

شناسایی عوامل موثر در استقرار رویکرد اطلاع درمانی نقص سیستم ایمنی در مرکز طبی کودکان با استفاده از روش فراترکیب

صدیقه محمداسماعیل^۱ / شیبیا کیانمهر^۲

چکیده

مقدمه: شناسایی ابعاد ومولفه‌های مؤثر در استقرار رویکرد اطلاع درمانی بیماری‌های نقص سیستم ایمنی در مرکز طبی کودکان با استفاده از روش فراترکیب است.

روش پژوهش: در این پژوهش که به لحاظ هدف از نوع مطالعات کاربردی بوده است، از روش پژوهش کیفی و تکنیک فراترکیب برای گردآوری داده‌ها ونیز از CASP به عنوان ابزاری برای کنترل کیفیت مقالات انتخاب شده و ترکیب یافته‌های کیفی استفاده شده است.

یافته‌ها: با تحلیل مقالات و نظر خبرگان، دو بعد اصلی: الف) اطلاع‌رسانی (سواد سلامت) شامل ۶ بعد فرعی: کسب اطلاعات، شناسایی اطلاعات، به اشتراک گذاری اطلاعات، افزایش آگاهی، رفع نیازهای اطلاعاتی، افزایش دانش سلامت؛ و ب) درمان (خدمات سلامت) شامل ۶ بعد فرعی: رضایت‌مندی بیماران، رفتار مراقبتی، کاهش هزینه درمان بستری، کاربست اطلاعات سلامت، آموزش حفظ سلامت، و پیشگیری از بیماری (در مجموع شامل ۱۲ بعد فرعی مؤثر) بدست آمدند.

نتیجه‌گیری: توجه به عوامل موثر در استقرار رویکرد اطلاع درمانی (به تفکیک ابعاد، شامل: اطلاع‌رسانی و درمان)، به عنوان رکنی اجتناب ناپذیر در نظام سلامت، که زمینه ساز تسهیل دسترسی به اطلاعات و اشاعه به هنگام آن برای هر دو طیف پزشک و بیمار است، نه تنها بر پیشگیری از بیماری‌ها تمرکز دارد، بلکه قادر است، با ایفای نقش مکمل در فرآیند درمان، و نیز ارتقاء سطح سواد سلامت افراد جامعه، به کاهش هزینه‌های درمانی کشور نیز کمک می‌کند.

کلید واژه‌ها: اطلاع درمانی، خدمات سلامت، رفتار اطلاع یابی، بیماری نقص سیستم ایمنی، مرکز طبی کودکان، فراترکیب.

۱- دانشیار، گروه علم اطلاعات و دانش‌شناسی، واحد علوم و تحقیقات، دانشگاه آزاد اسلامی، تهران، ایران، (نویسنده مسئول)، پست الکترونیک: m.esmaeili2@gmail.com

۲- دانشجوی دکتری کتابداری و اطلاع‌رسانی پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی تهران، تهران، ایران

مقدمه

مقاله‌ای تحت عنوان «نقش اطلاعات درمانی در کاهش اضطراب بیماران تحت درمان لقاح آزمایشگاهی» نشان داد که جلسات اطلاع درمانی با کیفیت که به روشی ساختاریافته ارائه می‌شوند، می‌توانند تأثیر مثبتی بر آگاهی بیماران از وضعیت خود داشته باشند و اضطراب را کاهش دهند [۶].

متأسفانه در ایران هنوز اهمیت چنین روش‌هایی ناشناخته باقی مانده است. لذا، در پژوهش حاضر هدف تبیین ابعاد و مؤلفه‌های مؤثر در استقرار رویکرد اطلاع درمانی برای بیماری‌های نقص سیستم ایمنی در مرکز طبی کودکان با استفاده از روش فراترکیب بوده است. از اینرو، به کمک روش فراترکیب که روشی مناسب برای جمع‌آوری نظرات پژوهشگران در هر پژوهشی می‌باشد به شناسایی ابعاد اصلی و فرعی مهم استقرار رویکرد اطلاع درمانی بیماری‌های نقص ایمنی پرداخته شده است.

روش پژوهش

در این پژوهش که به لحاظ هدف از نوع مطالعات کاربردی بوده است، از روش پژوهش کیفی و تکنیک متا آنالیز یا فراترکیب (استراتژی کیفی ساینی و شلونسکی) برای گردآوری داده‌ها و از روش داده بنیاد گلپزری برای تجزیه و تحلیل داده‌ها استفاده شده است [۷]. روش فراترکیب با فراهم کردن نگرش نظام‌مند به آرای پژوهشگران از راه ترکیب پژوهش‌های مختلف، موضوع‌ها و استعاره‌های جدید و اساسی را کشف و دانش جاری را ارتقا داده و دیدی جامع و گسترده‌ای در مسائل پدید می‌آورد. فراترکیب یا متاستز روش تحلیل داده است که می‌تواند به دنبال مرور نظام‌مند متون برای ترکیب یافته‌های کیفی استفاده شود. این روش با فراهم کردن نگرش نظام‌مند به آرای پژوهشگران از راه ترکیب پژوهش‌های مختلف، موضوع‌ها و استعاره‌های جدید و اساسی را کشف و دانش جاری را ارتقا داده و دیدی جامع و گسترده‌ای در مسائل پدید می‌آورد. در ارتباط با تحلیل داده‌ها، به نظر می‌رسد رویکرد داده بنیاد گلپزری، نسبت به سایر

استقرار رویکرد اطلاع درمانی و فراگیری آموزش مداوم در این عرصه، به عنوان جزیی از نظام سلامت و به منزله ابزار تسهیل کننده دسترسی به اطلاعات و اشاعه به هنگام اطلاعات برای هر دو طیف پزشک و بیمار، نیاز به ارائه معنا و مفهومی جدید به منظور ایجاد تحول و توسعه در نهادهای بهداشتی دارد. نظر به توجه خاص سازمان بهداشت جهانی و دولت‌ها به امر «سلامت برای همه» و تأکید شدید بر پیشگیری از بیماری‌ها، استقرار رویکرد اطلاع درمانی می‌تواند پاسخگوی نیاز کنونی جوامع در زمینه سلامت همگانی باشد [۱]. و در شرایط بی ثبات و متحول امروز، علاوه بر ایجاد یک رویکرد انعطاف پذیر، می‌تواند مکانیسمی را جهت مقابله با چالش‌های موجود نظام سلامت ایجاد کند [۲]. بدیهی است، تحقق سلامت در جامعه منوط به اطلاع‌رسانی و آگاهی‌رسانی مؤثر سلامت و پزشکی هم‌چونون اطلاع درمانی و افزایش ظرفیت‌های حرفه‌ای و پرورش کادری متعهد، توانمند و خلاق می‌باشد تا علاوه بر ارائه خدمات پزشکی و بهداشتی با کیفیتی مطلوب و استاندارد به بیماران، موجب آگاهی‌رسانی سلامت نیز به آنان شود [۳]. آگاهی از نیازها و منابع اطلاعاتی مورد نیاز پزشکان و رفع آنها، به عنوان روشی در دسترس و کم هزینه که ارتقای سطح کیفیت اطلاعات متخصصین سیستم نقص ایمنی را در پی دارد و به ارائه خدمات درمانی موثرتر به بیماران منتهی می‌گردد، به عنوان راهبردی مؤثر با حداکثر سطح استانداردهای ممکن، به کشف الگوی نامشهود رفتارهای اطلاع‌یابی ایمونولوژیست‌ها محسوب شده، و به آنان می‌آموزد تا هوشمندانه از محمل‌های اطلاعاتی بهره‌گیرند [۴]. در تحقیقی با عنوان «تأثیر مدیریت فرآیند شش سیگما بر بهبود کیفیت خدمات اطلاع درمانی و کاهش هزینه‌های درمانی در یکی از بیمارستان‌های آموزشی غیردولتی مستقر در تهران، بهبود کیفیت خدمات اطلاع درمانی تأثیر مستقیمی بر کاهش هزینه‌های درمانی داشته است [۵].

چندین بار از نظر مرتبط بودن عنوان با هدف پژوهش، در دسترس بودن، مرتبط بودن چکیده و محتوا و در نهایت ارزیابی روش شناسی، بررسی و بازبینی شدند. در این گام، در هر بازبینی تعدادی از مقاله‌ها رد و از فرآیند بررسی حذف شدند. در مرحله غربالگری، برای ارزیابی کیفیت پژوهشی هر یک از مقاله‌ها از چک لیست برنامه مهارت‌های ارزیابی حیاتی CASP استفاده شده است [۸]. این ابزار ی کیفیت مقالات توسط چک لیست شامل ۱۰ سؤال است که اهداف مطالعه، منطق روش، طرح مطالعه، روش نمونه برداری، جمع‌آوری داده‌ها، انعکاس پذیری، ملاحظات اخلاقی، دقت تجزیه و تحلیل داده‌ها، بیان واضح و روشن یافته‌ها و ارزش پژوهش را پوشش می‌دهد. هر یک از این سؤال‌ها دارای پنج امتیاز است. قرار گرفت. ارزیابی کیفیت مقالات توسط چک لیست CASP در سه حیطه خوب، متوسط و ضعیف طبقه‌بندی شد در این تحقیق حداقل امتیاز لازم برای پذیرش یک پژوهش، ۲۵ در نظر گرفته شده است، بر اساس غربال گری انجام شده، در مجموع ۳۲ پژوهش، به عنوان مبنای این مطالعه قرار گرفت. (نمودار ۱)

یافته‌ها

گام چهارم): استراتژی فراترکیب، استخراج ابعاد اصلی و فرعی از منابع مختلف است. هدف اصلی در این گام، آن است که اطلاعات متون باقی مانده در فرآیند، به صورت خلاصه، جمع‌آوری شوند. در سراسر فراترکیب، پژوهشگر به طور پیوسته مقالات منتخب و نهایی شده را به منظور دست‌یابی به یافته‌های درون محتوایی مجزایی که در آنها مطالعه‌های اصلی و اولیه انجام می‌شوند، مورد بررسی قرار می‌دهد. پس از مرور چندباره چکیده و مقدمه مطالعات و شناسایی درست مفاهیم مطالعات و ارتباط بین آنها، به منظور ترکیب نتایج، و برقراری پیوند بین عوامل در پژوهش حاضر، اطلاعات مقالات و مراجع مربوطه به هر یک ثبت و بدین صورت: نام خانوادگی نویسنده، سالی را که مقاله منتشر شده است و

رویکردها، بیشتر با مفاهیم نظریه داده بنیاد همخوانی دارد. استراتژی فراترکیب به کار رفته در این پژوهش، دارای هفت مرحله بوده است.

(گام اول) تنظیم پرسش پژوهش: پرسش اساسی که در این پژوهش بر اساس آنها مقاله‌ها بررسی شده است، عبارت است از: چه عواملی موجب تسهیل استقرار رویکرد اطلاع درمانی در مراکز درمانی می‌شوند؟

گام دوم) بررسی نظام‌مند متون: در بازه زمانی ۲۰۰۰ تا ۲۰۲۲، با توجه به ماهیت پرسش‌های پژوهش، با استفاده از قانون جبر بولین (شامل هر دو عملگر AND و OR در این منطق)، و نیز با استفاده از کلید واژه‌های فارسی: اطلاع درمانی؛ اطلاع‌رسانی؛ سواد سلامت؛ خدمات سلامت؛ نیاز اطلاعاتی؛ رفتار اطلاع یابی؛ بیماری نقص سیستم ایمنی؛ در پایگاه‌های داخلی شامل: سازمان اسناد و کتابخانه جمهوری اسلامی ایران، پورتال جهاد دانشگاهی SID، پایگاه استنادی جهان اسلام ISC، بانک اطلاعات نشریات علوم پزشکی کشور، سازمان اطلاعات و مدارک علمی کشور، نورمگز، مگایران، و معادل آنها به لاتین: Information therapy; Informational need; Information seeking behavior; disease; Immune system deficiency در Health literacy; Health services; پایگاه‌های خارجی: ISI, Web of Science, Science Direct, Pubmed, Ebsco, Elsevier, Proquest Springer Emerald MDConsult, و جستجو انجام گردید.

گام سوم) جست و جوی و انتخاب مقاله‌های مناسب. پس از تنظیم سؤال‌های پژوهش، مبانی نظری به شکل نظام‌مند بررسی و تعداد مقالات علمی و پژوهشی یافت شده در ابتدا ۹۲ مورد استخراج، پس از اعمال فرایند حذف مقالات نامرتب بر اساس معیار ورود ۳۲ منبع در نهایت شناسایی شد. برای اینکه مشخص شود مقاله‌های یافت شده متناسب با پرسش پژوهش هستند یا خیر، مجموعه مطالعات منتخب

معیارهای تحقیق دسته بندی شده است (پیوست الف و ب).

گام پنجم: ابعاد اصلی و فرعی (و کدهای)

مستخرج از مطالعات پژوهش: در این مرحله با استفاده از تحلیل ادبیات تحقیق، ابعاد اصلی و فرعی استقرار رویکرد اطلاع درمانی استخراج شدند. در این تحقیق بر اساس نمودار ۱ مقالات انتخاب و سپس داده‌ها بر اساس بررسی ۳۲ منبع تحقیقاتی استخراج شد. (جدول ۱)

همان گونه که از جدول شماره ۱ مشاهده می‌شود ابعاد اصلی و فرعی مستخرج از منابع و مقالات سال‌های ۲۰۰۰ تا ۲۰۲۲ به دست آمده است. افزون بر این، میانگین درصد تأثیر ابعاد اصلی و فرعی استقرار رویکرد اطلاع درمانی از دیدگاه خبرگان (۱۰ نفر از اعضای هیات علمی شامل استاد تمام و عضو علمی گروه‌های ایمونولوژی، و آسم و آلرژی مستقر در مرکز طبی اطفال) نیز در جدول ۲، قابل مشاهده است. (جدول ۲)

گام ششم: استراتژی فراترکیب به کنترل کیفیت

کدهای استخراج شده می‌پردازد که در این پژوهش برای ارزیابی پایایی پژوهش از ضریب کاپا (0.796) استفاده است. مقدار ضریب کاپا به دست آمده نشان‌دهنده توافق بالا بین مرورگران است و شاخص‌های احصا شده از نظر کیفیت توسط خبرگان تأیید می‌شود. برای محاسبه ضریب کاپا ابتدا ۸ مطالعه به صورت تصادفی به یک همکار داده شد و از وی درخواست گردید تا متن را کد گذاری کند. کلاس داده‌های حاصله در قالب یک ماتریس دو بعدی شامل کدگذار و کدهای آن تنظیم و در ادامه کدها با یکدیگر مقایسه و با استفاده از نرم‌افزار SPSS ضریب کاپا به صورت زیر محاسبه شد. مقدار ضریب کاپا به دست آمده (0.796) نشان‌دهنده توافق بالا بین مرورگران بوده و شاخص‌های احصا شده از نظر کیفیت مورد تأیید خبرگان است. (جدول ۳).

گام هفتم: روش فراترکیب شامل جمع بندی نهایی و ارائه یافته‌ها است. در این پژوهش بر اساس

استراتژی فراترکیب، داده‌ها جمع‌آوری و بر مبنای روش تحلیل داده بنیاد گلگیری (۲۰۰۲) تجزیه و تحلیل انجام شده است. پس از تنظیم سؤال‌های پژوهش و بررسی نظام‌مند پایگاه‌های معتبر علمی بین سال‌های ۲۰۰۰ تا ۲۰۲۲، تعداد مقالات علمی و پژوهشی یافت شده در ابتدا ۹۲ مورد بود. با حذف مقالات نامرتب به لحاظ عنوان دقیق، ۴۲ مورد، حذف شدند و ۵۰ مقاله به عنوان مقالات غربالگری شده به لحاظ چکیده باقی ماند، سپس با حذف چکیده‌های نامرتب، ۱۳ مورد، تعداد کل مقالات اولیه بالغ بر ۳۷ مورد گردید، در نهایت نیز با حذف ۵ مورد از مقالات نامرتب به لحاظ محتوایی، تعداد نهایی مقالات باقیمانده به ۳۲ عنوان مقاله منتج و برای ادامه کار انتخاب گردید. ۲ بعد اصلی، ۱۲ بعد فرعی و ۹۰ مولفه برچسب گذاری شدند (جهت وضوح بیشتر شاخص‌های استقرار رویکرد اطلاع درمانی به تفکیک ابعاد اصلی و فرعی و مولفه‌های مربوط به هر یک را می‌توان در شکل‌های ۱ و ۲، و به پیوست ج و د، مشاهده نمود).

بحث و نتیجه‌گیری

خروجی روش فراترکیب رویکردی کلی نسبت به پدیده مورد مطالعه ارائه می‌دهد. در این پژوهش، استقرار رویکرد اطلاع درمانی بیماری نقص سیستم ایمنی در مرکز طبی کودکان مفهوم سازی شده است. توجه به دو بعد «اطلاع‌رسانی (سواد سلامت)» و «درمان (خدمات سلامت)» حائز اهمیت است. بدین مفهوم که برای پیاده سازی موفق استقرار رویکرد اطلاع درمانی، باید به عوامل سازنده بعد "اطلاع‌رسانی و سواد سلامت" توجه خاص داشت، به طوری که «کسب اطلاعات»، «شناسایی اطلاعات»، «به اشتراک گذاری اطلاعات»، «رفع نیازهای اطلاعاتی»، «افزایش آگاهی»، «دانش سلامت»، موجب اطلاع‌رسانی و یا ارتقاء سواد سلامت، و «رضایتمندی بیماران»، «رفتار مراقبتی»، «شیوه و هزینه درمان بستری»، «کاربست اطلاعات در درمان و ارتقا سلامت»، «آموزش حفظ سلامت» و «پیشگیری از بیماری» با توجه به تمامی

محوری، ترجیحات، ارزش ها و اولویت‌های بیماران مدنظر ارائه‌کنندگان خدمات قرار گرفته و به آنها احترام گذاشته شود، و فارغ از وضعیت اقتصادی اجتماعی و ویژگی‌های فردی بیمار به وی ارائه گردد.

وجه تمایز خروجی این پژوهش نسبت به مطالعات پیشین داخلی همچونون: محمداسماعیل و پهلوان‌زاده (۱۳۹۹)، محمداسماعیل و کیانمهر (۱۳۹۹)، خواجه علی جهانتیغی و دیگران (۱۳۹۸)، تحویلدارزاده (۱۳۹۸)، ایزدخواه و دیگران (۱۳۹۷)، رسول (۱۳۹۷)، موسوی و دیگران (۱۳۹۷)، بیگدلی و دیگران (۱۳۹۵)، زینالی و ریاحی نیا (۱۳۹۴)، زارع فراشبندی و یاراحمدی (۱۳۹۳)، پاپی، قضاوی و مرادی (۱۳۹۳)، محمد اسماعیل و جولاهی (۱۳۹۳)، محمداسماعیل و جعفری (۱۳۹۳)، یاراحمدی، اعظم و همکاران (۱۳۹۳)، یوسفی و دیگران (۱۳۹۳)، محمداسماعیل و امامی (۱۳۹۱)، مجیری و دیگران (۱۳۹۱) و در مطالعات

پیشین لاتین همچونون: زارع فراشبندی و همکاران (۲۰۲۱)، دمرگزی و دیگران (۲۰۲۰)، دایی و دیگران (۲۰۲۰)، ایلگو (۲۰۲۰)، محمد یوسف علی و روینا بهاتی (۲۰۲۰)، طهماسبی و دیگران (۲۰۲۰)، زارع فراشبندی و دیگران (۲۰۱۹)، شوایکارد و دیگران (۲۰۱۸)، زیووی چن و دیگران (۲۰۱۸)، احمد زاده و دیگران (۲۰۱۷)، نوافار-اوزو و اوودینجو (۲۰۱۵)، آمچیاهامبرگر و دیگران (۲۰۱۴)، بروف و توماس (۲۰۱۱)، چمبرلین و دیگران (۲۰۰۸)، و متلر و کمپر (۲۰۰۵)، بررسی کدها و ابعاد اصلی و فرعی مربوط به استقرار رویکرد اطلاع‌درمانی است که به نوعی از جمع بندی یافته‌های پژوهش‌های پیشین حاصل گردید. در مقایسه نتایج این تحقیق با مقالات دیگر، در هیچ کدام از مقالات، ابعاد اصلی و فرعی مؤثر استقرار رویکرد اطلاع‌درمانی به صورت گسترده و کامل بررسی و استخراج نشده است. پیشنهاد می‌شود پژوهشگران با استفاده از ابعاد اصلی و فرعی بدست آمده در این تحقیق، به طراحی پرسشنامه‌های محقق ساخته یا در نتیجه اجرای پیل دلفی مبادرت کرده و نظرات خبرگان در این زمینه جویا شوند. جهت پژوهش‌های

عوامل، ابعاد اصلی و فرعی مربوط به "اطلاع‌رسانی و درمان" از مهم ترین عوامل موفقیت استقرار و پیاده‌سازی رویکرد اطلاع‌درمانی محسوب می‌شود. جهت تقویت این بعد در مرکز طبی کودکان، دانش محور کردن آن و ترویج فرهنگ به اشتراک گذاری اطلاعات پزشکی و مشارکت در زمینه‌های مختلف و ایجاد زیرساخت ها و ساختار سازمانی مناسب و فراهم کردن تجهیزات و موارد مورد نیاز آنان پیشنهاد می‌شود. راه‌اندازی اتاق فکر و استفاده از عوامل انگیزشی جهت انتقال تجربیات و دانش اطلاع‌رسانی پزشکی در مرکز طبی کودکان می‌تواند در اعتلای این امر مؤثر باشد. لذا، راهکارهایی جهت اشتراک گذاری اطلاعات و دانش در مرکز پیشنهاد می‌گردد. در سطح عالی، مدیریت راهبردی مرکز طبی کودکان نیاز به برنامه‌ریزی بلند مدت و همراستایی پیاده سازی مدیریت اطلاعات (نظام‌های اطلاعاتی پیشرفته) و دانش، در کنار ارائه هر چه بهتر خدمات درمانی و بالینی دارد، از اینرو شناخت بهترین الگو در زمینه فوق پیشنهاد می‌گردد. همچونین در عرصه استقرار و پیاده سازی رویکرد اطلاع‌درمانی در مرکز طبی کودکان، استقرار سیستم مدیریت دانش جهت به اشتراک گذاری هر چه موثرتر اطلاعات سلامت، تسهیم تجربیات و ذخیره دانش پزشکی می‌تواند در حوزه بسترهای فناوری‌های دانشی، و استفاده از مشاوره خبرگان و جذب افراد توانمند در جهت تقویت فرایند اطلاع‌درمانی مؤثر پیشنهاد می‌شود، لذا، به طور کل می‌توان اذعان داشت، اطلاع‌رسانی در زمینه خدمات سلامت و درمان از ضروریات و نیازهای اصلی فضای کاری مراکز بهداشتی و درمانی است. ارائه خدمات درمانی و مراقبت‌های اولیه سلامت که بر پایه اطلاع‌رسانی و دانش سلامت طراحی شود، ارزش آفرینی خاصی برای بیماران به همراه خواهد داشت، و بیشترین اتکا را به شواهد و راهنماهای درمانی داشته و اثربخش می‌باشند. این مهم وقتی صورت می‌پذیرد که منابع اطلاعاتی به درستی مورد استفاده قرار گیرند، و بدون فوت وقت و در اولین فرصت ممکن به بیماران ارائه شوند، تا بیمار

اخلاق به شماره IR.TUMS.VCR.1398.585

اخذ شده از کمیته ملی اخلاق در پژوهش است.

حمایت مالی: این پژوهش از حمایت مالی برخوردار نبوده است.

تضاد منافع: نویسندگان اظهار داشتند که تضاد منافی وجود ندارد.

تشکر و قدردانی

از شرکت کنندگانی مرکز طبی کودکان که در ارائه اطلاعات و نظرات ارزشمند خود به این پژوهش یاری نمودند، تشکر و قدردانی به عمل می‌آید.

آینده ارائه مدل بومی استقرار رویکرد اطلاع درمانی، طراحی و پیاده سازی سامانه‌های جامع، مطمئن، ارزان، شفاف مدیریت اطلاعات و دانش (پزشکی) و آسیب شناسی این عرصه در ایران بر اساس عوامل حاصل شده از این مقاله پیشنهاد می‌شود، تا با شناسایی مشکلات و خلاءهای بسیار در این زمینه راهکاری جدی و دانش بنیان برای حل مشکلات ارائه دهد.

ملاحظات اخلاقی

رعایت دستورالعمل‌های اخلاقی: این مقاله حاصل بخشی از رساله با عنوان الگوی پیشنهادی استقرار رویکرد اطلاع درمانی در بیماری‌های سیستم ایمنی در مرکز طبی کودکان، در مقطع دکترا، مصوب دانشگاه علوم پزشکی تهران در سال ۱۳۹۸ با کد

جدول ۱ - ابعاد اصلی و فرعی (و کدهای) مستخرج از مطالعات پژوهش

محور اصلی بحث	ابعاد اصلی	ابعاد فرعی	منبع (کدهای شناسایی شده)
رویکرد اطلاع درمانی	الف - بعد اطلاع رسانی (سواد سلامت)	۱- کسب اطلاعات	P1, P2, P3, P4, P5, P6, P7, P8, P9, P10, P11, P12, P13, P14, P15, P16, P17, L1, L2, L3, L4, L5, L6, L7, L8, L9, L10, L11, L12, L13, L14, L15
		۲- شناسایی اطلاعات	P1, P2, P3, P4, P5, P6, P7, P8, P9, P10, P11, P12, P13, P14, P15, P16, P17, L1, L2, L3, L4, L5, L6, L7, L8, L9, L10, L11, L12, L13, L14, L15
		۳- به اشتراک گذاری اطلاعات	P1, P2, P3, P4, P5, P6, P7, P8, P9, P10, P11, P12, P13, P14, P15, P16, P17, L1, L2, L3, L4, L5, L6, L7, L8, L9, L10, L11, L12, L13, L14, L15
		۴- افزایش آگاهی	P1, P2, P3, P4, P5, P6, P7, P8, P9, P10, P11, P12, P13, P14, P15, P16, P17, L1, L2, L3, L4, L5, L6, L7, L8, L9, L10, L11, L12, L13, L14, L15
		۵- رفع نیازهای اطلاعاتی	P1, P2, P3, P4, P5, P6, P7, P8, P9, P10, P11, P12, P13, P14, P15, P16, P17, L1, L2, L3, L4, L5, L6, L7, L8, L9, L10, L11, L12, L13, L14, L15
		۶- افزایش دانش سلامت	P1, P3, P4, P5, P7, P9, P11, P14, P15, L1, L2, L3, L4, L5, L6, L7, L8, L9, L10, L12, L15
	مراقبت درمان (خدمات یا بیماران)	۱- رضایت مندی بیماران	P2, P3, P4, P5, P6, P7, P9, P10, P11, P12, P13, P14, P15, L1, L4, L5, L6, L7, L8, L9, L10, L11, L12, L15

	۲- رفتار مراقبتی	P3, P4, P9, P10, P11, P12, P13, P14, P17, L1, L2, L3, L4, L5, L6, L7, L8, L9, L10, L12, L13, L15
	۳- کاهش هزینه درمان بیماری	P1, P2, P3, P4, P5, P6, P7, P8, P9, P10, P11, P12, P13, P14, P15, P16, P17, L1, L2, L3, L4, L5, L6, L7, L8, L9, L10, L11, L12, L13, L14, L15
	۴- کاربست اطلاعات سلامت	P1, P2, P3, P4, P5, P6, P7, P8, P9, P10, P11, P12, P13, P14, P15, P16, P17, L1, L2, L3, L4, L5, L6, L7, L8, L9, L10, L11, L12, L13, L14, L15
	۵- آموزش حفظ سلامت	P3, P4, P5, P10, P11, P12, P13, P14, P16, P17, L1, L4, L5, L6, L7, L8, L9, L10, L11, L12, L13, L14, L15
	۶- پیشگیری از بیماری	P3, P4, P5, P10, P11, P12, P13, P14, P16, P17, L1, L4, L5, L6, L7, L8, L9, L10, L11, L12, L13, L14, L15

جدول ۲ - درصد تأثیر هر یک از ابعاد اصلی و فرعی استقرار رویکرد اطلاع درمانی از دیدگاه خبرگان (ایمونولوژیست، شامل: استاد تمام و عضو علمی)

درصد میانگین تأثیر	بعد فرعی	ردیف	بعد اصلی	درصد میانگین تأثیر	بعد فرعی	ردیف	بعد اصلی
۷۵ درصد	رضایت‌مندی بیماران	۷	رضایتمندی	۱۰۰ درصد	کسب اطلاع	۱	اطلاع‌رسانی
۷۰ درصد	رفتار مراقبتی	۸		۱۰۰ درصد	شناسایی اطلاعات	۲	
۱۰۰ درصد	کاهش هزینه درمان بیماری	۹		۱۰۰ درصد	به اشتراک گذاری اطلاعات	۳	
۱۰۰ درصد	کاربست اطلاعات سلامت	۱۰		۱۰۰ درصد	افزایش آگاهی	۴	
۷۲ درصد	آموزش حفظ سلامت	۱۱		۱۰۰ درصد	رفع نیازهای اطلاعاتی	۵	
۷۲ درصد	پیشگیری از بیماری	۱۲		۷۶ درصد	افزایش دانش سلامت	۶	
۸۲ درصد	جمع کل			۹۶ درصد	جمع کل		

جدول ۳ - مقدار ضریب شاخص کاپا

	پژوهشگر		اندازه توافق	کاپا	ارزش	تقریبی	معنی داری
	دیده نشده	دیده شده					
نفر اول	دیده نشده	۹	۱	داده‌های معتبر	0.796	...	
	دیده شده	۲	۲۳				
کل		۱۱	۲۴				

Reference:

- 1- Marandi AR, Azizi F, Jamshidi HR, Larijani MB. [Salamat dar jomhuriye eslamiye iran]. Tehran: daneshgah olum pezeshtkiye shahid beheshti; 1998. [In Persian]
- 2- Confessore SJ. Building a learning organization: communities of practice, self-directed learning, and continuing medical education. *J Contin Educ Health Prof*, 1997; 17(1): 1-11.
- 3- Olden PC. Teaching organization theory for healthcare management: three applied learning methods. *J Health Adm Educ*, 2006; 23(1): 39-52.
- 4- Mohammadesmaeil S, Kianmehr S. Data Mining as an Intangible Model of Information Therapy and Seeking Behaviors in Immune Deficiency Disease Specialists. *J Healthc Manag*, 2021; 11(38): 7-17.
- 5- Mohammadesmaeil S, Pahlavanzadeh M. The effect of six sigma process management on improving the quality of health information services and reducing treatment costs (case study: one of the non-governmental teaching hospitals located in Tehran). *Health Manag*, 2020; 11(2): 71-82.
- 6- Ahmadizadeh S, Bozorgi AS, Kashani L. The role of information therapy in reducing anxiety in patients undergoing in vitro fertilisation treatment. *Health Inf Libr J*, 2017; 34(1): 86-91.
- 7- Hosseinian P, Ghazi Nouri S, Gudarzi. Identifying effective factors on technology commercialization strategy using meta-synthesis method. *Technology Development Management Quarterly*, 2015; 23(2): 63-97.
- 8- Bahri N, Latif Nejad Rudsari R. Critical evaluation of research evidence in the field of Iranian women's attitude towards menopause. *Iran J Women Midwifery Infertil*, 2014; 18(178): 1-11. [In Persian]
- 9- Khajeali Jahantighi Z, Abazari Z, Mirhosseini Z, Babalhavaeji F. Identifying Dimensions and Components of Self-Care Informing of Patients in Medical Information System of Iran by Fuzzy Delphi Approach, *J Healthc Manag*, 2020; 10(34): 79-94. [In Persian]
- 10- Tahvildarzadeh, Khodabande Nowrozi. Information-seeking behavior of patients with breast cancer and its influencing factors. In: The second national conference on information technology and health promotion, 2018. [In Persian]
- 11- Izadkhah F, Ahmadi Z, Qarlipour Z. Investigating the influencing factors in improving health literacy through information and communication technology. In Tehran: undefined; 2017. [In Persian]
- 12- Rasool, Mohammadi Belban Abad, Mohammadi Belban Abad. Investigating the impact of information and communication technology in the health system. In: The first information technology and health promotion conference, 2017. [In Persian]
- 13- Mousavi, Kalhar, Rashidi. Investigating the information literacy of nurses working in public hospitals in Borujerd city in 2016-17. The first information technology and health promotion conference, 2017. [In Persian]
- 14- Bigdeliy Z, Ganjoo M, Pourshams A, Dehghani L. Professional Information Seeking of Emergency Medical Technicians in Bushehr City, Iran. *Health Inf Manag*, 2016; 13(5): 333-40. [In Persian]
- 15- Zinali and Nia Nar. Feasibility of providing information therapy services in educational and therapeutic medical centers of Shahid Beheshti University of Medical Sciences from the point of

- view of doctors and officials of the centers. *Journal of health management*, 2014; 18(59): 66–81. [In Persian]
- 16- Zare_Farashbandi F, Yarahmadi A. Information therapy: A new approach with old concept in improvement of chronic diseases. *Health Inf Manag*, 2015; 12(1): 125–35.
- 17- Papi A, Ghazavi R, Moradi S. The awareness and use of electronic information resources by physicians in educational hospitals. *Health Inf Manag*, 2015; 11(6): 712–27. [In Persian]
- 18- Mohammadesmaeil, Julahi L. Mohammadesmaeil S, Julahi L., Laleh. The use of mobile phones in information services for medical students. *Health management*, 2014 Mar 24; 15(5): 7-20. [In Persian]
- 19- Mohammadesmaeil, Jafari. Information technology management in libraries and information centers of medical sciences hospitals located in Tehran 92-93. *Health Manag*. 2015; 6(2).
- 20- Yarahmadi A, Zare-Farashbandi F, Kachuei A, Nouri R, Hassanzadeh A. The effects of non-attendance information therapy on the control of glycosylated hemoglobin (HbA1C) in type 2 diabetic patients. *J Educ Health Promot*, 2014; 3: 90. [In Persian]
- 21- Yousefi A, Guillori A, Shahmirzadi T, Keshavarz M. Investigating the information-seeking behavior of researchers at the Razi Vaccine and Serum Research Institute. *Veterinary research and biological products*, 2014; 27(1): 77–84. [In Persian]
- 22- Mohammadesmaeil S, Emami Z. Web-based clinical research information: Endocrine diseases. *Ealth Manag*, 2012; 13(4). [In Persian]
- 23- Mojiri S, Rahimi A, Bahrami Z, Yaghoubi M, Hematian P. Evaluating the knowledge of physicians about and their usage of Iranian National Medical Digital Library in Isfahan University of Medical Sciences, Iran. *Health Inf Manag*, 2012; 9(3). [In Persian]
- 24- Zare-Farashbandi E, Adibi P, Rahimi A, Zare-Farashbandi F. Clinical informationist participation in grand round sessions of gastroenterology department: An action research study. *J Educ Health Promot*. 2021; 10.
- 25- Demergazzi S, Pastore L, Bassani G, Arosio M, Lonati C. Information needs and information-seeking behavior of Italian neurologists: exploratory mixed methods study. *J Med Internet Res*, 2020; 22(4): e14979.
- 26- Daei A, Soleymani MR, Ashrafi-rizi H, Zargham-Boroujeni A, Kelishadi R. Clinical information seeking behavior of physicians: A systematic review. *Int J Med Inf*, 2020; 139: 104144.
- 27- Ilogho JE, Alao A, Adekeye O, Gesinde A, Adeusi S, Agoha B, et al. The role of librarians in health information provision for depression reduction. *Libr Philos Pract*. 2020; 3565.
- 28- Ali MY, Bhatti R. COVID-19 (Coronavirus) Pandemic: Information Sources Channels for the Public Health Awareness. *Asia Pac J Public Health*, 2020; 32(4): 168–9.
- 29- Tahmasebi M, Adibi P, Zare-Farashbandi F, Papi A, Rahimi A. The educational role of clinical informationist on improving clinical education among medical students: Based on Kirkpatrick model. *J Educ Health Promot*, 2020; 9. [In Persian]
- 30- Zare-Farashbandi E, Rahimi A, Adibi P, Zare-Farashbandi F. Involving clinical librarians in clinical settings: Skills, roles, advantages and barriers. *J Hosp Librariansh*, 2019; 19(2): 144–55.
- 31- Schweikhard, Hoberecht, Peterson, Randall. The impact of library tutorials on the information literacy skills of occupational therapy and physical therapy students in an evidence-based

- practice course: a rubric assessment. *Med Ref Serv Q*, 2018; 37(1): 43–59.
- 32- Chen X, Hay JL, Waters EA, Kiviniemi MT, Biddle C, Schofield E, et al. Health literacy and use and trust in health information. *J Health Commun*, 2018; 23(8): 724–34.
- 33- Nwafor-Orizu OE, Onwudinjo OT. Availability and use of health information resources by doctors in teaching hospitals in southeast Nigeria. *Inf Knowl Manag*, 2015; 5(9): 102–8.
- 34- Amichai-Hamburger Y, Klomek AB, Friedman D, Zuckerman O, Shani-Sherman T. The future of online therapy. *Comput Hum Behav*, 2014; 41: 288–94.
- 35- Chamberlain D, Heaps D, Robert I. Bibliotherapy and information prescriptions: a summary of the published evidence-base and recommendations from past and ongoing Books on Prescription projects. *J Psychiatr Ment Health Nurs*, 2008; 15(1): 24–36.
- 36- Mettler M, Kemper DW. Information Therapy: the strategic role of prescribed information in disease self-management. *APLAR J Rheumatol*, 2005; 8(2): 69–76.

Identifying Effective Factors of Establishment of Information Therapy Approach for Immune-deficiency System in the Children's Medical Center by Meta-Analysis

Mohammad Esmaeil S¹, Kianmehr SH²

● Abstract

Introduction: To identify the effective dimensions and components in the establishment of the information therapy approach for immune system deficiency diseases in the children's medical center using the meta-combination method.

Methods: In this research, which was an applied study in terms of its purpose, the qualitative research method and meta-composite technique were used to collect data, and CASP was used as a tool to control the quality of selected articles and combine qualitative findings.

Results: By analyzing the articles and experts' opinions, two main dimensions: a) informing (health literacy) including 6 sub-dimensions: acquiring information, identifying information, sharing information, increasing awareness, meeting information needs, increasing health knowledge; and b) treatment (health services) including 6 sub-dimensions: patient satisfaction, caring behavior, reducing the cost of inpatient treatment, use of health information, health maintenance training, and disease prevention (including 12 effective sub-dimensions in total) were obtained.

Conclusion: Paying attention to the effective factors in the establishment of the information therapy approach (separated by dimensions, including information and treatment), as an inevitable pillar in the health system, which is the basis for facilitating access to information and its timely dissemination for both groups, doctors and patients. It not only focuses on the prevention of diseases, but it is also able to help reduce the country's medical expenses by playing a complementary role in the treatment process, as well as improving the level of health literacy of the community.

Keywords: Information therapy; Health services; Information seeking behavior; Immune system deficiency disease; Children's Medical Center; Meta-Analysis.

1- Associate Professor, Department of Information Science and Epistemology, Science and Research Unit, Islamic Azad University, Tehran, Iran, (Corresponding Author), m.esmaeili2@gmail.com

2- Ph.D student in medical librarianship and information, Tehran University of Medical Sciences, Tehran, Iran