روان محمد عبد الحميد . العلاج بالمعلومات : دراسة تجريبية لإعداد برنامج علاجى قائم على المعلومات لخفض حدة بعض المشكلات النفسية لدى الأيتام بدور الرعاية بالإسكندرية / إعداد روان محمد عبد الحميد . - الإسكندرية : ر. م . عبد الحميد ، ٢٠١٦. – رسالة ماجستير ، كلية الآداب ، جامعة الإسكندرية .

عرض
د. غدير مجدى عبد الوهاب
المحاضر المنتدب بقسم اللغات التطبيقية
كلية الآداب ، جامعة الإسكندرية

هناك حاجة متزايدة في هذه الأيام لإصلاح نظام الرعاية الصحية والسيطرة على تكاليف الرعاية الطبية. والرعاية الطبية الوقائية يمكن أن تساعد من خلال توفير المعلومات للمريض، ليس لعلاج الأمراض فحسب بل للوقاية منها أيضًا. ويعد العلاج بالمعلومات هو توفير المعلومات الطبية الداعمة والقائمة على الأدلة لكل مريض على حدة لمساعدتهم في فهم مرضهم، واتخاذ القرارات الطبية والتغيرات السلوكية لتحسين صحتهم ورعايتهم الصحية الشاملة. وقد أدى الطلب المتزايد على المعلومات الصحية عبر الإنترنت من قبل المرضى و/أو القائمين على رعايتهم إلى تغير حاسم في خدمات الرعاية الصحية تجاه الطب الذي يركز على المريض، وجعل المريض هو مركز ومحور صنع القرار الطبي. وهذه الخدمة الجديدة لن تتم بالشكل المطلوب إلا إذا تم إبلاغ المرضى وتمكينهم من خلال تزويدهم بالمعلومات الطبية المبنية على الأدلة والموثوق بها في وقت الرعاية. وقد تم تقديم خدمات العلاج بالمعلومات لأول مرة منذ عقدين من الزمن في مكتبات العلوم الصحية في الدول المتقدمة. إن فلسفة العلاج بالمعلومات ليست جديدة في خدمات المكتبة أو في مجال الطب. ومع ذلك، فقد تم تطوير الإستراتيجيات نحو العلاج بالمعلومات والأسماء ومختلف الطُرُق بشكل مختلف من وقت لآخر؛ ومن الأمثلة المعلومات الصحية للمستهلك، وتثقيف المرضى، وتمكين المريض، ومعلومات المريض، والوصفة الطبية من المعلومات؛ ولكن يظل الجزء الأساسي في كل هذه الطُرُق هو الطب الذي يرتكز على المريض والذي من خلاله يتم ضمان سلامة المرضى وتحسين نتائج الرعاية الصحية.

ومن هنا جاءت الحاجة إلى إعداد الدراسة التي بين أيدينا التي تقدمت بها الباحثة **روان محمد عبد الحميد إبراهيم** للحصول على درجة الماجستير - جامعة الإسكندرية؛ فلقد تصدت الباحثة في هذه الدراسة لإحدى الموضوعات النادرة في التخصص، فهي أول من بحثت في العالم العربي حول العلاج بالمعلومات ومزجته بعدة أنواع أخرى من العلاجات (كالعلاج بالقرآن والأحاديث النبوية، والرسم، والتلوين، والرقص، والغناء والرياضة، والموسيقى، والقصة) لتحقيق أهداف الدراسة؛ كما تعد من القليلين الذين درسوا العلاج بالقراءة بمنهج تجريبي.

وكان الهدف من رسالتها هو الدراسة النظرية لموضوع العلاج بالمعلومات وإلقاء الضوء على ماهية العلاج بالمعلومات في مجال المكتبات، والتعرف على دور اِختِصَاصِيّ المكتبات والمعلومات في عملية العلاج بالمعلومات، ومعرفة أهم المشكلات النفسية والاجتماعية التي يعاني منها الأيتام، وإعداد برنامج علاجي قائم على المعلومات وتحديد المعايير الواجب الاستعانة بها لإنتقاء مفردات البرنامج، واستخدام برنامج العلاج بالمعلومات في تنمية الثقة بالنفس وما يصاحبها من الشعور بالدونية، وتنمية مستوى الطمأنينة النفسية، وخفض مستوى الوحدة النفسية لدى اليتامى بدار الرعاية محل الدراسة.

ولقد استعانت الباحثة لتحقيق أهداف الدراسة، بالمنهج التجريبي لعمل البرنامج العلاجي وتطبيقه.

وشكل التصميم التجريبي المستخدم هو **"تصميم تجريبي باستخدام مجموعة واحدة -The One Group Method"**: حيث يستخدم هذا الأسلوب مجموعة واحدة فقط، تتعرض هذه المجموعة لاختبار

قبلي لمعرفة حالتها قبل إدخال المتغير، ثم نعرضها للمتغير المستقل ثم إجراء اختبار بعدي فيكون الفرق في نتائج المجموعة على الاختبارين البعدي والقبلي ناتجًا عن تأثرها بالمتغير المستقل.

ولقد حرصت الباحثة قبل قيامها بتطبيق البرنامج العلاجي على القيام بعدة خطوات تمهيدية لعل أبرزها: تحديد فريق العمل الذي سيقوم بتنفيذ البرنامج وقد تكون فريق العمل من أخصّائيّة نفسية، وطبيبة الدار، وأخصّائيّة المكتبة (الباحثة)، وعينة الدراسة؛ تحديد الموارد التي سيتم تخصيصها للبرنامج العلاجي وتم إجراء تجربة استطلاعية على عينة مصغرة من اليتامى للكشف، وعرضها على عدد من الأخصائيين النفسيين وذلك لـ التأكد من ملاءمة وفعالية تأثير المواد المعلوماتية المقدمة ضمن برنامج العلاج بالمعلومات من حيث: المحتوى، والشكل، وأسلوب العرض، والزمن المخصص، ومدى مناسبتها للأطفال والمراهقين؛ تحديد الأُسس التي سيقام عليها البرنامج العلاجي، حيث حرصت الباحثة عند تصميمها للبرنامج العلاجي على مراعاة بعض الأسس الأخلاقية أبرزها المحافظة على أسرار وخصوصية كل فرد من أفراد المجموعة التجريبية وعدم عرضها على الآخرين دون موافقته. وعلى الرغم مما استنفذته هذه الخطوات التمهيدية الاستطلاعية من وقت وجهد – سنة ونصف السنة – إلا أنها كانت ضرورية وذات فعالية كبيرة.

وقد قامت الباحثة باستخدام الأدوات التالية لإجراء الدراسة

١- مقياس التعرف على الثقة بالنفس لدى الأيتام. (إعداد: الباحثة)
٢- مقياس التعرف على مدى الطمأنينة النفسية لدى الأيتام. (إعداد: فهد عبد الله الدليم)
٣- مقياس التعرف على الشعور بالوحدة النفسية لدى الأيتام. (إعداد: الباحثة)
٤- برنامج قائم على المعلومات للحد من بعض المشكلات النفسية التي تواجه اليتامى (إعداد: الباحثة)

ولقد بذلت الباحثة جهداً كبيراً لتحقيق أهداف الدراسة، من حيث المنهج المستخدم في الدراسة، والذي يأتي في مقدمة الصعوبات التي واجهتها الباحثة؛ فبالنسبة للمنهج التجريبي كانت ثمة صعوبة بالغة في تطبيقه نظرًا لخصوصية مجتمع التطبيق، ففي الوقت الذي يسهل فيه إخضاع الظواهر الطبيعية والمواد الكيميائية للدراسة والبحث والتجريب نجد أنه من الصعوبة تحقيق ذلك بالنسبة للظواهر الاجتماعية والإنسانية نظرًا لأنها ترتبط بالبشر، وهؤلاء البشر بينهم فروق فردية، بل إن الفرد الواحد قد تختلف طبيعته ويتلون حسب تصرفه وحسب المواقف والظروف التي يواجهها، هذا بالنسبة للفرد العادي، فما بالنا إذا كنا نتعامل هنا مع أفراد يعانون ويواجهون مشكلات نفسية واجتماعية، بالطبع سيكون الأمر أكثر تعقيدًا؛ لذا فقد حرصت الباحثة عند تطبيق هذا المنهج على بذل مجهود كبير في تصميم التجربة وتنفيذها، ووضع كثير من المعايير لضمان توافر أكبر قدر من الحيادية والموضوعية فيما يمكن أن تسفر عنه من نتائج، وقبل ذلك توطيد أواصر المحبة والألفة والود مع أفراد العينة. ومن حيث أيضاً التواصل الفعلي باليتيمات لكسب ودهن ومشاركتهن ما تعانينه مع الحرص على بناء علاقة وثيقة يسودها الود والثقة المتبادلة أولًا، وقبل الشروع في انتقاء من سوف تشارك منهن في التطبيق العملي؛ لضمان تحقيق قدر من التعاون الفعال نحو الهدف المرجو. وهذا لم يتأت بسهولة وإنما بعد مرور فترة زمنية كبيرة، تم فيها مراعاة بعض التصرفات والسلوكيات التي قد تثير حفيظة اليتيمات وتحفظهن.

وتتميز الدراسة بوفرة المصطلحات (التي بلغت أكثر من ثلاثين مصطلحاً) ، كما عرضت الباحثة الإنتاج الفكري في مجال العلاج بالمعلومات والقراءة، وفي مجال العلاج النفسي الخاص باليتامى، و شرحت ولخصت مفهوم العلاج بالمعلومات، كما أجادت توصيف دور اختصاصي المعلومات في العلاج بالمعلومات.

ولقد رجعت الباحثة إلى مائة وثلاثين مصدراً باللغة العربية، ومائتي وواحد وثلاثين باللغات الأجنبية ومنها اللغة الإيرانية.

-أهم النتائج التى توصلت إليها الدراسة:

أ- نتائج الدراسة:

١- لقد تعددت وتنوعت التعريفات وتم توضيحها جميعًا ضمن الفصل الأول، وهنا سيتم الإشارة إلى تلخيص الباحثة لمفهوم العلاج بالمعلومات:

- تلخيص الباحثة لمفهوم العلاج بالمعلومات:

العلاج بالمعلومات يعني أن عنصر المعلومات يعمل بمثابة عنصر طبي وعنصر إضافي أو مكمل. وبالتالي، تصبح المعلومات عنصرًا طبيًا إذا تم وصفها أو إدارتها مباشرةً لمنع أو لعلاج بعض الأمراض؛ وتصبح المعلومات عنصرًا إضافيًا أو مكملًا إذا تم وصفها لضمان الإدارة الصحيحة للدواء والعلاج الموصوف، أوالإدارة الذاتية أو السيطرة على المرض عن طريق المرضى وذلك من خلال توجيههم. وعلاوة على ذلك، فإن الإدارة أو الوصف الطبي أو النشر للمعلومات يمكن أن يتخذ أي شكل من الأشكال آي ممكن أن يكون وجهًا لوجه (بين الطبيب والمريض)، أو وسط مجموعة من خلال التثقيف الصحي، أو من خلال وسائل الإعلام أو الإنتاج الفكري المنشور (العلاج بالقراءة)، أو الاستشارة النفسية. وأخيرًا، وببساطة شديدة يمكن أن يفهم العلاج بالمعلومات على أنه "استخدام المعلومات في العلاج". وبالتالي، فإن العلاج بالمعلومات هو العلاج المساعد الذي يوظف (يستخدم) المعلومات كدواء، وأيضًا كعنصر تكميلي ومتكامل في جميع مراحل الإجراءات أو الممارسات لدعم قرارات الرعاية الصحية والطبية.

٢- يلعب اختصاصيو المكتبات والمعلومات في العلاج بالمعلومات دورًا هامًا لا غنى عنه، فهو:-

- مُزود للمعلومات التي يقوم الطبيب بوصفها للمريض.
- يقوم بمساعدة المرضى أثناء البحث عن المعلومات، فجميع المعلومات ليست متوفرة في مكان واحد أو على شبكة الإنترنت، وفي الوقت نفسه، يعد البحث عن المعلومات واسترجاعها عمل يتطلب مهارات عديدة ويستغرق وقتًا طويلًا ولا يمكن لأي شخص أن يؤديها. ويعد أخصّائيّ المكتبات هو المهني والخبير في عملية تنظيم وتخزين واسترجاع أفضل المعلومات من بين المعلومات التجارية والخاطئة والمعلومات ذات الجودة المنخفضة.
- يساهم في توفير الوقت للمختص بالرعاية الصحية، حيث تظل أكثر من ٧٠٪ من الأسئلة المطروحة على الطبيب بلا إجابة نظرًا لضيق وقته، أو قد ينسى المريض السؤال أو الإجابة وذلك بسبب قلقه وتوتره.

وهناك بعض الخدمات ذات القيمة المضافة والتي يقوم بها اختصاصيو المكتبات في عملية العلاج بالمعلومات، فيما يلي ذكرها :

تلخيص للمعلومات، تبسيط المعلومات، ترجمة المعلومات إلى اللغات العامية الخاصة بالمرضى، تقديم المعلومات بطريقة مقروءة، ترجمة المعلومات إلى اللغات العامية الخاصة بالمرضى، تقديم المعلومات بطريقة مقروءة، توفير رابط لموقع (مواقع) أو موارد ملائمة للمعلومات، إنشاء قاعدة معلومات للمرضى بلغات متعددة، إضافة البيانات الوصفية ونقاط الوصول إلى المعلومات، إرسال الوصفة الطبية من المعلومات عن طريق الهاتف المحمول، بأمر من الطبيب أو إرسال المعلومات الصحية لتحسين محو الأمية الصحية، إرسال الوصفة الطبية من المعلومات أو خدمات العلاج بالمعلومات عن طريق البريد الإلكتروني، شراكة أمناء المكتبات في رعاية المرضى في خدمات العلاج بالمعلومات بطريقة مباشرة

وغير مباشرة، توفير رابط لموقع (مواقع) أو موارد ملائمة للمعلومات، إنشاء قاعدة معلومات للمرضى بلغات متعددة، إضافة البيانات الوصفية ونقاط الوصول إلى المعلومات، شراكة أمناء المكتبات في رعاية المرضى في خدمات العلاج بالمعلومات بطريقة مباشرة وغير مباشرة.

٣- وجود فروق ذات دلالة إحصائية في درجة الثقة بالنفس بين القياسين القبلي والبعدي لأفراد عينة الدراسة، وكان ذلك الفرق لصالح البعدي حيث ارتفعت نسبة الثقة بالنفس لأفراد عينة الدراسة بشكل قوي ودال في البعدي بنسبة (٥٩،١%) فجاءت الفروق باتجاه القياس القبلي بمتوسط قدره (٥٧,٩٣) مقابل (٩٢,٢٠) درجة وهذا يؤكد فاعلية البرنامج المعلوماتي المقدم في تنمية الثقة بالنفس لدى أفراد عينة الدراسة.

٤- وجود فروق ذات دلالة إحصائية في درجة الطمأنينة النفسية بين القياسين القبلي والبعدي لأفراد عينة الدراسة، وكان ذلك الفرق لصالح البعدي حيث ارتفعت نسبة الطمأنينة النفسية لأفراد عينة الدراسة في البعدي بنسبة (٩,٨%) وعلى الرغم من أن نسبة الارتفاع ليست بنسبة قوية، ولكن ارتفاع النسبة في العموم يؤكد فاعلية البرنامج المعلوماتي المقدم في تنمية مستوى الطمأنينة النفسية لدى أفراد عينة الدراسة.

٥- عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في درجة الشعور بالوحدة، ولكن كان هناك نسبة تحسن تبلغ (٨,٤%) لصالح القياس البعدي؛ مما يشير إلى أن الشعور بالوحدة قل ولكن ليس بشكل دال احصائيًا بين القياسين القبلي والبعدي لأفراد عينة الدراسة، وعلى الرغم من أن نسبة الانخفاض ليست بنسبة قوية، ولكن انخفاض النسبة في العموم يؤكد فاعلية البرنامج المعلوماتي المقدم في خفض مستوى الوحدة النفسية لدى أفراد عينة الدراسة.

ولقد ذكرت الباحثة أنها كانت تود أن ينخفض الشعور بالوحدة النفسية لدى عينة الدراسة بشكل دال إحصائيًا، ولكن كما ذكر سلفًا وما أكدته الأخصّائية النفسية بالدار للباحثة أن مثل هذا الشعور يكون نتيجة حرمان الطفلة من الأسرة نتيجة اليتم والذي يؤدي إلى عدم شعورها بالطمأنينة النفسية وشعور شديد بالوحدة حتى لو كانت موجودة في جماعة، ومثل هذا الشعور يحتاج إلى وقت طويل ولعدة برامج إرشادية متخصصة لكي يزول أو يقل بنسبة كبيرة ودالة إحصائيًا.

ب- النتائج العامة:-

تعزو الباحثة نجاح برنامج العلاج بالمعلومات إلى أسباب عدة منها:

- **أولًا:** التعاون البنّاء لفريق العمل والمكون من الأخصائية النفسية، وطبيبة الدار، وأخصائية المكتبة (الباحثة)، وعينة الدراسة.
- **ثانيًا:** التزام أفراد عينة الدراسة إلتزاماً كاملاً بحضور جميع جلسات البرنامج العلاجي، في مواعيدها المحددة التي أُتفق عليها.
- **ثالثًا:** معيار الصدق في إدلاء أفراد العينة برأيهن في المقاييس القبلية والبعدية؛ وذلك يعود لوجود أرضية سابقة للباحثة مع الفتيات حيث كان للباحثة علاقة إنسانية مع الفتيات وهذه الدار قبل إجراء الدراسة بعام كامل.
- **رابعًا:** أسلوب العلاج النفسي الجماعي المستخدم والذي كان له الأثر في مساعدة أفراد العينة على تنمية الثقة بأنفسهن، وتنمية مستوى الطمأنينة النفسية، وخفض مستوى الوحدة النفسية لديهن.
- **خامسًا:** ان الأساليب المستخدمة في إدارة الجلسات العلاجية والتي اعتمدت على نظرية روتر (وهي التنظيم والتفسير والاستبصار)، وكذلك النمذجة ولعب الدور أدى إلى إعطاء الحرية لأفراد عينة

الدراسة داخل الجلسة العلاجية، وكذلك اعطى الثقة للفتيات بأنفسهن، وأعطاهن دافع قوي للتغيير ورغبة صادقة في تجربة ألوان جديدة من السلوك مما أدى إلى زيادة الاستبصار وأدى إلى تقوية الألفة بين أفراد عينة الدراسة وبعضهن، وبين أفراد عينة الدراسة والباحثة والمجتمع بشكل عام.

- **سادسًا:** وضع خطة البرنامج واختيار المواد المعلوماتية من قبل الباحثة جاء منسجمًا مع احتياجات أفراد العينة.
- **سابعًا:** تأكد ما ألمحت إليه إلويز ريتشاردسون Eloise Richardson من أن الافكار الشعرية يمكن أن تخدم كرسائل موجهة، حيث تحمل بين طياتها كثيرًا من أمل البقاء والاستمرار في الحياة للشخص اليائس المحزون فاقد الأمل في غد أفضل، وليس هناك من يطبق عليه كل هذا أكثر من الشخص الذي يعاني من مشكلات نفسية واجتماعية؛ خاصة فئة اليتامى، واللاتي اسفرت التجربة العملية على عينة منهن أن هناك إجماع من جانب أفراد هذه العينة على الرضا التام بجلسات العلاج بالشعر خاصة شعر الإمام الشافعي - قصيدة دع الأيام تفعل ما تشاء.
- **ثامنًا:** ينسحب الأمر أيضًا على مواد العلاج بالويب، وتحديدًا الأفلام الوثائقية، حيث أسفرت التجربة العملية على عينة الدراسة أن مشاهدتهم لقصة حياة "جابرييل بونور شانيل أو كوكو شانيل"، ساعدت بدرجة كبيرة في إيمان هؤلاء الفتيات بأنفسهن، وأنهن قادرات على أن يصبحن ذوات شأن عظيم بالرغم من الظروف الصعبة اللاتي يَعيشُنها. ومشاهدتهن أيضًا لقصة حياة "هيلين كيلر" والتي تعد رمزاً من رموز الإرادة الإنسانية ساعدت بدرجة كبيرة في مقاومة الفتيات لظروفهن الصعبة، وتقوية إرادتهن على تحقيق أحلامهن مهما كان الثمن.
- **تاسعًا:** دور جلسات العلاج بالرقص والحركة - تمارين الزومبا واليوجا - والتي ساعدت بدرجة كبيرة على تعزيز الثقة بالنفس لدى أفراد العينة، وخلق روح رياضية صحية بينهن، ومساعدة أفراد العينة على أن يكونوا أكثر ليونة ومرونة.
- **عاشرًا:** دور جلسات العلاج بالرسم؛ والتي ساعدت بشكل كبير على التواصل بين الباحثة والأخصائية النفسية وبين عينة الدراسة، ومعرفة ما يشعرون به بطريقة غير مباشرة، وهذا ساعد الباحثة كثيرًا في عملية العلاج.
- **حادي عشر:** نجاح العلاج بالمعلومات بالتعاون مع أنواع من العلاجات الأخرى كالعلاج بالقرآن والأحاديث النبوية الشريفة، والعلاج بالفن (الرسم والتلوين)، والعلاج بالرقص والحركة والرياضة، والعلاج بالصوت وبالموسيقى ، والغناء .

ولقد تميزت الدراسة بعدة توصيات قيمة اقترحتها الباحثة بعد أن قامت الباحثة بتطبيق البرنامج العلاجي القائم على المعلومات. ولعل من أبرز هذه التوصيات:

(أ) توصيات خاصة (تنصب أساسًا على برنامج العلاج بالمعلومات الذي تم تطبيقه):

أولًا: ضرورة وجود مراكز علاجية ووقائية مخصصة فقط لفئة الأيتام، يكون هدف المركز الاهتمام بإكساب اليتيم مهارات صداقات وعلاقات إيجابية جيدة، وإكسابهم القدرة على الثقة بالنفس مما يؤدي لخفض الشعور بالدونية والذي بدوره يؤدي إلى خفض الشعور بالوحدة النفسية وشعوره بالطمأنينة النفسية. وتكون القوى البشرية داخل المركز وفقًا لأماني الرمادي (٢٠٠٨) كالآتي:

- **طبيب نفسي:** لاستكشاف المشكلة وتشخيصها ووصف العلاج المناسب.

- **أخصائي نفسي أو أكثر حسب الحاجة:** وذلك لعمل المقاييس النفسية المناسبة لتحليل المشكلة نفسيًا، وعمل الإجراء العلاجي السلوكي، من خلال الجلسات العلاجية المتعددة باستخدام القراءات الموجَّهة في تطور تدريجي، وذلك بعد إقامة علاقة إنسانية مع اليتيم حتى يألفه ويطمئن إليه ومن ثم يثق به ويتجاوب للعلاج ويفضل أن يكون من خريجي قسم الصحة النفسية بكلية التربية حتى يكون ذا خلفية كافية في حل المشكلات التربوية والتعليمية.
- **أخصّائي مكتبات ومعلومات أو أكثر حسب الحاجة:** بحيث يكون له خبرة في مجال الببليوجرافيا، (للبحث عن مصادر المعلومات اللازمة للعلاج وتوفيرها، ثم اقتراح القدر المناسب منها لكل جلسة من جلسات الطالب مع الأخصائي النفسي)، وخبرة أيضًا في العلاج بالقراءة والعلاج بالأدب والعلاج بالويب، والعلاج بالفن "حتى يدرك متي يجب أن يكون العلاج مباشرًا، ومتى يجب أن يكون ضمنيًا.

- **ثانيًا:** ضرورة وجود تعاون بين الأخصائيين النفسيين وأخصائيي المكتبات لإعداد البرامج العلاجية والوقائية باستخدام المعلومات بكافة أشكالها وأنواعها للأيتام خاصة بالمشكلات النفسية والاجتماعية التي يواجهونها.

(ب) توصيات عامة (تنصب على مجال العلاج بالمعلومات ككل في مصر):

- **أولًا:** إنشاء المركز المصري للعلاج بالمعلومات: The Egyptian Center for Information therapy (Ix Center) يتولى مسئولية التعريف بالعلاج بالمعلومات ونشره على نطاق واسع، ويكون مهمته توفير المعلومات الصحية، وأدوات دعم القرار، والمساعدة على تغيير سلوك الأفراد أو المرضى أثناء البحث عن المعلومات الصحية، وجعل كل فرد على بينة من حقوقه ومسؤولياته كمريض، وأيضًا تعريف المرضى كيف يمكنهم أن يقللوا من عبء نفقات الرعاية الصحية عن طريق تثقيف أنفسهم بمعلومات وقائية قبل حدوث أي مشكلة صحية تصيبهم أو تصيب أسرهم.
- **ثانيًا:** أن يقوم هذا المركز أيضًا بالاهتمام بتفعيل دور المكتبات في المستشفيات والمؤسسات العلاجية وتطوير أداء الخدمات القائمة لتصل للمرضى ونشر الوعي بأهمية مكتبات المستشفيات ودورها في خدمة المرضى قبل العلاج وأثناء تلقي العلاج وبعد الانتهاء من العلاج؛ لدى الجهات المسئولة في المستشفيات بقطاعيها الحكومي والخاص وكذلك المرضى أو أقربائهم؛ ونشر الوعي أيضًا بأهمية الدور الفعّال الذي يلعبه أخصائي المكتبة من تسهيل المعلومات للمرضى إلى القيام بمساعدتهم أثناء البحث عليها واسترجاعها ومساعدتهم على التمييز بين المعلومات التجارية والخاطئة والمعلومات ذات الجودة المنخفضة وبين المعلومات الصحيحة السليمة.
- **ثالثًا:** ان يكون للمركز المصري قاعدة بيانات أو موقع على الإنترنت مهمته هي تقديم المعلومة الصحية الموثوقة للقارئ العربي بشكل عام والمصري بشكل خاص، بأسلوب سهل ومبسط بهدف زيادة الوعي المعلوماتي الصحي لديه ودعم جهود المنشآت الصحية المختلفة في تعزيز صحة المواطن.
- **رابعًا:** إنشاء مدونة أو موقع لخدمة أمين المكتبة الطبية (أو السريري) حيث يقوم الموقع/ تقوم المدونة بدعم مهنيي المعلومات وأمناء المكتبات الطبية وتساعد على تعزيز الروابط مع المكتبات الصحية والطبية وتبادل الخبرات بينهم.

أما عن فصول الدراسة فقد تكونت مما يلي:

الفصل الأول: المدخل النظري للعلاج بالمعلومات: لقد تناول الفصل الإطار المفاهيمي للعلاج بالمعلومات، وتاريخه، والمفاهيم الأخرى ذات الصلة، والنموذج المفاهيمي، ودور أخصّائيّو المعلومات وأمناء المكتبات في عملية العلاج بالمعلومات، والممارسات العالمية للعلاج بالمعلومات عن طريق أمناء المكتبات، ودور أمناء المكتبات في العلاج بالمعلومات في "نقطة الرعاية"، منصات متاحة على الإنترنت ومواقع تقوم بإجراء العلاج بالمعلومات، ووضع (صياغة) برنامج العلاج بالمعلومات، وأخيرًا أنواع العلاج بالمعلومات المستخدمة في الدراسة.

الفصل الثاني: المشكلات التي تواجه الأيتام: لقد تعرض هذا الفصل لتعريف اليتيم لغةً واصطلاحًا،ثم تحدث عن دور الرعاية أو دور الأيتام،وعن رعاية اليتيم في القرآن الكريم والسنة النبوية الشريفة، والمشكلات النفسية التي تواجه الأيتام، والمشكلات محل الدراسة.

الفصل الثالث: إجراءات تطبيق برنامج العلاج بالمعلومات في دار الأيتام: لقد تناول هذا الفصل ما يلي: الخطوات التمهيدية السابقة على عملية التطبيق، إجراءات الحصول على العينة، الأدوات المستخدمة في الدراسة، برنامج العلاج بالمعلومات المطبق في التجربة والذي أعدته الباحثة.

الخاتمة: وتتضمن النتائج التي توصلت إليها الدراسة الحالية، و النتائج العامة والتوصيات المقترحة.

ولقد ذُيلت الدراسة بعدة ملاحق

ولقد اقترحت الباحثة عدة عناوين يمكن استخدامها كدراسات مستقبلية: لعل أبرزها

- الوعي المعلوماتي الصحي: دراسة لإنشاء (موقع أو تطبيق أو قاعدة بيانات) صحية.
- المكتبات السريرية: التخطيط لإنشاء مكتبات بالمستشفيات موجهة في الأساس لخدمة المرضى.
- دور المكتبات الطبية في التعليم الجامعي: دراسة حالة.
- دور أمناء المكتبات الطبية في مساعدة المرضى في العثور على المعلومات السريرية المبنية على الأدلة: دراسة حالة.
- دعم المكتبات الرقمية لرحلة المستخدم في البحث عن المعلومات: دراسة حالة.

وأخيراً اختتمت الباحثة رسالتها بمقولة للإمام علّي بن أبي طالب - كرّم الله وجه -

ليس البليّةُ في أيامنا عجبًا — بل السلامةُ فيها أعجبُ العجبِ

لَيْسَ الجَمَالُ بأَثْوابٍ تُزَيِّنُنَا — إن الجمالَ جمالُ العلمِ والقلبِ

ليس اليَتيمُ الذي قدّ ماتَ والده — إنَّ اليَتيمَ يَتيمُ العِلْمِ والأَدَبِ