

حقوق بیماران و گیرندگان خدمات سلامت در کدهای اخلاقی کتابداری و اطلاع‌رسانی

راضیه زاهدی^۱، فرزانه زاهدی^{۲*}

مقاله‌ی مروری

چکیده

آگاهی و اطلاع‌رسانی کافی به بیماران و سایر دریافت‌کنندگان خدمات سلامت از ملزومات اساسی حفظ حقوق آن‌ها در نظام سلامت می‌باشد. در این میان کتابداران و اطلاع‌رسانان پزشکی، خصوصاً در کتابخانه‌های بیمارستانی، می‌توانند نقش مهمی را در جهت حمایت از حقوق بیمار برعهده بگیرند. انجمن‌ها و گروه‌های حرفه‌ای بین‌المللی و ملی در برخی کشورها دستورالعمل‌هایی را در این حوزه تدوین و اجرا کرده‌اند؛ اما کمبودهای فراوانی در این زمینه در کشور ما وجود دارد. هدف از تدوین این مقاله، مرور کلی بر جایگاه حقوق بیمار و گیرندگان خدمات سلامت در کدهای اخلاقی کتابداری و اطلاع‌رسانی بین‌المللی و استانداردهای حرفه‌ای کتابخانه‌های بیمارستانی است. در این پژوهش، کدهای اخلاقی مرتبط با حقوق بیماران و گیرندگان خدمات سلامت در منشورهای اخلاقی کتابداری و اطلاع‌رسانی نهادهای بین‌المللی و استانداردهای حرفه‌ای کتابخانه‌های بیمارستانی مورد جست‌وجو و مطالعه قرار گرفته است. سپس ضمن واکاوی این کدها، پیشنهادها و راهبردی مبتنی بر فرهنگ بومی ارائه شده است.

یافته‌های این مقاله بیانگر این مطلب است که اطلاع‌رسانی به بیمار، اصلی مهم و مورد توجه در حقوق بیمار است که در کدهای اخلاقی کتابداری و اطلاع‌رسانی و نیز استانداردهای کتابخانه‌های بیمارستانی به آن توجه شده است. ارائه‌ی خدمات اطلاع‌رسانی دانش‌مدار و تعاملی که بر بهبود عملکرد و یافتن راه حل بالینی استوار است (نه صرف آموزش کلی بدون توجه به تأثیر آن بر عمل)، کتابداری بالینی را در عرصه‌ی حمایت از حقوق بیمار در برخی کشورها موفق ساخته است.

با توجه به نقش کتابخانه‌ها و مراکز اطلاع‌رسانی در فراهم‌آوری، سازماندهی و دسترس‌پذیر ساختن اطلاعات برای کاربران، کتابداران و اطلاع‌رسانان، باید با آگاهی از نیازهای ویژه‌ی گیرندگان خدمات سلامت به‌عنوان کاربران خاص خود، امکان بهره‌گیری مؤثر از اطلاعات را برای آنان فراهم آورند. لذا لزوم تدوین کدهای اخلاق حرفه‌ای با رویکرد مناسب به امر اطلاع‌رسانی بیماران و سایر دریافت‌کنندگان خدمات سلامت در کشور و تعریف جایگاه کتابداری بالینی در بیمارستان‌ها و مراکز درمانی احساس می‌شود.

واژگان کلیدی: کدهای اخلاقی، استاندارد کتابخانه‌های بیمارستانی، کتابداری و اطلاع‌رسانی، اطلاعات دانش‌مدار، حقوق بیمار

^۱ دانشجوی کارشناسی ارشد کتابداری و اطلاع‌رسانی پزشکی، دانشکده‌ی مدیریت و اطلاع‌رسانی پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی تهران و عضو باشگاه پژوهشگران جوان

^۲ پزشک، پژوهشگر مرکز تحقیقات غدد درون‌ریز و متابولیسم، مرکز تحقیقات اخلاق و تاریخ پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی تهران

* نشانی: تهران، خیابان کارگر شمالی، خیابان جلال آل احمد، بیمارستان شریعتی، طبقه‌ی پنجم، تلفن: ۸۸۲۲۰۰۳۷-۳۸

مقدمه

تا چند دهه قبل به هیچ وجه اطلاعات مربوط به بیماری در اختیار بیماران قرار نمی‌گرفت بلکه حتی پنهان می‌شد. رویکرد پدرسالارانه در پزشکی، حقی را برای مشارکت بیمار در تصمیم‌گیری قائل نبود. عدم رعایت حقوق بیمار در پزشکی و پژوهش‌های مرتبط منجر به برخی وقایع تلخ هم‌چون جنایات پزشکان نازی در اردوگاه‌های جنگی و برخورد ظالمانه با سیاهپوستان در مطالعه‌ی Tuskegee شد (۱). واکنش‌های جهانی به این فجایع موجب تدوین قوانین و بیانیه‌های جهانی شد که اخذ «رضایت آگاهانه»ی بیمار در تصمیم‌گیری‌های مختلف پزشکی را الزامی کرد. پزشک و سایر اعضای تیم مراقبت‌های سلامت ملزم شدند حداقل دانش لازم را برای کسب رضایت آگاهانه‌ی بیمار در اختیار او بگذارند. اما آیا این اطلاعات همیشه برای تصمیم‌گیری بیمار کافی است؟ اگر بیمار یا خانواده‌ی او در پی دستیابی به اطلاعاتی وسیع‌تر باشند آیا به آسانی قابل دسترس خواهد بود؟ به‌راستی در عصر اطلاعات، مسؤلیت پایگاه‌های اطلاعاتی، کتابخانه‌ها و افرادی که دارای مهارت‌های ویژه جست‌وجو، دریافت و نشر دانش هستند چیست؟

آگاه کردن بیماران و سهیم کردن آن‌ها در تصمیم‌گیری، در مجموع رضایت بیمار و کادر درمانی را به‌دنبال دارد. در همین راستا، کتابخانه‌های بیمارستانی ارائه‌ی خدمات اطلاع‌رسانی دانش‌مدار^۱ در زمینه‌ی علوم پزشکی و بهداشتی را برعهده دارند. اطلاع‌رسانی دانش‌مدار بر بهبود طرز عمل و یافتن راه‌حل برای مسائل عملی تأکید دارد. این نوع اطلاع‌رسانی در مقابل اطلاع‌رسانی آموزشی قرار دارد که تأکید آن بر آگاهی‌رسانی کلی بدون ارتباط بی‌واسطه با عمل است (۲). تصور غالب این است که کتابخانه‌ی بیمارستانی وظیفه دارد اطلاعات مورد نیاز دانشجویان و متخصصان علوم پزشکی در طبابت بالینی را در اختیار آنان بگذارد. اما همان‌گونه که در

دایره‌المعارف کتابداری نیز آمده است، این کتابخانه‌ها باید «به نیازهای اطلاعاتی و آموزشی مصرف‌کنندگان خدمات بهداشتی یعنی بیماران و خانواده‌ی آن‌ها درباره‌ی بیماری و روند آن، روش‌های جراحی، عوارض پس از عمل، و مسائل حقوقی بیمار [نیز] پاسخ گویند» (۲).

یکی از وظایف اصلی کتابداران و اطلاع‌رسانان، کنترل انتخاب، سازماندهی، محافظت و انتشار اطلاعات، و تضمین جریان آزاد اطلاعات و اندیشه‌ها و آزادی دسترسی به آن‌ها برای نسل‌های حال و آینده است. همین امر ضرورت تدوین کدهای اخلاقی برای کتابداران و اطلاع‌رسانان را سبب شده است. این کدها، وظایف کتابداران و اطلاع‌رسانان را در برابر جامعه‌ی اطلاعاتی در حال تغییر مشخص می‌کند. این فجایع هم‌چنین، چارچوبی برای تصمیم‌گیری‌های اخلاقی آن‌ها فراهم می‌آورد. یکی از حوزه‌هایی که در این کدها به آن اشاره شده است، حقوق مراجعان و دریافت‌کنندگان اطلاعات است. بیماران و گیرندگان خدمات سلامت، گروه ویژه‌ای از این مراجعان هستند که در برخی کدها به شکل ویژه و در برخی به‌طور کلی به آن‌ها اشاره شده است.

در این راستا، کتابداری بالینی در برخی کشورها نقش پررنگی یافته است. کتابدار بالینی می‌کوشد به کمک منابع معتبر و روزآمد، به پرسش‌های متخصصان سلامت پاسخ گفته و با جست‌وجوی پایگاه‌های اطلاعاتی پزشکی مبتنی بر شواهد، مناسب‌ترین پاسخ را برای آنان فراهم آورد. در واقع، کتابدار بالینی با گروهی از متخصصان بهداشتی در تعامل بوده و در نهایت با فراهم آوردن پژوهش‌های جدید و باکیفیت و تحقیقاتی که عملکرد بالینی را مد نظر دارند بر مراقبت از بیمار تأثیر می‌گذارد. هم‌چنین، کتابدار بالینی به بیمار جهت مشارکت آگاهانه برای مراقبت از سلامت خود کمک کرده و دسترسی به منابع اطلاعاتی را برای آنان آسان می‌کند (۳، ۴). هدف از تدوین این مقاله، مرور کلی جایگاه حقوق بیمار و گیرندگان خدمات سلامت در کدهای اخلاقی کتابداری و

^۱ Knowledge-based Information (KBI)

استرالیا

بر اساس کدهای اخلاقی این کشور، با توجه به نقش کتابخانه‌ها و مراکز اطلاع‌رسانی در پرورش و شکل‌دهی اجتماع، فرهنگ و اقتصاد جوامع، کتابدارانی که در این مراکز مشغول به فعالیت هستند، در خصوص جمع‌آوری، سازماندهی و فراهم‌آوری دسترسی به اطلاعات برای کاربران خویش، مسئولیت دارند. رابطه‌ی بین کتابخانه‌ها، خدمات اطلاعاتی و اطلاع‌رسانی و همچنین کاربران کتابخانه باید به وسیله‌ی استانداردها و کدها مشخص شود. به سایر کدهای مرتبط با کاربران در این قسمت اشاره می‌شود:

- حمایت از دسترسی آزادانه به جریان آزاد اطلاعات و اندیشه‌ها؛
- مالکیت معنوی^۲ دیگران و احترام به آن؛
- حمایت از حق کاربران در دسترسی محرمانه به اطلاعات؛
- کمک به کاربران در یافتن کارآمدترین راه برای دستیابی به اطلاعات مورد نیاز آن‌ها؛
- برخورد محترمانه با کاربران؛
- پیشگیری از شرایطی که موجب برخورد عقاید کاربران و کتابداران می‌شود (۷).

آمریکا

در کدهای اخلاق این کشور بر «فراهم آوردن بالاترین سطح خدمات برای همه‌ی کاربران کتابخانه از طریق منابع سازماندهی‌شده مفید و مناسب»، همین‌طور «سیاست خدمت‌رسانی و دسترسی مساوی، پاسخ صحیح، بدون تعصب و مؤدبانه به درخواست‌ها» تأکید شده است. همچنین، بیان شده است که:

- حقوق تمام مراجعان به کتابخانه در خصوص محرمانه و خصوصی بودن اطلاعات دریافتی و منابعی که امانت

اطلاع‌رسانی بین‌المللی و استانداردهای حرفه‌ای کتابخانه‌های بیمارستانی است. انتظار می‌رود نتایج مطالعه بتواند در ارائه‌ی راهکاری جهت رعایت بیش‌تر حقوق بیمار در کشور مورد استفاده قرار گیرد. این مقاله سعی دارد با بررسی این کدها در برخی از کشورها، نمایی از وضعیت موجود را ارائه داده و لزوم تدوین کدهای اخلاقی در این حوزه و توجه به جایگاه کتابداری بالینی را مورد تأکید قرار دهد.

کدهای اخلاق حرفه‌ای کتابداری و اطلاع‌رسانی

کشورهای مختلفی کدهای اخلاقی در حرفه‌ی کتابداری و اطلاع‌رسانی تدوین کرده‌اند که کدهای مربوط به ۳۵ کشور در پایگاه اطلاعاتی فدراسیون بین‌المللی انجمن‌ها و مؤسسات کتابداری^۱ (IFLA) ثبت شده است (۵). با توجه به انتشار کدهای ۵ کشور به زبان‌های غیرانگلیسی، بقیه‌ی کدها مورد مطالعه قرار گرفت. سی کشوری که کدهای اخلاقی آن‌ها مورد بررسی قرار گرفت عبارتند از:

ارمنستان (۶)، استرالیا (۷)، کانادا (۸)، چین (۹)، کرواسی (۱۰)، جمهوری چک (۱۱)، استونی (۱۲)، مجارستان (۱۳)، ایتالیا (۱۴)، جامایکا (۱۵)، ژاپن (۱۶)، کره (۱۷)، لیتوانی (۱۸)، هلند (۱۹)، نیوزیلند (۲۰)، فیلیپین (۲۱)، لهستان (۲۲)، پرتغال (۲۳)، فدراسیون روسیه (۲۴)، صربستان (۲۵)، اسلوانی (۲۶)، سریلانکا (۲۷)، سوئد (۲۸)، اوکراین (۲۹)، فلسطین اشغالی (اسرائیل) (۳۰)، انگلستان (۳۱)، ایالات متحده آمریکا (۳۲)، و نیز سه کشور اندونزی (۳۳)، مالزی (۳۴)، و سنگاپور (۳۵) که دارای جمعیت مسلمان قابل توجهی هستند. در ادامه، بندهای مرتبط با حقوق کاربران (از جمله بیماران و دیگر گیرندگان خدمات سلامت) بیان شده و سپس نکات کلی و مهم در جدول شماره‌ی ۱ می‌آید.

^۱ The International Federation of Library Associations and Institutions (IFLA)

^۲ Intellectual property

گرفته یا در خصوص آن مشورت می‌خواهند، محترم شمرده می‌شود؛

- بین اعتقادات شخصی و وظایف حرفه‌ای باید تمایز قائل شد؛ به گونه‌ای که عقاید شخصی بر مسؤولیت‌های ما در برابر مؤسسه و نیز دسترس‌پذیر کردن اطلاعات تأثیر نگذارد (۳۲).

سنگاپور

- انجمن کتابداران سنگاپور، کدهای اخلاقی خود را در ۷ بخش عنوان کرده است که یک قسمت از آن، به بیان مسائل اخلاقی مابین کتابداران و کاربران می‌پردازد. در ادامه به کدهای اخلاقی مربوط به این قسمت اشاره می‌شود:
- شناساندن منابع و خدمات کتابخانه و مرکز اطلاع‌رسانی به کاربران بر عهده‌ی کتابدار است.
 - خدمات باید به شکل عادلانه و بی‌طرف به کاربران کتابخانه ارائه شود؛
 - مسؤولیت محرمانه نگه‌داشتن هرگونه اطلاعاتی که در تماس کتابدار با کاربر به دست می‌آید، بر عهده‌ی کتابدار است (۳۵).

چین

کدهای اخلاقی کتابداری و اطلاع‌رسانی در کشور چین در سال ۱۹۹۵ و توسط انجمن کتابداری هنگ کنگ^۱ تدوین شد. هدف از تدوین این کدها، تعیین چارچوب اخلاقی است که از کتابداران این کشور انتظار می‌رود. این انجمن، پرسیدن آزاد و جریان آزاد اطلاعات را حق کاربر دانسته است. همچنین، تسهیل دسترسی به اطلاعات و برآوردن نیازهای کاربران کتابخانه، به‌عنوان مهم‌ترین وظایف کتابدار و اطلاع‌رسان مطرح شده است. موارد مطرح شده در خصوص کاربر، در کدهای اخلاقی این کشور، به شرح زیر می‌باشد:

- کارمندان کتابخانه باید مجموعه‌ای سازمان‌یافته و خدماتی صحیح، دقیق و بدون تعصب برای کاربران

خویش فراهم آورند.

- کارمندان کتابخانه باید از حق تمامی کاربران خویش برای دسترسی آزاد و برابر به منابع اطلاعاتی، بدون هرگونه تبعیض، دفاع کرده و آن را ارتقاء دهند.
- کارمندان کتابخانه باید به حقوق محرمانه‌ی کاربران خویش احترام گذاشته و محرمانه‌بودن روابط بین خود و کاربران را تضمین کنند (۹).

کرواسی

- کدهای اخلاقی کتابداری و اطلاع‌رسانی کرواسی، در بیست و هشتمین مجمع عمومی انجمن کتابداری کرواسی در سال ۱۹۹۲ تدوین و در سال ۲۰۰۲ اصلاح شد. کدهای مرتبط با کاربر در این قسمت می‌آید:
- حمایت از آزادی فکری افراد و اصول اولیه دموکراسی برای جامعه‌ی کتابخانه؛
 - احترام به حق دسترسی نامحدود به اطلاعات و دانش؛
 - فراهم‌آوری انواع مختلف منابع اطلاعاتی برای کاربران مختلف کتابخانه؛
 - احترام به حقوق شخصی کاربران کتابخانه؛
 - فراهم‌آوری دسترسی برابر به اطلاعات برای همه‌ی کاربران کتابخانه، بدون توجه به خصوصیات، نیازها و ناتوانایی‌ها، جنس، ملیت، مذهب، تفکر سیاسی و موقعیت اجتماعی آن‌ها؛
 - قضاوت حرفه‌ای، بدون در نظر گرفتن تعصبات سیاسی، اخلاقی، مذهبی و مانند آن‌ها؛
 - منع هرگونه سانسور؛
 - احترام به حقوق خصوصی افراد (۱۰).

جمهوری چک

- اصول اخلاقی کتابداری جمهوری چک در سال ۲۰۰۴ توسط انجمن حرفه‌ای کتابخانه‌ها و اطلاعات این کشور مورد تأیید قرار گرفت. بخشی از این اصول بیان می‌دارد کتابداران باید:
- دسترسی نامحدود، برابر و آزاد به اطلاعات و منابع

^۱ Hong Kong Library Association (HKLA)

ممکن است مورد نیاز کاربران کتابخانه باشد؛

- احترام به شأن و حریم خصوصی کاربران (۸).

ارمنستان

«فراهم آوردن اطلاعات برای کاربران، بدون این که بخواهند کاربران کتابخانه را از این طریق وابسته به خود سازند»؛ و «تضمین محرمانه و سری ماندن خدمات اطلاعاتی که به کاربران ارائه می شود» از موارد مرتبط به حقوق کاربران است که در کدهای اخلاقی کتابداری ارمنستان که در سال ۲۰۰۳ تدوین شده است، مورد اشاره قرار گرفته است (۶).

علاوه بر کدهای اخلاقی کشورها که در بالا به آن‌ها اشاره شد، IFLA در سال ۲۰۱۱ اقدام به تدوین کدهای اخلاقی برای کتابداران و سایر حرفه‌مندان که با اطلاعات سروکار دارند، کرده است. کدهای اخلاقی IFLA در شش محور اصلی بیان شده است. از این شش محور، پنج محور به نوعی با کاربران در ارتباط است. دستیابی به اطلاعات، مسؤولیت در قبال افراد و جامعه، محرمانگی و شفافیت، دسترسی آزاد و پرورش توانایی‌های فکری، بی‌طرفی و مهارت‌های حرفه‌ای این پنج محور را تشکیل می‌دهند^۱. البته IFLA این کدها را پیشنهادی برای تدوین کدهای اخلاقی دانسته و معتقد است که هر کشور با توجه به ویژگی‌های بومی و منطقه‌ای خویش می‌تواند تغییراتی در این کدها ایجاد کند (۳۶).

استانداردهای حرفه‌ای کتابخانه‌های بیمارستانی

استاندارد کتابخانه‌های بیمارستانی انجمن کتابداری پزشکی^۲ (MLA) آمریکا و استاندارد کمیسیون مشترک تأیید صلاحیت سازمان‌های مراقبت‌های بهداشتی^۳ (JCAHO) دو استاندارد مهم کتابخانه‌های بیمارستانی هستند (۲). با توجه به این که دسترسی رایگان به استاندارد سازمان JCAHO امکان‌پذیر نیست، در این پژوهش استاندارد انجمن

اطلاعاتی مجموعه کتابخانه را فراهم آورند. آن‌ها این عمل را بدون در نظر گرفتن دیدگاه‌های سیاسی، مذهبی و اعتقادی و بدون هرگونه سانسور انجام می‌دهند.

- دسترسی گسترده به منابع اطلاعاتی را بدون در نظر گرفتن مکان ذخیره‌سازی آن‌ها برای کاربران فراهم آورند.
- خدمات را بدون در نظر گرفتن ملیت، نژاد، مذهب، جنس و مرتبه‌ی اجتماعی برای همگان ارائه نمایند.
- به حقوق خصوصی کاربران احترام گذاشته و از اطلاعات شخصی و فعالیت‌های خصوصی آن‌ها محافظت کنند (۱۱).

مجارستان

کدهای اخلاقی کتابداری مجارستان در سال ۲۰۰۶ در مجمع عمومی انجمن کتابداری تدوین شد. تصویب و توافق عمومی بر سر این کدها، دو سال زمان برد. در این کدها بیان شده است که:

- هدف از فراهم‌آوری اطلاعات و در اختیار گذاشتن خدمات، افزایش سطح دانش و موفقیت جامعه و کشور است.
- محیط کتابخانه، محیطی برای همکاری، مشورت و خودآموزی است (۱۳).

استونی

کدهای اخلاقی کتابداری این کشور در سال ۲۰۰۱ تدوین شد و برخی بندهای آن بر حقوق کاربران تأکید دارد؛ از جمله:

- فراهم‌آوری بالاترین سطح خدمات به صورت بی‌طرفانه و به دور از هر گونه تبعیض برای تمامی کاربران کتابخانه؛
- آگاهی‌دادن به افراد و گروه‌های مخاطب در خصوص محرمانه ماندن اطلاعات آن‌ها (۱۲).

کانادا

قوانین اخلاقی کتابداران کانادا در سال ۱۹۷۶ تدوین شده است. اهم نکاتی که با حقوق کاربران مرتبط است عبارتند از:

- تسهیل‌پذیر ساختن دسترسی به منابع اطلاعاتی که

^۱ رابطه‌ی بین همکاران، محور ششم کدهای اخلاقی IFLA برای کتابداران است.

^۲ Medical Library Association (MLA)

^۳ Joint Commission on the Accreditation of Healthcare Organizations (JCAHO)

- استفاده از فناوری‌های جدید جهت بهبود انتقال اطلاعات؛
- ارائه‌ی طیف وسیعی از خدمات جهت جذاب کردن هر چه بیش‌تر کتابخانه برای کارمندان و بیماران؛
- ارزیابی مداوم منابع و خرید منابع چاپی و الکترونیکی آموزشی و پژوهشی؛
- آموزش استفاده از منابع اطلاعاتی به کاربران؛
- در حالت ایده‌آل، حضور کتابخانه‌ی مختص بیماران در کنار کتابخانه‌ی علمی که مواد و بروشورهای آموزشی و خواندنی‌های سرگرمی را برای بیماران فراهم آورد؛
- دسترسی به کانال‌های اطلاعاتی در بیمارستان جهت اطلاع‌رسانی به بیمار و سایر دریافت‌کنندگان اطلاعات.

کانادا

- آخرین ویرایش استاندارد خدمات کتابداری و اطلاع‌رسانی برای مراقبت‌های بهداشتی در کشور کانادا، در سال ۲۰۰۶ تدوین شد. این استاندارد که در نه‌بند و بر پایه‌ی استاندارد سال ۱۹۹۵ این کشور و استاندارد انجمن کتابداری پزشکی آمریکا (MLA) تدوین شده است، در موارد زیر به کاربران توجه دارد (۴۰):
- فراهم‌آوری منابع دانش‌محور (چاپی و الکترونیکی) برای حمایت از نیازهای اطلاعاتی مرتبط با مراقبت از بیمار، آموزش، پژوهش و ...
- ارتقا خدمات اطلاعاتی دانش‌محور برای تمامی مخاطبان کتابخانه؛
- انتشار منابع و خدمات برای افزایش آگاهی کاربران و تشویق به استفاده‌ی کارآمد از منابع و خدمات موجود؛
- تشویق بر استفاده از اطلاعات مبتنی بر شواهد در تصمیم‌گیری‌های درمانی از طریق ارتقا آموزش کاربران در حوزه‌ی بانک‌های اطلاعاتی و منابع موجود.

کتابخانه‌های پزشکی آمریکا و نیز استانداردهای دو کشور آلمان و کانادا مورد بررسی قرارگرفت که در ادامه به آن‌ها اشاره می‌شود. لازم به ذکر است کشور استرالیا نیز استانداردهایی در این زمینه تدوین کرده که دسترسی به آن امکان‌پذیر نبود. برای سایر کشورها نیز استاندارد یافت نشد.

آمریکا

- استاندارد کتابخانه‌های بیمارستانی در کشور آمریکا توسط انجمن کتابداری پزشکی این کشور تدوین شده است. این استاندارد در سال‌های ۲۰۰۴ (۳۷) و ۲۰۰۷ (۳۸) ویرایش شده است. ویرایش نهایی شامل ۱۱ استاندارد اصلی است که در ادامه به موارد مرتبط به کاربر اشاره می‌شود (۳۸):
- تلاش برای ارتقا خدمات و سیستم‌ها جهت رفع نیازهای اطلاعاتی دانش‌محور سازمان؛
- ارائه‌ی خدمات اطلاع‌رسانی دانش‌مدار در امور آموزش بیمار، مراقبت از بیمار، ارتقا عملکرد و امنیت بیمار؛
- ارتقا منابع و خدمات دانش‌محور برای تمام کاربران از جمله بیماران و خانواده‌های آنان؛
- فراهم‌آوری اطلاعات برای بیماران و خانواده‌های آن‌ها جهت فهم شرایط و دلایل دریافت خدمات پزشکی و در نتیجه ایفای نقش فعال در تصمیم‌گیری سلامت.

آلمان

- استاندارد کتابخانه‌های بیمارستانی کشور آلمان در سال ۲۰۰۴ منتشر شده است. این استاندارد در حوزه‌هایی چون منابع اطلاعاتی، کارکنان، منابع مالی و نیازهای فناورانه تنظیم شده است. موارد مطرح شده در خصوص کاربر در این استاندارد به شرح زیر است (۳۹):
- اطمینان از فراهم‌آوری منابع و اطلاعات روزآمد و ارائه‌ی خدمات کاربرمحور؛
- فراهم‌آوری ملزومات اطلاعاتی اساسی برای بیمار جهت آموزش و یادگیری پیوسته‌ی آنان؛

بحث

مشترک و مهم در کدهای اخلاقی آنهاست. بررسی کدهای اخلاقی کشورهای مورد اشاره در بالا، و جدول شماره ۱ این موارد را نشان می‌دهد. هم‌چنین سایر کشورهای دارای کد اخلاقی، بیانگر موارد

جدول شماره ۱ - برخی موضوعات مهم و مشترک مرتبط با کاربران در کدهای اخلاقی کتابداری و اطلاع‌رسانی

ردیف	موضوعات مرتبط با کاربران در کدهای اخلاقی کتابداری و اطلاع‌رسانی
۱	فراهم آوردن انواع منابع اطلاعاتی برای کاربران کتابخانه از طریق منابع سازماندهی‌شده، مفید و مناسب
۲	فراهم آوردن منابع اطلاعاتی بر اساس نیازهای کاربران و ارزش‌های انسانی
۳	کمک به کاربران در استفاده از منابع و ابزار اطلاعاتی، و شناساندن منابع و خدمات کتابخانه و چگونگی استفاده از آن به کاربران
۴	فراهم آوردن امکان دسترسی آزادانه به منابع اطلاعاتی
۵	محترم شمردن حقوق تمام مراجعان به کتابخانه در خصوص محرمانه و خصوصی ماندن اطلاعات دریافتی و منابعی که امانت گرفته یا در خصوص آن مشورت می‌خواهند.
۶	فراهم آوردن امکان دسترسی مساوی به اطلاعات برای کاربران بدون توجه به خصوصیات، نیازها و ناتوانی‌ها، جنس، ملیت، مذهب، تفکر سیاسی و موقعیت اجتماعی آنها
۷	پاسخ صحیح، بدون تعصب، مؤدبانه و همراه با احترام به درخواست‌ها
۸	پاسخ درست، قابل اعتماد، کامل و کافی به سوال‌ها و درخواست‌ها
۹	تمایز قائل شدن بین اعتقادات شخصی و وظایف حرفه‌ای؛ به نحوی که اطلاعاتی که توسط کتابدار فراهم می‌آید کامل، عینی و بدون غرض باشد و با عقاید، افکار و ارزش‌های شخصی کتابدار به هم نیامیزد.
۱۰	کمک به کاربران در یافتن کارآمدترین راه برای دستیابی به اطلاعات مورد نیاز آنها
۱۱	پیشگیری از شرایطی که موجب برخورد عقاید کاربران و کتابداران می‌شود.
۱۲	قضاوت حرفه‌ای، بدون در نظر گرفتن تعصبات سیاسی، اخلاقی، مذهبی و مانند آنها
۱۳	منع هرگونه سانسور
۱۴	پرداختن به فعالیت‌های آموزشی و پژوهشی که از مهم‌ترین وظایف کتابخانه‌هاست.
۱۵	تبدیل محیط کتابخانه، به محیطی برای همکاری، مشورت و خودآموزی

اخلاق پزشکی از دیدگاه مدرسان، محققان و سیاست‌گذاران این حوزه تعیین شده است (۴۲). این امر، ضرورت توجه به این حوزه را بیش از پیش آشکار می‌سازد. از سوی دیگر، با توجه به افزایش سطح آگاهی و دانش جامعه، انتظارات بیماران و خانواده‌های آنها نیز بالاتر رفته است؛ بسیاری از بیماران خواستار مشارکت در فرآیند تصمیم‌گیری بوده و این مسؤلیت را به‌طور کلی به پزشک واگذار نمی‌کنند. اما پزشکان در بسیاری از موارد وقت کافی برای ارائه توضیحات مشروح به بیمار را ندارند. علیرغم وجود اطلاعات

امروزه، دستیابی آزادتر بیماران و سایر جویندگان غیرحرفه‌ای به اطلاعات پزشکی به دلایل مختلفی مورد توجه و تأکید قرار گرفته است. هزینه‌ی کم‌تر پیشگیری نسبت به درمان، مقرون به‌صرفه بودن ارائه‌ی برخی مراقبت‌ها توسط خانواده در منزل، سهولت دسترسی به اطلاعات از طریق اینترنت و رسانه‌های همگانی، و تقاضای روزافزون اطلاعات در مورد شیوه‌های جدید درمانی و طب مکمل از جمله این علل هستند (۴۱). در کشور ما، رعایت حقوق بیمار به‌عنوان اولویت اول

لحاظ مصالح بیمار صورت گیرد، هر چند ممکن است اصل آزادی دسترسی به اطلاعات در کتابخانه، زیر پا گذاشته شود (۴۳). این مثال اهمیت آموزش اخلاق پزشکی به کتابداران و اطلاع‌رسانان پزشکی را نیز خاطر نشان می‌سازد.

دانش این امکان را به افراد می‌دهد که در قبال سلامتی خویش مسؤول بوده و آن را تا حد زیادی، تحت کنترل درآورند. دسترسی به موقع به اطلاعات مناسب و مفید نقشی کلیدی در فراهم آوردن مراقبت ایمن برای بیماران^۲ دارد. لذا در سال‌های اخیر شرکت کتابداران بالینی به‌عنوان عضوی از تیم مراقبت‌های سلامت مورد توجه روزافزون قرار گرفته است (۴۴) و اطلاع‌رسانی به بیماران و وابستگان آن‌ها، به‌عنوان گروهی مهم از کاربران، یکی از مسؤولیت‌های کتابداران بوده و در کدهای اخلاقی این حرفه و استانداردهای کتابخانه‌های بیمارستانی نیز بدان اشاره شده است. کدهای اخلاق حرفه‌ای کتابداری و اطلاع‌رسانی برای اولین بار در قرن نوزدهم میلادی در آمریکا و برخی دیگر از کشورهای دنیا مورد تدوین قرار گرفت اما در دهه‌های ۱۹۸۰ و ۱۹۹۰ به‌طور جدی و کاربردی پیگیری گردید (۴۵). اما استانداردهای کتابخانه‌های بیمارستانی بیش‌تر جنبه‌ی بین‌المللی داشته و به‌جز کشورهای آمریکا، کانادا و آلمان در کشورهای دیگر مورد توجه قرار نگرفته یا در سطح وسیع منتشر نشده است.

متأسفانه، کدهای اخلاقی حوزه‌ی کتابداری و اطلاع‌رسانی و استاندارد کتابخانه‌های بیمارستانی در ایران به تصویب نرسیده است. هرچند اخیراً تدوین کدهای اخلاقی کتابداری در محافل تخصصی و نوشته‌های علمی (۴۶) مورد توجه قرار گرفته و پیش‌نویس آن نیز توسط انجمن کتابداری قم تدوین شده است. این پیش‌نویس، در هفت بخش کلی مسؤولیت در قبال خود، مسؤولیت در قبال همکاران، استفاده‌کنندگان، سازمان مربوطه، متخصصان سایر رشته‌ها، جامعه و مسؤولیت در قبال حرفه تدوین شده است. در قسمت مربوط به مسؤولیت کتابداران و اطلاع‌رسانان در قبال استفاده‌کنندگان، به

زیاد، بسیاری از افراد در تشخیص اطلاعات درست از نادرست ناتوانند و انتظار یافتن پاسخ از طریق مراکز بهداشتی- درمانی را دارند. کتابخانه‌ی بیمارستانی می‌تواند برای بسیاری از مردم اولین محل مراجعه باشد. در اینجاست که مهارت‌های کتابداری و اطلاع‌رسانی می‌تواند در خدمت ارتقا سلامت جامعه قرار گیرد.

انجمن کتابخانه‌های پزشکی در استانداردهای خود برای کتابخانه‌های بیمارستانی، که راهنمایی برای مدیران بیمارستان‌ها و کتابداران است، بر ارائه‌ی خدمات اطلاع‌رسانی دانش‌مدار^۱ از جمله در امر آموزش بیماران تأکید دارد (۳۸). بررسی استانداردهای کتابخانه‌های بیمارستانی مورد اشاره در این پژوهش نیز بر اهمیت فراهم‌آوری اطلاعات جهت کمک به بیماران در ایفای نقش فعال در تصمیم‌گیری‌های سلامت صحه می‌گذارد. اما فراهم‌آوردن اطلاعات بهداشتی برای بیماران و خانواده‌های آن‌ها، چالش‌های خاص خود را دارد. تصمیم‌گیری در خصوص این‌که چه اطلاعاتی در اختیار بیمار قرار گیرد و این‌که مسؤولیت کتابداران در قبال بیماران و خانواده‌های آن‌ها یا دیگر دریافت‌کنندگان اطلاعات سلامت چیست، از چالش‌های پیش‌روی کتابداران و اطلاع‌رسانان پزشکی است. نوع اطلاعاتی که قرار است در اختیار کاربران این کتابخانه‌ها قرار گیرد، مسؤولیت اخلاقی کتابداران را دو چندان می‌کند. چرا که این اطلاعات مرتبط با سلامت بیمار بوده و فاش کردن غیرمسئولانه‌ی آن برای بیمار یا خانواده‌ی وی می‌تواند پیامدهای نامطلوبی به همراه داشته باشد. به‌عنوان مثال، فرض کنید فردی در اثر سانحه‌ی تصادف فلج شده است، مادر این فرد با نگرانی به کتابخانه مراجعه می‌کند و از کتابدار درخواست می‌کند منابعی که در مورد آسیب نخاعی هستند را در اختیار وی قرار دهند. ممکن است در این منابع به این مطلب اشاره شده باشد که احتمال بهبودی افرادی که به آسیب نخاعی دچار می‌شوند، بسیار محدود است. در این شرایط، برخی معتقدند در اختیار گذاشتن این منابع، باید با

^۲ Safe patient care

^۱ Knowledge-based Information (KBI)

های علوم پزشکی تهران انجام شده است، نشانگر این مطلب است که فقط ۳/۳ درصد کتابداران برای ارائه‌ی خدمات به بیماران آموزش دیده‌اند. تنها ۲۶/۷ درصد از کتابخانه‌ها در وضعیت مکانی مناسبی قرار دارند تا بیماران بتوانند از آن‌ها استفاده کنند و ۶/۱ درصد بیماران از خدمات کتابخانه‌ای استفاده می‌کنند (۴۸).

با توجه به موارد و نکات بیان شده، باید تأکید کرد که تدوین کدهای اخلاقی تخصصی در حوزه‌ی کتابداری و اطلاع‌رسانی در ایران، در این زمان که عصر اطلاعات نام گرفته است، یک ضرورت است. اما در کنار آن حوزه‌ی کتابداری پزشکی باید به امر اطلاع‌رسانی به عموم جامعه به‌طور عام، و بیماران و گیرندگان خدمات سلامت به‌طور خاص، توجه ویژه مبذول دارد. همان‌گونه که در مرور کلی کدهای اخلاقی کتابداری و اطلاع‌رسانی بیان شد، مواردی چون برقراری زیرساخت‌های لازم، فراهم‌آوردن منابع اطلاعاتی بر اساس نیازهای کاربران و ارزش‌های انسانی، امکان دسترسی آزادانه به منابع اطلاعاتی، محرمانه و خصوصی ماندن اطلاعات دریافتی، و تبدیل محیط کتابخانه به محیطی مناسب برای مشورت و خودآموزی، نکات مهمی هستند که در تدوین کدهای اخلاق در حرفه‌ی کتابداری و اطلاع‌رسانی باید مورد توجه قرار گیرند. با اذعان به فعالیت‌های ارزشمند انجام‌گرفته در تدوین کدهای اخلاقی در حیطه‌ی پژوهش‌های پزشکی (۵۰، ۴۹) و حقوق بیمار (۵۱)، همکاری دوسویه‌ی متخصصان علوم کتابداری و اطلاع‌رسانی و علوم پزشکی، و مساعدت متخصصان اخلاق و حقوق بسیار ثمربخش خواهد بود.

نتیجه‌گیری

رهبری جریان اطلاع‌رسانی به بیماران و سایر دریافت کنندگان خدمات سلامت در جهت تأمین اطلاعات مورد نیاز بیمار به زبان ساده در مورد بیماری، روش‌های درمان، میزان خطر درمان، و مسائل حقوقی مربوط امری است که توسط کتابداران بالینی و با استفاده از امکانات و تمهیدات

فراهم‌آوری عالی‌ترین سطح خدمات، احترام به حقوق محرمانه و خصوصی کاربران، و فراهم‌آوری عالی‌ترین شرایط ممکن برای استفاده از منابع اطلاعاتی بدون هرگونه تبعیض ملی، نژادی، قومی، سنی، اعتقادی و اجتماعی توجه شده است (۴۷).

با در نظر گرفتن اصول اخلاقی مرتبط با کاربران که در جدول شماره‌ی ۱ به آن اشاره شد و نیز اصول مورد اشاره IFLA، می‌توان گفت برخی از موارد مطرح‌شده در این پیش‌نویس کلی و مبهم بوده و مواردی چون پرداختن به فعالیت‌های آموزشی و پژوهشی و تبدیل محیط کتابخانه به محیط همکاری و خودآموزی، به صراحت مورد توجه قرار نگرفته است. حال آن‌که انجام این وظایف در اطلاع‌رسانی به بیمار و همراهان آن‌ها هم می‌تواند مفید واقع شود.

نقش و جایگاه کتابداران در کتابخانه‌های بیمارستانی نیز در مطالعاتی در کشورمان مورد مطالعه قرار گرفته است. بررسی تاریخچه و وظایف کتابخانه‌های بیمارستانی نشان می‌دهد که بسیاری از این کتابخانه‌ها، وظیفه‌ی خویش را به اطلاع‌رسانی به پزشکان محدود کرده و حتی سایر کادر درمانی مانند پرستاران را نیز شامل نمی‌شدند. اما اکنون، در پاسخ به تقاضای عمومی، بسیاری از کتابخانه‌های بیمارستان‌ها و مراکز درمانی، پاسخگویی به بیماران، خانواده‌های آن‌ها و حتی سایر افراد علاقه‌مند به اطلاعات پزشکی بهداشتی را جزء وظایف خود می‌دانند. امکان‌سنجی ارائه‌ی خدمات کتابداری بالینی در بیمارستان‌ها در دانشگاه علوم پزشکی تبریز (۳) انجام گرفته است که بر اساس آن، بیش از ۹۰ درصد پزشکان، پرستاران و مسئولان کتابخانه‌ها با اجرای این خدمات در کتابخانه‌ی محل کار خود موافق بودند. هرچند از لحاظ امکانات، بسیاری از کتابخانه‌های بیمارستانی از شرایط مناسبی برای اجرای این خدمات برخوردار بودند، اما از لحاظ نیروی انسانی، شرایط مناسبی برای اجرای این خدمات وجود نداشت.

هم‌چنین، پژوهشی که در ۳۰ بیمارستان وابسته به دانشگاه

منابع

- ۱- لاریجانی ب، زاهدی ف. نظری برکمیته‌های اخلاق در پژوهش در جهان و ایران. مجله دیابت و لیپید ایران ۱۳۸۵؛ دوره ۵ (شماره ی ۴): ۲۹۷-۲۸۱.
- ۲- کازرانی م. کتابخانه‌های بیمارستانی. دایره المعارف کتابداری. قابل دسترسی در:
<http://portal.nlai.ir/daka/Wiki%20Pages/asp.aspx> (accessed in 2011) کتابخانه‌های ۲۰٪ بیمارستانی
- ۳- اسعدی ع، باقری م. امکان‌سنجی ارائه خدمات کتابداری بالینی در بیمارستان‌های وابسته به دانشگاه علوم پزشکی تبریز. مجله کتابداری ۱۳۸۷؛ دوره ۴۲ (شماره ی ۴۷): ۱۳۸-۱۱۳.
- ۴- شکرانه ننه کران ف. اجرای مراحل پاسخ‌دهی کتابدار بالینی به پرسش‌های بالینی اعضای هیأت علمی و دستیاران طب اورژانس بیمارستان شهدای هفتم تیر تهران. پایان نامه کارشناسی ارشد. تهران. دانشگاه علوم پزشکی ایران؛ ۱۳۸۹.
- 5- Anonymous. Professional Codes of Ethics for Librarians in IFLA. <http://www.ifla.org/en/faife/professional-codes-of-ethics-for-librarians> (accessed in 2011).
- 6- Anonymous. Professional Code of Behaviour of the Armenian Librarian 2003. <http://archive.ifla.org/faife/ethics/armeniacode.htm> (accessed in 2011).
- 7- Anonymous. The Australian Library and Information Association (ALIA). Statement on Professional Ethics 2001. <http://www.alia.org.au/policies/professional.conduct.html> (accessed in 2011).
- 8- Anonymous. The Canadian Library Association (CLA). Code of Ethics 1976. <http://archive.ifla.org/faife/ethics/clacode.htm> (accessed in 2011).
- 9- Anonymous. The Hong Kong Library Association. Code of Ethics 1995. <http://archive.ifla.org/faife/ethics/hklacode.htm> (accessed in 2011).
- 10- Anonymous. The Croatian Library Association. Code of Ethics 2002. <http://archive.ifla.org/faife/ethics/crlacode.htm> (accessed in 2011).
- 11- Anonymous. Association of Library and Information Professionals of the Czech Republic.

کتابخانه‌های بیمارستانی می‌تواند صورت‌گیرد. آموزش و تفهیم کتابداران در این خصوص ضرورت دارد. افزایش دانش بدین نحو می‌تواند بهبود کیفی خدمت‌رسانی در حوزه سلامت، افزایش رضایت‌مندی بیماران، و ارتقاء توانمندی خودمراقبتی در جامعه را در پی داشته باشد و از هزینه‌های بهداشت و درمان نیز بکاهد. هم‌چنین، در راستای آشنایی بیماران با حقوق خود در حوزه سلامت تأثیرگذار باشد. این موارد می‌تواند به‌عنوان سرفصل‌هایی مهم در تدوین کدهای اخلاق حرفه‌ای کتابداری و اطلاع‌رسانی در کشور مورد لحاظ قرار گیرد. در انتها پیشنهاد می‌شود با الگو قرار دادن کدهای اخلاقی IFLA، موارد مطرح شده در جدول شماره ی ۱، استانداردهای کتابخانه‌های بیمارستانی، و نیز در نظر گرفتن ارزش‌ها و فرهنگ بومی کشور، کدهای نهایی بخش مسؤولیت در قبال کاربران در کدهای اخلاقی کتابداری و اطلاع‌رسانی و نیز استاندارد کتابخانه‌های بیمارستانی تدوین شوند.

با اذعان به توجه روزافزون به آموزش و اطلاع‌رسانی الکترونیک در بسیاری از کشورها و از جمله کشور ما، اندیشیدن به راهکارهای مناسب عملی برای ارائه خدمات متناسب الکترونیک به بیماران در حوزه کتابداری، نیز، می‌تواند مورد تحقیق قرار گیرد. البته با توجه به فرهنگ و زمینه‌ی موجود در کشور، به‌طور مسلم کتابخانه‌ی دیجیتال به‌عنوان مکمل خدمات کتابداری و اطلاع‌رسانی در حوزه پزشکی می‌تواند ایفای نقش نماید نه به‌عنوان جایگزین کتابخانه‌های سنتی.

توضیح: چکیده‌ی این مقاله (با تفاوت‌های مختصری) قبلاً در کتاب «خلاصه مقالات سومین کنگره بین‌المللی حقوق پزشکی در زمینه‌ی حقوق بیماران» که ۵-۳ اسفندماه ۱۳۸۹ در جزیره کیش برگزار گردید، چاپ شده و به‌صورت پوستر در محل کنگره‌ی ذکر شده ارائه شده است.

- http://archive.ifla.org/faife/ethics/poland_code_of_ethics.htm (accessed in 2011).
- 23- Anonymous. Code of Ethics for Information Professionals in Portugal. <http://archive.ifla.org/faife/ethics/badcode.htm> (accessed in 2011).
- 24- Anonymous. Russian Librarian's Professional Ethics Code 1999. <http://archive.ifla.org/faife/ethics/rucode.htm>. (accessed in 2011).
- 25- Anonymouse Serbian Library Association. Code of Ethics. <http://www.ifla.org/files/faife/publications/misc/code-of-ethics-sr.pdf> (accessed in 2011).
- 26- Anonymouse. The Code of Ethics of Slovenian Librarians 1995. <http://archive.ifla.org/faife/ethics/slacode.htm> (accessed in 2011).
- 27- Anonymous. The Sri Lanka Library Association (SLLA). Code of Professional Conduct and Ethics 1997. <http://archive.ifla.org/faife/ethics/sllacode.htm> (accessed in 2011).
- 28- Anonymous. Professionalism and Professional Ethics. <http://archive.ifla.org/faife/ethics/dikcode.htm> (accessed in 2011).
- 29- Anonymous. The Ukranian Library Association. Code of Ethics of a Librarian 1996. <http://archive.ifla.org/faife/ethics/ulacode.htm> (accessed in 2011).
- 30- Anonymous. Code of Ethics of the Librarians in Israel. <http://archive.ifla.org/faife/ethics/iclcode.htm> (accessed in 2011).
- 31- Anonymous. Code of Professional Conduct 1983. <http://archive.ifla.org/faife/ethics/lacode.htm> (accessed in 2011).
- 32- Anonymous. The American Library Association (ALA). Code of Ethics. <http://archive.ifla.org/faife/ethics/alacode.htm> (accessed in 2011)
- 33- Anonymous. The Association of Indonesian Librarians. Code of Ethics for Librarians. 1945. <http://archive.ifla.org/faife/ethics/ipicode.htm> (accessed in 2011).
- 34- Anonymous. Librarians Association of Malaysia. Code of Ethics. <http://archive.ifla.org/faife/ethics/lamcode.htm> (accessed in 2011).
- Code of Ethics 2004. <http://archive.ifla.org/faife/ethics/czlacode.htm> (accessed in 2011).
- 12- Anonymous. Code of Ethics of the Librarians and Information Specialists of Estonia 2001. http://archive.ifla.org/faife/ethics/code_of_ethics_estonia.htm (accessed in 2011).
- 13- Anonymouse. Code of ethics of Hungarian Librarians 2006. http://archive.ifla.org/faife/ethics/hungary_code_of_ethics.htm (accessed in 2011).
- 14- Anonymous. The Italian Library Association (AIB). The Librarian's Code of Conduct: Fundamental Principles 1997. <http://archive.ifla.org/faife/ethics/aibcode.htm> (accessed in 2011).
- 15- Anonymous. The Jamaica Library Association. Code of Ethics 1991. <http://archive.ifla.org/faife/ethics/jamlacode.htm> (accessed in 2011).
- 16- Anonymous. The Japan Library Association. Code of Ethics for Librarians 1980. <http://archive.ifla.org/faife/ethics/jlacode.htm> (accessed in 2011).
- 17- Anonymous. The Korean Library Association (KLA). Code of Ethics for Librarians 1997. <http://archive.ifla.org/faife/ethics/klacode.htm> (accessed in 2011).
- 18- Anonymous. Code of Ethics of Lithuanian Librarians. <http://archive.ifla.org/faife/ethics/llacode.htm> (accessed in 2011).
- 19- Anonymous. Public Library Section of the Netherlands Association of Librarians. Professional Charter for Librarians in Public Libraries 1993. http://archive.ifla.org/faife/ethics/code_of_ethics_netherlands.htm (accessed in 2011).
- 20- Anonymous. The Library & Information Association New Zealand Aotearoa (LIANZA). Code of Professional Conduct. <http://archive.ifla.org/faife/ethics/nzcode.htm> (accessed in 2011).
- 21- Anonymous. The Professional Regulation Commission of the Republic of the Philippines. Code of Ethics for Registered Librarians 1992. <http://archive.ifla.org/faife/ethics/filicode.htm> (accessed in 2011).
- 22- Cisek S, Gębołyś Z, Hollender H, Jazdon A, Sosińska-Kalata B. Code of Ethics for Librarians and Information Professionals 2005.

- 43- Rothstein JA. Ethics and the role of the medical librarian: health care information and the new consumer. Bull Med Librc Assoc 1993; 81(3): 253-8.
- 44- Williams L, Zipperer L. Improving access to information: librarians and nurses team up for patient safety. Nurs Econ 2003; 21(4): 199-201.
- ۴۵- نشاط ن. اخلاق حرفه‌ای. دایره‌المعارف کتابداری. قابل دسترس در:
<http://portal.nlai.ir/daka/Wiki%20Pages.aspx> (accessed in 2011).
- 46- Kokabi M. "Where is information ethics in Iranian library and information science publications and services?" Elect J Inform Sys Evaluat 2009; 12(1): 89-94.
- ۴۷- اسفندیاری مقدم ع. اخلاق حرفه‌ای کتابداران و اطلاع‌رسانان. تهران: کتابدار؛ ۱۳۸۶.
- ۴۸- لاریجانی ح، نورسری مقدم ف. بررسی نگرش کتابداران کتابخانه بیمارستانی وابسته به دانشگاه‌های علوم پزشکی ایران، تهران و شهید بهشتی نسبت به ارائه‌ی خدمات کتابخانه‌ای به بیماران. مجله کتابداری ۱۳۸۴؛ دوره ۳۹ (شماره ۱): ۲۵-۲۸.
- 49- Zahedi F, Emami Razavi SH, Larijani B. A two-decade review of medical ethics in Iran. Iranian J Publ Health 2009; 38(Suppl.1): 40-6.
- 50- Zahedi F, Larijani B. National bioethical legislation and guidelines for biomedical research in Iran. Bull World Health Organ 2008; 86(8): 630-4.
- ۵۱- پارساپور ع، باقری ع، لاریجانی ب. منشور حقوق بیمار در ایران. مجله اخلاق و تاریخ پزشکی ۱۳۸۸؛ دوره ۳ (ویژه نامه): ۳۹-۴۷.
- 35- Anonymous. The Library Association of Singapore (LAS). Code of Ethics . <http://archive.ifla.org/faife/ethics/lascodet.htm> (accessed in 2011).
- 36- Anonymous. Code of Ethics for Librarians and Other Information Workers. <http://www.fbi.fh-koeln.de/institut/personen/roesch/material/ICoE-Draft-111208-2.pdf> (accessed in 2012).
- 37- Hassig RA, Balogh L, Bandy M, et al. Standards for hospital libraries 2002 with 2004 revisions. J Med Libr Assoc 2005; 93(2): 282-3.
- 38- Hospital Libraries Section Standards Committee, Bandy M, Doyle JD, et al. Standards for hospital libraries 2007: Hospital Libraries Section Standards Committee. J Med Libr Assoc 2008; 96(2): 162-9.
- 39- Ahrens P, Baumann F, Boeckh D, Klein D, Riethmüller P, Rohde I. Standards for hospital libraries in Germany 2004. <http://www.agmb.de/papooopro/index.php?menuid=12&downloadid=18&reporeid=0> (accessed in 2011)
- 40- Anonymous. Standards for library and information services in Canadian healthcare facilities 2006. http://www.chla-absc.ca/task/standards_2006final.html (accessed in 2012).
- ۴۱- وودز کولین ب، ساسر آ. نقش کتابدار بیمارستانی در خودیاری پزشکی، ترجمه ی یوسفی ا. فصلنامه کتاب ۱۳۸۱؛ شماره ۵: ۱۶۲-۱۵۲.
- ۴۲- باقری ع. اولویت‌های اخلاق پزشکی: نتایج یک مطالعه کشوری. مجله ایرانی اخلاق و تاریخ پزشکی ۱۳۹۰؛ دوره ۴ (شماره ۵): ۴۸-۳۹.