفیت زندگی سالمندان تأکید دارد (۴). همان‌گونه که متخصصان برای تصمیم‌گیری‌های علمی و پزشکی به اطلاعات نیاز دارند، سالمندان نیز برای حفظ سلامت و بهبود کیفیت زندگی خود، به اطلاعات مناسب و دقیق وابسته‌اند. در این راستا، اطلاعات سلامت از جایگاه ویژه‌ای برخوردار است؛ زیرا می‌تواند به سالمندان در مدیریت بیماری‌ها، بهبود سبک زندگی و اتخاذ تصمیم‌های بهداشتی آگاهانه کمک کند. با این حال، پژوهش‌ها نشان می‌دهند که به نیازهای اطلاعاتی سالمندان تاکنون کمتر توجه شده است (۵).

سالمندان برای حفظ سلامت خود و مدیریت بیماری‌های مرتبط با افزایش سن، نیازمند اطلاعات دقیق و قابل اعتماد هستند. با این حال، عدم دسترسی به منابع معتبر، دشواری در درک اطلاعات پزشکی، و محدودیت‌های فیزیکی و شناختی موجب می‌شود که آن‌ها در کسب و استفاده از اطلاعات سلامت با چالش‌هایی مواجه شوند (۶ و ۷). در کنار این مسایل، سطح پایین سواد سلامت در میان سالمندان نیز مانع از بهره‌گیری مؤثر آن‌ها از اطلاعات بهداشتی می‌شود (۸).

در بسیاری از کشورها، از جمله ایران، خدمات بهداشتی و اطلاعاتی اغلب برای گروه‌های فعال جامعه طراحی شده و نیازهای اطلاعاتی سالمندان نادیده

گرفته شده است (۹). این موضوع در شرایطی که جمعیت سالمندان به سرعت در حال افزایش است، می‌تواند موجب بروز مشکلات عمده‌ای در نظام سلامت شود (۱۰). به‌علاوه، بسیاری از سالمندان به دلیل محدودیت‌های جسمی، عدم دسترسی به فناوری‌های دیجیتال و نبود حمایت کافی از سوی نهادهای مسئول، در دستیابی به اطلاعات سلامت با موانعی روبه‌رو هستند (۱۱).

طبق مطالعات، سالمندان یکی از آسیب‌پذیرترین گروه‌های جامعه در زمینه دریافت اطلاعات سلامت هستند. دسترسی محدود آن‌ها به اینترنت، پیچیدگی زبان پزشکی، و کمبود منابع اطلاعاتی متناسب با نیازهای این گروه، موجب می‌شود که سالمندان درک کافی از مسایل بهداشتی و گزینه‌های درمانی خود نداشته باشند (۱۲). علاوه بر این، پایین بودن سطح سواد دیجیتال سالمندان باعث می‌شود که نتوانند از منابع اطلاعاتی آنلاین بهره ببرند، که این مسئله بر توانایی آن‌ها در مدیریت سلامت شخصی تأثیر منفی می‌گذارد (۱۴ و ۱۳).

مشکل اصلی در این حوزه، شکاف اطلاعاتی میان سالمندان و منابع اطلاعاتی است. این شکاف می‌تواند منجر به تصمیم‌گیری‌های نادرست در زمینه سلامت، عدم رعایت توصیه‌های پزشکی و افزایش هزینه‌های درمانی شود (۱۵). از دیگر ویژگی‌های این مشکل می‌توان به محدودیت‌های شناختی و فیزیکی سالمندان اشاره کرد که درک و پردازش اطلاعات سلامت را برای آن‌ها دشوار می‌سازد (۱۶). علاوه بر این، اطلاعات نادرست و شایعات پزشکی، که به‌ویژه در فضای مجازی به سرعت گسترش می‌یابند، می‌توانند سالمندان را در معرض تصمیم‌گیری‌های نادرست قرار دهند (۱۷).

یکی از مهم‌ترین علل بروز این مشکل، کمبود منابع اطلاعاتی معتبر و در دسترس برای سالمندان است (۱۸). علاوه بر این، بسیاری از کتابخانه‌های عمومی که می‌توانند نقشی مهم در تأمین اطلاعات سلامت داشته باشند، فاقد برنامه‌های ویژه برای سالمندان هستند (۱۹). همچنین، مشکلات اقتصادی، سطح پایین سواد سلامت، و نبود فرهنگ استفاده از کتابخانه‌ها در میان سالمندان، بر شدت این مشکل افزوده است (۲۰).

کتابخانه‌های عمومی، به‌عنوان یکی از نهادهای فرهنگی فراگیر و در دسترس، می‌توانند نقشی کلیدی در پاسخ‌گویی به نیازهای اطلاعاتی سالمندان ایفا کنند (۶). این کتابخانه‌ها با ارائه منابع معتبر و خدمات اطلاع‌رسانی مناسب، می‌توانند واسطه‌ای مؤثر میان سالمندان و اطلاعات سلامت باشند. اما برای ایفای این نقش، درک دقیق نیازهای اطلاعاتی سالمندان در حوزه سلامت،

گامی ضروری است.

انجام شد. در ادامه، فعالیت‌های انجام گرفته در هر مرحله شرح داده شده‌اند.
مرحله ۱: طراحی مرور: در این مرحله با توجه به اهداف پژوهش، اقدامات زیر صورت گرفت:

الف) شناسایی نیاز به مرور پژوهش‌ها: تحلیل‌های صورت گرفته بر روی پژوهش‌های موجود نشان می‌دهد که مطالعه‌ای که به‌طور خاص با بهره‌گیری از روش مرور نظام‌مند به بررسی نیازهای اطلاعات سلامت سالمندان در کتابخانه‌های عمومی پرداخته باشد، یافت نشده است. با توجه به روند افزایشی جمعیت سالمندان و ظهور فناوری‌های نوین، ضرورت بررسی و شناسایی نیازهای اطلاعاتی این گروه سنی به‌طور متوالی و پیوسته احساس می‌شود. تغییرات اجتماعی و فرهنگی در جامعه تأثیرات قابل توجهی بر نیازهای سالمندان دارد؛ بنابراین، انجام این نوع بررسی‌ها به‌طور مستمر و منظم الزامی است تا به‌روزترین و مرتبط‌ترین اطلاعات در اختیار این گروه قرار گیرد و به بهبود کیفیت خدمات ارائه شده به آنان کمک کند.

ب) مشخص کردن پرسش پژوهش: نیازهای اطلاعات سلامت سالمندان در بستر کتابخانه‌های عمومی در متون این حوزه چیست؟

ج) شناسایی پایگاه‌های معتبر و مرتبط: به منظور اطمینان از شناسایی همه‌ی منابع مرتبط و معتبر سه پایگاه مرتبط و معتبر PubMed، Scopus و Web of Science جستجو گردید. همچنین منابع مورد استفاده و استنادات مدارک مرتبط نیز در این پایگاه‌های استنادی بررسی شد تا با غلبه بر محدودیت‌های موانع زبانی و واژگان مترادف در حوزه‌های موضوعی مختلف، حداکثر منابع مرتبط استخراج شوند. برای دریافت تمام متن مقالات به پایگاه ناشران آن‌ها مراجعه شد.

مرحله ۲: مرور منابع: این مرحله شامل سه بخش بود:

الف) شناسایی و انتخاب منابع اولیه: پس از تعیین کلیدواژه‌های جست‌وجو شامل "health"، "old"، "elderly"، "aged"، "Senior" و "public librar*" همچنین معادل‌های مرتبط، از راهبرد جست‌وجوی بولی برای بازیابی مدارک مرتبط استفاده شد. کلیدواژه‌ها با و بدون گیومه و با عملگرهای بولی "AND" و "OR" ترکیب شدند و از وایلدکارد ستاره «*» برای گسترش جست‌وجو بهره گرفته شد. همچنین، جست‌وجوی موضوعی با سرعنوان‌های پزشکی مش از طریق پایگاه اطلاعاتی PubMed انجام شد. جستجوها بررسی منابع و مآخذ و استنادهای مدارک را هم شامل شد.

ارایه خدمات اطلاع‌رسانی متناسب با نیازهای اطلاعات سلامت سالمندان در کتابخانه‌های عمومی می‌تواند به بهبود کیفیت زندگی آن‌ها، افزایش آگاهی نسبت به بیماری‌ها و ارتقای سطح خودمراقبتی کمک کند (۲۱). اطلاعات دقیق و قابل اعتماد، سالمندان را قادر می‌سازد تا تصمیم‌های بهتری در مورد سلامت خود اتخاذ کنند و از مراجعات غیرضروری به مراکز درمانی جلوگیری شود. همچنین پاسخ به نیازهای اطلاعات سلامت سالمندان در کتابخانه‌های عمومی می‌تواند بار مالی نظام سلامت را کاهش داده و از هزینه‌های ناشی از درمان‌های نامناسب و بستری‌های غیرضروری بکاهد (۲۲).

در صورت ارایه خدمات اطلاعاتی مناسب در کتابخانه‌های عمومی، سالمندان می‌توانند اطلاعات موردنیاز خود را به راحتی دریافت کرده و از آن‌ها برای ارتقای سلامت خود بهره ببرند. این امر نه تنها موجب افزایش سطح آگاهی و خودمراقبتی در سالمندان خواهد شد، بلکه از فشارهای ناشی از مراجعات غیرضروری به نظام سلامت نیز خواهد کاست (۲۳). علاوه بر این، ارایه خدمات اطلاعاتی هدفمند برای سالمندان می‌تواند موجب افزایش تعاملات اجتماعی، کاهش احساس تنهایی و ارتقای کیفیت زندگی آن‌ها شود (۲۴).

اگرچه مطالعات متعددی به بررسی نیازهای اطلاعات سلامت سالمندان در کتابخانه‌های عمومی پرداخته‌اند، اما این مطالعات پراکنده بوده و تاکنون پژوهش منسجمی که این یافته‌ها را به صورت نظام‌مند ترکیب کرده و تصویری جامع از آن‌ها ارائه دهد، انجام نشده است. نبود چنین مطالعه‌ای موجب شده است که دانش موجود در این حوزه ناتمام باقی بماند و نتایج پژوهش‌های گذشته نتوانند راهنمایی عملی و قابل اتکا برای بهبود خدمات اطلاعات سلامت سالمندان در بستر کتابخانه‌های عمومی ارائه دهند. در این راستا، پرسش اصلی پژوهش حاضر آن است که انواع نیازهای اطلاعات سلامت سالمندان که در بستر کتابخانه‌های عمومی در مطالعات پیشین شناسایی شده‌اند، کدامند؟

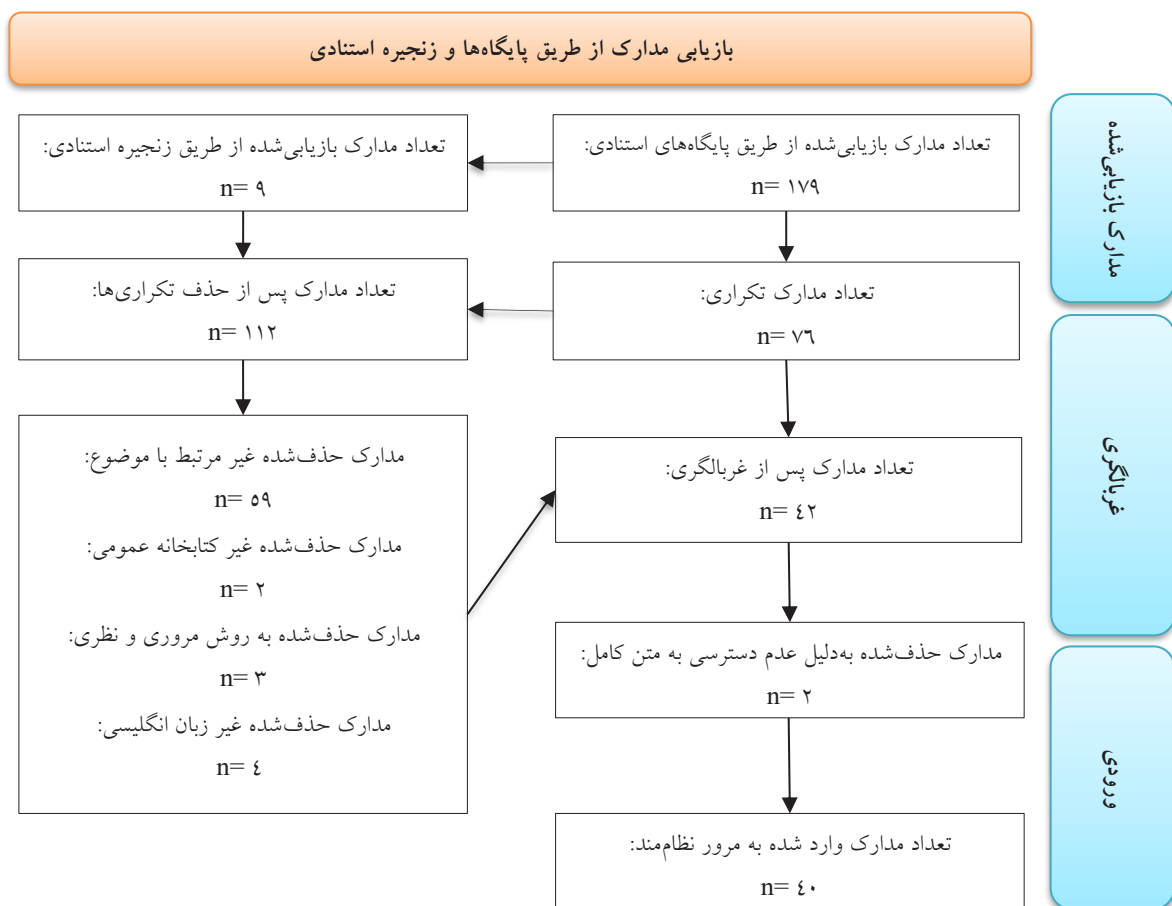
روش بررسی

پژوهش حاضر به روش مرور نظام‌مند و چهارچوب ارایه شده توسط Kitchenham و Charters (۲۵) اجرا شده است. بر اساس این چهارچوب، فرایند مرور در سه مرحله‌ی طراحی مرور، مرور منابع و تدوین گزارش مرور

مدول ۱: راهبرد جستجو در پایگاهها

ردیف	پایگاه استنادی	راهبرد جستجو	مدرک
۱	Scopus	TITLE-ABS-KEY (aged OR elderly OR old OR senior) AND TITLE-ABS-KEY (health) AND TITLE-ABS-KEY ("public librar*")	۹۵
۲	Web of Science	((TS=(aged OR elderly OR old OR senior)) AND TS=(health) AND TS=("public librar*"))	۶۴
۳	PubMed	(((((aged[Title/Abstract] OR elderly[Title/Abstract] OR old[Title/Abstract] OR senior[Title/Abstract])) AND (health[Title/Abstract]) AND ("public librar*[Title/Abstract]"))) OR (((aged[MeSH Major Topic] OR elderly[MeSH Major Topic] OR old[MeSH Major Topic] OR senior[MeSH Major Topic])) AND (health[MeSH Major Topic]) AND ("public librar*[MeSH Major Topic]"))))	۱۸

شکل ۱، نمودار جریان انتخاب مدارک را نشان می‌دهد.



شکل ۱: نمودار جریان انتخاب مدارک

زبان مدرک و دسترسی به متن کامل مدارک بررسی شد. تعداد ۵۹ مدارک غیر مرتبط با اطلاعات سلامت مانند رفتار اطلاعاتی و خدمات اطلاعات سلامت از پژوهش حذف شدند. چهار مدرک که به زبانهای شرق آسیا و صرفاً دارای چکیده انگلیسی بودند از پژوهش خارج شدند و تمامی مدارک به زبان انگلیسی باقی ماندند. همچنین مدارک مروری و نظری از پژوهش حذف شد و دو مدرک

از سه پایگاه استنادی تعداد ۱۷۹ مدرک بازیابی شد. بعد از غربالگریها و پیگیری زنجیره‌ی استنادی مدارک در این سه پایگاه، ۹ مدرک جدید نیز یافت شد. پس از حذف پژوهش‌های تکراری، تعداد ۱۱۲ مدرک انتخاب گردید. پس از دسترسی به منابع و مطالعه‌ی عنوان و چکیده، پنج معیار ورود شامل نیازهای اطلاعات سلامت سالمندان، بستر کتابخانه‌های عمومی، پژوهشی بودن منبع،

با یکدیگر ادغام، و تفاوت‌ها به صورت مجزا تحلیل گردیدند که منجر به تغییر نام مقوله‌ها و افزودن یک مقوله جدید شد و همچنین زیر مقوله‌ها نیز مشخص شدند. (ج) اعتبارسنجی: مدارک توسط دو پژوهشگر انتخاب شد. عنوان و چکیده منابع توسط پژوهشگر سوم بررسی گردید.

مرحله ۳: تدوین گزارش مرور: در مرحله نهایی، تجزیه و تحلیل و آرایه یافته‌های مرور نظام‌مند صورت گرفت.

یافته‌ها

نیازهای اطلاعات سلامت در قالب چهار دسته‌ی نیازهای اطلاعاتی، آموزشی، اجتماعی فرهنگی و خدمات و تسهیلات کتابخانه‌ای در کتابخانه‌های عمومی شناسایی شد. جدول ۲، چهار نیاز اطلاعاتی حوزه‌ی سلامت سالمندان را در بستر کتابخانه‌های عمومی نشان می‌دهد.

جدول ۲: نیازهای اطلاعاتی سلامت سالمندان

ردیف	نیاز	منابع
۱	منابع اطلاعات سلامت در موضوعات متنوع و قالب‌های مختلف	Eriksson-Backa و همکاران (۲۰۱۲) (۲۴)، Cavanagh و Robbins (۲۰۱۲) (۲۶)، Yi (۲۰۱۲) (۲۳)، Ezema و Ugwuanyi (۲۰۱۴) (۲۷)، Suri و همکاران (۲۰۱۴) (۲۸)، Zou و Zhou (۲۰۱۴) (۲۹)، Lenstra (۲۰۱۶) (۳۰)، Edewor و همکاران (۲۰۱۶) (۵)، Sanford و Clover (۲۰۱۶) (۳۱)، Stiff (۲۰۱۶) (۳۲)، Kuscus و Fombad (۲۰۱۷) (۳۳)، Horton (۲۰۱۹) (۳۴)، Baluk و همکاران (۲۰۲۱) (۳۵)، Pourrazavi و همکاران (۲۰۲۱) (۳۶)، Baluk و همکاران (۲۰۲۱) (۳۷)، Alikhan و Gangabadaarachchi (۲۰۲۲) (۳۸)، Lenstra و همکاران (۲۰۲۲) (۳۹)، Rahman و همکاران (۲۰۲۲) (۴۰)، Berkowsky و همکاران (۲۰۲۳) (۴۱)، Islam و Ikeda (۲۰۲۳) (۴۲)، Dai و همکاران (۲۰۲۳) (۴۳)، Tang و Wang (۲۰۲۳) (۴)، Henkoğlu (۲۰۲۴) (۴۴)
۲	اطلاعات سلامت اولیه	Cavanagh و Robbins (۲۰۱۲) (۲۶)، Yi (۲۰۱۲) (۲۳)، Ezema و Ugwuanyi (۲۰۱۴) (۲۷)، Suri و همکاران (۲۰۱۴) (۲۸)، Zou و Zhou (۲۰۱۴) (۲۹)، Edewor و همکاران (۲۰۱۶) (۵)، Lenstra (۲۰۱۶) (۳۰)، Sanford و Clover (۲۰۱۶) (۳۱)، Kuscus و Fombad (۲۰۱۷) (۳۳)، Sikes (۲۰۱۸) (۴۵)، Horton (۲۰۱۹) (۳۴)، Baluk و همکاران (۲۰۲۱) (۳۵)، Bhattacharyya و همکاران (۲۰۲۱) (۳۶)، Pourrazavi و همکاران (۲۰۲۱) (۳۶)، Baluk و همکاران (۲۰۲۱) (۳۷)، Alikhan و Gangabadaarachchi (۲۰۲۲) (۳۸)، Lenstra و همکاران (۲۰۲۲) (۳۹)، Rahman و همکاران (۲۰۲۲) (۴۰)، Dai و همکاران (۲۰۲۳) (۴۳)، Islam و Ikeda (۲۰۲۳) (۴۲)، Tang و Wang (۲۰۲۳) (۴)، Henkoğlu (۲۰۲۴) (۴۴)، Siamian و همکاران (۲۰۲۴) (۴۷)
۳	اطلاعات سلامت عمومی و پیشگیری	Eriksson-Backa و همکاران (۲۰۱۲) (۲۴)، Cavanagh و Robbins (۲۰۱۲) (۲۶)، Yi (۲۰۱۲) (۲۳)، Ezema و Ugwuanyi (۲۰۱۴) (۲۷)، Suri و همکاران (۲۰۱۴) (۲۸)، Zou و Zhou (۲۰۱۴) (۲۹)، Lenstra (۲۰۱۶) (۳۰)، Edewor و همکاران (۲۰۱۶) (۵)، Sanford و Clover (۲۰۱۶) (۳۱)، Kuscus و Fombad (۲۰۱۷) (۳۳)، Sikes (۲۰۱۸) (۴۵)، Baluk و همکاران (۲۰۲۱) (۳۵)، Bhattacharyya و همکاران (۲۰۲۱) (۳۶)، Baluk و همکاران (۲۰۲۱) (۳۷)، Alikhan و Gangabadaarachchi (۲۰۲۲) (۳۸)، Dai و همکاران (۲۰۲۳) (۴۳)، Tang و Wang (۲۰۲۳) (۴)، Henkoğlu (۲۰۲۴) (۴۴)
۴	اطلاعات خودمراقبتی و توانمندسازی شخصی	Cavanagh و Robbins (۲۰۱۲) (۲۶)، Yi (۲۰۱۲) (۲۳)، Ezema و Ugwuanyi (۲۰۱۴) (۲۷)، Suri و همکاران (۲۰۱۴) (۲۸)، Lenstra (۲۰۱۶) (۳۰)، Sanford و Clover (۲۰۱۶) (۳۱)، Stiff و همکاران (۲۰۱۶) (۳۲)، Kuscus و Fombad (۲۰۱۷) (۳۳)، Baluk و همکاران (۲۰۲۱) (۳۵)، Baluk و همکاران (۲۰۲۱) (۳۶)، Alikhan و Gangabadaarachchi (۲۰۲۲) (۳۷)، Dai و همکاران (۲۰۲۳) (۳۹)، Islam و Ikeda (۲۰۲۳) (۴۲)، Wang و Tang (۲۰۲۳) (۴)، Henkoğlu (۲۰۲۴) (۴۴)

سلامت شامل: دسترسی به منابع چاپی و دیجیتال معتبر در زمینه‌ی سلامت، استفاده از منابع ویژه مانند کتاب‌های صوتی، مواد چاپ درشت، ویدیوهای

در این پژوهش، نیازهای اطلاعاتی و اطلاع‌رسانی سالمندان در کتابخانه‌های عمومی در چهار زیرمقوله شناسایی و بررسی شد. نیاز به منابع اطلاعاتی



آموزشی، دسترسی به پایگاه‌های اطلاعاتی دیجیتال سلامت و برنامه‌های کاربردی پزشکی برای مدیریت بهتر مراقبت‌های بهداشتی است. همچنین نیاز به منابع اطلاعاتی در موضوعات مختلف مانند مقابله با افسردگی و حفظ سلامت روان از اهمیت بالایی برخوردار است. این نیازها نشان می‌دهد که سالمندان برای بهبود سلامت و رفاه خود به دسترسی به منابع متنوع و معتبر اطلاعاتی نیاز دارند.

اطلاعات سلامت اولیه شامل: آگاهی از اخبار مرتبط با سلامت، دریافت مشاوره درباره‌ی سازگاری با محیط خانه، و نیازهای بهداشتی از جمله اطلاعات فیزیولوژیکی و ایمنی است. همچنین، اطلاعات درباره تأمین نیازهای اساسی مانند غذا، پوشاک، سرپناه، مراقبت و حقوق بازنشستگی نیز از اهمیت بالایی برخوردار است. علاوه بر این، سالمندان نیاز به خدمات پشتیبانی اطلاعاتی از مسایل حقوقی دارند تا بتوانند تصمیم‌گیری‌های بهتری داشته باشند و از حقوق خود آگاه باشند. این موارد نشان‌دهنده‌ی اهمیت فراهم‌آوری منابع جامع و معتبر اطلاعاتی برای سالمندان به منظور بهبود کیفیت زندگی و سلامت آن‌هاست.

اطلاعات سلامت عمومی و پیشگیری شامل: دسترسی به اطلاعات جامع درباره‌ی بیماری‌ها، داروها و عوارض جانبی آن‌ها، و همچنین اطلاعات مرتبط با تغذیه مناسب و رژیم‌های غذایی سالم برای سالمندان است. علاوه بر این،

آگاهی از روش‌های پیشگیری از بیماری‌ها و واکسیناسیون، اطلاعات درباره‌ی مراقبت‌های پیشگیرانه و مدیریت شرایط مزمن نیز اهمیت بالایی دارد. همچنین، دسترسی به خدمات بهداشتی محلی و عمومی برای سالمندان بسیار ضروری است تا بتوانند به‌طور کامل از امکانات و خدمات موجود بهره‌مند شوند. این نیازها به سالمندان کمک می‌کند تا زندگی سالم‌تری داشته باشند و از بروز بیماری‌ها پیشگیری کنند.

اطلاعات خودمراقبتی و توانمندسازی شخصی شامل: دسترسی به راهنماهای عملی برای خودمراقبتی، مدیریت استرس و حفظ سلامت روان است. همچنین، دسترسی به اطلاعات درباره فعالیت‌های بدنی و سبک زندگی مناسب برای حفظ سلامت جسمانی و اطلاعات درباره‌ی تجهیزات و محصولات کمک‌کننده برای زندگی راحت‌تر نیز از اهمیت بالایی برخوردار است. علاوه بر این، آموزش مدیریت اطلاعات پزشکی شخصی، مانند سوابق دارویی و پرونده‌های درمانی، برای سالمندان ضروری است تا بتوانند به‌صورت مستقل و آگاهانه‌تر به مدیریت سلامت خود بپردازند. این اطلاعات به سالمندان کمک می‌کند تا با داشتن دانش لازم، زندگی سالم‌تر و با کیفیت‌تری را تجربه کنند.

جدول ۳، سه نیاز آموزشی اطلاعات سلامت سالمندان در بستر کتابخانه‌های عمومی را نشان می‌دهد.

جدول ۳: نیازهای آموزشی سالمندان

ردیف	نیاز	منابع
۱	سواد اطلاعاتی	Stiff (۲۰۱۶) (۳۱)، Clover (۲۰۱۶) (۳۰) و Sanford، Lee (۲۰۱۴) (۴۸) و Kim، Yi (۲۰۱۲) (۲۳) و Robbins و Cavanagh (۲۰۱۲) (۲۶)، Dalmer (۲۰۱۷) (۴۹) و Kuscus، Fombad (۲۰۱۷) (۳۳) و Sikes (۲۰۱۸) (۴۵) و Baluk و همکاران (۲۰۲۱) (۳۵) و Pourrazavi و همکاران (۲۰۲۱) (۳۶) و Baluk و همکاران (۲۰۲۱) (۳۷) و Alikhan، Gangabadaarachchi (۲۰۲۲) (۳۸) و Lenstra و همکاران (۲۰۲۲) (۳۹) و Kong و Liu (۲۰۲۳) (۵۰) و Tang و Wang (۲۰۲۳) (۴) و Au، Elgamal و همکاران (۲۰۲۴) (۵۱) و Henkoğlu (۲۰۲۴) (۴۴) و Kim و Na، و همکاران (۲۰۲۴) (۵۴) و Siamian و همکاران (۲۰۲۴) (۴۷)
۲	سواد اطلاعات سلامت	Stiff (۲۰۱۶) (۳۲)، Clover (۲۰۱۶) (۳۱) و Sanford، Lenstra (۲۰۱۶) (۳۰) و Yi (۲۰۱۲) (۲۳) و Robbins و Cavanagh (۲۰۱۲) (۲۶)، Pourrazavi و همکاران (۲۰۲۱) (۳۶) و Baluk و همکاران (۲۰۲۱) (۳۷) و Alikhan، Gangabadaarachchi (۲۰۲۲) (۳۸) و Islam، Ikeda و Kong، Liu و Tang (۲۰۲۳) (۵۰) و Wang (۲۰۲۳) (۴) و Elgamal و همکاران (۲۰۲۴) (۵۲) و Henkoğlu (۲۰۲۴) (۴۴)
۳	رویدادهای آموزشی	Yi (۲۰۱۲) (۲۳) و Lenstra (۲۰۱۶) (۳۰) و Stiff (۲۰۱۶) (۳۲) و Baluk و همکاران (۲۰۲۱) (۳۵) و Lenstra، Islam و Ikeda، Wang و Tang (۲۰۲۳) (۴) و Kim (۲۰۲۴) (۵۳)

سالمندان کمک می‌کند تا با بهره‌گیری از منابع اطلاعاتی و فناوری‌های نوین، به‌طور مستقل‌تر و مؤثرتر به ارتقای کیفیت زندگی خود بپردازند و به جامعه‌ای فعال و مطلع تبدیل شوند.

سواد اطلاعات سلامت شامل: توانایی سالمندان در دسترسی، ارزیابی و

آموزش سواد اطلاعاتی شامل: آموزش نحوه‌ی استفاده از کتابخانه‌ها و یافتن کتاب‌ها، آموزش استفاده از رایانه و فناوری‌های دیجیتال و یادگیری مادام‌العمر برای ارتقای سواد و دانش سالمندان می‌باشد. علاوه بر این، ارتقای سواد و آموزش در زمینه‌های اجتماعی و فرهنگی نیز اهمیت زیادی دارد. این موارد به

استفاده‌ی مؤثر از اطلاعات مرتبط با سلامت است. این نیاز شامل آموزش نحوه‌ی استفاده از منابع اطلاعاتی کتابخانه‌ها، آموزش استفاده از رایانه‌ها و فناوری‌های دیجیتال و برنامه‌های کاربردی سلامت و ارتقای دانش و مهارت‌های سالمندان در زمینه‌های مختلف مرتبط با سلامت است. با توجه به افزایش پیچیدگی‌های اطلاعاتی در حوزه‌ی سلامت و نیاز سالمندان به اطلاعات معتبر و کاربردی، ارتقای سواد اطلاعات سلامت می‌تواند به بهبود کیفیت زندگی و حفظ سلامت آن‌ها کمک شایانی کند.

رویدادهای آموزشی مانند: کارگاه‌ها، سخنرانی‌ها و جلسات مشاوره‌ی

اطلاعاتی می‌تواند نیاز سالمندان به دسترسی به اطلاعات معتبر و کاربردی درباره سلامت و پزشکی همچون روش‌های درمانی جایگزین یا مکمل مبتنی بر شواهد علمی را برطرف کند. همچنین، برگزاری رویدادهای آگاهی‌بخشی درباره مسایل بهداشتی مهم و مشاوره‌ی اطلاعاتی فنون مدیریت استرس و تقویت روحیه می‌تواند به سالمندان در مدیریت بهتر استرس و حفظ سلامت روان کمک کند.

جدول ۴، چهار نیاز اجتماعی و فرهنگی اطلاعات سلامت سالمندان در

بستر کتابخانه‌های عمومی را نشان می‌دهد.

جدول ۴: نیازهای اجتماعی و فرهنگی سالمندان

ردیف	نیاز	منابع
۱	فرهنگی و تفریحی	Luyt و Ann (۲۰۱۱) (۵۵)، Cavanagh و Robbins (۲۰۱۲) (۲۶)، Sanford و Clover (۲۰۱۶) (۳۱)، Stiff (۲۰۱۶) (۳۲)، Kuscus و Fombad (۲۰۱۷) (۳۳)، Sikes (۲۰۱۸) (۴۵)، Anna و Harisanty (۲۰۱۹) (۵۶)، Bae (۲۰۲۱) (۵۷)، Baluk (۲۰۲۱) (۳۵)، Islam و Ikeda (۲۰۲۳) (۴۲)، Kim (۲۰۲۴) (۵۳)، Na و همکاران (۲۰۲۴) (۵۴)
۲	اجتماعی و ارتباطی	Luyt و Ann (۲۰۱۱) (۵۵)، Sanford و Clover (۲۰۱۶) (۳۱)، Stiff (۲۰۱۶) (۳۲)، Dalmer (۲۰۱۷) (۴۹)، Johnson (۲۰۲۰) (۵۸)، Baluk و همکاران (۲۰۲۱) (۳۵)، Baluk و همکاران (۲۰۲۱) (۳۷)، Dalmer و Mitrovica (۲۰۲۲) (۵۹)، Dai و همکاران (۲۰۲۳) (۴۳)، Islam و Ikeda (۲۰۲۳) (۴۲)، Liu و Kong (۲۰۲۳) (۵۰)، Au و همکاران (۲۰۲۴) (۵۱)، Dalmer و همکاران (۲۰۲۴) (۶۰)، Henkoğlu و Na (۲۰۲۴) (۴۴)، Salma و همکاران (۲۰۲۵) (۶۱)
۳	مشارکت اجتماعی	Luyt و Ann (۲۰۱۱) (۵۵)، Ezema و Ugwuanyi (۲۰۱۴) (۲۷)، Sanford و Clover (۲۰۱۶) (۳۱)، Stiff (۲۰۱۶) (۳۲)، Dalmer (۲۰۱۷) (۴۹)، Kuscus و Fombad (۲۰۱۷) (۳۳)، Johnson (۲۰۲۰) (۵۸)، Baluk و همکاران (۲۰۲۱) (۳۵)، Baluk و همکاران (۲۰۲۱) (۳۷)، Lenstra و همکاران (۲۰۲۲) (۳۹)، Dai و همکاران (۲۰۲۳) (۴۳)، Islam و Ikeda (۲۰۲۳) (۴۲)، Kong و Liu (۲۰۲۳) (۵۰)، Henkoğlu (۲۰۲۴) (۴۴)، Kim (۲۰۲۴) (۵۳)
۴	رفع محرومیت اجتماعی	Kim و Lee (۲۰۱۴) (۴۸)، Anna و Harisanty (۲۰۱۹) (۵۶)، Baluk و همکاران (۲۰۲۱) (۳۵)، Islam و Ikeda (۲۰۲۳) (۴۲)، Au و همکاران (۲۰۲۴) (۵۱)، Salma و همکاران (۲۰۲۵) (۶۱)

نیازهای فرهنگی و تفریحی شامل: تمایل به استفاده از کتابخانه برای گذراندن اوقات فراغت و خواندن تفریحی است. در بسیاری از مطالعات، فعالیت‌های فرهنگی و تفریحی همچون مطالعه در حوزه‌های ادبیات، تاریخ، دین و فلسفه، نه تنها برای گذران اوقات فراغت بلکه به منزله‌ی روشی برای کاهش استرس، تقویت سلامت روانی و ارتقای بهزیستی ذهنی سالمندان در نظر گرفته شده‌اند. همچنین استفاده از رسانه‌ها برای ارتقای فردی می‌تواند به افزایش آگاهی درباره‌ی سلامت و روش‌های خودمراقبتی منجر شود. این نیازها می‌تواند از طریق دسترسی به منابع اطلاعاتی سلامت محور با قالب فرهنگی یا سرگرمی گونه (مانند داستان‌های سلامت محور، فیلم‌های آموزشی، نمایشگاه‌های مرتبط با سلامت سالمندان) پاسخ داده شوند.

نیازهای اجتماعی و ارتباطی شامل: حفظ هویت و سازگاری سالمندان، رفع نیازهای شهروندی و مدنی آن‌ها، تأکید بر ارتباطات اجتماعی و مشارکت در

فعالیت‌های گروهی و ایجاد حس اعتماد و حمایت از سالمندان توسط کتابخانه است. روابط اجتماعی، تعامل با دیگران و حفظ هویت اجتماعی از عوامل مهم مؤثر بر سلامت روان سالمندان هستند. اطلاعات سلامت می‌تواند از طریق گفتگوهای گروهی، جلسات مشاوره، و آموزش‌های مرتبط با چگونگی حفظ سلامت روان و مدیریت اضطراب یا افسردگی در دوران سالمندی، در بستر کتابخانه ارائه شود. بنابراین، این نیازها در خدمت ایجاد بستر انتقال و استفاده از اطلاعات سلامت در زمینه‌های روانی و اجتماعی هستند.

نیازهای مشارکت اجتماعی مانند: جلسات تبادل تجربیات درباره بیماری‌های مزمن، تغذیه سالم، یا کلاس‌های ورزشی نظیر یوگا، نه تنها به ارتقای ارتباطات اجتماعی سالمندان کمک می‌کند بلکه از منظر اطلاعات سلامت مبتنی بر خودمراقبتی و پیشگیری از بیماری‌ها نیز اهمیت دارد. نقش کتابخانه در سازماندهی این فعالیت‌ها، همراه با ارائه منابع آموزشی و اطلاعاتی، می‌تواند به



ارتقای دانش سلامت محور منجر شود. نیاز به رفع محرومیت اجتماعی شامل: دسترسی به خدمات رایگان و فرصت‌های برابر برای استفاده از امکانات کتابخانه برای همه‌ی اقشار سالمندان است. ارایه خدمات رایگان اطلاعات سلامت به سالمندانی که با محدودیت‌های مالی، جسمی یا اجتماعی مواجهند، یکی از ارکان عدالت در سلامت عمومی است.

برگزاری کارگاه‌ها و جلسات آموزشی رایگان درباره‌ی سلامت عمومی، بهداشت روانی، مدیریت بیماری‌های مزمن و مهارت‌های خودمراقبتی در کتابخانه‌های عمومی، نقش کلیدی در افزایش دسترسی برابر به اطلاعات سلامت ایفا می‌کند. جدول ۵، سه نیاز به خدمات و تسهیلات مرتبط با اطلاعات سلامت سالمندان در بستر کتابخانه‌های عمومی را نشان می‌دهد.

جدول ۵: خدمات و تسهیلات کتابخانه‌ای مرتبط با سالمندان

ردیف	نیاز	منبع
۱	تسهیلات فضایی مناسب	Stiff (۲۰۱۶) (۳۲)، Bae (۲۰۲۱) (۵۷)، Baluk و همکاران (۲۰۲۱) (۳۵)، Dai و همکاران (۲۰۲۳) (۴۳)
۲	تجهیزات کمک‌خواندن	Edewor و همکاران (۲۰۱۶) (۵)، Stiff (۲۰۱۶) (۳۲)، Horton (۲۰۱۹) (۳۴)، Bae (۲۰۲۱) (۵۷)، Baluk و همکاران (۲۰۲۱) (۳۵)، Dai و همکاران (۲۰۲۳) (۴۳)
۳	خدمات سیار و از راه دور	Kim و Lee (۲۰۱۴) (۴۸)، Stiff (۲۰۱۶) (۳۲)، Anna و Harisanty (۲۰۱۹) (۵۶)، Baluk و Dai (۲۰۲۱) (۳۵) و همکاران (۲۰۲۳) (۴۳)، Na و همکاران (۲۰۲۴) (۵۴)

است که هریک به رفع نیازهای روزمره و توانمندسازی این گروه کمک می‌کنند. دسترسی به اطلاعات جامع و معتبر در حوزه‌ی سلامت یکی از مهم‌ترین نیازهای سالمندان است. یافته‌های پژوهش، مشابه مطالعات Yi (۲۳)، Tang و Wang (۴)، نشان می‌دهد که سالمندان نیازمند اطلاعاتی درباره‌ی پیشگیری از بیماری‌ها، مراقبت‌های خودمراقبتی و استفاده از تجهیزات پزشکی هستند. ارایه منابع متنوع، از جمله کتاب‌های چاپ درشت، کتاب‌های صوتی، ویدیوهای آموزشی و پایگاه‌های دیجیتال سلامت، از جمله اقداماتی است که کتابخانه‌ها می‌توانند برای پاسخ به این نیازها انجام دهند.

آموزش سواد اطلاعاتی و سواد دیجیتال نیز نقش اساسی در توانمندسازی سالمندان دارد. Kim (۵۳) و Na و همکاران (۵۴) بر اهمیت طراحی دوره‌های آموزشی تأکید کرده‌اند که به سالمندان کمک می‌کند تا از خدمات دیجیتال و برنامه‌های کاربردی سلامت بهره‌مند شوند و توانایی آن‌ها در جستجوی اطلاعات مفید و معتبر افزایش یابد. این آموزش‌ها علاوه بر تقویت استقلال سالمندان، تعاملات اجتماعی آن‌ها را نیز بهبود می‌بخشد. همچنین، برگزاری رویدادهای آموزشی مانند کارگاه‌ها و جلسات مشاوره که در پژوهش‌های Lenstra (۳۰) و Stiff (۳۲) بر آن تأکید شده است، فرصتی برای یادگیری مادام‌العمر فراهم می‌آورد و می‌تواند به بهبود کیفیت زندگی سالمندان کمک کند.

در این میان، تعاملات اجتماعی و فرهنگی نیز اهمیت ویژه‌ای دارد. سالمندان اغلب با چالش‌هایی مانند انزوا و تنهایی مواجه هستند که بر سلامت روانی و

خدمات و تسهیلات کتابخانه‌ای مرتبط با سالمندان شامل سه زیرمؤلفه است: (۱) طراحی فضاهای کتابخانه‌ای مناسب سالمندان از اهمیت بالایی برخوردار است. این طراحی باید شامل: نور مناسب و صندلی‌های راحت باشد. همچنین باید به کاهش بینایی، شنوایی و مشکلات حرکتی سالمندان توجه شود تا محیط کتابخانه برای آن‌ها قابل دسترس و راحت باشد. (۲) وجود تجهیزات کمک‌خواندن در کتابخانه‌ها می‌تواند به سالمندان کمک کند تا به منابع اطلاعاتی دسترسی بهتری داشته باشند. این وسایل شامل کتاب‌خوان‌های دیجیتال، ابزارهای بزرگنمایی و منابع صوتی هستند که مطالعه را برای سالمندان آسان‌تر می‌کنند. (۳) نیاز به خدمات سیار یا از راه دور کتابخانه برای دسترسی به منابع اطلاعاتی در خانه‌های سالمندان و یا در خانه‌ی آن‌ها بسیار مهم است. این خدمات می‌توانند به سالمندانی که قادر به مراجعه‌ی حضوری به کتابخانه نیستند، کمک کنند تا همچنان به منابع اطلاعاتی دسترسی داشته باشند.

بحث

این مقاله با هدف شناسایی نیازهای اطلاعات سلامت سالمندان در بستر کتابخانه‌های عمومی انجام شده است. یافته‌های این پژوهش نشان می‌دهد که کتابخانه‌های عمومی می‌توانند به عنوان مراکز جامع و چندمنظوره، نقشی محوری در بهبود کیفیت زندگی سالمندان ایفا کنند. نیازهای شناسایی شده‌ی سالمندان شامل اطلاعاتی، آموزشی، اجتماعی و فرهنگی و تسهیلات کتابخانه‌ای

جامع و چندسطحی دهد که در آن، کتابخانه به عنوان یک نهاد اجتماعی فعال در حوزه‌ی سلامت عمومی سالمندان نقش آفرینی می‌کند.

بر اساس این یافته‌ها، سه راهکار کلیدی پیشنهاد می‌شود:

۱. طراحی و اجرای خدمات سلامت محور مبتنی بر نیازهای خاص سالمندان: شامل ارایه منابع اطلاعاتی معتبر و متنوع درباره‌ی سلامت جسمی و روانی، خودمراقبتی و پیشگیری از بیماری‌ها. این اقدام باید همراه با ارایه تجهیزات کمک‌خواندن و خدمات کتابخانه‌ای سیار برای سالمندانی باشد که محدودیت حرکتی دارند.

۲. توسعه‌ی برنامه‌های آموزشی هدفمند برای ارتقای سواد اطلاعاتی و سلامت سالمندان: با توجه به نقش حیاتی سواد اطلاعاتی در تصمیم‌گیری‌های مرتبط با سلامت، پیشنهاد می‌شود تا دوره‌های آموزش کار با منابع دیجیتال، پایگاه‌های سلامت و برنامه‌های کاربردی پزشکی به صورت حضوری یا مجازی در کتابخانه‌ها برگزار شود. این برنامه‌ها باید بر اساس اصول آموزش بزرگسالان طراحی شوند.

۳. تقویت بُعد اجتماعی - فرهنگی خدمات کتابخانه‌ای با محوریت سلامت روان و مشارکت اجتماعی: فعالیت‌هایی مانند کارگاه‌های گروهی، نشست‌های تبادل تجربه، برنامه‌های فرهنگی و تفریحی با محتوای سلامت محور، می‌توانند نه تنها باعث ارتقای آگاهی سلامت شوند بلکه حس تعلق اجتماعی سالمندان را نیز تقویت کنند.

در مجموع، کتابخانه‌های عمومی می‌توانند با اتخاذ سیاست‌های مبتنی بر شواهد و متناسب‌سازی خدمات خود، از نهاد صرفاً اطلاع‌رسان به نقش فعال در نظام سلامت اجتماعی ارتقا یابند. برای تعمیق این مسیر، پیشنهاد می‌شود که در پژوهش‌های آینده از روش‌های کیفی همچون پدیدارشناسی و تحلیل تجربه‌ی زیسته‌ی سالمندان استفاده شود تا درک عمیق‌تری از نیازهای اطلاعاتی این گروه حاصل شود و مداخلات مؤثرتری طراحی گردد.

تشکر و قدردانی

این مقاله برگرفته از رساله دکتری با عنوان: «طراحی مدل ارایه خدمات سواد اطلاعات سلامت برای سالمندان در کتابخانه‌های عمومی ایران» در دانشگاه خوارزمی با کد ۱۶۹۶۳۲۰۷ است و از حمایت معنوی معاونت پژوهش و فناوری آن دانشگاه قدردانی می‌شود.

جسمی آن‌ها تأثیر منفی می‌گذارد. برگزاری فعالیت‌های گروهی، مانند جلسات کتاب‌خوانی، بحث‌های فرهنگی و برنامه‌های تفریحی، می‌تواند حس تعلق به جامعه را در سالمندان تقویت کرده و ارتباطات اجتماعی آن‌ها را گسترش دهد. پژوهش‌های Luyt و Ann (۵۵) و Baluk و همکاران (۳۵) نشان داده‌اند که این فعالیت‌ها می‌توانند به کاهش انزوا و افزایش ارتباطات اجتماعی کمک کنند و سالمندان را از تجارب فرهنگی و تفریحی بهره‌مند سازند.

خدمات کتابخانه‌ای مناسب برای سالمندان باید به نیازهای جسمانی و حرکتی آن‌ها نیز توجه داشته باشد. طراحی فضاهای کتابخانه‌ای با نورپردازی مناسب، صندلی‌های راحت و قفسه‌های قابل دسترس تجربه‌ای دلپذیرتر برای سالمندان فراهم می‌کند. Bae (۵۷) بر اهمیت طراحی چنین فضاهایی تأکید کرده است. همچنین، ارایه تجهیزات کمک‌خواندن مانند ابزارهای بزرگنمایی و کتاب‌خوان‌های دیجیتال که در مطالعات Baluk و همکاران (۳۵) و Stiff (۳۲) نیز برجسته شده است، دسترسی سالمندان به منابع را بهبود می‌بخشد. علاوه بر این، خدمات سیار و از راه دور، که توسط Kim و Lee (۴۸) و Na و همکاران (۵۴) پیشنهاد شده است، می‌تواند به سالمندانی که امکان حضور فیزیکی در کتابخانه‌ها را ندارند، کمک کند تا همچنان از منابع اطلاعاتی و خدمات کتابخانه بهره‌مند شوند.

این پژوهش دارای دو محدودیت است. یکی از این محدودیت‌ها، عدم دسترسی به متن کامل برخی از مدارک علمی بود که می‌توانستند در تقویت نتایج پژوهش مؤثر باشند. از دیگر محدودیت‌ها، تمرکز بر مقالات منتشر شده به زبان انگلیسی بود که ممکن است برخی از پژوهش‌های انجام‌شده به زبان‌های دیگر را نادیده گرفته باشد، به عنوان مثال چند پژوهش به زبان‌های شرق آسیا در پایگاه Scopus موجود بود.

نتیجه‌گیری

افزایش جمعیت سالمندان، کتابخانه‌های عمومی را با مسئولیتی جدید و مهم برای ایفای نقشی مؤثر در ارتقای سلامت و کیفیت زندگی این قشر از جامعه مواجه کرده است. یافته‌های پژوهش حاضر نشان داد که نیازهای اطلاعات سلامت سالمندان تنها محدود به دسترسی به منابع اطلاعاتی نیست، بلکه ابعاد آموزشی، اجتماعی - فرهنگی و تسهیلات کتابخانه‌ای را نیز در بر می‌گیرد. این نتایج حاکی از آن است که نگاه سنتی به خدمات اطلاع‌رسانی باید جای خود را به رویکردی

References

1. Herrera-Ponce MS, Barros-Lezaeta C & Fernandez-Lorca MB. Predictors of quality of life in old age: A multivariate study in Chile. *Journal of Population Ageing* 2011; 4(1): 121-39.
2. Cheraghi P, Eskandari Z, Bozorgmehr S, Zanjari N & Cheraghi Z. Quality of life and its related factors among Elderly people. *Journal of Education and Community Health* 2019; 6(3): 145-51.
3. Zanjari N & Sadeghi R. Iran's old agewatch index in 2016. Saba retirement strategies institute. Available at: <https://saba-psi.ir/wp-content/uploads/2020/11/old-age-watch-in-Iran-1.pdf>. 2020.
4. Tang L & Wang J. Exploring the relationship between health information literacy and health behaviors of the elderly. *Iranian Journal of Public Health* 2023; 52(7): 1439-46.
5. Edewor N, Ijiekhuamhen OP & Emeka-Ukwu UP. Elderly people and their information needs. *Library Philosophy and Practice* 2016; 2016(1332): 1-16.
6. Riahinia N, Azimi A & Haseli D. Public libraries' services, potentials, opportunities and challenges in providing health information: A systematic review. *Research on Information Science and Public Libraries* 2022; 28(3): 274-90[Article in Persian].
7. Nemati-Anaraki L, Khazae F & Ashrafi-Rizi H. The status of public libraries affiliated with the cultural and art organization of Tehran municipality in providing health information to the elderly. *Journal of Payavard Salamat* 2022; 15(5): 409-18[Article in Persian].
8. Xie Y, An W, Zheng C, Zhao D & Wang H. Multidimensional health literacy profiles and health-related behaviors in the elderly: A cross-sectional survey. *International Journal of Nursing Sciences* 2022; 9(2): 203-10.
9. Ahangar M, Haseli D & Riahinia N. What older adults read: Data mining of patterns and types of reading among the elderly. *Library and Information Science Research* 2024; 14(2): 5-26[Article in Persian].
10. Silva-Junior MF, Rosario-De-Sousa ML & Batista MJ. Health literacy on oral health practice and condition in an adult and elderly population. *Health Promotion International* 2021; 36(4): 933-42.
11. Zhao B, Zhang X, Huang R, Yi M, Dong X & Li Z. Barriers to accessing internet-based home care for older patients: A qualitative study. *BMC Geriatrics* 2021; 21(1): 1-9.
12. Castro-Rojas MD. Barriers and supportive factors for older adults learning about and using information and communication technologies for healthy aging in Costa Rica. *Educational Gerontology* 2021; 47(10): 433-46.
13. Shi Y, Ma D, Zhang J & Chen B. In the digital age: A systematic literature review of the e-health literacy and influencing factors among Chinese older adults. *Zeitschrift fur Gesundheitswissenschaften=Journal of Public Health* 2023; 31(5): 679-87.
14. Oh SS, Kim KA, Kim M, Oh J, Chu SH & Choi J. Measurement of digital literacy among older adults: Systematic review. *Journal of Medical Internet Research* 2021; 23(2): 1-15.
15. Wang CH & Wu CL. Bridging the digital divide: The smart TV as a platform for digital literacy among the elderly. *Behaviour and Information Technology* 2022; 41(12): 2546-59.
16. Zhao YC, Zhao M & Song S. Online health information seeking behaviors among older adults: Systematic scoping review. *Journal of Medical Internet Research* 2022; 24(2): 1-21.
17. Yousuf H, Van-Der-Linden S, Bredius L, Van-Essen GT, Sweep G, Preminger Z, et al. A media intervention applying debunking versus non-debunking content to combat vaccine misinformation in elderly in the Netherlands: A digital randomised trial. *E-Clinical Medicine* 2021; 35(100881): 1-11.

18. Obuezie AC, Babayi BU & Nwosu CM. Availability of information resources and services in public libraries for people with special needs. *Library and Information Science Digest* 2022; 16(1): 1-12.
19. Sikes S. Rural public library outreach services and elder users: A case study of the Washington county (VA) public library. *Public Library Quarterly* 2020; 39(4): 363-88.
20. Choi Y & Cha MK. A study on the elderly's value system of the public library use: Focusing on public libraries in Seoul. *Journal of the Korean Biblia Society for Library and Information Science* 2019; 30(1): 121-43.
21. Lin Z, Zhang Y, Matteson M, Li X, Tu X, Zhou Y, et al. Older adults' eHealth literacy and the role libraries can play. *Journal of Librarianship and Information Science* 2021; 53(3): 488-98.
22. Xuefei C & Fei X. Health information needs and service of the elderly under major public health emergencies. *Journal of Library and Information Sciences in Agriculture* 2023; 35(1): 1-10.
23. Yi YJ. Consumer health information behavior in public libraries: A mixed methods study. The Florida State University ProQuest Dissertations and Theses 2012; 2012(3519396): 1-24.
24. Eriksson-Backa K, Ek S, Niemela R & Huotari ML. Health information literacy in everyday life: A study of Finns aged 65–79 years. *Health Informatics Journal* 2012; 18(2): 83-94.
25. Software Engineering Group, Keele University & University of Durham. Guidelines for Performing Systematic Literature Reviews in Software Engineering, Version 2.3. EBSE Technical Report. Available at: https://legacyfileshare.elsevier.com/promis_misc/525444systematicreviewsguide.pdf. 2007.
26. Cavanagh MF & Robbins W. Baby boomers, their elders and the public library. *Library Review* 2012; 61(8/9): 622-40.
27. Ezema IJ & Ugwuanyi RNC. Access to information and implications for healthy ageing in Africa: Challenges and strategies for public libraries. *Library Philosophy and Practice* 2014; 2014(1157): 1-29.
28. Suri VR, Chang YK, Majid S & Foo S. Health information literacy of senior citizens—a review. Dubrovnik, Croatia: Springer International Publishing. *Lifelong Learning and Digital Citizenship in the 21st Century: Second European Conference, ECIL* (pp. 128-137), 2014.
29. Zou C & Zhou P. Analyzing information needs of elderly people: A survey in Chinese rural community. *Open Journal of Social Sciences* 2014; 2(9): 109-15.
30. Lenstra NJ. The community informatics of an aging society: A comparative case study of senior centers and public libraries [Thesis]. Urbana-Champaign, USA: University of Illinois; 2016.
31. Sanford K & Clover D. Contemporary understandings of adult education and learning in public libraries in Canada and Britain. *Canadian Journal for the Study of Adult Education* 2016; 28(1): 49-63.
32. Stiff HL. Programmes and events for older adults in Auckland's public libraries [Thesis]. New-Zealand: Victoria University of Wellington; 2016.
33. Kuscus M & Fombad MC. Exploring the informational and recreational needs of the elderly: Library users in temperance town, South Africa. *Library Philosophy and Practice* 2017; 2017(1556): 1-41.
34. Horton J. Senior citizens in the twenty-first-century public library. *Public Library Quarterly* 2019; 38(2): 179-92.
35. Baluk KW, Griffin M & Gillett J. Mitigating the challenges and capitalizing on opportunities: A qualitative investigation of the public library's response to an aging population. *Canadian Journal on Aging/ La Revue Canadienne Du Vieillissement* 2021; 40(3): 475-88.
36. Pourrazavi S, Hashemiparast M, Bazargan-Hejazi S, Ullah S & Allahverdipour H. Why older people seek health information online: A qualitative study. *Advances in Gerontology* 2021; 11(3): 290-7.



37. Baluk KW, McQuire S, Gillett J & Wyatt D. Aging in a digital society: Exploring how Canadian and Australian public library systems program for older adults. *Public Library Quarterly* 2021; 40(6): 521-39.
38. Alikhan S & Gangabadaarachchi V. Leave no one behind: Senior citizen's perceptions on public library services in the colombo municipal council area, Sri Lanka. *Journal of the University Librarians Association of Sri Lanka* 2022; 25(2): 34-70.
39. Lenstra N, Oguz F, D-Arpa C & Wilson LS. Exercising at the library: Small and rural public libraries in the lives of older adults. *The Library Quarterly* 2022; 92(1): 5-23.
40. Rahman MM, Rosenberg M, Flores G, Parsell N, Akter S, Alam MA, et al. A systematic review and meta-analysis of unmet needs for healthcare and long-term care among older people. *Health Economics Review* 2022; 12(60): 1-10.
41. Berkowsky RW, Seifert A & Hale TM. Benefits and challenges to using health-related information and communication technologies among older adults. *Frontiers in Public Health* 2023; 11(1224606): 1-3.
42. Islam MA & Ikeda M. Positive ageing: How can public libraries help?. *Proceedings of the Association for Information Science and Technology* 2023; 60(1): 1001-3.
43. Dai J, Bartlett JC & Moffatt K. Library services enriching community engagement for dementia care: The tales and travels program at a canadian public library as a case study. *Journal of Librarianship and Information Science* 2023; 55(1): 123-36.
44. Henkoglu HS. Transhumanizm ve dijital dünyada yaslanma: Kutuphanelerin aktif yaslanmadaki rolu. *Turk Kutuphaneciligi* 2024; 37(4): 243-66.
45. Sikes ES. The impact of library outreach services on elder users in rural Virginia: A case study of the Washington county public library [Thesis]. Washington: University of Tennessee; 2018.
46. Bhattacharyya A, Chakraborty S & Chakrabarti B. Changing role of libraries for active ageing. *International Federation of Library Associations and Institutions (IFLA)* 2021; 2021(1): 1-9.
47. Siamian H, Shahrabi A & Balaghafari A. The information needs and seeking behavior of elderly patients in educational and therapeutic hospitals: Unveiling barriers to information accessibility. *Journal of Nursing and Midwifery Sciences* 2024; 11(1): 1-11.
48. Kim E & Lee S. Recommendations on the public library services for older adults. *Journal of the Korean BIBLIA Society for Library and Information Science* 2014; 25(2): 59-76.
49. Dalmer NK. Mind the gap: Towards the integration of critical gerontology in public library praxis. *Journal of Critical Library and Information Studies* 2017; 2017(1): 1-24.
50. Kong H & Liu H. The relationship between ICT use and perceived life satisfaction among older people in Korea: The mediating effect of social capital. *Sustainability* 2023; 15(9353): 1-18.
51. Au A, Siddiqi H, Sayadi G, Zhao T, Kleib M, Tong H, et al. Digital learning preferences of Arabic-speaking older immigrants in Canada: A qualitative case study. *Educational Gerontology* 2024; 50(11): 1006-28.
52. Elgamal R, La-Rose T, Detlor B, Julien H & Serenko A. A community partnership approach to digital literacy training for older adults between public libraries and seniors' organizations. *The Canadian Journal of Information and Library Science* 2024; 47(1): 3-17.
53. Kim JA. A study on the elderly's experience of using public libraries. *Journal of the Korean Society for Library and Information Science* 2024; 58(3): 359-80.
54. Na K, Jeong Y & Lee J. Exploring older adults' motivation to use public libraries in South Korea using the attention, relevance, confidence, and satisfaction (ARCS) motivation model. *Library and Information Science Research* 2024; 46(2): 101296.

55. Luyt B & Ann HS. Reading, the library, and the elderly: A Singapore case study. *Journal of Librarianship and Information Science* 2011; 43(4): 1-13.
56. Anna NEV & Harisanty D. The motivation of senior citizens in visiting public libraries in developing country. *Library Philosophy and Practice* 2019; 2019(2785): 1-14.
57. Bae K. A study of the spatial composition strategy for older adults in the public library. *Journal of the Korean Society for Library and Information Science* 2021; 55(3): 155-70.
58. Johnson B. Aging in (Third) place with public libraries. *Public Libraries* 2020; 59(4): 22-30.
59. Dalmer NK & Mitrovica BL. The public library as social infrastructure for older patrons: Exploring the implications of online library programming for older adults during COVID-19. *Library and Information Science Research* 2022; 44(101177): 1-9.
60. Dalmer NK, Bull A & Mitrovica B. “When somebody says this is a program for adults, it kind of smacks of pornography”: Older adults’ opinions on age labels in the public library. *The Gerontologist* 2024; 64(6): 1-8.
61. Salma J, Au A, Sayadi G & Kleib M. Digital competence of arabic-speaking immigrant and refugee older adults enacting agency and navigating barriers: Qualitative descriptive study. *Journal of Medical Internet Research* 2025; 27(60547): 1-17.