

## چکیده:

### مقدمه:

منابع خاکستری از جمله منابع و مدارک حاوی اطلاعات بالرش و روزآمد هستند که هم‌روزه توسط افراد و سازمان‌ها در تمامی رشته‌های مختلف علوم تولید می‌شوند. نظام‌های اطلاعاتی منابع خاکستری به گردآوری، سازماندهی، ذخیره‌سازی و اشاعه این منابع می‌پردازند. باتوجه به اهمیت این منابع در حوزه سلامت، پژوهش حاضر باهدف ارائه مدل مفهومی نظام اطلاعات منابع خاکستری سلامت ایران به بررسی ابعاد و مؤلفه‌های چنین نظام اطلاعاتی می‌پردازد.

### روش پژوهش:

این پژوهش به لحاظ هدف از نوع کاربردی و از نظر روش‌شناسی به‌صورت ترکیبی (کیفی-کمی) و در چهار مرحله انجام شد. ابتدا با جستجوی نظام‌مند مطالعات و نیز بررسی نظام‌های اطلاعات منابع خاکستری منتخب مؤلفه‌های نظام‌های اطلاعات منابع خاکستری سلامت در جهان شناسایی شد. سپس با مرور نظام‌مند مطالعات دیگر، وضعیت موجود ایران در زمینه منابع خاکستری بررسی گردید. در ادامه با ۱۹ نفر از صاحب‌نظران شامل اعضای هیات علمی گروه‌های کتابداری و اطلاع‌رسانی، کارشناسان، پژوهشگران و مدیران کتابخانه‌ها و مراکز اسناد، و مدیران سازمان‌های مردم‌نهاد حوزه سلامت در خصوص مؤلفه‌های نظام اطلاعاتی پیشنهادی منابع خاکستری سلامت تا اشباع داده‌ها مصاحبه گردید. در ادامه ابعاد و مؤلفه‌های اصلی و فرعی نظام از طریق تحلیل کیفی یافته‌ها توسط نرم‌افزار MaxQDA به دست آمد. سپس اعتبار مدل پیشنهادی نظام اطلاعات منابع خاکستری سلامت ایران به روش دلفی و در دو مرحله توسط خبرگان ارزیابی گردید تحلیل داده‌های دلفی با استفاده از نرم‌افزار SPSS انجام گرفت. در گام پایانی مدل مفهومی پیشنهادی نرم‌افزار نظام منابع خاکستری سلامت ایران توسط نرم‌افزار Visual Paradigm ترسیم و توسط متخصصان مورد تأیید قرار گرفت.

### یافته‌ها:

یافته‌های پژوهش نشان داد که مدل مفهومی نظام اطلاعات منابع خاکستری سلامت ایران متشکل از هشت بعد اصلی اهداف (شامل سه مؤلفه اصلی سیاستگذاری، مدیریتی و نگرشی با ۱۳ مؤلفه فرعی)، منابع داده (تولیدکنندگان) (شامل چهار مؤلفه اصلی وزارت بهداشت و سازمان‌های تابعه، سازمان‌های دولتی، بخش غیردولتی و پژوهشگران مستقل با ۱۹ مؤلفه فرعی)، مجموعه حداقل داده (شامل ۵ بعد اصلی شناسه‌ها، فراداده‌های اصلی، نوع مدرک، نوع محتوی و فرمت منبع با ۵۱ مؤلفه فرعی)، روش‌های جمع‌آوری داده (شامل سه مؤلفه اصلی فعال، غیرفعال و ترکیبی با ۵ مؤلفه فرعی)، روش‌های مدیریت محتوی (شامل ۵ مؤلفه اصلی سازماندهی، ذخیره‌سازی، بازیابی و بازنمون، قابلیت خود آرشویی و ارتباط با سایر نرم‌افزارها با ۱۹ مؤلفه فرعی)، ذی‌نفعان (شامل پنج مؤلفه اصلی منابع داده، بخش آموزش، بخش سیاستگذاری، رسانه‌های ارتباط جمعی و مردم با ۱۱ مؤلفه فرعی)، کنترل کیفیت (شامل دو مؤلفه اصلی کنترل کیفیت محتوی و کنترل کیفیت نظام با ۸ مؤلفه فرعی)، مدیریت و سیاستگذاری نظام (شامل پنج مؤلفه اصلی متولی نظام، نحوه تأمین هزینه‌ها، نحوه همکاری تولیدکنندگان اطلاعات، حق مولف و نوع دسترسی با ۱۲ مؤلفه فرعی) است.

یافته‌های پژوهش همچنین نشان داد که ایران در حال حاضر فاقد نظام جامع ملی اطلاعات منابع خاکستری سلامت است. این امر ناشی از عوامل متعدد است که مهمترین موانع ایجاد آن عوامل مدیریتی مانند عدم وجود متولی قدرتمند شناخته شده برای مدیریت نظام، عدم وجود سیاست مدون و دستورالعمل‌ها و استانداردهای پذیرفته شده، عدم آگاهی از اهمیت منابع خاکستری در سلامت و تلقی از منابع خاکستری به عنوان نوعی منابع اطلاعاتی خصوصی است.

### نتیجه‌گیری:

این مطالعه، علاوه بر شناسایی ابعاد و مؤلفه‌های لازم برای ایجاد یک نظام اطلاعاتی منابع خاکستری سلامت در ایران، شناختی از وضعیت موجود ایران در این زمینه به دست داده و موانع و راهکارهای ایجاد نظام را بررسی کرده است که کمک فراوانی به پیاده‌سازی آن می‌کند تا با راه‌اندازی این نظام، دسترسی تضمین شده و طولانی‌مدت به منابع خاکستری سلامت فراهم گردیده، بتواند نیازهای سیاستگذار بهداشتی و تصمیم‌گیر در این حوزه را پشتیبانی کند و علاوه بر استفاده توسط پژوهشگران، بتواند پاسخگوی نیازهای اطلاعاتی حوزه سلامت عمومی مردم باشد.

### کلیدواژه‌ها:

منابع خاکستری، نظام اطلاعات سلامت، الگوی مفهومی