

چیستی و چرایی کتابخانه انسانی در حوزه سلامت: یک مرور حوزه‌ای

رژین سادات مصطفی مقدم^{۱*}، راحله سموعی^۲، فیروزه زارع فراشبندی^۳

مقاله مروری

چکیده

مقدمه: کتابخانه انسانی مکانی است که در آن مردم به جای امانت گرفتن کتاب‌های معمولی، یک کتاب زنده یا انسانی را به امانت می‌گیرند. هدف از پژوهش حاضر، بررسی چیستی و چرایی یک کتابخانه انسانی سلامت شامل تعاریف، اهداف، اثربخشی، فواید و کاربردهای آن می‌باشد.

روش بررسی: مطالعه حاضر، یک مرور حیطه‌ای است که طی آن با استفاده از کلیدواژه‌های مرتبط در پایگاه‌های اطلاعاتی مختلف فارسی و انگلیسی جستجو شد و تعداد ۲۵۷۰ مقاله بازیابی شد. پس از غربالگری منابع بر اساس معیارهای ورود و خروج، ۴۴ مقاله نهایی به‌صورت روایتی ترکیب و در قالب جداول ارائه شد.

یافته‌ها: یافته‌ها نشان داد کتابخانه انسانی محیطی امن برای تعامل، آموزش و یادگیری و نیز ترویج گفتگو با دیگران است. همچنین روشی برای کاهش تعصبات، کلیشه‌ها، ایجاد درک و تفاهم، و تقویت روابط اجتماعی است. هدف اصلی از ایجاد کتابخانه انسانی، همدلی، تفاهم و درک متقابل در جامعه می‌باشد. اثربخشی، فواید، و کاربردهای متعددی از جمله «افزایش همدلی، تفاهم و درک متقابل»، «اصلاح نگرش‌ها و باورهای غلط» و «تقویت مهارت‌های ارتباطی برای ایجاد ارتباطات (بین فردی و اجتماعی)» برای کتابخانه انسانی ذکر شده بود. موضوعات مورد بحث در کتابخانه انسانی اغلب به سه موضوع اصلی «گروه‌های اقلیت»، «مسائل اجتماعی»، و «مسائل فردی» در بافتار مسایل روانشناختی و روانشناسی اجتماعی اختصاص دارد.

نتیجه‌گیری: شناخت چیستی و چرایی کتابخانه انسانی سلامت می‌تواند سازوکاری در اختیار سیاست‌گذاران سلامت و کتابداران پزشکی قرار دهد تا بتوانند یک کتابخانه انسانی سلامت را به طور مناسب اجرا و پیاده‌سازی نمایند و موجب بهبود سلامت روان فرد و جامعه شوند.

واژه‌های کلیدی: کتابخانه انسانی؛ کتابخانه زنده؛ سلامت؛ مرور حوزه‌ای

پایام کلیدی: پژوهش حاضر به ارائه چیستی (تعریف و موضوع) و چرایی (اهداف، مزایا و کاربرد) کتابخانه انسانی در حوزه سلامت به منظور مفهوم‌سازی در این خصوص در متون رشته کتابداری و اطلاع‌رسانی پزشکی پرداخت.

تاریخ انتشار: ۱۴۰۳/۱۰/۱۰

پذیرش مقاله: ۱۴۰۳/۹/۲۸

دریافت مقاله: ۱۴۰۳/۸/۱۷

ارجاع: مصطفی مقدم رژین سادات؛ سموعی راحله؛ زارع فراشبندی فیروزه. **چیستی و چرایی کتابخانه انسانی در حوزه سلامت: یک مرور حوزه‌ای**. مدیریت اطلاعات سلامت ۲۱:۱۴۰۳ (۴): ۲۲۹-۲۳۸.

مقدمه

خاستگاه کتابخانه انسانی دانمارک بود و اولین کتابخانه انسانی در سال ۲۰۰۰ در این کشور با موضوع «خشونت را متوقف کنید» راه‌اندازی شد. کتابخانه انسانی روشی ابتکاری برای ترویج گفتگو، کاهش تعصبات، و ایجاد تفاهم است. در کتابخانه انسانی، خوانندگان می‌توانند با کتاب‌های انسانی گفتگو کنند (۱). کتابخانه زنده یا انسانی یک بازسازی استعاری از کتابخانه سنتی مرسوم است که در آن افراد به عنوان یک نویسنده به ارائه و اشتراک زندگی، تجربیات و دانش تخصصی خود می‌پردازند (۲).

کتاب‌های انسانی، نماینده عمومی یک گروه خاص هستند که داستان‌های منحصر به فردی برای گفتن در مورد تبعیض و تعصب، سختی‌ها و چالش‌های مهم زندگی دارند (۳، ۴) و یا افرادی با سرگرمی‌های خاص یا تجربیات جالب هستند (۵). کتابخانه انسانی بستری برای ارتباط بین کتاب‌ها و خوانندگان با هدف پذیرش تنوع و برابری، ترویج شمول اجتماعی و کاهش انگ فراهم می‌کند (۶، ۷) و از طریق تعامل و تبادل نظر بین کتاب و خواننده، امکان مقابله با پیش‌داوری‌ها و یادگیری را فراهم می‌سازد (۸). تعامل افراد با یکدیگر، موجب رویارویی فرد با باورها یا

ترس‌ها، افزایش دانش و درک و افزایش همدلی با دیگران می‌شود (۲). در رویداد کتابخانه انسانی، امکان پرسش بین کتاب و خواننده وجود دارد (۹). بنابراین خوانندگان می‌توانند با انتخاب یک کتاب خاص در یک موضوع خاص (مانند والدین رها شده، بیماران مبتلا به ایدز، معتادان به مواد مخدر، بیماران سرطانی، الکی‌ها و مشابه آن)، به گفتگو با آن کتاب انسانی بپردازند (۱۰). کتابخانه انسانی محدودیتی از نظر ملیت، سن، جنسیت، موضوع و مانند آن ندارد و منجر به ارتباطات و تفاهم بیشتر بین افراد می‌شود (۱۱).

۱. کارشناسی ارشد، دانشکده مدیریت و اطلاع‌رسانی پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان،

اصفهان، ایران؛ کتابدار دانشگاه علوم پزشکی ایران، کتابخانه مرکزی، واحد کتب و انتشارات

۲. دکترای تخصصی، مرکز تحقیقات عوامل اجتماعی مؤثر بر سلامت، دانشگاه علوم

پزشکی اصفهان، اصفهان، ایران

۳. دانشیار، مرکز تحقیقات فناوری اطلاعات در امور سلامت، دانشگاه علوم پزشکی

اصفهان، اصفهان، ایران

نویسنده طرف مکاتبه: فیروزه زارع فراشبندی، دانشیار، مرکز تحقیقات فناوری

اطلاعات در امور سلامت، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، اصفهان، ایران

Email: f_zare@mng.mui.ac.ir

انگلیسی نهایی، به منظور جامعیت حداکثری، انتخاب شدند و استراتژی کلی زیر تدوین شد:

("Human Librar*" OR "Living Librar*")

سپس پایگاه‌های اطلاعاتی PubMed, Scopus, Web of Science, Emerald, LISTA, ERIC, Embase, برای جستجوی منابع انگلیسی مرتبط و پایگاه‌های مگیران, SID, Ensani.ir, ISC, ایرانداک, نورمگز, سیویلیکا, و موتور جستجوی علم‌نت برای بازیابی منابع فارسی مرتبط جستجو شد. جستجوی منابع خاکستری مانند پایان‌نامه‌ها، گزارش طرح‌های پژوهشی و مانند آن از طریق جستجو در ProQuest, Google scholar و MLA (Medical Library Association) و انجام شد. در جستجوی دستی مقالات همایش‌ها نیز از طریق جستجو در فهرست مقالات همایش‌های مرتبط از جمله همایش‌های ایفلا و EAHIL (European Association for Health Information and Libraries) انجام شد. همچنین فهرست منابع مقالات انتخاب شده در مرحله نهایی غربالگری نیز به صورت دستی به منظور بازیابی مقالات بیشتر و مرتبط بررسی شد.

معیارهای ورود و خروج: همه انواع مطالعات کمی و کیفی در بازه زمانی ۲۰۰۰ به بعد (به دلیل مفهوم‌سازی کتابخانه انسانی در سال ۲۰۰۰) منابع انگلیسی و فارسی؛ متون خاکستری از جمله پایان‌نامه‌ها، گزارش‌ها، طرح‌های تحقیقاتی و مانند آن؛ مطالعات مرتبط با اهداف پژوهش تا پایان اسفند ۱۴۰۲ (معادل مارس ۲۰۲۴) و بودن در حوزه سلامت در مطالعه گنجانده شد. مطالعاتی که دسترسی به متن کامل آن‌ها به هیچ طریقی میسر نبود، از مطالعه حذف شدند.

انتخاب منابع: جستجو در پایگاه‌های اطلاعاتی، (طبق استراتژی جستجوی ذکر شده در فوق به منظور حصول به جامعیت حداکثری)، منابع خاکستری و جستجوی دستی، منجر به شناسایی ۲۵۷۰ منبع شد. پس از حذف موارد تکراری توسط نرم‌افزار اندنوت، ۲۰۳۵ منبع باقی ماند. پس از غربالگری عنوان و چکیده بر اساس اهداف مطالعه و معیارهای ورود و خروج، ۲۳۲ منبع باقی ماند. در مرحله غربالگری متن کامل، ۱۸۸ مطالعه به دلیل عدم انطباق با اهداف مطالعه و معیارهای ورود و خروج حذف شدند و در نهایت ۴۴ مطالعه برای بررسی و استخراج داده‌ها انتخاب شدند (پیوست ۱). فرآیند انتخاب منابع به صورت مستقل توسط دو عضو از تیم پژوهش انجام گرفت. در صورت عدم توافق، موارد از طریق توافق جمعی (consensus) یا با داوری یک فرد سوم خارج از تیم پژوهش حل و فصل شد. طبق راهنمای جوانا بریگز برای مرورهای حیطه‌ای، ارزیابی کیفیت مطالعات در مرورهای حیطه‌ای ضرورت ندارد (۱۸). بنابراین، در این مطالعه، ارزیابی کیفیت مطالعات انجام نشده است.

استخراج داده‌ها: اطلاعات کتابشناختی هر منبع و مواردی چون تعاریف، اهداف، اثربخشی، فواید و کاربردهای کتابخانه انسانی در حوزه سلامت استخراج شد. استخراج داده‌ها توسط دو نفر از اعضای تیم پژوهش به صورت مستقل انجام و موارد عدم توافق از طریق بحث و اجماع (consensus) حل شد. در صورتی که از طریق اجماع حل نشد از نظر نفر سوم استفاده شد.

در خارج از ایران به موضوع کتابخانه انسانی بسیار توجه شده است. کتابخانه انسانی در کشورهای مختلف اجرا و پیاده‌سازی شده و مقالاتی هم در مورد آن منتشر شده است که تمرکز آن‌ها بر اشتراک اطلاعات یا اشتراک تجربه، ایجاد پذیرش و همدلی در مورد تنوع فرهنگی در افراد جامعه و شناسایی چالش‌ها و فرصت‌های کتابخانه انسانی بوده است (۱۲-۱۷). از آن جایی که تاکنون پژوهشی که به طور ویژه به کتابخانه انسانی در حوزه سلامت پرداخته باشد، یافت نشد، این پژوهش بر آن است تا با روش مرور حوزه‌ای به بررسی چرایی کتابخانه انسانی سلامت (شامل تعاریف، اهداف، اثربخشی، فواید و کاربردهای آن) بپردازد. در جستجوی اولیه علاوه بر مقالاتی که در فوق به آن اشاره شد، دو مقاله مروری نیز در مورد کتابخانه انسانی بازیابی شد، اما از نظر روش، اهداف، پایگاه‌های جستجو شده، بازه مورد بررسی، و کلیدواژه‌ها تفاوت‌هایی با مطالعه حاضر دارند و اهداف پژوهش حاضر را به طور کامل پوشش نمی‌دهند. همچنین تمرکز آنان بر حوزه سلامت نبوده است. یکی از این مقالات با عنوان «مرور نظام‌مند ادبیات کتابخانه‌های انسانی: اهداف، مزایا و چالش‌ها» به منظور شناسایی هدف از ایجاد کتابخانه انسانی، مزایای آن و چالش‌هایی چون موانع ایجاد کتابخانه انسانی و کتاب انسانی انجام شده است (۱۷).

مقاله دیگری نیز با عنوان «مرور نقلی نظام‌مند پیاده‌سازی، فرآیندها و نتایج کتابخانه انسانی» با هدف خلاصه کردن طراحی، اجرا، فرآیندها، و نتایج برنامه‌های کتابخانه انسانی موجود و ترکیب توصیه‌هایی برای اجرای آتی کتابخانه انسانی موثرتر، اخلاقی‌تر و معقول‌تر انجام شده است که از نظر روش، نوع پایگاه‌های اطلاعاتی جستجو شده، بازه زمانی مورد بررسی با پژوهش حاضر (چاپ در سال ۲۰۱۶) متفاوت می‌باشد (۵). همچنین هنوز در مورد موضوع کتابخانه انسانی به زبان فارسی خلاء وجود دارد و مطالعات کافی در حوزه کتابخانه انسانی سلامت چه به زبان فارسی و چه غیرفارسی، طبق جستجوی انجام شده در این پژوهش، یافت نشد. بدین ترتیب هدف از پژوهش حاضر، بررسی چرایی (تعریف و موضوع) و چرایی (اهداف، مزایا و کاربرد) کتابخانه انسانی در حوزه سلامت از طریق مرور متون است تا بتواند با ارائه و معرفی مفاهیم مرتبط با این موضوع، به سیاست‌گذاران حوزه سلامت و کتابداران و اطلاع‌رسانان پزشکی در خصوص آشنایی و راه‌اندازی چنین کتابخانه‌ای و خدمت به مراجعان خاص کتابخانه یاری رساند.

روش بررسی

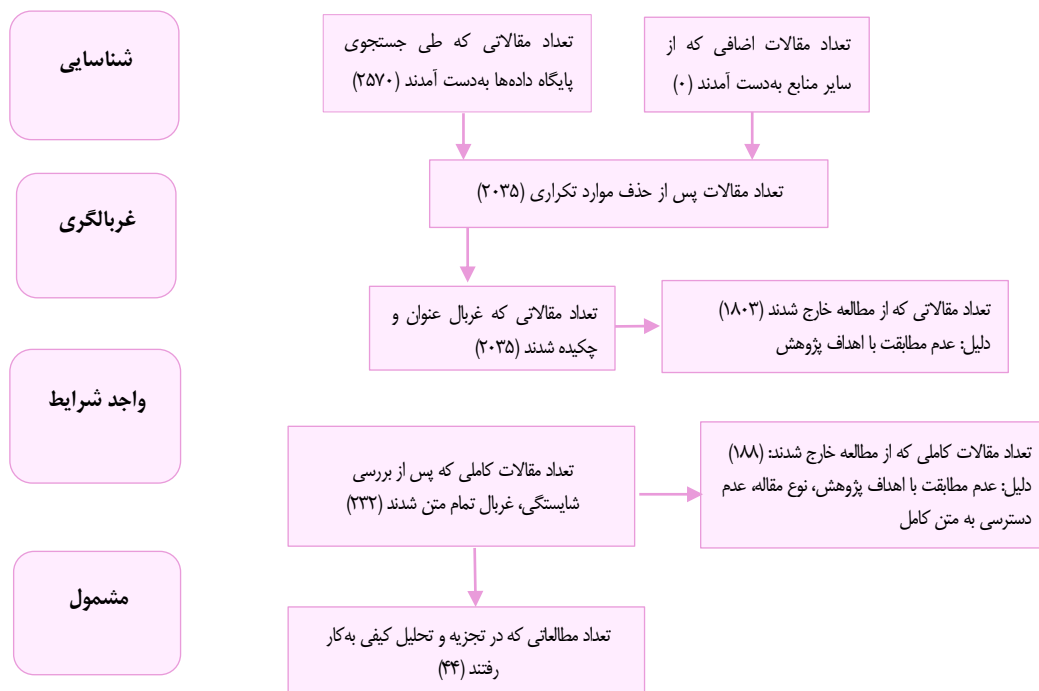
روش پژوهش، مرور حیطه‌ای است که برای شناسایی مفاهیم کلیدی مرتبط با کتابخانه انسانی سلامت استفاده شد. مطالعه بر اساس راهنمای نگارش Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses- SCR (PRISMA for Scoping Review) و دستنامه مؤسسه جوانا بریگز برای روش‌شناسی مرورهای حیطه‌ای (۱۸) تدوین گردید.

استراتژی جستجو: با استفاده از اصطلاحنامه‌های MeSH, Embase, ERIC, LISTA و سرعنوان موضوعی فارسی و کلیدواژه‌های موجود در مقالات اولیه بازیابی شده و نیز نظر متخصصان کتابداری و اطلاع‌رسانی پزشکی، دو کلیدواژه فارسی و

یافته‌ها

نمودار پریزما (نمودار ۱) تعداد منابع شناسایی شده و مراحل غربالگری آن را نشان می‌دهد.

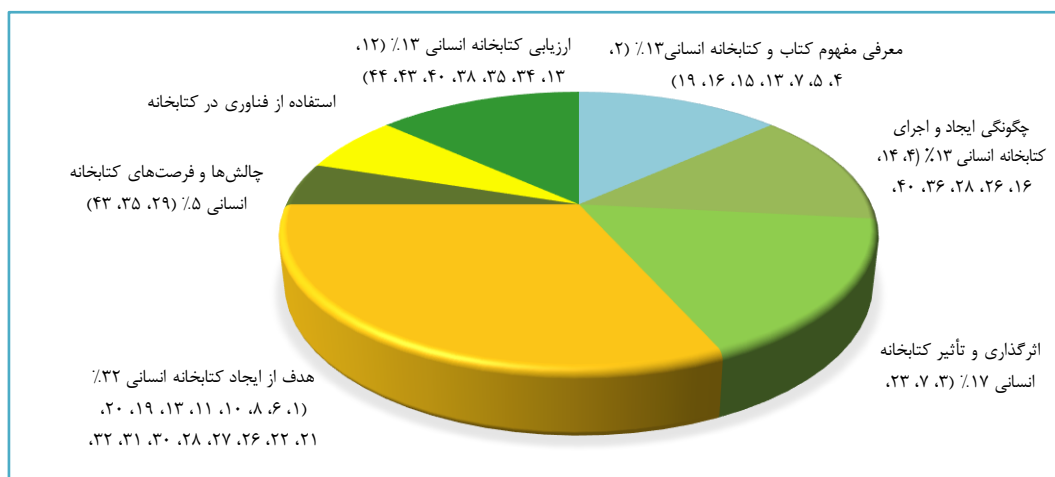
روش ترکیب و تجزیه و تحلیل داده‌ها: ترکیب داده‌ها به صورت روایتی انجام شد. بر این اساس، داده‌های به دست آمده در مورد مطالعه، شامل تعاریف، اهداف، اثربخشی، فواید و کاربردهای کتابخانه انسانی سلامت، ترکیب و گروه‌بندی شده و عناصر و یافته‌های گروه‌بندی شده مطالعه در قالب یک نمودار و ۴ جدول ارائه شد.



نمودار ۱: نمودار جریان منابع ترجمه‌شده در گزارش مقاله‌های مروری

یا چاپ مقاله (هدف پژوهش) را تبیین «هدف از ایجاد کتابخانه انسانی» ذکر کرده‌اند.

شکل ۱ نشان می‌دهد که اغلب مقالات مورد بررسی، هدف خود از انجام پژوهش



شکل ۱: اهداف پژوهشی مقالات مورد بررسی

جدول ۱ اهداف ذکر شده در ۴۴ مقاله مورد بررسی برای ایجاد یک کتابخانه انسانی سلامت را نشان می‌دهد. همان‌طور که مشخص است «ایجاد همدلی، تفاهم و درک متقابل در جامعه (کاهش تعصب، کلیشه‌ها، پیش‌داوری‌ها، خشونت، انگ، طرد اجتماعی، اصلاح نگرش‌ها، افزایش پذیرش تنوع، برابری و شمول اجتماعی، نوع‌دوستی، انسجام اجتماعی)» دلیل اصلی ایجاد

کتابخانه انسانی بوده است و بعد از آن دو دلیل «تقویت مهارت‌های ارتباطی (بین فردی و اجتماعی)» و «آموزش، تدریس و یادگیری، مطالعه» به طور مشترک در جایگاه دوم قرار دارند. طبق جدول ۲ پرتکرارترین تعریف ارائه شده برای کتابخانه انسانی عبارت است از «روشی برای کاهش تعصبات، کلیشه‌ها و ایجاد درک و تفاهم در جامعه».

جدول ۱: اهداف ایجاد کتابخانه انسانی سلامت

هدف از ایجاد کتابخانه انسانی	شماره منبع بر اساس پیوست شماره یک
ایجاد یک فضای امن برای ترویج تعاملات و گفتگوی انسانی	۴، ۲، ۸، ۱۳، ۱۹، ۲۰، ۲۳، ۲۵، ۲۶، ۲۹، ۳۰، ۳۱، ۳۳، ۳۴، ۳۵، ۳۶، ۳۹، ۴۰، ۴۳، ۴۴
اشتراک‌گذاری تجربیات و داستان‌های شخصی	۳، ۹، ۱۰، ۱۱، ۱۲، ۱۳، ۱۴، ۱۵، ۱۷، ۱۹، ۲۰، ۲۱، ۲۲، ۳۰، ۳۱، ۳۴، ۳۶، ۳۷، ۴۰، ۴۴
انتقال و اشتراک اطلاعات، دانش و دانش ضمنی	۲، ۴، ۵، ۶، ۷، ۸، ۱۰، ۱۲، ۱۴، ۱۷، ۱۹، ۲۰، ۲۳، ۲۴، ۲۶، ۳۰، ۳۱، ۳۳، ۳۵، ۳۶، ۳۷، ۴۳، ۴۴
آموزش، تدریس و یادگیری، مطالعه	۲، ۴، ۷، ۸، ۱۲، ۱۳، ۱۴، ۱۵، ۱۷، ۱۸، ۱۹، ۲۰، ۲۴، ۲۵، ۲۷، ۲۸، ۳۰، ۳۱، ۳۴، ۳۵، ۳۷، ۳۸، ۴۰، ۴۱، ۴۳، ۴۴
ایجاد همدلی، تفاهم و درک متقابل در جامعه (کاهش تعصب، کلیشه‌ها، پیش‌داوری‌ها، خشونت، انگ، طرد اجتماعی، اصلاح نگرش‌ها، افزایش پذیرش تنوع، برابری و شمول اجتماعی، نوع‌دوستی، انسجام اجتماعی و ...)	۱، ۲، ۴، ۷، ۶، ۸، ۱۰، ۱۱، ۱۲، ۱۳، ۱۴، ۱۵، ۱۶، ۱۷، ۱۸، ۱۹، ۲۰، ۲۱، ۲۲، ۲۳، ۲۴، ۲۵، ۲۶، ۳۷، ۳۹، ۴۰، ۴۳، ۴۴
تقویت مهارت‌های ارتباطی (بین فردی و اجتماعی)	۱، ۴، ۵، ۶، ۷، ۸، ۱۲، ۱۳، ۱۴، ۱۸، ۱۹، ۲۱، ۲۴، ۲۵، ۲۶، ۲۷، ۲۹، ۳۰، ۳۱، ۳۳، ۳۴، ۳۵، ۳۷، ۴۰
تعامل و تبادل فرهنگی	۳، ۶، ۷، ۲۶، ۳۱، ۳۵، ۳۶، ۳۷، ۴۲
توسعه مهارت‌های شخصی (افزایش اعتماد به نفس، ارزشمندی، کاهش ترس، اضطراب و ...)	۶، ۷، ۸، ۹، ۱۱، ۱۲، ۱۴، ۱۸، ۱۹، ۲۵، ۳۱، ۳۴، ۳۵، ۳۸، ۴۰، ۴۴
بهبود سلامت روان	۱۸، ۲۷، ۳۰، ۳۱، ۳۳، ۳۵، ۴۲

جدول ۲: تعاریف و مفاهیم کتابخانه انسانی سلامت

تعاریف و مفاهیم کتابخانه انسانی	شماره منبع بر اساس پیوست شماره یک
ترویج گفتگو و استفاده از گفتگو با کتاب انسانی به جای خواندن یک کتاب معمولی	۴، ۶، ۷، ۸، ۹، ۱۱، ۱۶، ۱۷، ۱۸، ۲۱، ۲۷، ۲۹، ۳۱، ۳۳، ۳۴، ۳۵، ۳۹، ۴۰، ۴۳، ۴۴
روشی برای کاهش تعصبات، کلیشه‌ها و ایجاد درک و تفاهم در جامعه	۲، ۴، ۶، ۷، ۸، ۱۱، ۱۵، ۱۶، ۲۱، ۲۳، ۲۵، ۲۶، ۲۷، ۲۹، ۳۱، ۳۳، ۳۴، ۳۵، ۳۷
روشی برای اشتراک‌گذاری تجربیات و داستان‌های شخصی	۳، ۹، ۱۱، ۱۲، ۱۳، ۱۴، ۱۵، ۱۷، ۱۹، ۲۰، ۲۲، ۳۴، ۳۶، ۳۷، ۴۰
امانت گرفتن یک کتاب زنده یا کتاب انسانی به جای کتاب معمولی	۳، ۴، ۱۱، ۱۲، ۱۸، ۲۱، ۳۰، ۳۲، ۳۴، ۳۶، ۳۷، ۴۰، ۴۳، ۴۴
روشی برای اشتراک‌گذاری اطلاعات و دانش	۵، ۶، ۷، ۸، ۱۰، ۱۲، ۱۴، ۱۹، ۳۰، ۳۲، ۳۶
روشی برای برقراری و تقویت روابط اجتماعی	۶، ۱۸، ۲۱، ۳۱، ۳۴، ۳۶، ۳۷، ۴۲، ۴۴
مکانی برای آموزش و یادگیری	۴، ۷، ۸، ۱۲، ۱۵، ۱۷، ۱۹، ۲۹، ۴۰
محیطی امن برای تعامل	۶، ۲۵، ۲۹، ۳۳، ۳۴، ۳۷

طبق جدول ۳، اثربخشی کتابخانه انسانی سلامت به مواردی چون بهبود سلامت روان، ترویج کمک به دیگران و نوع‌دوستی، کاهش انگ و طرد اجتماعی، کاهش ترس و اضطراب و

مانند آن اشاره دارد همچنین این نوع کتابخانه دارای فوایدی چون اصلاح نگرش‌ها و باورهای غلط، رایگان بودن کتاب انسانی و افزایش لذت شخصی است. از جمله کاربردهای آن نیز مولد

چون تقویت مهارت‌های ارتباطی برای ایجاد ارتباطات (بین فردی و اجتماعی)، استفاده در آموزش، تدریس و یادگیری، و به اشتراک‌گذاری داستان‌ها و تجربیات شخصی ذکر شده است. از: گروه‌های اقلیت مسائل اجتماعی، و مسائل فردی

جدول ۳: اثربخشی، فواید، و کاربردهای کتابخانه انسانی سلامت

اثربخشی، فواید، و کاربرد کتابخانه انسانی	شماره منبع بر اساس پیوست شماره یک
افزایش همدلی، تفاهم و درک متقابل	۴، ۶، ۸، ۱۰، ۱۳، ۱۴، ۱۸، ۱۹، ۲۰، ۲۵، ۲۷، ۳۱، ۳۴، ۳۷، ۳۹، ۴۰، ۴۳، ۴۴
افزایش اعتماد به نفس و احساس ارزشمندی	۷، ۱۱، ۱۲، ۱۸، ۳۱، ۳۵، ۳۸، ۴۴
بهبود سلامت روان	۱۸، ۲۷، ۳۰، ۳۱، ۳۳، ۳۵، ۴۲
کاهش انگ و طرد اجتماعی	۹، ۲۵، ۲۷، ۳۳، ۳۶، ۳۹، ۴۰
کاهش ترس و اضطراب	۱۴، ۲۵، ۳۱، ۳۴، ۴۰
ترویج کمک به دیگران و نوع‌دوستی	۱۰، ۱۲، ۱۸، ۲۵
کاهش خشونت، درگیری و تنش	۱، ۱۸، ۱۹، ۳۱
افزایش انسجام اجتماعی	۴، ۶، ۲۰، ۳۱
اصلاح نگرش‌ها و باورهای غلط	۲، ۴، ۸، ۱۰، ۱۱، ۱۸، ۱۹، ۲۱، ۲۳، ۲۵، ۲۶، ۳۰، ۳۱، ۳۴، ۳۵، ۳۶، ۴۰، ۴۲
افزایش پذیرش تنوع، برابری و شمول اجتماعی	۷، ۲۰، ۲۳، ۲۵، ۲۶، ۲۷، ۳۳، ۳۱، ۳۳، ۳۶، ۴۲
توسعه مهارت‌ها (شخصی و زندگی)	۶، ۷، ۸، ۹، ۱۲، ۱۹، ۳۱، ۴۱، ۴۴
افزایش تعامل و تبادل فرهنگی	۳، ۶، ۷، ۲۶، ۳۱، ۳۵، ۳۶، ۳۷، ۴۲
ترویج خلاقانه مطالعه و خواندن	۸، ۲۸، ۴۱، ۴۴
افزایش لذت شخصی	۱۸، ۳۱، ۳۵، ۴۰
رایگان بودن کتاب انسانی	۲۰، ۳۱، ۳۶
تقویت مهارت‌های ارتباطی برای ایجاد ارتباطات (بین فردی و اجتماعی)	۱، ۴، ۵، ۶، ۷، ۸، ۱۲، ۱۳، ۱۴، ۱۸، ۱۹، ۲۴، ۲۵، ۲۶، ۲۷، ۲۹، ۳۰، ۳۱، ۳۳
مقابله با تعصبات، کلیشه‌ها و پیشداوری‌ها	۴، ۶، ۷، ۱۰، ۱۳، ۱۴، ۱۵، ۱۷، ۱۸، ۱۹، ۲۰، ۲۲، ۲۴، ۲۵، ۲۷، ۲۹، ۳۰، ۳۱
استفاده در آموزش، تدریس و یادگیری	۲، ۶، ۱۲، ۱۳، ۱۴، ۱۵، ۱۸، ۲۰، ۲۴، ۲۵، ۲۷، ۲۹، ۳۰، ۳۱، ۳۴، ۳۵، ۳۷، ۳۸
ترویج تعاملات و گفتگوی انسانی از طریق ایجاد یک فضای امن	۲، ۴، ۸، ۱۳، ۱۹، ۲۰، ۲۳، ۲۵، ۲۶، ۲۷، ۲۹، ۳۰، ۳۱، ۳۵، ۳۶، ۳۹، ۴۰، ۴۳
ایجاد مخزن دانش، انتقال و به اشتراک‌گذاری اطلاعات، دانش و دانش ضمنی	۲، ۴، ۸، ۱۲، ۱۷، ۱۹، ۲۰، ۲۳، ۲۴، ۲۶، ۳۰، ۳۱، ۳۳، ۳۵، ۳۶، ۳۷، ۴۳، ۴۴
به اشتراک‌گذاری داستان‌ها و تجربیات شخصی	۶، ۹، ۱۰، ۱۷، ۲۱، ۳۰، ۳۵، ۳۱، ۳۷، ۴۰، ۴۴

جدول ۴ موضوعات مورد بحث در کتابخانه انسانی سلامت

موضوع اصلی	موضوع فرعی	شماره منبع بر اساس پیوست شماره یک
گروه‌های اقلیت	مسائل افراد به حاشیه رانده شده (تجربه تعصب، کلیشه، طرد اجتماعی،	۲، ۵، ۷، ۸، ۹، ۱۰، ۱۱، ۱۲، ۱۳، ۱۵، ۱۶، ۱۷، ۱۸، ۱۹، ۲۰، ۲۲، ۲۳، ۲۴، ۲۵، ۲۷، ۲۹، ۳۴، ۳۵، ۳۹، ۴۳
	انگ، تبعیض)	۲۹، ۲۵، ۲۳، ۲۰، ۱۳، ۱
	مسائل دگرباشان	۲۸، ۲۵، ۱۶، ۳
مسائل اجتماعی	مسائل مهاجران	۴۳، ۳۷، ۳۴، ۳۱، ۲۶، ۲۵، ۲۳، ۱۴، ۱۳، ۴، ۲، ۱
	سبک زندگی در جوامع مختلف	۳۴، ۳۳، ۲۹، ۲۵، ۲۳، ۲۰، ۱۱، ۴، ۲، ۱
	تفاوت‌های مذهبی	۴۳، ۲۹، ۱۷، ۹، ۸
	آموزش و یادگیری	۴۳، ۲۵، ۲۳، ۱۱، ۹
	درک و تفاهم فردی و اجتماعی	۴۳، ۳۳، ۳۲، ۲
	تفاوت‌های فرهنگی	۳۴، ۳۳، ۳۱، ۲۳
	تفاوت‌های قومی	۳۳، ۲۸، ۲۷، ۲۳
	تفاوت‌های سیاسی-اقتصادی-اجتماعی	۲۹، ۲۵، ۲۳
	مسائل زنان	۲۹، ۲۰
مسائل فردی	مشکلات خانوادگی	۲۹، ۳
	مسائل جنگ	۳۹، ۳۵، ۲۹، ۲۵، ۲۱، ۲۰، ۱۷، ۱۲، ۱۱، ۱۰، ۹، ۶، ۲
	تجربه شخصی و خاص افراد مختلف	۴۴، ۳۰، ۲۹، ۲۵، ۲۴، ۲۱، ۱۱، ۷، ۶، ۴، ۲، ۱
	تجربه صاحبان مشاغل مختلف	۴۰، ۳۹، ۳۴، ۲۷، ۲۵، ۲۱، ۲۰، ۱۷، ۱۶، ۱۱، ۹
	تجربه بیماران مختلف	۳۴، ۲۹، ۲۵، ۲۳، ۲۱، ۲۰، ۱۶، ۹
	تجربه معنادران	۳۴، ۲۵، ۲۰، ۱۰، ۹
	تجربه سوءاستفاده‌شدگان جنسی	۳۴، ۲۵، ۱۷، ۱۱
	تجربه افراد بی‌خانمان	۴۰، ۲۵، ۲۳، ۲۰
	تجربه مراقبان بیمار	

بحث

نتایج نشان داده است که هدف اصلی از ایجاد کتابخانه انسانی ایجاد همدلی، تفاهم و درک متقابل در جامعه (از طریق کاهش تعصبات، کلیشه‌ها، پیش‌داوری‌ها، خشونت، انگ، طرد اجتماعی و غیره) بوده است که این مورد همسو با یافته‌های Lam و همکاران (۱۵) و Safdar و همکاران (۱۶) می‌باشد (۱-۱۴، ۱۷، ۱۹-۴۰). از دیگر اهداف کتابخانه انسانی، مواردی همچون ایجاد یک فضای امن برای ترویج تعاملات و گفتگوی انسانی، تعامل و تبادل فرهنگی، بهبود سلامت روان را می‌توان نام برد. برخی از تعاریف به‌دست آمده در پژوهش حاضر با یافته‌های Lam و همکاران (۱۵) و Safdar و همکاران (۱۶) همسو می‌باشد اما علاوه بر آن‌ها، تعاریف دیگری نیز در متون مورد بررسی ذکر شده بود که در دو مقاله مذکور به آن‌ها اشاره‌ای نشده بود. علت این موضوع می‌تواند ناشی از جدیدتر بودن بازه زمانی مورد بررسی در پژوهش حاضر نسبت به دو مقاله ذکر شده باشد.

به کار بردن عبارت «مکانی برای آموزش و یادگیری»، تعریفی از کتابخانه انسانی است که با پژوهش Wang و Zhao، Zhai، (۴)، Dogus و Clover، (۱۴)، Tian (۲۱)، Huang و Dobreski (۵)، Dobreski و Kwasnik (۸)، Huang،

Dobreski و Xia (۲۳)، Yap و همکاران (۲۵)، Schijf و همکاران (۳۰)، و Marshall و همکاران (۳۷) همسو می‌باشد و تعریف محیطی امن برای تعامل، نیز با پژوهش Pope (۲۰)، Bagci و Blazhenkova (۱۲)، Schijf و همکاران (۳۰)، Chung و Tse (۷)، Fortune و Leighton (۳۳)، و Li (۳۶) همسو می‌باشد. نتایج نشان داده است که بیشترین تعریف کتابخانه انسانی در بین مقالات وارد شده به پژوهش حاضر «روشی برای کاهش تعصبات، کلیشه‌ها و ایجاد درک و تفاهم در جامعه» بوده است (۶-۸).

نتایج پژوهش Dobreski و Huang نشان داد اثربخشی کتابخانه انسانی به طور کلی به هشت دسته اصلی کمک به دیگران، آموزش، توانایی برقراری ارتباط، یادگیری، ابراز وجود، تأمل، مزایای درمانی و لذت شخصی تقسیم می‌شود (۵). از این میان گزینه ترویج کمک به دیگران و نوع‌دوستی با نتایج به دست آمده توسط Shannon و Bossaller (۱۷)، Sung، Wu، Lu، و Giesler (۳۴) همسو می‌باشد. استفاده از کتابخانه انسانی در آموزش، تدریس و یادگیری نیز مطابق با پژوهش‌های Pope (۲۰)، Appleman (۱۹)، می‌باشد. بر اساس نتایج بیشترین کاربردی که برای کتابخانه انسانی ذکر شده است و همسو با پژوهش Dobreski (۵) و Huang (۲۳)

«کتابخانه انسانی سلامت، محیطی امن برای تعامل، آموزش و یادگیری در حوزه سلامت است که در آن خوانندگان می‌توانند کتابی انسانی و زنده را به جای یک کتاب معمولی و سستی به امانت بگیرند و از طریق گفتگو و ارتباط بین فردی با او از به اشتراک‌گذاری تجربیات و داستان‌های شخصی، اطلاعات و دانش وی در حوزه سلامت بهره‌مند شوند. به طور کلی، هدف از ایجاد کتابخانه انسانی سلامت بیشتر ایجاد همدلی، تفاهم و درک متقابل در جامعه است و می‌تواند در کاهش تعصبات، کلیشه‌ها، خشونت، درگیری و تنش و نهایتاً بهبود سلامت روان فرد و جامعه مؤثر باشد و به توسعه مهارت‌ها و اصلاح نگرش‌ها و باورهای غلط در جامعه کمک کند».

از آنجایی که رویداد کتابخانه انسانی سلامت معمولاً برای مطرح کردن موضوعات مربوط به گروه‌های اقلیت و افراد به حاشیه رانده شده، یا مسائل اجتماعی و مسائل فردی در حوزه اشتراک دانش و تجربیات سلامت برگزار می‌شود، می‌توان گفت این نوع کتابخانه بیشتر برای موضوعات روانشناختی و روانشناسی اجتماعی مناسب است و اجرای آن در این حوزه از سلامت می‌تواند موجب بهبود سلامت روان فرد و جامعه شود. هر چند راه‌اندازی چنین کتابخانه‌ای در ایران به دلیل شرایط خاص فرهنگی، اجتماعی و سیاسی آن با چالش‌هایی مواجه خواهد بود که پس از اجرا و ارزیابی حداقل یک رویداد کتابخانه انسانی، قابل بررسی خواهد بود.

پیشنهادهای

پیشنهاد می‌شود:

- متخصصان کتابداری و اطلاع‌رسانی پزشکی بر اساس تعاریف و مفاهیم به دست آمده در این پژوهش، اقدام به برگزاری کارگاه‌ها یا رویدادهایی به منظور معرفی کتابخانه انسانی سلامت به مراجعان کتابخانه و جامعه بنمایند.
- متخصصان کتابداری و اطلاع‌رسانی پزشکی با توجه به اهداف، اثربخشی، فواید و کاربردهای به دست آمده در این پژوهش، مدیران کتابخانه‌ها و متخصصان نظام سلامت را برای راه‌اندازی یک کتابخانه انسانی سلامت توجیه نمایند.
- متخصصان کتابداری و اطلاع‌رسانی پزشکی با توجه به موضوعات قابل طرح در یک کتابخانه انسانی سلامت و با همکاری متخصصان سلامت، اقدام به اولویت‌بندی موضوعات برای راه‌اندازی یک کتابخانه انسانی سلامت نمایند. پیش از راه‌اندازی کتابخانه انسانی، مناسب است که یک مطالعه کیفی به شناسایی چالش‌های برگزاری رویداد کتابخانه انسانی در ایران به ویژه در حوزه‌های سلامت روان بردازد.

تشکر و قدردانی

این مقاله حاصل طرح تحقیقاتی به شماره ۳۴۰۲۷۳۸ و کد اخلاق IR.MUI.NUREMA.REC.1402.183 می‌باشد. که با حمایت دانشگاه علوم پزشکی اصفهان انجام شده است.

تضاد منافع

در انجام پژوهش حاضر، نویسندگان هیچ‌گونه تضاد منافی نداشتند.

می‌باشد، تقویت مهارت‌های ارتباطی برای ایجاد ارتباطات (بین فردی و اجتماعی) می‌باشد. در حالی که به مورد ابراز وجود در سایر پژوهش‌ها اشاره‌ای نشده است. از جمله مزایای درمانی کتابخانه انسانی می‌توان به بهبود سلامت روان اشاره کرد که توسط تعدادی از پژوهشگران مورد توجه قرار گرفته است (۱، ۷، ۲۴، ۳۱، ۳۲، ۳۴، ۳۸). مطابق با پژوهش Dobreski (۵) و Huang (۲۳) نیز افزایش لذت شخصی مورد تأکید قرار گرفته است.

Kinsley (۱۱)، Lu و Wu، Sung (۲۴) و Yap و همکاران (۲۵)، و Pope (۳۲)، بر این باورند که کاهش خشونت، درگیری و تنش از موارد اثربخشی کتابخانه انسانی می‌باشد. در حالی که تعدادی دیگر از پژوهشگران بر این باورند که افزایش همدلی، تفاهم و درک متقابل از موارد اثربخشی کتابخانه انسانی می‌باشد که در راستای مطالعات اغلب پژوهشگران است (۱-۴، ۱۲، ۱۷). نتایج نشان داده است که بیشترین فایده‌ای که برای کتابخانه انسانی ذکر شده است اصلاح نگرش‌ها و باورهای غلط می‌باشد که این مورد همسو با پژوهش Safdar و همکاران (۱۶) می‌باشد. کاربردهای دیگر کتابخانه انسانی از جمله ایجاد مخزن دانش، انتقال و به اشتراک‌گذاری اطلاعات، دانش و دانش ضمنی، مقابله با تعصبات، کلیشه‌ها و پیشداوری‌ها، به اشتراک‌گذاری داستان‌ها و تجربیات شخصی، و ترویج تعاملات و گفتگوی انسانی از طریق ایجاد یک فضای امن نیز در راستای پژوهش‌های Blizard و همکاران (۳)، Zhai، Zhao و Wang (۴)، Dobreski (۵) و Huang (۲۳) و تعداد دیگری از پژوهشگران ذکر شده‌اند (۳۲، ۳۹).

سه دسته اصلی گروه‌های اقلیت، مسائل اجتماعی، مسائل فردی در کتابخانه انسانی از موضوعات مد نظر بوده است. موضوع گروه‌های اقلیت مانند مهاجران، دگرباشان، و افراد به حاشیه رانده شده موافق با پژوهش‌های Kwan (۱)، Lam و همکاران (۱۵) و Safdar و همکاران (۱۶) است. مسائل اجتماعی به مواردی چون تفاوت‌های مذهبی، تفاوت‌های فرهنگی، تفاوت‌های قومی، و تفاوت‌های سیاسی-اقتصادی-اجتماعی اشاره دارد که در راستای پژوهش‌های Tse & Chung (۷)، Brown (۱۳)، Fortune & Leighton (۳۳) است. در حالی که منظور از مسائل فردی، مواردی چون تجربه صاحبان مشاغل مختلف، تجربه شخصی و خاص افراد مختلف، تجربه افراد بی‌خانمان، تجربه معتادان، تجربه سوءاستفاده‌شدگان جنسی، تجربه بیماران مختلف و تجربه مراقبان بیمار می‌باشد که موافق با پژوهش‌های Kwan، Groyecka و همکاران است (۱، ۲۷).

نتیجه‌گیری

این پژوهش به تبیین چپستی و چرایی کتابخانه انسانی سلامت از طریق بررسی تعاریف و مفاهیم کتابخانه انسانی در حوزه سلامت و جمع‌بندی آن در یک تعریف جامع و مانع، و شناسایی اهداف و مزایای آن (اثربخشی، فواید، کاربردها) و موضوعاتی که برای برگزاری رویداد کتابخانه انسانی مناسب هستند، پرداخت. بر اساس تعاریف به دست آمده در پژوهش حاضر می‌توان یک تعریف جامع از کتابخانه انسانی سلامت به شرح زیر ارائه کرد:

References

1. Kwan CK. A Qualitative inquiry into the human library approach: Facilitating social inclusion and promoting recovery. *International journal of environmental research and public health*. 2020;17.(۸)
2. Sen R, McClelland N, Jowett B. Belonging to the library: Humanising the space for social work education. *Social Work Education*. 2016;35(8):892-904.
3. Blizzard K, Becker Y, Goebel N. Bringing women's studies to life: Integrating a human library into Augustana's Women's Studies Curriculum. *College Quarterly*. 2018;21.(۳)
4. Zhai YH, Zhao Y, Wang RM. Human library: a new way of tacit knowledge sharing. In: Zhu, M. (eds) *Business, Economics, Financial Sciences, and Management. Advances in Intelligent and Soft Computing*. Germany:Springer-Verlag GmbH Berlin Heidelberg 2012. p. 335-8.
5. Dobreski B, Huang Y. The joy of being a book: benefits of participation in the human library. *Proceedings of the Association for Information Science and Technology*. 2016;53(1):1-3.
6. Lobban F, Marshall P, Barbrook J, Collins G, Foster S, Glossop Z, et al. Designing a library of lived experience for mental health (LoLEM): protocol for integrating a realist synthesis and experience based codesign approach. *BMJ Open*. 2023;13(3):e068548.
7. Chung EY, Tse TT. Effect of human library intervention on mental health literacy: a multigroup pretest-posttest study. *BMC Psychiatry*. 2022;22.(۳)
8. Dobreski B, Kwasnik BH. Changing depictions of persons in library practice: spirits, pseudonyms, and human bookst. *Knowledge Organization*. 2017;44(8):656-67.
9. Orosz G, Banki E, Bothe B, Toth-Kiraly I, Tropp LR. Don't judge a living book by its cover: effectiveness of the living library intervention in reducing prejudice toward Roma and LGBT people. *Journal of Applied Social Psychology*. 2016;46(9):510-7.
10. Kumar IR. Skillwell to innovate human library is a storehouse of wisdom. 5th International Symposium on Emerging Trends and Technologies in Libraries and Information Services (ETTLIS). Institute of Electrical and Electronics Engineers Inc; 2018; India .
11. Kinsley L. Lismore's living library: connecting communities through conversation. *Australasian Public Libraries and Information Services*. 2009;22(1):20-5.
12. Bagci SC, Blazhenkova O. Unjudge someone: human library as a tool to reduce prejudice toward stigmatized group members. *Basic and Applied Social Psychology*. 2020;42(6):413-31.
13. Brown D. School libraries as power-houses of empathy: people for loan in the human library. *International Association of School Librarianship Selected Papers from the Annual Conference*; Tokyo; 2016.
14. Clover DE, Dogus F. In case of emergency, break convention: a case study of a human library project in an art gallery. *Canadian Journal for the Study of Adult Education*. 2014;26(3):75-90 .
15. Lam GYH, Wong HT, Zhang M. A systematic narrative review of implementation, processes, and outcomes of human library. *International Journal of Environmental Research and Public Health*. 2023;20(3):2485 .
16. Safdar M, Siddique N, Khan MA. A systematic review of literature on human libraries: objectives, benefits, and challenges. *Journal of Librarianship and Information Science*. 2023;56.(۳)
17. Shannon BM, Bossaller JS. Storing and sharing wisdom and traditional knowledge in the library. *IFLA Journal*. 2015;41(3):211-22 .
18. The Joanna Briggs Institute. The Joanna Briggs Institute reviewers' manual 2015 edition: methodology for JBI scoping reviews. Australia: The Joanna Briggs Institute; 2015 .
19. Appleman D. The living library of NCTE. *The English Journal*. 2011;101(1):48-52 .
20. Pope K. You can't judge a book by its cover! Using human libraries in schools to engage, explore, discover and connect. *IASL Annual Conference Proceedings*. 2013 .
21. Tian L. Human library and its application in college students' ideological and political education innovation mode. *Proceedings of the 2014 International Conference on Mechatronics, Electronic, Industrial and Control Engineering*. TokyoL Atlantis Press. 2014 .
22. Granger L. If these books could talk. *American Libraries*. 2017;48(6):20-2123 .
23. Huang Y, Dobreski B, Xia H. Human library: understanding experience sharing for community knowledge building CSCW '17: *Proceedings of the 2017 ACM Conference on Computer Supported Cooperative Work and Social Computing*, Association for Computing Machinery. 2017 .
24. Sung TW, Wu TT, Lu YC. A framework design for on-line human library. In: Huang TC, Lau R, Huang YM, Spaniol M, Yuen CH, editors.: *Springer Verlag*; 2017. p. 349-54 .
25. Yap JM, Labangon DLG, Cajés ML. Defining, Understanding and Promoting Cultural Diversity Through the Human Library Program. *Pakistan Journal of Information Management & Libraries*. 2017;19:1-12.
26. Yap JM, Barsaga AS. Building a timeless audiovisual collection: Libraries and archives as repositories of oral history. *Library Management*. 2018;39(3-4):188-99 .

27. Groyecka A, Witkowska M, Wróbel M, Klamut O, Skrodzka M. Challenge your stereotypes! human library and its impact on prejudice in poland. *Journal of Community and Applied Social Psychology*. 2019;29(4):311-22 .
28. Nalluri A. *Lore - A World Beyond Pages* [M.F.A.]. United States - New York: Rochester Institute of Technology; 2019.
29. Bordonaro K. The human library: reframing library work with international students. *Journal of Library Administration*. 2020;60(1):97-108 .
30. Schijf CMN, Olivar JF, Bundalian JB, Ramos-Eclevia M. Conversations with human books: promoting respectful dialogue, diversity, and empathy among grade and high school students. *Journal of the Australian Library and Information Association*. 2020;69(3):390-408 .
31. Halder N, Mulliez Z. Encouraging recruitment into psychiatry: practical initiatives. *BJPsych Bulletin*. 2021;45(1):15-22 .
32. Pope K. Walking a mile in their shoes: empowering learners through a human library!. *International Association of School Librarianship Conference Reports*. 2021:273-82 .
33. Fortune D, Leighton J. Mental illness as a valued identity: how a leisure initiative promoting connection and understanding sets the stage for inclusion. *Leisure Sciences*. 2024;46(7):1031-51 .
34. Giesler MA. Humanizing oppression: the value of the human library experience in social work education. *Journal of Social Work Education*. 2022;58(2):390-402 .
35. Jana A, Rout R. Designing metadata schema for a human library: a prototype. *Digital Library Perspectives*. 2022;38(3):346-61 .
36. Li N. Application of living book service - a brief analysis of cases in southwest university library. *Library Management*. 2022;43(1-2):66-79.
37. Marshall P, Lobban F, Barbrook J, Collins G, Foster S, Glossop Z, et al. Designing a library of lived experience for mental health: Integrated realist synthesis and experience-based co-design study. *BMJ Open*. 2023.
38. Pope K, Hewlin-Vita H, Chu EMY. The human library and the development of cultural awareness and sensitivity in occupational therapy students: a mixed methods study. *Frontiers in Medicine*. 2023;10 :1215464 .
39. Wong FM, Lin CM. Operation, development, opportunities and challenges of a human library in Taiwan. *Library Management*. 2023;44(3-4):191-202.
40. Chang HY, Tsai WY, Huang YL. Dialogues with human books to promote professional commitment and learning among first-year nursing students: a mixed-methods study. *Nurse Education Today*. 2024;132:106010.

Quiddity and Whys of Health Human Library: A Scoping Review

Rozhin Sadat Mostafa-Moghadam¹, Rahele Samouei², Firoozeh Zare- Farashbandi³

Review Article

Abstract

Introduction: A human library is a place where people borrow a living or human book instead of borrowing regular books. The purpose of the present study is to investigate what and why a human library is good, including its definitions, goals, effectiveness, benefits, and applications.

Methods: The present study is a scoping review in which 2570 articles were retrieved using relevant keywords in various Persian and English databases. After screening the sources based on the inclusion and exclusion criteria, the final 44 articles were combined in a narrative form and presented in the form of tables.

Results: The findings showed that a human library is a safe place for interaction, education, and learning, as well as promoting dialogue with others. It is also a way to reduce prejudices, stereotypes, create understanding, and strengthen social relationships. The main goal of creating a human library is empathy, understanding, and mutual understanding in society. The effectiveness, benefits, and numerous applications, including "increasing empathy and understanding," "correcting attitudes and misconceptions," and "strengthening communication skills to create connections (interpersonal and social)," were mentioned for the human library. The topics discussed in the human library are often dedicated to the three main topics of "minority groups," "social issues," and "individual issues" in the context of psychological issues and social psychology.

Conclusion: Understanding what and why a human health library is can provide a mechanism for health policymakers and medical librarians to appropriately implement and implement a human health library and improve the mental health of the individual and society.

Keywords: human library; living library; Health; Scoping Review

Received: 7 Nov; 2024

Accepted: 18 Dec; 2024

Published: 30 Dec; 2024

Citation: Mostafa-Moghadam RS; Samouei R; Zare- Farashbandi F. **Quiddity and whys of Health Human Library: A Scoping Review.** Health Inf Manage 2024; 21(3): 229-238.

This article resulted from a research project with No 3402738 and the ethics code IR.MUI.NUREMA.REC.1402.183, which was supported by Isfahan University of Medical Sciences

1.MSc, Medical Library and Information Sciences, School of Management and Medical Information Sciences, Isfahan University of Medical Sciences, Isfahan, Iran, Librarian, Iran University of Medical Sciences, Central Library, Books and Publications Branch

2.PhD, Social Determinants of Health Research Center, Isfahan University of Medical Sciences, Isfahan, Iran

3.Associate Professor, Health Information Technology Research Center, Isfahan University of Medical Sciences, Isfahan, Iran

Corresponding Author: Firoozeh Zare Farashbandi; Associate Professor, Health Information Technology Research Center, Isfahan University of Medical Sciences, Isfahan, Iran. Email: F_zare@mng.mui.ac.ir