

کتابدار پابره‌نه^۱

نوشتهٔ جان یوکلون
ترجمهٔ مهرانگیز صمدی^۲

چکیده: شرایط خاص کشورهای درحال رشد موانع عمده‌ای را بر سر راه کتابخانه‌های عمومی در اجرای خدماتشان بخصوص به مناطق دور افتادهٔ روستاها به وجود می‌آورد. طرح کتابدار پابره‌نه با توجه به سیستم «پزشک پابره‌نه» که برای مراقبتهای اولیه بهداشتی در چین اجرا می‌شود می‌تواند دسترسی به کتاب را برای کشورهای درحال رشد از طریق مناسب‌تر و ارزانتر از روشی که در کتابخانه‌های عمومی غرب با توجه به تجربه‌های فرهنگی و اجتماعی و تاریخی مغرب‌زمین معمول است فراهم کند.

مقدمه

بنابه گفته نویسندگان کتاب کتابدار پابره‌نه این نظریه ابتدا توسط لی تیچیا ر. شاهانی^۳ سفیر وقت [فیلیپین] و سناتور فعلی در دومین کنفرانس کتابداران جنوب شرقی آسیا که در مانیل در ماه دسامبر ۱۹۷۳ تشکیل شد تشریح گردید. (۱)* شاهانی در خطابه افتتاحیه

1. Yocklunn, John. "The Barefoot Librarian." *Libraries Alone*. Vol 1. No 1 (1988).

۲. مدیر واحد تولید اطلاعات آرشیوها و کتابخانه‌ها، سازمان صدا و سیما، جمهوری اسلامی ایران.

3. Leticia R. Shahani

کنفرانس چین گفت:

ما در کشورهای آسیایی به این نتیجه می‌رسیم که توسعه کشور بایستی در میان توده‌های وسیع انجام گیرد و تمام هموطنان ما، و نه فقط معدودی ممتاز، بایستی از نعمات تمدن و فرهنگ بهره‌مند شوند. بهمین جهت است که این روزها شاهد عملی شدن نظریهٔ پزشک پابره‌نه هستیم. این نظریه در حال حاضر با آموزش پیراپزشک در فیلیپین برای خدمت به مناطق روستایی و جوامع دور افتاده کشورمان در حال تحقق است. آیا زمان آن نرسیده که دربارهٔ کتابدار پابره‌نه یا شخصی با این خصوصیات در مناطق روستایی آسیای جنوبشرقی بحث شود؟ (۲)

تا بحال شخصی که بار این مبارزه را به دوش بکشد و مفهوم کتابدار پابره‌نه را به آزمایش بگذارد پیدا نشده است.

کتاب کتابدار پابره‌نه در واقع (براساس عنوان فرعی آن) بررسی پیشرفتهای کتابخانه‌ای در آسیای جنوبشرقی، با تأکید بر مالزی، است و انتخاب عنوان به این جهت بوده که فقر زیربنایی امکانات (کتابخانه‌ای) را در مناطق آسیای جنوبشرقی کلاً نشان دهد. (۳) اما این کتاب سر آن ندارد که مفهوم کتابدار پابره‌نه و دکتر پابره‌نه چینی را مقایسه کند و شباهت آن دو را برای خواننده مطرح نماید. در واقع به گفته نویسندگان: صریحاً بایستی اضافه کنیم از فرستادن افراد نیمه حرفه‌ای به مناطق حمایت نمی‌کنیم، گرچه به این گروه نیز نیاز داریم. (۴)

به هر صورت با توجه به تجربه‌ام در يك کشور در حال رشد طرح کتابدار پابره‌نه مبتنی بر روشی که در چین برای مراقبتهای اولیه بهداشتی معمول است می‌تواند در بسیاری از کشورهای در حال رشد مفید واقع شود. با توجه به این مسئله هدف از این مقاله ارائه يك طرح مقدماتی از کتابدار پابره‌نه با در نظر گرفتن شرایط خاص محلی است. این طرح به خاطر در نظر گرفتن مسائل خاص عقب‌ماندگی این کشورها می‌تواند جایگزین با ثبات‌تری نسبت به مدل کتابخانه عمومی که در کشورهای انگلوامریکن متداول است باشد.

خصوصیات کشورهای در حال رشد

مشخصه‌های کشورهای در حال رشد عبارتند از سطح پایین زندگی، سطح پایین تولید، رشد فزایندهٔ جمعیت، سطح بالای بیکاری و بیکاری پنهان و اتکای بسیار به تولیدات کشاورزی و معادن (به عنوان نمونهٔ مربوط به رشد اقتصادی، از جمله به آثار تودارو نگاه

(کنید). (۵)

این خصوصیات بیانگر اقتصاد بی ثبات این کشورها است که شدیداً به قیمت متغیر کالاها در بازارهای جهانی وابسته است. به همین جهت است که این کشورها برای هزینه‌های مربوط به طرحهای توسعه اقتصادی و یا نیازهای اساسی (مانند طرحهای بهداشتی، آموزشی و خدمات عمومی) نسبت به مسائل لوکس (به ظن ایشان) که برگشت مستقیم و فوری سرمایه را در بر ندارد اولویت قائل هستند.

بطور کلی عمده جمعیت کشورهای در حال رشد در مناطق روستایی سکونت دارند نه در شهرها، در حالی که بیشتر خدمات در شهرها متمرکز است و سهم نامتناسبی از بودجه به شهرها اختصاص داده شده است. هجوم به شهرها، یعنی مهاجرت از روستا به شهر، موجب مشکل فزاینده‌ای شده و غالباً به هم ریختن ستهای زندگی روستایی و تشدید حاد مشکل بیکاری در شهرها را به دنبال دارد.

غالباً شرایط قلمرو جغرافیایی کشورهای در حال رشد (بعلت کوههای بلند و یا اقیانوسهای پهناور)، و جاده‌ها، در صورتی که جاده‌ای باشد، بسیار ناهموار است. لذا ایجاد ارتباط نه تنها مشکل، بلکه مستلزم هزینه بسیار زیاد است، بخصوص در مواردی که بجای مسافرت زمینی بایستی از طریق هوا، و یا با قطار طی طریق کرد.

مضافاً جمعیت در مناطق روستایی به شکلی پراکنده سکونت دارند و اجتماعات از هم دور افتاده‌اند و در نتیجه ارائه خدمات به این مناطق گران تمام می‌شود.

خدمات کتابخانه‌ای در کشورهای در حال رشد

لسترایشیم (۶) برخی از مشخصات کشورهای در حال رشد را در ارائه خدمات کتابخانه چنین ذکر می‌کند: فقدان کتابخانه عمومی به شکلی که ما می‌شناسیم، وجود موانع در راه دسترسی به کتاب (قفسه‌های غیر قابل دسترسی، مشکل پیدا کردن کتاب در کتابخانه، مجموعه‌های بسته، پیش‌بینیهای پیچیده امنیتی، سپردن ودیعه برای امانت گرفتن)، استفاده از متخصصین کتابداری فقط جهت فهرست‌نویسی کتاب، دستمزد کم و موقعیت پایین کتابداران، قائل شدن اهمیت برای کتاب بیش از خواننده.

با وجودی که طی بیست سالی که حدوداً از انتشار کتاب اشیم می‌گذرد، در بسیاری از کشورهای در حال رشد پیشرفتهایی مشاهده شده، ولی برخی از موانع پیشرفت که او بیان کرده هنوز به قوت خود باقی است: تضاد بین فلسفه‌ها و باورهای غربی و فلسفه‌های متعارف سنتی (سته‌های اشرافی، سته‌های مربوط به قدرتهای رده بالا، صداقت و احترام به قبیله و غیره) اثرات دیرپای استعمار، مشکلات زبانی، وجود روشهای آموزشی بی‌نیاز از مراجعه به

مواد خواندنی جنبی و یا کتابخانه، فقدان کتابهای مناسب به زبان محلی، عدم تعهد به دانش جهانی و امثال آن.

اشیم متذکر می‌شود (۷) از آنجا که آموزش ویژه معدودی از آحاد مردم است، نیاز به کتابخانه‌های عمومی از سوی طبقات پایین به خاطر بیسوادی و تعداد کم خواننده و فقدان سیستم انتشاراتی، چندان احساس و ابراز نمی‌شود، از جانب مقامات بالا نیز علاقه و تشویقی نسبت به کتابخانه عمومی مشاهده نمی‌شود.

در طول اقامت در پاپوا، گینه جدید، از طرف مسئولان و یا توده مردم ابداً علاقه‌ای نسبت به کتابخانه عمومی مشاهده نکردم، و یا توجه بسیار کمی دیده می‌شد. از یک طرف سیاستمداران و دیوان سالاران بر این باور بودند که فقط نخبگان تحصیل کرده از کتابخانه عمومی استفاده می‌کنند و از آنجا که به اعتقاد آنها کتابخانه‌های عمومی جنبه سرگرمی داشتند در اولویت پایین‌تری قرار می‌گرفتند، مضافاً بر اینکه کتابخانه‌های عمومی به هزینه زیادی نیاز داشتند. مطلب آخر که حائز اهمیت زیادی است اینکه فقط تعداد اندکی از آنها با بنای کتابخانه عمومی جدید روی خوش نشان می‌دادند. این موضوع حتی کتابخانه‌های عمومی را که ساختمان آنها نیاز به تعمیر و بازسازی داشت شامل می‌گردید. از طرف دیگر میزان بیسوادی بالا است (با وجود اینکه تحصیلات عالی به منزله کلیدی برای به دست آوردن قدرت و ثروت محسوب می‌شود، از طریق تعدادی از دفاتر سیاسی و یا شرکتهای تجاری می‌توان در مدت کوتاهی به قدرت و ثروت رسید.) و به نظر توده مردم، مدارس، بیمارستانها و خیابانها نیازهای اولیه را تشکیل می‌دهند نه کتابخانه. و عادت کتابخوانی هنوز بین مردم رواج پیدا نکرده است.

لذا کتابخانه‌های عمومی موجود در شهرهای پاپوای گینه جدید برای ادامه حیات خود دائماً در حالت جنگ و ستیز به سر می‌برند (مگر در موارد نادر که کتابخانه‌هایی به تازگی تأسیس شده باشند). تعداد کتابداران حرفه‌ای محدود است و تقریباً همگی در شهرها به کار اشتغال دارند. در چنین شرایطی عجیب نیست که عمده جمعیت ساکن در مناطق روستایی از خدمات کتابخانه‌های بهره‌ای نصیبشان نشود. ارائه خدمات از راههایی خارج از کتابخانه نیز مطلقاً وجود ندارد. مثلاً کتابخانه سیار یا عملی نیست (بعلا فقدان جاده) یا نگهداری از آن مستلزم خرج بسیار است (جاده‌ها ناهموار است، تعداد مکانیکها کم است و تهیه وسایل یدکی سخت است). معدودی کتابخانه در روستاها دیده می‌شوند و طرح جعبه‌های کتاب نیز آزمایش شده، ولی این طرح نیز به اشتیاقی که افراد نشان می‌دهند بستگی دارد و اطمینان در تداوم حیاتش نیست. در هر صورت تمام انواع خدمات خارج از کتابخانه مستلزم وجود یک

مخزن اصلی کتاب یا کتابخانه عمومی با مجموعه کامل است همراه با کتابداران دوره دیده و يك سازمان مدیریت و امکانات لازم برای توزیع کتاب. اینها شرایط اولیه‌ای هستند که معمولاً وجود ندارند.

بسیار بعید به نظر می‌رسد که چنین شرایط زیربنایی در دولتهای کوچک و بزرگی که در، مثلاً اطراف، اقیانوس آرام و از برکت ناسیونالیسم سربرآورده‌اند مهیا باشد. این نواحی کوچک (کوچک از نظر جمعیت، مساحت و یا هر دو) به خاطر کوچک بودنشان درگیر مسائل مربوط به جمعیت و مشکلات سیاسی، اقتصادی و اجتماعی خود هستند. (۸) در نتیجه در این کشورها بسیار بعید به نظر می‌رسد که کتابخانه‌های عمومی جزو مشغله‌های عمده فکری باشد.

بالاخره، کتابخانه‌های عمومی بصورتی که در غرب شناخته شده‌اند، در زمره مؤسسات اجتماعی محسوب می‌شوند که طی زمانی طولانی و در پاسخ به نیازهای اقتصادی - اجتماعی و عوامل و نیازهای دیگر آن جوامع شکل گرفته‌اند. کتابخانه‌های عمومی در بیشتر کشورهای درحال رشد توسط کتابداران کشورهای پیشرفته و یا کتابدارانی که در کشورهای خارجی تربیت شده‌اند تأسیس گردیده‌اند. اما آیا الگوی غربی کتابخانه عمومی برای کشورهای عقب مانده‌ای که در مراحل اولیه رشد خود هستند مناسب است؟ کشورهایی که فاقد شرایط و امکانات اولیه هستند، و منابع آنها محدود و خواسته‌های آنها بسیار است. آیا کتابخانه‌های عمومی ارزانت‌ترین راه برای توزیع اسناد و اطلاعات به شمار می‌روند؟ شاید بتوان برای دسترسی به کتاب در مناطق روستایی کشورهای درحال رشد از روشی مناسب‌تر بهره گرفت. روشی که برپایه شرایط غالب بر کشورهای درحال رشد و با توجه به توده مردم نباشد و نتوان به آن برچسب نخبه‌گرایی زد. روشی که اتخاذ آن روش و ادامه فعالیت آن ارزان تمام شود. برای تحقق يك چنین برنامه‌ای طرح پزشك پابرهنه می‌تواند الگوی مناسبی به حساب آید.

پزشك پابرهنه

بنابه گفته رزنتال و گرینر (۹) سیاست پزشك پابرهنه در چین با در نظر گرفتن این اهداف پی‌ریزی شد. الف. به وجود آوردن يك شبکه تأمین بهداشت که کمبود دایمی و توزیع نامناسب پزشك را جبران کند. ب. تضعیف وجهه پر قدرت حرفه پزشکی که در صحنه سیاسی دشمن اصلی مائو به حساب می‌آمد. ج. انجام تعهد نسبت به جمعیت انبوه روستایی که انقلاب را به ثمر رسانده بودند. د. تأکید بر ابتکار و حاکمیت ملی. ه. قائل شدن اهمیت برای کار عملی در برابر آموزش نظری که همواره از جانب انقلاب فرهنگی تأکید می‌شد.

اساساً نظر بر این بود که دهقانان جوان را در مراکز بهداشتی تربیت کنند، درحالی که کماکان با رفقای خود در مزارع نیز به خدمت مشغول باشند. این برنامه باعث می‌شد از مهاجرت کارگران از مناطق کشاورزی که نیاز شدید به کارگر داشتند، بطور چشمگیری جلوگیری شود و موقعیت اجتماعی مساوی بین بیمار و پزشک برقرار شود. (۱۰)

اصطلاح پزشک پابرهنه به این علت به این کارگران بهداشت اطلاق می‌شد که ایشان مانند هر عضو دیگر جامعه اشتراکی در شالیزارها پابرهنه و با شلوارهای بالا زده به کار مشغول بودند. (۱۱)

این نمونه از آن رو تداوم پیدا کرد که شرایط خاص چین را در مدّ نظر داشت: بجای برگزیدن نمونه‌های جامعه غرب، چین به آزمایش یک نظام بهداشتی با تکیه بر منابع فراوان خاص آنجا پرداخت. از آن جمله نیروی انسانی بسیار، میراث طب سنتی و مؤسسات اجتماعی که اعتماد به نفس و ابتکارات محلی از خصوصیات بارز آن هستند. آموزش بهداشت به دهقانان سبب شده است از نخبه‌گرایی در چین کاسته شود و شرکت مردم در امر بهداشت به آنان ارزش و اعتبار بخشیده است. همکاریهای محلی در تقسیم مخارج خدماتی باعث شده جوامع محلی امر بهداشت را در اولویت قرار دهند و از سرمایه‌گذاریهایی سرانۀ دولت در امر بهداشت به نحو چشمگیری کاسته شود. آموزش پزشکان پابرهنه به طور مداوم و به تدریج، و نه در یک زمان محدود، باعث شد از فشاری که بر نیروی انسانی و امکانات موجود وارد می‌آمد کاسته شود و به سازمان بهداشتی در حال توسعه اجازه داده شود تا امکانات و نیروی انسانی جدیدی برای برآوردن این نیازها تأمین نماید. (۱۲)

پزشکان پابرهنه بخش مهمی از نیروی بهداشت را در چین تشکیل داده‌اند. در تشکیلات هر جامعه اشتراکی اینها مأموران اصلی بهداشت هستند و وظیفه اساسی بر عهده آنهاست. گونی‌یولانگ و جائولی‌مین (۱۳) خصوصیات، آموزش و کیفیت کار پزشکان پابرهنه را در بخش شانگهای بر شمرده‌اند. جدیداً در بخش شانگهای (۱۴) تحقیقی بعمل آمده است. در این تحقیق تغییرات به وجود آمده به دنبال نظام جدید اقتصادی سیستم مسئولیت بررسی شده است.

در واقع سیاست کلی پزشک پابرهنه در شرف تحولات قابل ملاحظه‌ای قرار گرفته است. به عوض درج‌ازدن به عنوان یک گروه شبه حرفه‌ای، پزشکان پابرهنه ارتقاء مقام پیدا

کرده‌اند، مدرک می‌گیرند و برای بهره‌مند شدن از خدمات تمام وقت پزشکی آنها و در مسیر کند حرفه‌ای شدن به آنان دستمزد تعلق می‌گیرد. (۱۵)

در حال حاضر، پزشکان پابره‌نه راه حل موقتی برای کل سیستم مراقبت‌های بهداشتی چین محسوب می‌شوند و به وسیله آموزش‌های بهتر برای پیشبرد سیستم گام‌هایی برداشته شده است. (۱۶)

از سال ۱۹۷۸ و در پی اجرای برنامه یک سوم بخش‌های حکومتی^۵، خدمات بهداشتی در چین تقویت شد. هدف این برنامه بالا بردن قابلیت فنی واحدهای بهداشت در سطح بخش، بهبود تجهیزات مراکز منتخب بهداشت، بهبود کیفیت خدمات و کمک به بریگارد‌های روستایی برای برقرار کردن سیستم پرداخت پاداش منصفانه به پزشکان پابره‌نه بود. (۱۷)

از آنجا که سیستم تا مرحله کمال فاصله بسیار داشت طبیعتاً قسمتهایی از آن با انتقاداتی روبرو شد. مثلاً یومینگ (۱۸) می‌گوید:

علم پزشکی عقب مانده، کمبود کارکنان لایق و کمبود حاد امکانات و تجهیزات پزشکی قابل قبول، مشکلات مزمنی را تشکیل می‌دهند که با تربیت پزشکان پابره‌نه هرچند هم که تعدادشان زیاد باشد حل شدنی نیست. مضافاً اینکه پزشکان پابره‌نه بنا بر اصل طبقاتی خود انتخاب شده‌اند و نه بر اساس زمینه‌های آموزشی خویش. چنانچه در انتخاب ایشان ضوابط مناسبتری در نظر گرفته می‌شد نتیجه بهتری می‌داشت.

اما آیا نمونه پزشک پابره‌نه در کشورهای دیگر نیز قابل اجراست؟ از طرفی می‌گویند از آنجا که این نمونه با توجه به تحولات تاریخی و سیاسی چین ابداع شده، در کشورهایی که دارای فرهنگ‌های متفاوت هستند با اشکالاتی مواجه خواهد شد. مثلاً در چین موازنه دقیقی بین شرکت توده مردم و کارگزاران مرکز ایجاد شده است. به این ترتیب که شهروندان موقعیت ایدئولوژیکی دولت را قبول کرده‌اند. در حالی که در آمریکا شرکت شهروندان در امر مراقبت‌های بهداشتی با مقاومت‌های بسیار مواجه شد که علت آن تا حدودی به ساختار نخبه‌گرایی حاکم در جامعه آمریکا ارتباط داشت. مضافاً اینکه بهداشت نمی‌تواند از عوامل سیاسی مجزا بماند. (۱۹)

از طرف دیگر سوزان ریفکین (۲۰) به برخوردهای مشابهی که دیگر کشورهای آسیایی منجمله فیلیپین و اندونزی نسبت به مسئله پزشک پابره‌نه دارند اشاره می‌کند. گرچه این

برخوردها در مناطق مختلف متفاوت است همگی در این اصول شریکند:

الف. بهداشت بخشی از برنامه‌های مربوط به پیشرفت روستا را تشکیل می‌دهد.

ب. جامعه بایستی در برنامه‌ریزی و اجرای طرح‌های مربوط به کارکنان بهداشت روستا سهیم باشند. ج. این برنامه‌ها متکی به ذخایر محلی موجود هستند. د. آموزش کارکنان بهداشت روستا با در نظر گرفتن شرایط محلی انجام می‌شود. بنابر استدلال وی تجربه چین را نباید به خاطر اینکه فقط برای چین و یا کشورهای سوسیالیستی مناسب است مطرود داشت.

حد واسط این دو نظریه متضاد را نظرات جورج سیلور (۲۱) تشکیل می‌دهد:

... امریکا در رشته پزشکی می‌تواند از چین بسیار بیاموزد، بدون اینکه از سازمان و یا محتوای چینی نسخه‌برداری کورکورانه بنماید. ما می‌توانیم:

نقش کمک سالمدان را در تحکیم جامعه قلر بدانیم، حس اجتماعی بودن را در جوانان تشویق کنیم، بهداشت را به مردم آموزش دهیم.

از گذشته‌ها برای آینده عبرت گیریم و به برخی روش‌های درمان سنتی روی آوریم.

بهداشت و مراقبت‌های اولیه را از دست پزشکان به درآورده به یک گروه حرفه‌ای علاقمند بسپاریم.

در مورد برنامه‌های مربوط به مراقبت‌های بهداشتی که برای مناطق روستایی سودمند است تأکیدی بعمل آوریم.

کتابدار پابرهنه

به اعتقاد من براساس نمونه پزشک پابرهنه برای مراقبت‌های اولیه بهداشتی، می‌توان از کتابدار پابرهنه برای تأمین کتاب و اطلاعات استفاده کرد و این کار نه تنها از خدمات کتابخانه‌ای به صورت مرسوم و متداول ارزانتر تمام می‌شود بلکه در برآوردن نیازهای محلی مناسبتر است.

هدفهای این برنامه از قرار زیر است:

- امکان دسترسی مردم به مواد خواندنی و اطلاعات در مناطق روستایی برای ترک تحصیل کرده‌ها؛
- ارائه خدمات بهتر به مناطق روستایی و در نتیجه پرکردن شکافی که بین شهرها و مناطق روستایی در این باره موجود است؛
- به مصرف رساندن منصفانه بودجه با توجه بیشتر به احتیاجات مناطق روستایی؛
- تشویق و گسترش عادت مطالعه؛

- فراهم کردن امکان مطالعه به منظور آموزش، سرگرمی و مقاصد دیگر.
 قاعدتاً هدفهای ذکر شده به خصوص سه مورد اولی بایستی مورد توجه کشورهای درحال رشد باشد. اولاً این دولتها برای تحصیلات ابتدایی و متوسطه سرمایه گذاری زیادی می کنند. در صورتی که پس از اتمام تحصیل امکانات لازم جهت حفظ مهارت های خواندن برای مردم مهیا نباشد و خواندن را از یاد ببرند این سرمایه گذاریها بی نتیجه مانده و عملاً از دست رفته است. ثانیاً بیشتر دولتها خود علاقمندند به مناطق روستایی خدمات بیشتری ارائه دهند. نه فقط به دلیل آنکه بیشتر رأی دهندگان در روستاها زندگی می کنند، بلکه همچنین به عنوان وسیله ای برای جلوگیری از مهاجرت آنها به شهرها، ثالثاً ایدئولوژی طبقات حاکم در کشورهای درحال رشد معمولاً ایشان را متعهد می نماید تا امکانات را بطور مساوی در روستاها توزیع کنند.

سیستم کتابدار پابرهنه چگونه کار می کند؟

اول - راهنماهای ملی و ایالتی باید به ترسیم جزئیات طرح بپردازند، و برای هماهنگی سرپرستی و نظارت برنامه ای ترتیب داده شود و همکاری حرفه ای با کتابخانه ها برقرار گردد (مثلاً از طریق کتابخانه ملی / خدمات کتابخانه عمومی) و بودجه ای مقرر شود و بالاخره دستنامه ای در مورد کتابدار پابرهنه تدوین شود.

دوم - انجمن محلی باید تصمیم بگیرد که آیا به کتابدار پابرهنه محلی نیازمند است یا نه و سپس به برنامه ببینند و يك یا چند فرد محلی را به عنوان کتابدار پابرهنه برگزینند.
 بایستی از قبل برای افراد به عنوان بخشی از انجمن ملی امکانات لازم فراهم شده باشد (یکی از علل عدم موفقیت در فرستادن کتابدار به مناطق روستایی فقدان مسکن است) این افراد مدیران محلی را می شناسند و اطلاعات مربوط به نیازها و اولویتهای خواندن را برای آن محل می توانند تعیین کنند. کتابداران پابرهنه را می توان از میان فارغ التحصیلان بیکار، افراد شاغل، کارگران، آموزگاران، افراد پلیس بازنشسته و غیره برگزید. شرط اساسی این است که اقلأ تا حد پایان نامه دبیرستانی تحصیل کرده باشند و نسبت به شغل کتابدار پابرهنه نیز متعهد باشند. کارشان نیمه وقت خواهد بود و از بودجه محلی یا وجوه گردآوری شده از طریق اعانات مبلغی - به صورت افتخاری - به آنها پرداخت می شود که صورت دستمزد نخواهد داشت.

سوم - این افراد برای آموزش به مرکز ملی و یا مراکز ناحیه ای فرستاده می شوند. پیشنهاد می شود این آموزش توسط کتابداران کتابخانه های عمومی انجام شود و دوره (يك یا چند هفته ای) مشتمل بر شرح وظیفه کتابدار پابرهنه، محتوای يك مجموعه اساسی کتاب،

توصیه‌هایی به خوانندگان، راههای دستیابی به اطلاعات (بخصوص آنچه مورد نیاز جامعه است) و چگونگی دستیابی به کتابها و اطلاعاتی که در محل یافت نمی‌شود، باشد. همچنین دستنامه کتابدار پابره‌نه نیز در اختیارشان قرار خواهد گرفت.

چهارم - مجموعه‌ای از کتابهای اساسی باید انتخاب، تهیه و بسته‌بندی شده، از طریق مراکز خدماتی کشور، ناحیه، استان و غیره ارسال گردد. فرض بر این است که کتابها را کتابدار حرفه‌ای برمی‌گزیند و گرچه تمام کتابهایی را که به زبان بومی و محلی منتشر می‌شود در برمی‌گیرد ولی عمده کتابها به زبان انگلیسی خواهد بود.^۶ کتابها از بودجه‌ای که توسط دولتهای مرکزی و یا ایالتی تأمین می‌شود خریداری می‌شوند. مجموعه همچنین می‌تواند شامل درخواستهایی باشد مربوط به کتاب و بطور اخص کتابهای جیبی، هم از داخل کشور و هم از کشورهای همسایه و نیز از طریق مؤسسات خارجی که به کشورهای در حال رشد کتاب می‌فرستند. (تمام کتابهای اهدایی باید بررسی شوند که حتماً سطح زبان آن متناسب و محتوای آن برای مناطق روستایی جالب باشد. گرچه در برخی از کشورهای در حال رشد اعتقاد بر این است که هر مطلب خواندنی در این کشورها بهتر از هیچ است ولی تجربه نویسنده این مقاله نشان می‌دهد که بایستی بیش از این بر پایه انتخاب عمل کرد (مثلاً بیش از آنچه در کتابخانه‌های عمومی استرالیا مرسوم است). بایستی چندین مجموعه اساسی با محتویات متنوع وجود داشته باشد که به تناوب برای کتابداران پابره‌نه فرستاده شود و در طول زمان مجموعه‌ها عوض شوند.

کتابها که به دست کتابداران پابره‌نه رسید بایستی در يك ساختمان عمومی مانند مدرسه محل، ساختمان شورای دولت محلی یا کلیسای محل نگهداری شود.

پنجم - کتابدار پابره‌نه کسانی را که توانایی خواندن دارند در منطقه شناسایی کرده برای آنان مواد خواندنی فراهم می‌نماید. بعد از مدت زمانی معین، آن کتابها را گردآوری کرده به روستای تعیین شده بعدی می‌فرستد. مجموعه‌ای دیگر به نوبه خود از يك روستای دیگر برای امانت دادن به او می‌رسد. وی در محدوده امکانات موجود اطلاعات اساسی و کلی را تأمین خواهد کرد. سئوالات و درخواستهایی را که امکان برآوردن آن در محل فراهم نباشد به نزدیکترین کتابخانه عمومی می‌فرستد و کتابخانه عمومی پاسخ سئوالات و نیز کتابهای درخواستی را برای او پست خواهد کرد. کتابدار پابره‌نه همچنین می‌تواند برنامه‌ای برای مبادله کتاب جیبی سازمان دهد. کتابهای جیبی اهدایی بدون هیچ قید و شرطی مبنی بر باز گرداندن و یا ثبت آنها به کتابدار پابره‌نه تسلیم می‌شود. در واقع این کتابها جنبه مصرفی

۶. مقاله برای کتابداران پابره‌نه در فیلیپین یا مالزی نوشته شده که زبان انگلیسی در حکم زبان رسمی دوم آن کشورها. - م.

دارند، خوانندگان علاقمند ابتدا يك كتاب جیبی دریافت می کنند و هنگام عودت كتاب خویش (نه الزاماً همان کتابی که دریافت کرده اند) كتاب دیگری به آنها تحویل داده می شود و به همین ترتیب.

نمونه کتابدار پابرهنه که شرح آن رفت به نیروی انسانی حرفه ای، به قدرتی هماهنگ کننده برای حصول اطمینان درباره کارکرد سیستم به نحو مطلوب، به سازمانی جهت گزینش، تهیه و ارسال كتاب نیاز دارد. این سیستم به منزله مکملی برای کتابخانه های عمومی موجود در مراکز شهری عمل می کند نه به عنوان جایگزین آن.

این نمونه با توجه به وضعیت دولتهای بومی و سازمان سیاسی و اجتماعی آن قابل تغییر است و برای تطبیق آن با شرایط محلی، بایستی با جزئیات دقیق تری پیاده شود.

همانند پزشك پابرهنه، کتابدار پابرهنه چاره ای است موقت برای کشورهایی که مراحل اولیه رشد خود را می گذرانند، دارای جمعیت وسیع روستایی هستند و امکان ارائه خدمات به آنان بسیار کم است. در طی زمان شغل کتابدار پابرهنه بیشتر جنبه حرفه ای به خود خواهد گرفت رسماً شرایطی خواهد داشت، و دستمزدی به صورت مقرری برای کار تمام وقت به آنها تعلق خواهد گرفت.

نتیجه

خدمات کتابخانه ای معمول در کتابخانه های عمومی در پی تجربیات کشورهای غربی با توجه به اوضاع فرهنگی و اجتماعی آن کشورها به وجود آمد. صدور آن به کشورهای درحال رشد به خصوص به کشورهایی که اولین مراحل رشد خود را می گذرانند و اکثریت جمعیت آن در تایی ساکنند با مشکلاتی روبرو خواهد بود. برگزیدن چشم و گوش بسته نمونه غربی برای تهیه کتاب ممکن است با هدفهای پیشرفت اقتصادی و اجتماعی سازگار نباشد. از آنجا که برای برگزیدن نمونه کتابخانه های عمومی داشتن بودجه ای کلان پیش شرط اساسی محسوب می شود، مسلماً کمبود بودجه کافی در این امر ایجاد مانع خواهد کرد و به همین ترتیب سایر شرایط مقماتی نیز در این کشورها فراهم نیست.

با توجه به این مسئله که نمونه کتابدار پابرهنه با توجه به شرایط محلی ارائه می شود، این نمونه می تواند جایگزین مناسبتر و ارزانتری برای کشورهای درحال رشد باشد، از منابع موجود مانند نیروی کار حداکثر استفاده به عمل می آید، از تأکیدی که بر استفاده از سرمایه می شود کاسته شده، به جای نمونه غربی، شکل دیگری از سازماندهی به وجود می آید که از سرمایه و نیروی کار موجود برای تهیه کتاب استفاده مؤثرتری بعمل آورد، اعتماد بنفس در مردم پرورش داده می شود زیرا برای تأمین کارگران غیرحرفه ای و تأمین بودجه بر محل

مربوطه تکیه می‌شود، انجمنهای محلی در برنامه‌یزی و اجرای آن دخالت خواهند داشت و بالاتر از همه بخشی از کل پیشرفت روستا، برنامه‌های آموزشی روستاییان را تشکیل می‌دهد که هدف آن توزیع خدمات به اقلیت محروم ساکن خارج از شهرهاست.

پانویسها

1. Wijasuriya, D.E.K., Huck-tee, Lim and Nadarajah, Radha. *The Barefoot Librarian: Library Developments in Southeast Asia with Special Reference to Malaysia*. London: Clive Bingley, 1975. p. 6-7.
2. *Education & Training for Librarianship in Southeast Asia: Papers and Pro-ceedings of the second Conference of Southeast Asian Librarians*, held at the University of the Philippines, Queen City, December 10-14, 1973. Editors: Marina G. Dayrit and Namnama P. Hidalgo. Quezon City (Philippines): University of the Philippines Library, 1975. p. 23.
3. Wijasuriya, D.E.K. *et al. op cit.* p. 7.
4. *loc. cit.*
5. Todaro, Michael P. *Economic Development in the Third World*. 2nd ed. New York: Longman, 1981. p. 29-45.
6. Asheim, Lester. *Librarianship in the Developing Countries*. Unbana: University of Illinois Press, 1966. p. 1-32.
7. Asheim, Lester. *op. cit.* p. 33-61
8. Benedict, Burton, ed. *iversity of London*, 1967.
9. Rosenthal, Marilyn M. and Greiner, Jay R. "The Barefoot Doctors of China: from Political Creation to Professionalization." *Human Organization*. 41 (4), Winter, 1982: 330-341 (Includes a literature review on barefoot doctors).
10. Rosenthal, Marilyn M. and Greiner, Jay R. *op, cit.* p. 330.
11. *A Braefoot Doctor's Manual*. rev. & enl. ed. Prepared by the Revolutionary Health Committe of Human Province. Seattle: Madrona Publishers. 1977. p. vii (quating from Peking Review, 1977).
12. Wang, Virginia Li. "Training of the Barefoot Doctor in the People's Republic of China: from Prevention to Curative Service". *International Journal of Health Issues*, 5 (3), 1975: 475-488.
13. Yau-Long, Gony and Li-min. Chao. "The Role of Barefoot Doctors." *American Journal of Public Health*, 72 (9), 1982: 59-61.
14. Koplan, Jeffrey P. *et al.* "The Barefoot Doctor: Shang-hai Country Revisited." *American Journal of Public Health*, 75 (7), 1985: 768-770.

15. Rosenthal and Creiner. *op. cit.*
16. New, Peter Kong-ming. "Changing Health Policies in the PRC: Another Perspective." *Medical Anthropology Newsletter*, 13 (2), February, 1982: 1-2.
17. Chen, Pi-Chao and Tuna. Chi-hsien. "Primary Health Care in Rural China: Post-1978 Development." *Social Science and Medicine*, 17 (19), 1983: 1411-1417.
18. Yu-Ming. "Barefoot Doctors in Mainland China. A Unique Medical Corps". *Issues and Studies*, 14 (2), February, 1978: 53-64.
19. New, Peter Kong-ming and New, Mary Louise. "The Links Between Health and the Political Structure in New China." *Human Organization*, 34 (3), Fall, 1975: 237-251.
20. Rifkin, Susan B. "Health Care in China." *Impact*, 12 (2), April 1977: 128-134.
21. Silver, George A. "Putting Shoes on the Barefoot Doctor." *The Nation*, 227 (18), 25 November 1978: 569-572.