



# تأثیر به کارگیری فنون بازاریابی اجتماعی بر آگاهی و نگرش دانشجویان و اعضای هیئت علمی دانشگاه علوم پزشکی اصفهان نسبت به خدمات کتابداری پزشکی

نیلوفر هدهدی نژاد<sup>۱</sup> / حسن اشرفی ریزی<sup>۲</sup> / لیلا شهرزادی<sup>۳</sup> / محمدرضا سلیمانی<sup>۴</sup>

چکیده

**مقدمه:** هدف پژوهش، تعیین تأثیر به کارگیری فنون بازاریابی اجتماعی بر آگاهی و نگرش دانشجویان و اعضای هیئت علمی دانشگاه علوم پزشکی اصفهان نسبت به خدمات کتابداری پزشکی بوده است. روش کار: روش پژوهش نیمه تجربی نوع کاربردی بود. ابزارگردآوری اطلاعات دو پرسشنامه محقق ساخته آگاهی و نگرش بر اساس چهار بعد بازاریابی اجتماعی بود. جامعه آماری اعضای هیئت علمی و دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی اصفهان در سال ۱۳۹۴ بودند که ۳۶ نفر به روش تصادفی در گروه‌های آزمون و شاهد قرار گرفتند. روایی پرسشنامه‌ها توسط متخصصان کتابداری و اطلاع رسانی پزشکی تأیید و پایایی با استفاده از آلفای کرونباخ به ترتیب ۰/۸۲ و ۰/۹۲ به دست آمد. تحلیل داده‌ها در دو سطح آمار توصیفی و استنباطی صورت گرفت. یافته‌ها: میانگین آگاهی و نگرش کلی جامعه نسبت به خدمات کتابداری پزشکی بعد از استفاده از فنون بازاریابی اجتماعی به طور معنی‌داری افزایش یافته است ( $P < 0/005$ ). در میان ابعاد بازاریابی اجتماعی، بیشترین تغییرات آگاهی و نگرش در بعد پیشنهاد (۷/۳ و ۶/۱) بود. میزان تغییرات آگاهی در ابعاد قابلیت دسترسی (۳/۳)، هزینه مشارکت (۱/۳) و ارتباطات اجتماعی (۰/۸) نیز به طور معنی‌دار افزایش یافته است ( $P < 0/005$ ) و کمترین میزان تغییر نگرش در ابعاد قابلیت دسترسی (۰/۴) و ارتباطات اجتماعی (۰/۱) بوده است. نتیجه گیری: عدم آگاهی جامعه سلامت نسبت به خدمات کتابداری پزشکی، منجر به کمرنگ شدن نقش کتابداران پزشکی شده است. با توجه به اجتماعی بودن حرفه کتابداری پزشکی، بازاریابی اجتماعی راهکاری مناسب برای تغییر در نحوه آگاه سازی کاربران با خدمات کتابداری پزشکی و ایجاد نگرشی مثبت در میان جامعه سلامت کشور است. **کلیدواژه‌ها:** خدمات کتابداری پزشکی، بازاریابی اجتماعی، آگاهی، نگرش، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان

• وصول مقاله: ۹۴/۱۰/۰۳ • اصلاح نهایی: ۹۵/۰۲/۲۵ • پذیرش نهایی: ۹۵/۰۳/۱۸

۱. کارشناس ارشد کتابداری و اطلاع رسانی پزشکی، دانشکده مدیریت و اطلاع رسانی پزشکی، مرکز تحقیقات فناوری اطلاعات در امور سلامت، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، اصفهان، ایران
۲. دانشیار گروه کتابداری و اطلاع رسانی پزشکی، دانشکده مدیریت و اطلاع رسانی پزشکی، مرکز تحقیقات فناوری اطلاعات در امور سلامت، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، اصفهان، ایران؛ نویسنده مسئول (hassanashrafi@mng.mui.ac.ir)
۳. مربی گروه کتابداری و اطلاع رسانی پزشکی، دانشکده مدیریت و اطلاع رسانی پزشکی، مرکز تحقیقات فناوری اطلاعات در امور سلامت، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، اصفهان، ایران
۴. استادیار گروه کتابداری و اطلاع رسانی پزشکی، دانشکده مدیریت و اطلاع رسانی پزشکی، مرکز تحقیقات فناوری اطلاعات در امور سلامت، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، اصفهان، ایران



بازاریابی اجتماعی سعی در ایجاد تغییرات اجتماعی مثبت دارد و می‌تواند برای ترویج محصولات شایسته، ایجاد مخاطبان هدف، جلوگیری از محصولات و خدمات ناشایست و نهایتاً ترویج رفاه به کار رود [۳۰]. در سال ۱۹۷۱ کاتلر و زالتمن استفاده از چهار عامل پیشنهاد (Proposition)، هزینه مشارکت (Cost of Involvement)، قابلیت دسترسی (Accessibility) و ارتباطات اجتماعی (Social Communication) را برای دستیابی به اهداف بازاریابی اجتماعی ارائه نمودند [۳۱]. این ابعاد هسته مرکزی هر نوع طرح بازاریابی اجتماعی را تشکیل می‌دهند و در طراحی بازاریابی اجتماعی برای خدمات کتابداری پزشکی به شرح زیر می‌باشد:

آمیخته پیشنهاد بنایی است که سایر آمیخته‌های بازاریابی بر اساس آن تعیین می‌شود. پیشنهاد بازاریابی اجتماعی بر خلاف بعد محصول در بازاریابی تجاری، ضرورتاً یک کالای فیزیکی نیست و می‌تواند شامل خدمات، عملکرد و رفتار مطلوب و مزایای مربوط به این رفتار تلقی گردد [۳۲-۳۵]. خدمات مرجع و منابع ملموس و ناملموسی که توسط کتابداران پزشکی ارائه می‌گردد از مصادیق بعد پیشنهاد در کتابخانه‌های پزشکی می‌باشند. هزینه مشارکت در بازاریابی اجتماعی به هزینه‌ای برمی‌گردد که مخاطب در سازگاری با رفتار جدید متحمل می‌شود و لزوماً به معنای پرداخت مالی نیست [۳۲-۳۵]. در حالی که هزینه یا قیمت در بازاریابی تجاری دقیقاً به هزینه مالی در پروژه بازاریابی تجاری بازمی‌گردد. مهمترین هزینه مشارکتی که در کتابخانه‌های پزشکی ارائه می‌شود، اعتمادی است که کاربران به کتابداران پزشکی برای دسترسی سریع و آسان به بهترین اطلاعات درمانی، آموزشی و پژوهشی دارند. قابلیت دسترسی در بازاریابی اجتماعی منظور از قابلیت دسترسی، کانال‌های دسترسی به محصولات می‌باشد؛ زیرا در بازاریابی اجتماعی کالاها هم می‌توانند فیزیکی و هم غیرفیزیکی باشند. این کانال‌ها می‌توانند رسانه‌های ارتباط جمعی، اینترنت، شبکه‌های اجتماعی و یا سایر شیوه‌های نوین ارتباطی را در برگیرد [۳۲-۳۵]. در کتابخانه‌های پزشکی نیز قابلیت دسترسی به خدمات کتابخانه، هم از طریق حضور در

در بخش خدمات منابع و اطلاعات سلامت، تاکنون پژوهش‌های بسیاری در خصوص نیاز جامعه پزشکی به حضور کتابدار بالینی در بیمارستان‌ها و تیم‌های درمانی شکل گرفته و در غالب موارد نیاز به متخصصان کتابداری و اطلاع‌رسانی پزشکی از سوی جامعه هدف نیز تأیید شده است [۳، ۷، ۸، ۱۰، ۱۹-۲۶]. اما سؤال اینجاست که با توجه به پذیرش و تقاضای پزشکان و تیم‌های درمانی از کتابدار بالینی، چرا سایر خدمات کتابداری پزشکی مانند: خدمات آموزش سواد اطلاعاتی، سواد رسانه‌ای و اطلاع‌رسانی مورد استقبال قرار نگرفته‌اند و یا حتی در بسیاری از موارد ناشناخته مانده‌اند و افراد غیر متخصص در حال ارائه این خدمات هستند [۹] افزایش آگاهی و نگرش اعضای هیئت علمی و دانشجویان رشته‌های مختلف پزشکی از سایر خدمات کتابداری پزشکی می‌تواند در حل این مشکل گامی مؤثر باشد و نیز، به پیشرفت و توسعه خدمات آموزشی و پژوهشی در محیط‌های آموزش پزشکی منجر شود.

البته باید در نظر داشت توسعه خدمات کتابداری پزشکی نیازمند تأمین زیرساخت‌ها، آموزش‌ها و پژوهش‌های لازم و ایجاد تغییر نگرش مثبت مدیران حوزه سلامت می‌باشد. مجموعه برنامه‌ها و فعالیت‌هایی که کتابداران به کار می‌گیرند تا این عادت‌ها در جامعه سلامت نهادینه شود، فنون بازاریابی هستند [۲۷]. ماهیت اجتماعی و خدمت‌رسانی کتابداری پزشکی [۲۸] از یک طرف و نیاز به تغییر نگرش و همچنین متقاعد نمودن مخاطبان از طرف دیگر، مستلزم استفاده از رویکرد جدیدی از حوزه‌های کارکردی علم بازاریابی به نام بازاریابی اجتماعی است. بازاریابی اجتماعی برآن است تا با کمک اصول و فنون بازاریابی تجاری، به نیازها و خواسته‌های گروه مخاطب توجه کند و با کاهش موانع، رفتار مورد نظر را در میان آنها رواج دهد. در واقع، هدف نهایی بازاریابی اجتماعی، بهبود رفاه فردی و اجتماعی است نه سودآوری سازمان [۲۹].

بازاریابی اجتماعی از دهه ۱۹۵۰ میلادی با پرسش وب‌آغاز شد؛ این که «چرا شما نمی‌توانید یک تفکر عقلانی و دوستانه را بفروشید، همان طور که یک صابون را می‌فروشید؟».

کتابخانه و هم از طریق کانال‌های مانند اینترنت و فضای مجازی اتفاق می‌افتد.

بعد ارتباطات اجتماعی جزئی از بازاریابی اجتماعی است و معمولاً با بازاریابی اجتماعی اشتباه گرفته می‌شود. ارتباطات اجتماعی شامل مجموعه راهبردها و فنون تشویق جامعه است که پیشنهاد را مشهور، قابل قبول و مطلوب خواهد کرد. به طور کلی، در بعد ارتباطات اجتماعی بر ایجاد و پایداری تقاضا برای کالا تمرکز می‌شود [۳۵-۳۲]. برای تحقق بعد ارتباطات اجتماعی در خدمات کتابداری پزشکی می‌توان از امکانات مختلف فضای مجازی و محیط‌های آموزشی و فرهنگی بهره گرفت.

با توجه به آنچه درباره بازاریابی اجتماعی، ابعاد و تأثیرات آن بر تغییر نگرش جامعه گفته شد و با توجه به اینکه خدمات کتابداری پزشکی به عنوان مقوله‌ای اجتماعی و فرهنگی نیاز به توجه بیشتر در نزد جامعه استفاده کننده خدمات دارد، می‌توان بین این دو پلی برقرار کرد که در مجموع به بهبود خدمات اطلاعات سلامت جامعه منجر شود. بنابراین، هدف این پژوهش تعیین تأثیر به کارگیری فنون بازاریابی اجتماعی بر آگاهی و نگرش دانشجویان و اعضای هیئت علمی دانشگاه علوم پزشکی اصفهان نسبت به خدمات کتابداری پزشکی در سال ۱۳۹۴ است تا از این طریق بتوان ضمن معرفی توانمندی‌ها و قابلیت‌های کتابداران پزشکی، شرایط مناسب جهت به کارگیری این گروه در کتابخانه‌های دانشگاه‌های علوم پزشکی، کتابخانه‌های بیمارستانی، مراکز تحقیقاتی، دفاتر مجلات و گروه‌های درمانی فراهم آورد.

### روش کار

پژوهش حاضر از نوع کاربردی و به روش نیمه تجربی (دو گروه با پیش آزمون و پس آزمون) می‌باشد. تعداد نمونه با توجه به رابطه  $n = \frac{(Z_1 + Z_2)^2 (2s)^2}{d^2}$ ، ۳۶ نفر در هر یک از گروه‌های آزمون و شاهد به دست آمد که به شیوه تصادفی انتخاب و گروه بندی شدند. این مطالعه در سال ۱۳۹۴ در دانشگاه علوم پزشکی اصفهان اجرا شد. ابزار گردآوری داده-

ها دو پرسشنامه محقق ساخته ساخته بوده است. پرسشنامه آگاهی شامل ۲۹ سؤال است که مهارت‌ها و خدمات ارائه شده توسط کتابداری پزشکی را در قالب چهار مؤلفه بازاریابی اجتماعی: پیشنهاد، قابلیت دسترسی، هزینه مشارکت و ارتباطات اجتماعی مورد ارزیابی قرار می‌دهد. این پرسشنامه به صورت آزمون چهار گزینه‌ای با حداقل یک پاسخ صحیح طراحی گردیده است. هر پاسخگو در صورت پاسخگویی صحیح به تمامی پرسش‌ها ۳۴ امتیاز دریافت می‌کند؛ به طوری که انتخاب هر گزینه صحیح برابر با یک امتیاز بوده و برای هر سؤال با دو گزینه صحیح، دو امتیاز در نظر گرفته شده است. پرسشنامه دوم مربوط به نگرش جامعه پژوهش نسبت به خدمات کتابداری پزشکی می‌باشد. پرسشنامه نگرش، شامل ۳۱ عبارت (گویه) است که مهارت‌ها و خدمات ارائه شده توسط کتابداری پزشکی را در قالب چهار مؤلفه بازاریابی اجتماعی مورد ارزیابی قرار می‌دهد. برای تکمیل پرسشنامه، پاسخگو باید هر گویه را بخواند و سپس میزان انطباق وضعیت فعلی خود را با محتوای آن بر روی طیف لیکرت پنج درجه‌ای از یک (کاملاً مخالفم) تا پنج (کاملاً موافقم) مشخص کند. روایی محتوایی پرسشنامه آگاهی و نگرش، توسط متخصصان حوزه کتابداری و اطلاع‌رسانی پزشکی تأیید و پایایی پرسشنامه آگاهی و نگرش با استفاده از آلفای کرونباخ به ترتیب برابر با ۰/۸۲ و ۰/۹۲ به دست آمد همچنین پایایی پرسشنامه آگاهی با استفاده از آزمون مجدد برابر با ۰/۹۶ ارزیابی شد. ابتدا برای پیش آزمون و تعیین آگاهی و نگرش جامعه پژوهش، پرسشنامه‌ها میان دانشجویان و اعضای هیئت علمی توزیع شد. سپس مداخله آموزشی ابتدا به شکل آموزش حضوری (فردی) و سپس به شکل بروشور، پیامک و اینفوگراف (ارسال شده به ایمیل هر فرد) به مدت ۲ ماه برگزار گردید و پرسشنامه‌ها مجدداً پس از ۱۵ روز جهت انجام پس آزمون، بین آزمودنی‌ها توزیع شد. در این دوره آموزشی، محتوای بسته‌های آموزشی، به تفکیک حیطه‌های کتابداری پزشکی شامل: آشنایی کلی با کتابداری پزشکی، خدمات مرجع، علم سنجی، مشاوره اطلاعاتی، آموزش سواد اطلاعاتی،

یافته ها

در این پژوهش، تلاش شده است تا با استفاده از فنون بازاریابی اجتماعی میزان آگاهی و نگرش دانشجویان و اعضای هیئت علمی دانشگاه علوم پزشکی اصفهان نسبت به خدمات کتابداری پزشکی افزوده گردد. توزیع فراوانی دانشجویان و اعضای هیئت علمی را در دو گروه آزمون (۳۶ نفر) و شاهد (۳۶ نفر) می باشد که بیشترین مربوط به دانشجویان و کمترین مربوط به اعضای هیئت علمی بوده است. آزمون Chi-Square نشان داد توزیع فراوانی وضعیت شغلی بین دو گروه تفاوت معنادار نداشت.

اطلاع درمانی و کتابداری بالینی ارائه گردید. در این پژوهش جهت تحلیل داده ها از آمار توصیفی (توزیع فراوانی مطلق، درصد، میانگین و انحراف معیار) و آمار استنباطی (آزمون t زوجی و t مستقل) استفاده گردید. به منظور مقایسه میانگین نمره آگاهی و نگرش اعضای هیئت علمی و دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی اصفهان قبل و بعد از برگزاری دوره های آموزشی در هر گروه از آزمون t زوجی، برای مقایسه میانگین نمره آگاهی و نگرش اعضای هیئت علمی و دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی اصفهان قبل از برگزاری دوره های آموزشی بین دو گروه، از آزمون t مستقل استفاده شد. نرم افزار مورد استفاده برای تحلیل داده ها SPSS ۲۰ بود.

جدول ۱: میانگین نمره آگاهی به تفکیک ابعاد بازاریابی اجتماعی در دو گروه آزمون و کنترل قبل و بعد از مداخله

P <sub>2</sub>	میانگین تغییرات		P <sub>1</sub>	بعد از مداخله		قبل از مداخله		گروه ها	ابعاد
	SD	MEAN		SD	MEAN	SD	MEAN		
<۰/۰۰۷	۴/۱	۷/۳	<۰/۰۰۱	۱/۷	۱۶/۲	۳/۵	۸/۹	آزمون	بعد پیشنهاد
	۱/۴	۳/۱		۸/۱	۱۰/۷	۲/۸	۷/۶	کنترل	
<۰/۰۰۱	۰/۴	۳/۳	<۰/۰۰۱	۱/۱	۶/۱	۱/۴	۲/۸	آزمون	بعد قابلیت دسترسی
	۰/۳	۱		۱/۴	۲/۹	۱/۱	۱/۹	کنترل	
<۰/۰۰۱	۰/۱	۱/۳	<۰/۰۰۱	۰/۵	۲/۷	۰/۶	۱/۴	آزمون	بعد هزینه مشارکت
	۰/۲	۰/۱		۰/۷	۱/۳	۰/۷	۱/۲	کنترل	
<۰/۰۰۱	۰/۲	۰/۸	<۰/۰۰۱	۰/۸	۲/۲	۰/۸	۱/۴	آزمون	بعد ارتباطات اجتماعی
	۰/۲	۰/۲		۰/۹	۱/۷	۱	۱/۵	کنترل	
<۰/۰۰۱	۶/۱	۱۲/۹	<۰/۰۰۱	۲/۲	۲۷/۳	۵/۱	۱۴/۴	آزمون	آگاهی کلی
	۱/۷	۴/۱		۸/۷	۱۶/۱	۳/۹	۱۲	کنترل	

P<sub>1</sub>= Pair T-Test

P<sub>2</sub>= Independent samples t-Test

(P>۰/۰۵). همچنین میزان افزایش آگاهی در گروه آزمون کلی و تمامی ابعاد آن بعد از مداخله به طور معنی داری نسبت به قبل افزایش یافته است (P<۰/۰۰۵). در گروه کنترل نیز نمره آگاهی کلی و ابعاد پیشنهاد و قابلیت دسترسی بعد از مداخله افزایش معنی دار یافته اند (P<۰/۰۰۵). در دو بعد هزینه مشارکت و ارتباطات اجتماعی میانگین نمره قبل و بعد از انجام مداخله در گروه کنترل تفاوت معنی داری مشاهده نشد.

آزمون T زوجی نشان داد در گروه آزمون میانگین آگاهی کلی و تمامی ابعاد آن بعد از مداخله به طور معنی داری نسبت به قبل افزایش یافته است (P<۰/۰۰۵). در گروه کنترل نیز نمره آگاهی کلی و ابعاد پیشنهاد و قابلیت دسترسی بعد از مداخله افزایش معنی دار یافته اند (P<۰/۰۰۵). در دو بعد هزینه مشارکت و ارتباطات اجتماعی میانگین نمره قبل و بعد از انجام مداخله در گروه کنترل تفاوت معنی داری مشاهده نشد.

جدول ۲: میانگین نمره نگرش به تفکیک ابعاد بازاریابی اجتماعی در دو گروه آزمون و کنترل قبل و بعد از مداخله

P <sub>2</sub>	میانگین تغییرات		P <sub>1</sub>	بعد از مداخله		قبل از مداخله		گروه ها	ابعاد
	SD	MEAN		SD	MEAN	SD	MEAN		
<۰/۰۰۱	۱/۳	۶/۱	<۰/۰۰۱	۶/۴	۴۵/۱	۶/۸	۳۹	آزمون	بعد پیشنهاد
	۰/۸	-۱/۱		۰/۱۷	۶/۴	۳۵/۲	۳/۹	۳۶/۳	
۰/۷۰۱	۰/۴	-۰/۴	۰/۳۹	۱/۴	۱۲/۳	۲/۲	۱۲/۷	آزمون	بعد قابلیت دسترسی
	۰/۴	-۰/۶		۰/۱۵	۱/۷	۱۰/۹	۱/۶	۱۱/۵	
۰/۱۰۴	۱/۱	۱/۷	۰/۱۲	۳/۱	۳۸/۳	۵/۲	۳۶/۶	آزمون	بعد هزینه مشارکت
	۰/۷	-۰/۳		۰/۴۸	۲/۹	۳۳/۲	۳/۷	۳۳/۵	
۰/۴۶	۰/۷	-۰/۱	۰/۹۶	۲/۸	۳۲/۶	۳/۵	۳۲/۷	آزمون	بعد ارتباطات اجتماعی
	۰/۷	-۰/۸		۰/۲۸	۲/۸	۲۹/۵	۳/۲	۳۰/۳	
۰/۰۰۴	۲/۸	۷/۴	۰/۰۱	۸/۱	۱۲۸/۳	۱۵/۱	۱۲۰/۹	آزمون	نگرش کلی
	۲	-۳		۰/۱۴	۷/۵	۱۰۸/۶	۹/۹	۱۱۱/۶	

P<sub>1</sub>= Pair T-TestP<sub>2</sub>= Independent Samples t-Test

بنیادی در ابعاد مختلف جوامع می‌گردد. در علوم سلامت نیز رشته کتابداری پزشکی با وقوف بر ابعاد و ارزش واقعی اطلاعات می‌تواند به عنوان بالاترین جایگاه اطلاع رسانی بخش سلامت قرارگیرد. انجمن کتابداران پزشکی وظیفه کتابداری پزشکی را کمک به پزشکان، داروسازان، پیراپزشکان، بیماران و مؤسسات مربوط در امر بازاریابی، فراهم آوری، اشاعه و ارائه با کیفیت‌ترین اطلاعات سلامت و همچنین انجام پژوهش‌های پزشکی و طراحی پایگاه‌ها و مراکز اطلاع رسانی مربوط می‌داند [۲]. با این وجود تاکنون بخش اعظمی از این فعالیت‌ها در کشورهای جهان سوم و خاورمیانه مورد غفلت واقع شده است و در عرصه عمل از قابلیت‌های یک کتابدار پزشکی استفاده چندانی نمی‌شود [۳۶-۳۷]. پژوهش حاضر نشان داد عدم آگاهی از خدمات کتابداری پزشکی مهمترین عامل در ناشناخته ماندن وظایف کتابداران پزشکی در جامعه پزشکان و دانشجویان بوده است. از سوی دیگر گزو مشکل اصلی در کشورهای جهان سوم را تعداد اندک کتابداران تعلیم دیده می‌داند، زیرا در این کشورها، دانشکده کتابداری بسیار محدود و دانشکده کتابداری پزشکی وجود نداشته است. اکنون نیز این مشکل همچنان در این کشورها با برجاست و اگرچه تعداد دانشکده-

جدول دو، میانگین نمره نگرش دانشجویان و اعضای هیئت علمی نسبت به خدمات کتابداری پزشکی در چهار بعد بازاریابی اجتماعی قبل و بعد از مداخله می‌پردازد. آزمون T زوجی نشان داد در گروه کنترل در هیچ یک از ابعاد بازاریابی اجتماعی، نگرش و نگرش کلی قبل و بعد از مداخله تفاوتی مشاهده نشده است ( $P > 0/05$ ). در گروه آزمون نیز در ابعاد قابلیت دسترسی، هزینه مشارکت و ارتباطات اجتماعی تفاوت معنی داری وجود نداشت اما در گروه آزمون در بعد پیشنهاد و نگرش کلی بعد از مداخله، نگرش، به طور معنی داری بیشتر شد ( $P < 0/05$ ).

آزمون T مستقل نشان داد، میانگین تغییرات نمره نگرش کلی ( $P = 0/004$ ) و همچنین ابعاد پیشنهاد ( $P < 0/001$ ) و هزینه مشارکت ( $P = 0/04$ ) در گروه آزمون با گروه کنترل تفاوت معنی دار داشت و در سایر ابعاد تفاوت معنی داری مشاهده نشد ( $P > 0/05$ ).

### بحث و نتیجه گیری

از قرن حاضر به عنوان دوران فراتکنولوژی یاد می‌شود؛ زیرا کالای ارزشمند این قرن، اطلاعات و فن آوری مرتبط با آن است که استفاده درست از آن، موجب تحولات اساسی و

سطح قابل قبولی قرار داشته است که به نظر می‌رسد، علت آن را می‌توان از طرفی، به ارائه خدمات با کیفیت تحویل مدرک و اشاعه اطلاعات علمی در دانشگاه علوم پزشکی اصفهان و از طرف دیگر، حضور پر رنگ دانشجویان کارشناسی و کارشناسی ارشد رشته کتابداری و اطلاع رسانی پزشکی در فعالیت‌های علمی، پژوهشی و فرهنگی دانشگاه دانست، که توانمندی‌های آنها از سوی اساتید و دانشجویان سایر رشته‌های این دانشگاه شناسایی شده است. هر چند بازاریابی اجتماعی بر آگاهی و نگرش دانشجویان و اعضای هیئت علمی نسبت به خدمات کتابداری پزشکی تاثیر داشت، اما کوچک بودن نمونه مورد بررسی تعمیم پذیری نتایج پژوهش را تحت تاثیر قرار داده و کم می‌کند. از دیگر محدودیت‌های پژوهش نبود پیشینه‌های کافی در این موضوع بوده که پژوهشگران سعی کردند با استنباط‌های کافی تا حدودی بر این محدودیت فائق آیند.

در نهایت باید گفت، بازاریابی اجتماعی از راهکارهای مناسب و بسیار مؤثر برای تغییر داوطلبانه رفتار در گروه‌های مختلف جامعه می‌باشد. این فنون با هدف تغییر در دانش، نگرش و در نهایت رفتار و عملکرد مخاطبین، آنها را آماده پذیرش محصولات اجتماعی می‌کند. لذا، پژوهش حاضر با توجه به اجتماعی بودن نهاد کتابخانه، بازاریابی اجتماعی را بهترین شیوه برای آشنایی کاربران با خدمات کتابداران پزشکی را استفاده از فنون عنوان کرده است. با توجه به مثبت بودن رابطه میان ابعاد بازاریابی اجتماعی با افزایش آگاهی و نگرش از خدمات ارائه شده توسط کتابداران پزشکی، توصیه می‌شود کتابداران پزشکی به ویژه در کشورهای در حال رشد به عنوان اشاعه دهندگان و مشاوران اطلاعاتی، ضمن تلاش جهت افزایش کمیت و کیفیت خدمات خود، برنامه‌هایی نیز در جهت آشنایی پزشکان، پیرا پزشکان، دانشجویان، مدیران بیمارستان‌ها و مراکز تحقیقاتی علوم پزشکی، بیماران و سایر کاربران این خدمات پیش بینی در چارچوب کمپین‌های بازاریابی اجتماعی پیش بینی نمایند.

های کتابداری تا حدودی افزایش یافته است، اما گروه‌های آموزشی کتابداری پزشکی در منطقه خاورمیانه، تنها در کشور ایران وجود دارد [۳۶]. به این ترتیب پژوهش حاضر آگاهی و نگرش اساتید و دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، نسبت به خدمات کتابداری پزشکی با استفاده از فنون بازاریابی اجتماعی را مورد بررسی قرار داده است. نتایج نشان داد آگاهی دانشجویان و اعضای هیئت علمی قبل و بعد از دوره‌های آموزشی تفاوت معنی‌داری داشته است، لذا، دوره‌های آموزشی مبتنی بر فنون بازاریابی اجتماعی سبب افزایش آگاهی اعضای هیئت علمی و دانشجویان می‌شود، مورد تأیید قرار گرفت. این یافته‌ها در راستای اغلب پژوهش‌های داخلی و خارجی انجام شده بر افزایش آگاهی جامعه‌های هدف نسبت به خدمات کتابداری پزشکی از جمله پژوهش‌های سامانیان [۶]، خوش تراش [۵]، حسن لاریجانی و نورسری مقدم [۷]، اسعدی شالی و باقری [۸]، غفاری و معصومی [۹]، آزاده تفرشی و همکاران [۱۰]، باقری، زمانی و عبداللهی [۳۸]، موحدی، اشرفی ریزی و شریف مقدم [۳]، کریمی [۱۵]، دماس و لودویگ [۳۹]، اسمیت و پاول [۴۰]، یورگارت و همکاران [۴۱]، اسپیرازا و همکاران [۴۲] می‌باشد. آنچه در تمامی این تحقیقات به وضوح قابل مشاهده است عدم آشنایی جوامع هدف با خدمات کتابداری پزشکی و دیدگاه مختصر و اولیه آنها نسبت به این حرفه می‌باشد. در اغلب این پژوهش‌ها به ویژه پژوهش‌های داخل کشور جوامع هدف نقش کتابداران را در سازماندهی منابع کتابخانه و خدمات میز امانت در محیط کتابخانه می‌دانسته‌اند که پس از دوره‌های آموزشی سواد اطلاعاتی، رفتار اطلاع‌یابی و دوره‌های عملی کتابدار بالینی و مشاور اطلاعاتی دیدگاه آنان تغییر یافته است، خواستار گسترش فعالیت‌های کتابداران پزشکی و تأسیس مراکز مشاور اطلاعاتی با حضور کتابداران پزشکی در بیمارستان‌ها و دانشکده‌های دانشگاه علوم پزشکی اصفهان شدند [۳، ۱۵، ۴۳]. یافته‌های پژوهش در خصوص تأثیر دوره آموزشی بر نگرش جامعه هدف، نیز نشان داد بازاریابی اجتماعی بر نگرش کلی جامعه هدف تأثیر داشته است؛ با این وجود نگرش جامعه هدف از ابتدای پژوهش نسبت به این خدمات خوب بوده و در

## References

1. Hariri M. [Analysis of educational requirements for medical librarians in Iran]. Journal of Research and Planning in Higher Education 1995 ;9(3):61-74.[Persian]
2. Leslie P. Medical Librarian [cited 2014 February 19]. Available from: [http://explorehealthcareers.org/en/career/63/medical\\_librarian](http://explorehealthcareers.org/en/career/63/medical_librarian).
3. Movahedi F, Ashrafi-rizi H, Sharifmoghadam H. [Physicians' perception about the role of clinical librarianship at Alzahra Medical Center]. Journal of Health Administration 2013;16(54): 71-81.[Persian]
4. Valinejadi A, Pasyar P, Shokraneh F. [Medical Librarianship and Information Science in Evidence-Based Medicine Arena]. Informology 2009; 6(1):137-60.[Persian]
5. khoshtarash M. [Information on how to implement effective co-advisor Nursing Graduate Theses]. National Studies on Librarianship and Information Organization 2004;1(15):59-68.[Persian]
6. Samaniyan M. [Behavior of physicians city Bojnoord]. National Studies on Librarianship and Information Organization 1999;2(10):89-100.[Persian]
7. Iarjani HH, Sarimoghdam N. [Attitudes of medical librarians and martyr Beheshti University of Medical Sciences, Tehran, Iran to provide library services to patients]. Journal of Academic Librarianship and Information Research 2005;1(39):1-26.[Persian]

## تشکر و قدردانی

این مقاله حاصل (بخشی از) پایان نامه تحت عنوان «بررسی به کارگیری فنون بازاریابی اجتماعی بر آگاهی و نگرش دانشجویان و اعضای هیئت علمی دانشگاه علوم پزشکی اصفهان نسبت به خدمات کتابداری پزشکی در سال ۱۳۹۴» در مقطع کارشناسی ارشد در سال ۱۳۹۵ می‌باشد که با حمایت دانشگاه علوم پزشکی اصفهان اجرا شده است.



8. Shadi A, Bageri M. [Feasibility of Clinical Librarian Services in the Hospital Libraries of Tabriz University of Medical Sciences]. *Journal of Academic Librarianship and Information Reaserch* 2008;1(42):113-38.[Persian]
9. Ghafary S, Masomi L. [The Role of Librarians in the hospital informing physicians, residents, and physicians and medical training centers in Hamadan]. *Epistemology* 2009;2(4):39-41.[Persian]
10. Momenzadeh N, Azadeh-Tafreshi F, Fayyaz-Bakhsh A, Khodaei-Ashan S. [The role of Tabriz Medical Sciences University Hospital librarians in the Evidence-Based Practice]. *Epistemology* 2010;4(3):33-46.[Persian]
11. Ashrfi-rizi H, Ramezani A, Aghajani H, Kazempoor Z. The amount of media and information literacy among Isfahan University of Medical Sciences' students. *Journal of Information System and Services* 2013;2(2):17-34.[Persian]
12. Kazemi Z. [Information seeking behavior of teachers, assistants and interns of Medical Sciences]. *Health Information Managment* 2004;2(1):7-14.[Persian]
13. Mokhtarpour R. [Information needs and information-seeking behavior of nurses working in teaching hospitals in Rasht city]. *Information Seeking and Information* 2008;1(2):71-6.[Persian]
14. Davarpanah MR, Aazami M. [Information Need and Information Seeking behavior Among Nurses: Review of the Previous Studies]. *Research on Information Scienc & Public Libraries* 2011;3(17):427-54.[Persian]
15. karimi Z. [Effect of Information Literacy Training Course on Information Literacy Skills of Undergraduate Students of Isfahan University of Medical Sciences Based on ACRL Standard]. [M.Sc. Thesis]. Isfahan: Isfahan University of Medical Sciences; 2013. [Persian]
16. Abedi M. [Comparison on Information Seeking Behavior of the Post Graduated Students in Isfahan University of Medical Sciences and University of Isfahan in Writing Dissertation based on Kuhlthau Model of Information Search Proces] [M.Sc. Thesis]. Isfahan: Isfahan University of Medical Sciences; 2013.[Persian]
17. Dayani MH. [The outcome of the process of imposing publishing articles derived from dissertations]. *Library and Information Science* 2013;2(62):1.[Persian]
18. Moradi N. [Reference: Understanding Services and textbooks]. Tehran: Farhangmoaser; 1993.[Persian]
19. Holtum EA. Librarians, clinicians, evidence-based medicine, and the division of labor. *Bulletin of the Medical Library Association* 1999;87(4):404.
20. Scherrer CS, Dorsch JL. The evolving role of the librarian in evidence-based medicine. *Bulletin of the Medical Library Association* 1999;87(3):322.
21. Shearer BS, Seymour A, Capitani C. Bringing the best of medical librarianship to the patient

- team. Journal of the Medical Library Association: JMLA 2002;90(1):22.
22. Giuse N, Kafantaris SR, Miller MD, Wilder K, Martin S, Sathe N, et al. Clinical medical librarianship: the Vanderbilt experience. Bulletin of the Medical Library Association 1998;86(3):412.
23. Tan MC, Maggio LA. Expert searcher, teacher, content manager, and patient advocate: an exploratory study of clinical librarian roles. Journal of the Medical Library Association: JMLA 2013;101(1):63.
24. Weightman AL, Williamson J. The value and impact of information provided through library services for patient care: a systematic review. Health Information & Libraries Journal 2005;22(1):4-25.
25. Atlasi R. [A review of the clinical medical librarian's role in the evidence based medicine process and improvement of the quality of medical services with an approach to hospital libraries in the United States]. National Studies on Librarianship and Information Organization 2009; 2(20):299-312.[Persian]
26. Motamedi F, AleTaha A, Bahaadini K. The clinical librarians and information professionals' role in tele-medicine: assisting the general practitioners working in rural areas of Kerman Province in the treatment process. Journal of Health Management and Informatics 2014;1(2):31-5.
27. Amini H. [Social marketing for books and reading]. ketab mehr 2011;1(3-4):2. [Persian]
28. Marshall ML. Training for medical librarianship. Bulletin of the Medical Library Association 1946;34(4):247.
29. Goldberg ME, Fishbein M, Middlestadt SE. Social marketing: Theoretical and practical perspectives: Lawrence Erlbaum Associates; 1997.
30. Amiri F, Ghasemi S. Social Marketing. Isfahan: Arkan Danesh;2012.[Persian]
31. Kotler P, Zaltman G. Social marketing: an approach to planned social change. The Journal of Marketing 1971; 35(3):3-12.
32. Dollatabady HR, Amiri F, Bidmeshk OG. Using Social Marketing Principles to Describe Local Isfahan Managers' Attitude about Using New Energy Resources. International Journal of Marketing Studies 2012;4(3):160-172.
33. Perese L, Bellringer M, Abbott M. Literature review to inform social marketing objectives and approaches, and behaviour change indicators, to prevent and minimise gambling harm. Auckland: Gambling Research Centre, Auckland University of Technology. 2005.
34. Peattie K, Peattie S. Social marketing: A pathway to consumption reduction? Journal of Business Research 2009;62(2):260-8.
35. Fadaei H, Moshref Javadi M. Studying the Effect of Social Marketing Mix to Reduce Gas Consumption (Case Study: North & Eastern Part of Shahrekord in Iran). International Journal of Innovative Science, Engineering & Technology 2014; 1(10): 1-8.
36. Khoo C. Directory of Library & Information Science Programs in Asia. [cited 2015 August 8].

- Available from: <http://www.cisap.asia/schools/index.htm>. diabetic patients]. Journal of education and health promotion 2014; 3: 90.[Persian]
37. GOZOAJ. Apporopriate Health Sciences Services for the Third World. Internatinal Congress on Medical Librarianship; Tokyo1985. p. 239-44.
38. Bagheri M, Zamani BE, Abdollahi SM. Effectiveness of Information Counseling Courses on Information Seeking Behavior of Public Library Users: A case study Research on Information Scienc & Public Libraries 2012;4(18):385-400.[Persian]
39. Demas JM, Ludwig LT. Clinical medical librarian: the last unicorn? Bulletin of the Medical Library Association 1991;79(1):17.
40. Powell CA, Case-Smith J. Information literacy skills of occupational therapy graduates: a survey of learning outcomes. Journal of the Medical Library Association 2003;91(4):468-477.
41. Urquhart C, Turner J, Durbin J, Ryan J. Changes in information behavior in clinicalteams after introduction of a clinical librarian service. Journal of the Medical Library Association 2007;95(1):14-22.
- 42 Esparza JM, Shi R, McLarty J, Comegys M, Banks DE. The effect of a clinical medical librarian on in-patient care outcomes. Journal ofthe Medical Library Association: JMLA 2013;101(3):185-191.
43. 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

---



# Effect of Using Social Marketing Techniques on the Knowledge and Attitudes of Students and Faculty Members of Isfahan University of Medical Sciences to the Medical Librarianship Services

Hodhodinezhad N<sup>1</sup> / Ashrafi-rizi H<sup>2</sup> / Shahrzadi L<sup>3</sup> / Soleymani M<sup>4</sup>

---

## Abstract

**Introduction:** The purpose of this study was to determine the effect of using social marketing techniques on the knowledge and attitudes of students and faculty members of Isfahan University of Medical Sciences to the Medical Librarianship Services.

**Methods:** A quasi-experimental method was applied. Data collection was a two researcher made questionnaire based on knowledge and attitude of our aspects of social marketing. The study population included all faculty members and students of Isfahan University of Medical Sciences in 2015. 36 people in each test and control groups were randomly selected. The validity of the questionnaires was confirmed by a panel of medical library experts and reliability of 0.82 and 0.92 by using Cranach's alpha respectively. Descriptive and inferential statistics method was performed for data analysis.

**Results:** Average knowledge and attitudes of the target population has increased significantly after social marketing intervention. Among the aspects of social marketing, most of the changes were in knowledge and attitudes (3/7 and 1/6). The changes of awareness in Dimension of accessibility (3.3), the cost of participation (3.1) and communication (8.0) also increased significantly, while the lowest rate of attitude change was in dimension of accessibility (4.0 -) and communication (1 / 0-).

**Conclusion:** Lack of awareness to medical librarian services, lead to reducing the role of medical and academic libraries. According to the social role of libraries, social marketing is an appropriate way to informing users of medical librarian services and create a positive attitude among the country's health community.

**Keywords:** Medical Librarian Services, Social Marketing, Knowledge, Attitude, Isfahan University of Medical Sciences

---

• Received: 24/Dec/2015 • Modified: 14/May/2016 • Accepted: 7/June/2016

- 
1. MSc of Medical Library and Information Science, School of Management and Medical Information Science, Health Information Technology Research Center, Isfahan University of Medical Sciences, Isfahan, Iran
  2. Associate Professor of Medical Library and Information Science Department, School of Management and Medical Information Science, Health Information Technology Research Center, Isfahan University of Medical Sciences, Isfahan, Iran; Corresponding Author (hassanashrafi@mng.mui.ac.ir)
  3. Lecturer of Medical Library and Information Science Department, School of Management and Medical Information Science, Health Information Technology Research Center, Isfahan University of Medical Sciences, Isfahan, Iran
  4. Assistant Professor of Medical Library and Information Science Department, School of Management and Medical Information Science, Health Information Technology Research Center, Isfahan University of Medical Sciences, Isfahan, Iran