



Identifying Health-Based Services in Iranian Public Libraries during the Corona Crisis (Corona and Post-corona era): Public Health Information System

Zahra Khajeali Jahantighi¹, Maryam Omidkhoda^{2*}

1. PhD in KIS, Instructor, Department of Information Science, Payame Noor University, Tehran, Iran
2. PhD in Information Science and Knowledge, Head of Hazrat Valiasr Public Library, Iran Public Libraries Foundation, Tehran, Iran

Article Info.

Received: 2020/03/30

Accepted: 2021/01/14

Abstract

Background and Objectives: This article aims to identify health-based services in Iranian public libraries in the Corona crisis.

Methodology: The research method is qualitative and applied, and the data collection tool is a questionnaire. The study population consisted of information and knowledge specialists of public libraries and health professionals and nurses who were active members and readers, composed of fifteen library managers, ten librarians, seven active health professional members, physicians, and nurses. The questionnaire was distributed among this statistical population. The analysis is based on the Delphi technique in part of qualitative research.

Findings: Among the 25 items related to identifying health-based services of Iranian public libraries in the Corona crisis, the cumulative frequency of fourteen items, according to the experts studied in the Delphi panel, was more than 70%. According to the analysis performed to identify health-based services of public libraries in corona, out of 25 services, 14 benefits were determined to be completed in libraries. The findings showed that among the 25 items related to health-based services in a public library in the first round. According to the experts studied in the Delphi panel, the cumulative six items percentage of the first round was less than 70%. These six items were less important than the other items.

Consequently, six out of twenty-five items were excluded from the analysis in the second round, and nineteen were evaluated. The answers of each member in the first round, along with the frequency of the number of solutions of all members of the Delphi panel, were given to each member, and they were asked for their opinion again in the second round. Delphi panel members reviewed nineteen items. The results showed that five were discarded out of 19 items in the second round due to numerous combinations. Very high options of five items were less than 70% from the expert's perspective studied in the Delphi panel. Out of 19 items in the second round, five items were less critical, and the combination of several and very high options of five items was less than 70%. Hence, the above five items were removed in the third round, and the remaining fourteen were evaluated in the next round. The third round results showed that the twenty-nine panel members selected the

14 items in the field of health-based services of public libraries in corona in the third round. The cumulative frequency percentage of each remaining 14 items from the previous round was more than 70%.

Discussion: According to the health-based services analysis acknowledged and established in public libraries, the outcomes indicated three functions and 14 services are appropriate, which are: Information function including 5 services (sharing of health reference databases, subscription general scientific journals and updated health information, designing virtual and online health reference desks (mental health awareness), designing valid public health information packages, informing public healthcare information (self-care), designing and implementing Public Awareness Campaigns in the Field of Health and Reading and the field function of education comprises six services (formation of educational team, information counseling with the focus on public healthcare, virtual education, familiarity with reputable health databases and health information search process, online training of self-care behaviors (public health education) through live Instagram, teaching "literacy" skills and information literacy with emphasis on community health, holding a workshop to meet the health information needs of different periods of life, including menopause, exceptional training programs to increase librarians' expertise in health information and support health literacy). The leisure area function comprises three services (holding all virtual cultural activities, reading books with an emphasis on inspiring families, designing happy and fun programs with prominence on general strategies to increase vitality and mental health, designing children's games and intellectual entertainment with a focus on Promoting public health). According to the 14 health-based library services obtained, providing these services in the corona crisis can pave the way for the country's health officials and the country's medical information system to promote health literacy. It will also help deal with this disease and prevent the risk of the possible return of the disease in the community.

Keywords: *Health Library Services, Information System, Corona Crisis, Corona Ara, Post-corona, Public Libraries.*

***Corresponding author:** Email: ketahdarhv@gmail.com

How to Cite:

Khajeali Jahantighi, Z., Omidkhoda, M. (2022) Identifying Health-Based Services in Iranian Public Libraries during the Corona Crisis (Corona and Post-corona era): Public Health Information System. *Journal of Studies in Library and Information Science*, 14(Special Issue: COVID-19): 54-72.



فصلنامه
مطالعات کتابداری و علم اطلاعات. سال چهاردهم
ویژه‌نامه بحران کرونا و علم اطلاعات (کووید ۱۹)

مقاله پژوهشی

شناسایی خدمات مبتنی بر سلامت کتابخانه‌های عمومی ایران در بحران کرونا (دوران کرونا و بعد از آن): نظام اطلاع رسانی سلامت عمومی

زهره خواجه علی جهانتیغی^۱، مریم امیدخدا^{۲*}

۱. مربی علم اطلاعات و دانش‌شناسی، عضو هیات علمی دانشگاه پیام نور، تهران، ایران
۲. مسئول کتابخانه عمومی حضرت ولیعصر (عج) تهران، مسئول کتابخانه عمومی ولیعصر عجم تهران، نهاد کتابخانه‌های عمومی کشور، تهران، ایران

اطلاعات مقاله

تاریخ پذیرش: ۱۳۹۹/۱۰/۲۵

تاریخ دریافت: ۱۳۹۹/۰۱/۱۱

چکیده

هدف: این مقاله با هدف شناسایی خدمات مبتنی بر سلامت کتابخانه‌های عمومی ایران در بحران کرونا نگاشته شده است.

روش‌شناسی: روش پژوهش حاضر کیفی و از نوع کاربردی و ابزار گردآوری داده‌ها پرسشنامه می‌باشد. جامعه این پژوهش شامل متخصصان علم اطلاعات و دانش‌شناسی کتابخانه‌های عمومی، همچنین متخصصین بهداشت و پرستاران عضو فعال و کتابخوان، متشکل از ۱۵ مسئول کتابخانه، ۱۰ کتابدار، ۷ عضو فعال کتابخوان متخصص بهداشت، پزشک و پرستار بودند، پرسشنامه بین تمامی این جامعه آماری توزیع گردید. تجزیه و تحلیل بر اساس تکنیک دلفی انجام شده است. روش تحقیق کیفی و با استفاده از فن دلفی است. در این پژوهش با هدف شناسایی خدمات مبتنی بر سلامت کتابخانه‌های عمومی در بحران کرونا، از رویکرد کیفی و تکنیک دلفی در چهار دوره استفاده شد.

یافته‌ها: یافته‌های حاصله از تکنیک دلفی نشان داد که از میان ۲۵ گویه مربوط به شناسایی خدمات مبتنی بر سلامت کتابخانه‌های عمومی ایران در دوره کرونا، درصد فراوانی تجمعی چهارده گویه از نظر متخصصان مورد مطالعه در پانل دلفی بیشتر از ۷۰ درصد بوده است.

نتیجه‌گیری: توجه به ۱۴ خدمت کتابخانه‌ای مبتنی بر سلامت به دست آمده، ارائه این خدمات در بحران کرونا می‌تواند راهگشای متولیان و مسئولین حوزه سلامت کشور و نظام اطلاع‌رسانی پزشکی کشور در راستای ارتقاء سواد بهداشتی باشد. همچنین به رویارویی با این بیماری و جلوگیری از خطر بازگشت احتمالی آن در سطح جامعه کمک خواهد نمود.

کلیدواژه‌ها: خدمات کتابخانه‌ای سلامت، نظام اطلاع‌رسانی، بحران کرونا، دوران کرونا، پسا کرونا، کتابخانه‌های عمومی

*نویسنده مسئول

ایمیل: ketabdarhv@gmail.com

استناد به این مقاله:

خواجه علی جهانتیغی، زهره، امیدخدا، مریم (۱۴۰۱). شناسایی خدمات مبتنی بر سلامت کتابخانه‌های عمومی ایران در بحران کرونا (دوران کرونا و بعد از آن): نظام اطلاع رسانی سلامت عمومی. مطالعات کتابداری و علم اطلاعات، ۱۴ (ویژه‌نامه کووید ۱۹): ۵۴-۷۲.

مقدمه و بیان مسئله

نهاد کتابخانه‌های عمومی کشور به عنوان متولی قانونی اداره کننده کتابخانه‌های عمومی در سند چشم انداز ۱۴۰۴ چنین عنوان کرده است: نهاد کتابخانه‌های عمومی کشور... نهادی است فرهنگی با هویت اسلامی - ایرانی، نافذ و اثرگذار بر جامعه، دارای کارکردهای آگاهی بخشی، اطلاع رسانی، آموزشی و ارشادی، زمینه ساز ارتقای مطالعه مفید و ارتقاء سرانه فضا، عضو و امانت منابع کتابخانه‌ای (Institution of public libraries of the country, 2010).

ویروس کرونا به جهت همه گیری، برای جهان اجتماعی که به تعبیر بورديو جهان رابطه‌هاست، تجمع گریز و کنترل کننده اجتماعات است؛ به طوری که قاتل اجتماعات عمومی است. به همین دلیل در ابتدای پاندمی کرونا تمامی مدارس، دانشگاهها، جمعاعات اجتماعی، کتابفروشی‌ها، تئاتر، سینما و کتابخانه‌های مختلف تعطیل شدند. بنابر گزارش ایفلا در اغلب کشورهای که این ویروس شیوع پیدا کرده بود، (movahedian, 2020) کتابخانه‌ها نیز تعطیل شدند که این سطح از گستردگی تعطیلی در کتابخانه‌های جهان در نوع خود بی سابقه بود. احتمالاً در دوران پساکرونا نیز این تبعات منفی اجتماعی باقی خواهد ماند و ترس از ویروس، احتیاط‌های خود را در روابط اجتماعی افراد تحمیل خواهد نمود. و به تبع آن، رفتارهای اجتماعی مردم در دنیای کرونا تفاوت‌های زیادی با رفتارهای اجتماعی قبل از پاندمی خواهد داشت.

کتابخانه عمومی نهادی اجتماعی است که از دل جامعه بر می‌خیزد و خدماتش را در اختیار جامعه قرار می‌دهد (mac ۲۰۱۰). کتابخانه‌ها، فعالیتها و خدمات خود را به طیف وسیعی از مردم نظیر بازنشستگان، بیکاران، دانش آموزان و افراد کم درآمد، و به طور کلی به آحاد مردم ارائه می‌نمایند (cox et all, ۲۰۰۰). به همین دلیل ارائه برنامه‌های متنوع فرهنگی در کتابخانه‌ها از ضروریات محسوب می‌گردد. چرا که در حال حاضر کتابخانه‌ها به سمت کاربر محوری و ارائه خدمات و فعالیتها به آحاد جامعه گرایش دارند. برنامه‌ریزان کتابخانه‌های عمومی در این بحران نیازمند چاره‌اندیشی و اتخاذ تدابیر مناسب برای ادامه فعالیت‌های اجتماعی خود می‌باشند. لذا در دوران کرونا کتابخانه‌های عمومی نیازمند بازنگری و بازتعریفی از فعالیت‌های اجتماعی خود می‌باشند به گونه‌ای که مانند سایر سازمانها و نهادها بتوانند در تطبیق و مواجهه با این ویروس همه گیر، در سایه آرامش به فعالیت‌های شان ادامه دهند. در این راستا کتابخانه‌های عمومی هم، با بهره گیری از فضای مجازی سعی کردند در دوران قرنطینه خانگی نیز ارتباطشان با اعضا را حفظ نموده و با ارائه خدمات مجازی، امکان دسترسی به مجموعه‌های الکترونیکی، همچنین اقدامات خلاقانه‌ای نظیر بسته‌بندی و ارسال پستی کتاب، خدمات تلفنی، تهیه فیلمهای آموزشی سرگرمی، ساخت کاردستی، طراحی هایکو کتاب و برگزاری مسابقات گوناگون کتابخوانی و نقاشی، نقش موثری ایفا کنند. با توجه به استقبال مردم از این برنامه‌های ارائه شده، ولی با توجه به جایگاه ویژه کتابخانه‌های عمومی در جامعه، این اقدامات باز هم نتوانسته است وضعیت مطلوبی برای کتابخانه‌ها در شرایط کرونا به تصویر بکشد (Nasari Taheri, 2020). بنابراین به نظر میرسد بعد از بازگشایی کتابخانه‌ها نیز روند ارائه خدمات مجازی و از راه دور کتابخانه‌ها همچنان مورد تقاضا باشد تا زندگی به وضعیت قبل از کرونا برگردد. به این ترتیب برگزاری مسابقات کتابخوانی جذاب و خلاق مجازی، برگزاری جلسات قصه گویی و نشستهای کتابخوانی از راه دور (تولید پادکست یا فایل‌های صوتی و ارسال به ایمیل یا پیام رسانی‌های بله و سروش) شکل ارائه خدمات را تغییر می‌دهد. اما با این وجود در شرایط بحرانی به وجود آمده از شیوع کرونا، مشکلات عدیده‌ای نظیر افسردگی ناشی از ماندن در خانه، مشکلات اقتصادی، تداوم شرایط بیماری کرونا و احتمال برگشت این همه گیری سبب شده تا کتابخانه‌های عمومی نیز در جهت انطباق و یاری رسانی به جامعه، خدمات خود را در این راستا گسترش دهند. بنابراین شایسته است برنامه‌ریزان سناریویی مناسب جهت اقدام در شرایط بحران تدوین نمایند تا بتوانند تطبیق پذیری و خدمات رسانی اجتماعی کتابخانه‌ها و مدل ارتباط با خدمت گیرندگان کتابخانه‌ها را پیش بینی و عملیاتی نمایند. با این حال مساله اینجاست که کتابخانه‌های عمومی در شرایط کرونا چگونه به فعالیت خود ادامه دهند، تا در سایه کارکردهای ویژه خود، جمعیت خدمت گیر خود را در مواجهه

و مقابله با بحران جدید یاری نمایند؟ به همین دلیل پژوهش حاضر، سعی در بازنه‌اندیشی خدمات ویژه مبتنی بر سلامت کتابخانه‌های عمومی در بحران‌های مختلف، خاصه دوران کرونا دارد.

نقش، خدمات، تولیدات و محصولات کتابخانه‌های عمومی با رشد سریع تکنولوژی، تغییرات فرهنگی و جهانی شدن در ۲۰ سال آینده، به طرز چشمگیری تغییر خواهد کرد، به‌طوری‌که در سال ۲۰۳۰ کتابخانه‌های عمومی روی برآمدمحور بودن^۱ تمرکز خواهند کرد (Dresang, Eliza T. Gross, Melissa. Leslie, 2006). اینکه چه بحران‌هایی زندگی بشر را تحت تاثیر قرار خواهد داد؟ در هنگام وقوع بحران در جامعه، کتابخانه‌های عمومی بایستی تدابیری در زندگی روزمره بیابند تا در مواجهه با بحران از طریق بکارگیری نوآوری و انعطاف‌پذیری در خدمات و برنامه‌های استراتژیک و عملیاتی سازگار، برای دستیابی به نتایج مطلوب و عملی به یاری جامعه بشری بشتابند. یکی از اولین سناریوهای پیش‌بینی شده "سلامت عمومی" است (۲۰۱۰, Borges). کتابخانه‌هایی چون کتابخانه عمومی اوکلاهما و بعضی انجمن‌های کتابخانه‌های عمومی که در سناریوها و برنامه‌ها هایشان این بحران را پیش‌بینی کرده بودند، از قبل برنامه‌ریزی کرده و خدمات مناسبی طراحی و ارائه نموده‌اند.

همانطور که اشاره گردید کتابخانه‌های عمومی که در زمینه خدمات مبتنی بر سلامت پیشگام بودند، کتابخانه‌های عمومی اوکلاهما و کتابخانه‌های عمومی آمریکا بودند. به‌طوری‌که در سال ۲۰۱۷ کتابخانه ملی پزشکی، آموزش سواد سلامت و خدمات مبتنی بر سلامت را در کتابخانه‌های عمومی ارائه نمود (Flaherty, ۲۰۱۸). همچنین در اکتبر سال ۲۰۱۷، به مناسبت سواد سلامت، انجمن کتابخانه‌های عمومی (پی.ای.ال)، انجمن کتابخانه‌های آمریکا^۲ و شبکه ملی کتابخانه‌های پزشکی^۳ یک مجموعه ابزار سواد سلامت را به عنوان بخشی از کمپین‌های آگاهی عمومی منتشر کردند. این جعبه ابزار شامل کمپین پیام‌رسانی و گرافیک‌های قابل بارگذاری جهت کمک به کتابخانه‌ها در ارائه اطلاعات بهداشتی و سلامت عمومی به کاربران بود. در تداوم این اقدام، انجمن پی.ای.ال. بخشی با نام سلامت طراحی نمود، همچنین راه‌اندازی یک وب‌سایت جدید برای تهیه منابع آموزشی، ارائه ایده‌های برنامه سلامت و بهداشت عمومی و بانک‌های اطلاعاتی معتبر بهداشتی بود. این وب‌سایت شامل پیوندهایی به اخبار بهداشتی مبتنی بر شواهد است که چندین بار در روز، به روزرسانی می‌شود تا به کتابداران عمومی کمک کند که روزآمد باشند و موضوعات نوظهور را در ارائه خدمات خود بگنجانند. اطلاعات دیگر این سایت شامل منابع سلامت، آموزش عمومی، پایگاه داده منابع بهداشت فردی، روز سلامت، آخرین اخبار مربوط به سلامت و کتابهایی در این زمینه می‌باشد. در واقع این ابتکار جدید در سراسر کشور از طرف انجمن کتابخانه‌های عمومی (PLA) و شبکه ملی کتابخانه‌های پزشکی (NNLM) نه تنها دانش و مهارت کارکنان کتابخانه‌های عمومی را در رابطه با خدمات بهداشتی کاربران افزایش می‌دهد، بلکه ابزار مفیدی برای سلامت عموم جامعه و ارتقاء آگاهی‌های عمومی بهداشتی و قابل درک برای عموم مردم خواهد بود.

از آنجا که رتبه‌بندی بهداشت در اوکلاهما به طور مداوم پایین است، طراحی و ایجاد خدمات مبتنی بر سلامت کتابخانه‌ها، توصیه می‌شود که از آن جمله می‌توان به ایده‌ها، اجرای برنامه‌ها و مشارکت‌های مبتنی بر بهداشت و سلامت کاربران اشاره کرد. در واقع کتابخانه‌های عمومی با ارائه خدمات مبتنی بر سلامت به کاربران خود، به عنوان سازمان‌های آگاهی‌رسانی عمومی جامعه، در ارتقاء سطح سلامت جامعه تاثیر زیادی دارند، به‌طوری‌که کتابخانه‌ها با درک مؤثر نیازهای بهداشتی اعضا و مشارکت هر چه بیشتر در ارتقاء سلامت جوامع خود، نقش مؤثری در بهبود سلامت عمومی ارائه می‌نمایند (Rubenstein, ۲۰۱۶). به همین دلیل است که سازمان بهداشت جهانی در طرح عملی جهانی برای خانواده‌ها در استراتژی از سال ۲۰۱۸-۲۰۳۰ رهنمودهای عملی را طراحی نموده

¹ Outcome-based

² - PLA

³ - ALA

⁴ - NNLM

⁵ - public library health website

که کتابخانه‌های عمومی می‌توانند در گسترش فرهنگ سلامت کمک کنند. برای مثال، آموزشهای عمومی حرکات ورزشی سبک برای سالمندان به منظور ارتقای سلامتی که وزارت بهداشت به دلیل کم تحرکی، به سالمندان توصیه میکند، یا فرهنگ‌سازی استفاده از دوچرخه برای کاهش آلودگی هوا (World Health Organization, ۲۰۱۹). کشورهایی که در آن، کتابخانه‌ها خدمات اطلاعاتی مبتنی بر سلامت را ندارند، نیز در تدوین سناریوهای کتابخانه‌ای، جهت گنجاندن این مبحث در سیاست‌گذاری‌های خود، این موضوع را مورد توجه قرار داده‌اند. چه بسا توصیه‌ها و دستورالعملهایی نیز در این رابطه طراحی نموده‌اند. برای مثال توصیه‌هایی نظیر، انواع تلاش‌های همکاری با سازمان‌های بهداشتی، که به کتابخانه‌ها امکان می‌دهد تا برنامه‌هایی بی‌نظیر با هدف بهبود سلامت جوامع خود تهیه کنند (Palmer, ۲۰۱۹).

همانطور که در بالا مطرح شد بعضی کتابخانه‌های عمومی دنیا با توجه به سلامت و بهداشت عمومی و کارکرد آموزشی خود و یادگیری مادام‌العمر، خدماتی طراحی نموده‌اند. این در حالی است که کتابخانه‌های ایران فاقد چنین خدماتی هستند. در حال حاضر برای مقابله و رویارویی با پاندمی کرونا، کتابخانه‌های عمومی به عنوان سرمایه اجتماعی، در دوران کرونا برای ایفای مسئولیت اجتماعی خود بایستی خدمات خود را جهت سازگاری با این دوران و یاری‌رسانی به جامعه بازتعریف نمایند. با این اوضاع، فرصتی پیش آمده تا با وجود بحران پیش آمده و تداوم این بیماری همه‌گیر و احتمال برگشت آن، کتابخانه‌های عمومی در جهت یاری‌رسانی به حل این مشکل و بحران اجتماعی، با ارائه خدمات مبتنی بر سلامت، بتوانند به نحو شایسته‌ای به آگاهی‌رسانی جامعه و ارتقاء سطح سواد سلامت و بهداشت، کمک شایانی نمایند. بنابراین مساله اینجاست که کتابخانه‌های عمومی در کرونا و بعد از آن چه خدمات مناسبی طراحی نمایند تا در سایه کارکردهای ویژه خود، کاربران خود را در مواجهه و مقابله با بحران جدید یاری نمایند؟ به همین دلیل پژوهش حاضر سعی در بازاندیشی خدمات ویژه مبتنی بر سلامت کتابخانه‌های عمومی در دوران کرونا و پس از آن دارد.

سوالات پژوهش

۱. خدمات مبتنی بر سلامت در دوره کرونا و پس از آن در کتابخانه‌های عمومی ایران کدامند؟
۲. خدمات مبتنی بر سلامت در زمینه رفع نیازهای اطلاعاتی (اطلاع‌رسانی) دوران کرونا و پس از آن در کتابخانه‌های عمومی ایران کدامند؟
۳. خدمات مبتنی بر سلامت در حوزه آموزش دوران کرونا و پس از آن در کتابخانه‌های عمومی ایران کدامند؟
۴. خدمات مبتنی بر سلامت در حوزه اوقات فراغت دوران کرونا و پس از آن در کتابخانه‌های عمومی ایران کدامند؟

روش‌شناسی پژوهش

تجزیه و تحلیل این پژوهش بر اساس تکنیک دلفی انجام شده است. روش تحقیق کیفی و با استفاده از فن دلفی است. تکنیک دلفی برای اولین بار در دهه ۱۹۵۰ و در تحقیقات علوم دفاعی شرکت "ران" به کار رفت و تاکنون در رشته‌های گوناگون استفاده شده است (Green, 2000). هدف اصلی از انجام مطالعه در شرکت ران، "کسب قابل اطمینان‌ترین میزان وفاق بین نظرات گروه متخصصان از طریق توزیع مجموعه‌ای از پرسشنامه‌ها به بازخوردهای کنترل‌شده" بود (Starr, 2005). در این پژوهش نیز با هدف شناسایی خدمات مبتنی بر سلامت کتابخانه‌های عمومی در دوره کرونا، از رویکرد

¹ - RAN

² - consensus

کیفی و تکنیک دلفی در چهار دوره استفاده شد. در دور چهارم هیچگونه تغییری نسبت به دور ما قبل حاصل نشد، از این رو تکنیک دلفی متوقف شد.

انتخاب اعضای پانل دلفی:

در مطالعات دلفی، افرادی شرکت داده می‌شوند که درباره موضوع مورد مطالعه صاحب دانش هستند و با نام "پانل افراد آگاه"، یا "متخصصان" از آنها یاد می‌شود. همچنین در نمونه‌گیری برای تعیین متخصصان در این تکنیک، اغلب از نمونه‌گیری غیر احتمالی از قبیل نمونه‌گیری هدفمند استفاده می‌شود (Hasson, Keeney, and McKenna, 2000). در این نوع نمونه‌گیری، انتخاب شرکت کنندگان (متخصصان) برای حل مسئله‌ای مشخص بر اساس دانش و تخصص‌شان می‌باشد. محققان در زمینه حجم نمونه، تعداد ۱۰ تا ۲۰ نفر از متخصصان واجد شرایط را نمونه معتبری می‌دانستند (Okoli, Pawlowski, 2004). روش پژوهش حاضر کیفی و از نوع کاربردی و ابزار گردآوری داده‌ها پرسشنامه محقق ساخته می‌باشد. جامعه این پژوهش شامل متخصصان علم اطلاعات و دانش‌شناسی کتابخانه‌های عمومی، همچنین متخصصین بهداشت و پرستاران عضو فعال و کتابخوان، متشکل از ۱۵ مسئول کتابخانه، ۱۰ کتابدار، ۷ عضو فعال کتابخوان متخصص بهداشت، پزشک و پرستار بودند، به‌طوری‌که پرسشنامه بین تمامی این متخصصان توزیع گردید. جهت سنجش روایی پرسشنامه حاضر از دو ضریب نسبی روایی محتوا (CVR) و شاخص روایی محتوا (CVI) استفاده گردید. نتایج حاصله بر روی ۱۰ نفر از متخصصان کتابخانه‌های عمومی در این زمینه نشان داد که مقدار ضریب نسبی روایی محتوای ۲۵ گویه از ۲۷ گویه پرسشنامه در دامنه ۰/۸ تا ۱ قرار گرفته که از مقدار ضریب بحرانی ۰/۴۲ بالاتر بوده‌اند، با این وجود مقدار ضریب نسبی روایی محتوای ۲ گویه از مقدار ضریب بحرانی پایین‌تر به دست آمده و حذف گردیدند. بنابراین روایی محتوای ۲۵ گویه پرسشنامه مورد تایید قرار گرفتند. همچنین یافته‌ها بیانگر آن بودند که شاخص روایی محتوای گویه‌های پرسشنامه برابر ۱ می‌باشند که از مقدار استاندارد ۰/۷۹ بالاتر بوده، و لذا روایی محتوای هر ۲۵ گویه پرسشنامه نیز مورد تایید قرار گرفتند. به‌منظور مشخص نمودن پایایی پرسشنامه از ضریب آلفای کرونباخ بهره گرفته شد که نتایج بدست آمده با ۲۵ گویه بر روی ۱۰ متخصص کتابخانه‌های عمومی حاکی از آن مقدار ضریب آلفا برابر با ۰/۹۴۴ می‌باشد که ضریب بالایی محسوب می‌گردد.

تجزیه و تحلیل داده‌ها در مرحله دلفی (تعیین سطح اتفاق نظر):

به نظر ویلیامز و وب بسیاری از محققان پیش از اجرای دلفی سطح اتفاق نظر را تعیین نمی‌کنند، بلکه پس از تحلیل داده‌ها این تصمیم‌گیری را انجام می‌دهند. این در واقع اختیاری بودن مفهوم اتفاق نظر را می‌رساند. گاه پژوهشگر تفسیر شخصی خود را درباره سطح اتفاق نظر بیان می‌دارد و از کلمات "زیاد و کم" استفاده می‌کند. البته راهکار مطمئن‌تر، تخصیص ارزش عددی به سطح اتفاق نظر است. این کار، تکرار پژوهش و مقایسه سطح اتفاق نظر را امکان‌پذیر می‌سازد (Williams, 1994). Webb). به‌منظور بررسی پاسخ متخصصان به گویه‌های مربوط به خدمات مبتنی بر سلامت کتابخانه‌های عمومی در دوره کرونا و بعد از آن با روش دلفی، ابتدا پیش از توصیف هر دوره، نتایج آزمون ضریب توافقی کندال برای مشخص نمودن میزان هماهنگی و اتفاق نظر میان پاسخ متخصصان مورد مطالعه در آن دور گزارش داده خواهد شد. از آنجا که برای پانل‌های بیشتر از ده عضو مقدار بسیار کوچک آزمون کندال نیز معنادار محسوب خواهد شد و فقط ثابت ماندن و یا رشد بسیار اندک این ضریب نشان می‌دهد که افزایشی در توافق صورت نگرفته و فرآیند نظرخواهی می‌باید متوقف شود و همچنین معناداری ضریب کندال برای متوقف کردن دلفی کفایت نمی‌کند، لذا علاوه بر آن، معیار حذف گویه‌ها در هر دوره تا توقف کامل نظرخواهی

¹ - Williams, Webb

با توجه به جدول داده‌های توصیفی، دو معیار میانه هر گویه و بخصوص درصد فراوانی تجمعی و اتفاق نظرها اعضای پانل دلفی در تجمیع گزینه‌های زیاد و بسیار زیاد هر گویه خواهد بود که می‌باید بیش از ۷۰ درصد توافق در آن حاصل شده باشد و گویه‌هایی که کمتر از این میزان در گزینه‌های زیاد و بسیار زیاد بدست آورند در هر دوره حذف خواهند شد تا یک اجماع حاصل گردد. بنابراین در این پژوهش میزان ۷۰ درصد از کل پاسخگویان به عنوان سطح اتفاق نظر لحاظ شد. به بیان دیگر در صورتیکه معادل ۷۰ درصد پاسخگویان دوره‌های دوم و سوم به سوالی پاسخ واحد داده باشند، به عنوان گزینه‌ای که اعضای پانل درباره آن اتفاق نظر دارند، در نظر گرفته می‌شود.

یافته‌های پژوهش

نظرسنجی دور اول تکنیک دلفی بررسی گویه‌ها:

در دور اول ۲۵ گویه مورد بررسی قرار گرفت.

جدول ۱: نتایج آزمون ضریب کندال مابین پاسخ متخصصان به گویه‌های مربوط به خدمات مبتنی بر سلامت کتابخانه‌های عمومی در دوره کرونا و بعد از آن، در دور اول

Table 1: Results of the Kendall coefficient test between the response of the specialists to the items related to health-based services of public libraries in the Corona and post-corona period in the first round

ویژگیهای آماری نوع آزمون	W	X	تعداد	درجه آزادی	سطح معنادار
ضریب کندال	۰/۰۹۳	۷۱/۲۲	۳۲	۲۴	۰/۰۰۰

همانگونه که از یافته‌های جدول ۱ استنتاج می‌شود، مقدار ضریب کندال محاسبه شده برای گویه‌های مربوط به خدمات مبتنی بر سلامت کتابخانه‌های عمومی در دوره کرونا و بعد از آن در دور اول ($W = ۰/۰۹۳$) بر روی ۳۲ نفر از اعضای پانل با درجه آزادی ۲۴ در سطح خطای کمتر از ۰/۰۱ معنادار بوده است؛ با توجه به اینکه مقادیر کوچک این ضریب برای پانل‌های با تعداد بیش از ده نفر عضو معنادار محسوب می‌گردد، اما نتایج، دال بر عدم توافق اعضای پانل در این زمینه بود و نشان داد که دوره دلفی باید ادامه یابد. علاوه بر آن به جهت آنکه آزمون ضریب کندال جهت بررسی گویه‌ها به تنهایی کفایت نمی‌نماید، در نتیجه داده‌های توصیفی هر یک از گویه‌ها ارائه می‌شود تا گویه‌هایی که بیش از ۷۰ درصد اعضای پانل دلفی به گزینه‌های زیاد و بسیار زیاد آن پاسخ داده باشند، را انتخاب نمایم.

یافته‌های حاصله از جدول ۲ حاکی از آن است که از درصد فراوانی تجمعی و اتفاق نظرها اعضای پانل دلفی در تجمیع گزینه‌های زیاد و بسیار زیاد هر گویه در دور اول نشان دهنده آن است که گویه ۵ با درصد فراوانی تجمعی ۹۰/۷ از نظر میزان اهمیت در صدر گویه‌ها قرار گرفته و پس از آن دو گویه ۱۵ و ۳ با درصد فراوانی تجمعی ۸۴/۴ جای گرفته بودند. اما در درجه سوم شش گویه ۴، ۶، ۱۰، ۱۱، ۱۲ و ۲۰ به یک میزان درصد فراوانی تجمعی ۸۱/۳ را نشان داده‌اند. براساس نتایج حاصله در این زمینه و به جهت آنکه درصد فراوانی تجمعی شش گویه ۱۶، ۱۷، ۱۸، ۲۱، ۲۲، ۲۵ در دور اول از نظر متخصصان مورد مطالعه در پانل دلفی کمتر از ۷۰ درصد بوده و از نظر ایشان نسبت به سایر گویه‌ها از اهمیت کمتری برخوردار بوده‌اند، در نتیجه شش گویه مذکور در دور دوم از تحلیل کنار گذاشته شد و نوزده گویه دیگر که شامل گویه‌های ۱، ۲، ۳، ۴، ۵، ۶، ۷، ۸، ۹، ۱۰، ۱۱، ۱۲، ۱۳، ۱۴، ۱۵، ۱۹، ۲۰، ۲۳، ۲۴ می‌باشد در دور دوم مورد ارزیابی قرار گرفت.

جدول ۲: داده‌های توصیفی پاسخ متخصصان به گویه‌های مربوط خدمات مبتنی بر سلامت کتابخانه‌های عمومی در دوره کرونا و بعد از آن، در دور اول
Table 2: Descriptive data of the response of the specialists to the items related to health-based services of public libraries in the Corona and post-corona period in the first round

ردیف	سؤالات	میان	درصد فراوانی تجمعی زیاد و خیلی زیاد
۱	مدیریت دانش و توسعه سواد سلامت در حوزه بهداشت عمومی	۴	۷۱/۹
۲	اشتراک پایگاههای مرجع سلامت و تهیه مجلات علمی عمومی و بهداشت روز	۴	۷۸/۲
۳	طراحی میزهای مرجع مجازی و آنلاین سلامت (آگاهی رسانی سلامت روان در دوران کرونا و بعد از آن)	۴	۸۴/۴
۴	طراحی بسته‌های اطلاعاتی معتبر بهداشت عمومی	۴/۵	۸۱/۳
۵	آگاهی رسانی اطلاعات بهداشتی مراقبت به عموم (خودمراقبتی)	۵	۹۰/۷
۶	طراحی و پیاده سازی کمپین‌های آگاهی بخشی عمومی در حوزه سلامت و خواندن	۵	۸۱/۳
۷	توسعه خدمات اطلاع رسانی گزینشی بهداشتی	۴	۷۱/۹
هر یک از خدمات کتابخانه‌ای مبتنی بر سلامت زیر، چقدر متناسب بکارگیری در حوزه آموزش دوران کرونا و بعد از آن می‌باشند؟			
۸	تشکیل کمیته‌های تخصصی جهت ارتقای کیفیت آموزشی و خدمات مبتنی بر اطلاعات سلامت در کتابخانه‌ها	۴	۷۱/۹
۹	تشکیل تیم آموزشی، مشاوره‌ی اطلاعاتی با محوریت مراقبت‌های بهداشت عمومی	۴/۵	۷۵
۱۰	آموزش مجازی آشنایی با پایگاههای معتبر سلامت، فرایند جست‌وجوی اطلاعات سلامت	۴	۸۱/۳
۱۱	آموزش‌های آنلاین رفتارهای خودمراقبتی (آموزش همگانی سلامت) از طریق لایو اینستاگرام	۴	۸۱/۳
۱۲	آموزش مهارت‌های «فراسواد» و سواد اطلاعاتی با تاکید بر سلامت و بهداشت جامعه	۴	۸۱/۳
۱۳	ایجاد کارگاههای آموزشی برای معنادان و آسیب دیدگان اجتماعی	۴	۷۵
۱۴	برگزاری کارگاه آموزشی جهت پاسخگویی به نیازهای اطلاعاتی بهداشتی دوران مختلف زندگی از جمله سالمندی و یانسگی	۴	۸۱/۲
۱۵	برنامه‌های آموزشی ویژه برای افزایش تخصص کتابداران در زمینه اطلاعات بهداشتی و پیشبینی سواد سلامت	۴	۸۴/۴
هر یک از خدمات کتابخانه‌ای مبتنی بر سلامت زیر، چقدر متناسب بکارگیری در حوزه اوقات فراغت دوران کرونا و بعد از آن می‌باشند؟			
۱۶	کلینیک‌های غیربالینی بهداشتی جذاب در کتابخانه (ویژه کودکان) با حضور متخصصان	۴	۶۲/۵
۱۷	طراحی تورهای مجازی سلامت	۴	۶۸/۸
۱۸	دعوت پزشکان و پرستاران جهت برگزاری خدمات مبتنی بر سلامت و ارائه اطلاعات دقیق بهداشتی در شبکه‌های اجتماعی کتابخان‌ها	۴	۶۵/۶
۱۹	حضور روانشناس در کتابخانه‌های عمومی	۴	۷۵
۲۰	برگزاری تمام فعالیتهای فرهنگی مجازی کتابخوانی با تاکید بر روحیه‌بخشی به خانواده‌ها	۴	۸۱/۳
۲۱	همکاری مستمر با پایگاههای و خانه‌های بهداشت محله و مشارکت در اجرای برنامه‌های بهداشتی	۴	۵۹/۴
۲۲	برگزاری جلسات هم‌اندیشی کمکهای اولیه و اقدامات اورژانسی	۴	۶۲/۵
۲۳	طراحی برنامه‌های شاد و مفرح با تاکید بر راهکارهای عمومی افزایش نشاط و بهداشت روان	۴/۵	۷۸/۱
۲۴	طراحی بازیهای کودکان و سرگرمی‌های فکری با محوریت ترویج بهداشت عمومی	۵	۷۸/۱
۲۵	حضور مددکار اجتماعی	۳/۵	۵۰

جدول ۳: نتایج آزمون ضریب کندال مابین پاسخ متخصصان به گویه‌های مربوط به خدمات مبتنی بر سلامت کتابخانه‌های عمومی در دوره کرونا و بعد از آن، در دور دوم

Table 3: Results of the Kendall coefficient test between the responses of the specialists to the items related to health-based services of public libraries in the Corona and post-corona period in the second round

ویژگیهای آماری نوع آزمون	W	X	تعداد	درجه آزادی	سطح معناداری
-----------------------------	---	---	-------	------------	--------------

ضریب کندال	۰/۲۰۹	۱۰۹/۰۹	۲۹	۱۸	۰/۰۰۰
------------	-------	--------	----	----	-------

یافته‌های حاصله از آزمون ضریب کندال در این دور دال بر آن بود که مقدار محاسبه شده ($W = 0/209$) بر روی ۲۹ نفر از اعضا پانل با درجه آزادی ۱۸ در سطح خطای کمتر از ۰/۰۱ معنادار می‌باشد که این امر نشان می‌دهد نسبت به دور اول جهش چشمگیری در توافق بین اعضا حاصل شده ولی همچنان بدلیل پایین بودن میزان ضریب و عدم توافق قوی بین اعضا پانل در این دوره، دوره دلفی باید ادامه یابد.

نظرسنجی دور دوم تکنیک دلفی بررسی گویه‌ها

در دور دوم، با ۱۹ گویه (شش گویه حذف شد)، پاسخ‌های هر عضو در دور اول به همراه فراوانی تعداد پاسخ‌های تمام اعضای پانل دلفی در اختیار تک تک اعضا جهت قرار گرفت.

جدول ۴: داده‌های توصیفی پاسخ متخصصان به گویه‌های مربوط به خدمات مبتنی بر سلامت کتابخانه‌های عمومی در دوره کرونا و بعد از آن، در دور دوم

Table 4: Descriptive data of the response of the specialists to the items related to health-based services on public libraries in the Corona and post-corona period in the second round

ردیف	سؤالات	میان	درصد فراوانی تجمعی زیاد و خیلی زیاد
۱	مدیریت دانش و توسعه سواد سلامت در حوزه بهداشت عمومی	۴	۶۵/۵
۲	اشتراک پایگاههای مرجع سلامت و تهیه مجلات علمی عمومی و بهداشت روز	۴	۷۲/۴
۳	طراحی میزهای مرجع مجازی و آنلاین سلامت (آگاهی رسانی سلامت روان در دوران کرونا و بعد از آن)	۴	۸۲/۸
۴	طراحی بسته‌های اطلاعاتی معتبر بهداشت عمومی	۴	۸۲/۸
۵	آگاهی رسانی اطلاعات بهداشتی مراقبت به عموم (خودمراقبتی)	۵	۱۰۰
۶	طراحی و پیاده‌سازی کمپین‌های آگاهی بخشی عمومی در حوزه سلامت و خواندن	۵	۸۹/۷
۷	توسعه خدمات اطلاع‌رسانی گزینشی بهداشتی	۴	۶۹
۸	هر یک از خدمات کتابخانه‌ای مبتنی بر سلامت زیر، چقدر متناسب بکارگیری در حوزه آموزش دوران کرونا و بعد از آن می‌باشند؟ تشکیل کمیته‌های تخصصی جهت ارتقای کیفیت آموزشی و خدمات مبتنی بر اطلاعات سلامت در کتابخانه‌ها	۴	۶۹
۹	تشکیل تیم آموزشی، مشاوره‌ی اطلاعاتی با محوریت مراقبت-های بهداشت عمومی	۴	۷۵/۹
۱۰	آموزش مجازی آشنایی با پایگاههای معتبر سلامت، فرایند جست‌وجوی اطلاعات سلامت	۴	۸۲/۸
۱۱	آموزش‌های آنلاین رفتارهای خود مراقبتی (آموزش همگانی سلامت) از طریق لایو اینستاگرام	۴	۸۲/۸

ردیف	سؤالات	میانگانه	درصد فراوانی تجمعی زیاد و خیلی زیاد
۱۲	آموزش مهارت‌های «فراسواد» و سواد اطلاعاتی با تاکید بر سلامت و بهداشت جامعه	۴	۷۹/۳
۱۳	ایجاد کارگاه‌های آموزشی برای معنادان و آسیب دیدگان اجتماعی	۴	۵۵/۲
۱۴	برگزاری کارگاه آموزشی جهت پاسخگویی به نیازهای اطلاعاتی بهداشتی دوران مختلف زندگی از جمله سالمندی و یانسگی	۴	۷۲/۴
۱۵	برنامه‌های آموزشی ویژه برای افزایش تخصص کتابداران در زمینه اطلاعات بهداشتی و پشتیبانی سواد سلامت	۴	۷۹/۳
هر یک از خدمات کتابخانه‌ای مبتنی بر سلامت زیر، چقدر متناسب بکارگیری در حوزه اوقات فراغت دوران کرونا و پس از آن می-باشند؟			
۱۶	حضور روانشناس در کتابخانه‌های عمومی	۴	۶۸/۹
۱۷	برگزاری تمام فعالیتهای فرهنگی مجازی کتابخوانی با تاکید بر روحیه بخشی به خانواده‌ها	۴	۸۶/۲
۱۸	طراحی برنامه‌های شاد و مفرح با تاکید بر راهکارهای عمومی افزایش نشاط و بهداشت روان	۴	۷۹/۳
۱۹	طراحی بازیهای کودکان و سرگرمی‌های فکری با محوریت ترویج بهداشت عمومی	۵	۸۲/۸

نتایج جدول ۴ حاکی از آن است که از درصد فراوانی تجمعی بدست آمده از توافق اعضا مورد بررسی در پانل دلفی در تجمیع گزینه‌های زیاد و بسیار زیاد هرگویه در دور دوم چنین برمی آید که درگویه ۵ توافق کامل با درصد فراوانی تجمعی ۱۰۰ بین اعضا حاصل گردیده و در درجه دوم، گویه ۶ با درصد فراوانی تجمعی ۸۹/۷ قرار داشته است. در درجه سوم گویه ۲۰ با درصد فراوانی تجمعی ۸۶/۲ برای اعضا از اهمیت بیشتری برخوردار بوده است. همچنانکه ملاحظه می گردد، به جهت آنکه تجمیع گزینه‌های زیاد و بسیار زیاد پنج گویه ۱۶، ۱۳، ۷، ۸، ۱۰، ۱۱، ۱۲، ۱۳، ۱۴، ۱۵، ۱۶، ۱۷، ۱۸، ۱۹ در پانل دلفی کمتر از ۷۰ درصد بوده است و این دال بر کم اهمیت تر بودن این گویه‌ها نسبت به سایر گویه‌های مطرح شده در این دور بوده‌اند، بنابراین پنج گویه فوق نیز در دور سوم کنار گذاشته شدند و چهارده گویه ۲، ۳، ۴، ۵، ۶، ۹، ۱۰، ۱۱، ۱۲، ۱۴، ۱۵، ۱۷، ۱۸، ۱۹ در دور بعد مورد ارزیابی قرار گرفتند.

جدول ۵: نتایج آزمون ضریب کندال مابین پاسخ متخصصان به گویه‌های مربوط به خدمات مبتنی بر سلامت کتابخانه‌های عمومی در دوره کرونا و بعد از آن، در دور سوم

Table 5: Results of the Kendall coefficient test between the response of the specialists to the items related to health-based services on public libraries in the Corona and post-corona period in the third round

ویژگیهای آماری نوع آزمون	W	X	تعداد	درجه آزادی	سطح معناداری
ضریب کندال	۰/۲۱۳	۸۰/۴۱	۲۹	۱۳	۰/۰۰۰

همانطور که نتایج جدول ۵ نشان می‌دهد، مقدار ضریب کندال بدست آمده ($W = 0.213$) بر روی ۲۹ نفر از اعضا پانل دلفی با درجه آزادی ۱۳ در سطح خطای کمتر از ۰/۰۱ در دور سوم معنادار بوده، که این امر نشان از افزایش بسیار اندک این

ضریب در مقایسه با دور گذشته دلفی ($W = 0/209$) در این مورد داشته است. لذا با وجود توافق اندک اعضاء پانل و همچنین میزان ضریب پایین آزمون کندال در دور سوم، اما به دلیل معناداری و افزایش اندک میزان ضریب در مقایسه با دور قبل، می‌توان چنین نتیجه گرفت که در توافق بین اعضاء نسبت به دور دوم، تغییر چندانی در این دور حاصل نگردیده و از اینرو فرآیند نظرخواهی باید متوقف گردد.

نظرسنجی دور سوم تکنیک دلفی بررسی گویه‌ها

در دور سوم نیز پاسخ‌های هر عضو از دور دوم به همراه فراوانی تعداد پاسخ‌های دور قبل در اختیار تک تک اعضای پانل قرار گرفت.

جدول ۶: داده‌های توصیفی پاسخ متخصصان به گویه‌های مربوط به خدمات مبتنی بر سلامت کتابخانه‌های عمومی در دوره کرونا و بعد از آن، در

دور سوم

Table 6: Descriptive data of the response of the specialists to the items related to the health-based services of public libraries in the Corona and post-corona period in the third round

ردیف	سوالات	میان	درصد فراوانی تجمعی زیاد و خیلی زیاد
۲	اشتراک پایگاه‌های مرجع سلامت و تهیه مجلات علمی عمومی و بهداشت روز	۴	۷۲/۴
۳	طراحی میزهای مرجع مجازی و آنلاین سلامت (آگاهی رسانی سلامت روان در دوران کرونا و بعد از آن)	۴	۸۲/۸
۴	طراحی بسته‌های اطلاعاتی معتبر بهداشت عمومی	۴	۸۲/۷
۵	آگاهی رسانی اطلاعات بهداشتی مراقبت به عموم (خودمراقبتی)	۵	۱۰۰
۶	طراحی و پیاده سازی کمپین‌های آگاهی بخشی عمومی در حوزه سلامت و خواندن	۵	۸۹/۷
هر یک از خدمات کتابخانه‌ای مبتنی بر سلامت زیر، چقدر متناسب بکارگیری در حوزه آموزش دوران کرونا و بعد از آن می‌باشند؟			
۹	تشکیل تیم آموزشی، مشاوره‌ی اطلاعاتی با محوریت مراقبت‌های بهداشت عمومی	۵	۷۹/۳
۱۰	آموزش مجازی آشنایی با پایگاه‌های معتبر سلامت، فرایند جست‌وجوی اطلاعات سلامت	۴	۸۶/۲
۱۱	آموزش‌های آنلاین رفتارهای خود مراقبتی (آموزش همگانی سلامت) از طریق لایو اینستاگرام	۴	۸۶/۲
۱۲	آموزش مهارت‌های «فراسواد» و سواد اطلاعاتی با تاکید بر سلامت و بهداشت جامعه	۵	۸۲/۷
۱۴	برگزاری کارگاه آموزشی جهت پاسخگویی به نیازهای اطلاعاتی بهداشتی دوران مختلف زندگی از جمله سالمندی و یانستگی	۴	۷۹/۳
۱۵	برنامه‌های آموزشی ویژه برای افزایش تخصص کتابداران در زمینه اطلاعات بهداشتی و پشتیبانی سواد سلامت	۴	۸۲/۷
هر یک از خدمات کتابخانه‌ای مبتنی بر سلامت زیر، چقدر متناسب بکارگیری در حوزه فراغت دوران کرونا و بعد از آن، می‌باشند؟			
۲۰	برگزاری تمام فعالیتهای فرهنگی مجازی کتابخوانی با تاکید بر روحیه بخشی به خانواده‌ها	۴	۸۹/۷
۲۳	طراحی برنامه‌های شاد و مفرح با تاکید بر راهکارهای عمومی افزایش نشاط و بهداشت روان	۴	۸۲/۷
۲۴	طراحی بازیهای کودکانه و سرگرمی‌های فکری با محوریت ترویج بهداشت عمومی	۵	۸۹/۶

خواجه علی جهانتیغی و امیدخدا: شناسایی خدمات مبتنی بر سلامت کتابخانه‌های عمومی ایران در...

نتایج بدست آمده از جدول ۶ حاکی از آن است که ۲۹ نفر از اعضاء پانل مورد مطالعه، پاسخ‌های متفاوتی را به ۱۴ گویه مطرح شده در زمینه گویه‌های مربوط به خدمات مبتنی بر سلامت کتابخانه‌های عمومی در دوره کرونا و بعد از آن، در دور سوم داده‌اند، اما در کل، درصد فراوانی تجمعی هر ۱۴ گویه مانده از دور قبل، در دور سوم هم از نظر متخصصان در پانل دلفی بیشتر از ۷۰ درصد بوده است.

جدول ۷: نتایج آزمون ضریب کندال مابین پاسخ متخصصان به گویه‌های مربوط به خدمات مبتنی بر سلامت کتابخانه‌های عمومی در دوره کرونا و بعد از آن، در دور سوم

Table 7: Results of the Kendall coefficient test between the response of the specialists to the items related to health-based services of public libraries in the Corona and post-corona period in the third round

ویژگیهای آماری نوع آزمون	W	χ^2	تعداد	درجه آزادی	سطح معناداری
ضریب کندال	۰/۲۱۳	۸۰/۴۱	۲۹	۱۳	۰/۰۰۰

همانطور که نتایج جدول ۷ نشان می‌دهد، مقدار ضریب کندال بدست آمده ($W = ۰/۲۱۳$) بر روی ۲۹ نفر از اعضاء پانل دلفی با درجه آزادی ۱۳ در سطح خطای کمتر از ۰/۰۱ در دور سوم معنادار بوده، که این امر نشان از افزایش بسیار اندک این ضریب در مقایسه با دور گذشته دلفی ($W = ۰/۲۰۹$) داشته است. با وجود توافق اندک اعضاء پانل و همچنین میزان ضریب پایین آزمون کندال در دور سوم، به دلیل معناداری و افزایش اندک میزان ضریب در مقایسه با دور قبل، می‌توان چنین نتیجه گرفت که در توافق بین اعضاء نسبت به دور دوم، تغییر چندانی در این دور حاصل نگردیده و از این رو فرآیند نظرخواهی متوقف گردید. در جدول ۸ چهارده خدمت نهایی مبتنی بر سلامت کتابخانه‌های عمومی در دوره کرونا و پس از آن، از نظر متخصصان نمایش داده شده است.

جدول ۸: خدمات مبتنی بر سلامت کتابخانه‌های عمومی در دوره کرونا و بعد از آن، از نظر متخصصان

Table 8: Health-based services of public libraries in the Corona and post-corona period from the point of view of specialists

ردیف	خدمات
۱	اشتراک پایگاههای مرجع سلامت و تهیه مجلات علمی عمومی و بهداشت روز
۲	طراحی میزهای مرجع مجازی و آنلاین سلامت (آگاهی رسانی سلامت روان در دوران کرونا و پس از آن)
۳	طراحی بسته‌های اطلاعاتی معتبر بهداشت عمومی
۴	آگاهی رسانی اطلاعات بهداشتی مراقبت به عموم (خودمراقبتی)
۵	طراحی و پیاده سازی کمپین‌های آگاهی بخشی عمومی در حوزه سلامت و خواندن
۶	تشکیل تیم آموزشی، مشاوره‌ی اطلاعاتی با محوریت مراقبت‌های بهداشت عمومی
۷	آموزش مجازی آشنایی با پایگاههای معتبر سلامت، فرایند جست‌وجوی اطلاعات سلامت
۸	آموزش‌های آنلاین رفتارهای خودمراقبتی (آموزش همگانی سلامت) از طریق لایو اینستاگرام

ردیف	خدمات
۹	آموزش مهارت‌های «فراسواد» و سواد اطلاعاتی با تاکید بر سلامت و بهداشت جامعه
۱۰	برگزاری کارگاه آموزشی جهت پاسخگویی به نیازهای اطلاعاتی بهداشتی دوران مختلف زندگی از جمله سالمندی و یانستگی
۱۱	برنامه‌های آموزشی ویژه برای افزایش تخصص کتابداران در زمینه اطلاعات بهداشتی و پشتیبانی سلامت
هر یک از خدمات کتابخانه‌ای مبتنی بر سلامت زیر، چقدر متناسب بکارگیری در حوزه اوقات فراغت دوران کرونا و پس از آن می‌باشند؟	
۱۲	برگزاری تمام فعالیت‌های فرهنگی مجازی کتابخوانی با تاکید بر روحیه‌بخشی به خانواده‌ها
۱۳	طراحی برنامه‌های شاد و مفرح با تاکید بر راهکارهای عمومی افزایش نشاط و بهداشت روان
۱۴	طراحی بازیهای کودکان و سرگرمی‌های فکری با محوریت ترویج بهداشت عمومی

نتیجه‌گیری و بحث

با توجه به تحلیلی که جهت شناسایی خدمات مبتنی بر سلامت کتابخانه‌های عمومی ایران در دوره کرونا و پس از آن، به عمل آمد، خدمات مورد انتظار شناسایی گردیدند و در مجموع از ۲۵ خدمت، ۱۴ خدمت جهت اجرا در کتابخانه‌های عمومی در دوران کرونا و پس از آن مناسب تشخیص داده شد. یافته‌های حاصله از جدول ۱ حاکی از آن بود که از میان ۲۵ گویه مربوط به خدمات مبتنی بر سلامت کتابخانه‌های عمومی در دوره کرونا و پس از آن، در دور اول و به جهت آنکه درصد فراوانی تجمعی شش گویه برای مؤلفه‌ها در دور اول از نظر متخصصان در پانل دلفی کمتر از ۷۰ درصد بوده و نسبت به سایر گویه‌ها از اهمیت کمتری برخوردار بوده‌اند، در نتیجه شش گویه از بیست و پنج گویه، در دور دوم از تحلیل کنار گذاشته شد و نوزده گویه در دور دوم مورد ارزیابی گرفتند.

در دور دوم، پاسخ‌های هر عضو در دور اول به همراه فراوانی تعداد پاسخ‌های تمام اعضای پانل دلفی در اختیار تک تک اعضا قرار گرفت و دوباره از آنها نظرخواهی شد. شایان ذکر است که در این دور ۱۹ گویه مورد بررسی توسط اعضای پانل دلفی قرار گرفت.

نتایج بدست آمده از میان ۱۹ گویه در دور دوم به جهت آنکه تجمیع گزینه‌های زیاد و بسیار زیاد پنج گویه دور دوم برای مؤلفه‌ها از دیدگاه متخصصان در پانل دلفی کمتر از ۷۰ درصد بود و دال بر کم اهمیت‌تر بودن این گویه‌ها نسبت به سایر گویه‌های مطرح شده در این دور بوده‌اند، بنابراین پنج گویه فوق نیز در دور سوم کنار گذاشته شدند و چهارده گویه باقی‌مانده در دور بعد مورد ارزیابی قرار گرفتند. در دور سوم نیز پاسخ‌های هر عضو از دور دوم به همراه فراوانی تعداد پاسخ‌های دور قبل در اختیار تک تک اعضای پانل قرار گرفت. نتایج بدست آمده از دور سوم حاکی از آن است که ۲۹ عضو پانل پاسخ‌های متفاوتی را به ۱۴ گویه مطرح شده در زمینه مؤلفه‌های مربوط به خدمات مبتنی بر سلامت کتابخانه‌های عمومی در دوره کرونا و پس از آن، در دور سوم داده‌اند، به گونه‌ای که درصد فراوانی تجمعی هر ۱۴ گویه مانده از دور قبل، در این دور هم درصد فراوانی تجمعی چهارده گویه بیشتر از ۷۰ درصد بوده است.

برای جمع‌بندی نتایج، به تفسیر یافته‌های حاصل از پرسشها پرداختیم. در پاسخ به پرسش اساسی پژوهش مبنی بر اینکه "کدام خدمات مبتنی بر سلامت در دوره کرونا و پس از آن، مناسب اجرا در کتابخانه‌های عمومی ایران هستند؟"، با توجه به تحلیلی که از خدمات مبتنی بر سلامت در کتابخانه‌های عمومی شناسائی شده و تأیید گردیدند، نتایج نشان از سه کارکرد و ۱۴

خدمت داشت که به ترتیب عبارتند از: کارکرد اطلاع‌رسانی شامل ۵ خدمت (اشتراک پایگاه‌های مرجع سلامت و تهیه مجلات علمی عمومی و بهداشت روز، طراحی میزهای مرجع مجازی و آنلاین سلامت (آگاهی‌رسانی سلامت روان در دوران کرونا و پس از آن)، طراحی بسته‌های اطلاعاتی معتبر بهداشت عمومی، آگاهی‌رسانی اطلاعات بهداشتی مراقبت به عموم (خودمراقبتی)، طراحی و پیاده‌سازی کمپین‌های آگاهی بخشی عمومی در حوزه سلامت و خواندن) و کارکرد حوزه آموزش شامل ۶ خدمت (تشکیل تیم آموزشی، مشاوره‌ی اطلاعاتی با محوریت مراقبت‌های بهداشت عمومی، آموزش مجازی آشنایی با پایگاه‌های معتبر سلامت، فرایند جست‌وجوی اطلاعات سلامت، آموزش‌های آنلاین رفتارهای خودمراقبتی (آموزش همگانی سلامت از طریق لایو اینستاگرام، آموزش مهارت‌های «فراسواد» و سواد اطلاعاتی با تاکید بر سلامت و بهداشت جامعه، برگزاری کارگاه آموزشی جهت پاسخگویی به نیازهای اطلاعاتی بهداشتی دوران مختلف زندگی از جمله سالمندی و یائسگی، برنامه‌های آموزشی ویژه برای افزایش تخصص کتابداران در زمینه اطلاعات بهداشتی و پشتیبانی سواد سلامت). کارکرد حوزه اوقات فراغت شامل ۳ خدمت (برگزاری تمام فعالیت‌های فرهنگی مجازی کتابخوانی با تاکید بر روحیه‌بخشی به خانواده‌ها، طراحی برنامه‌های شاد و مفرح با تاکید بر راهکارهای عمومی افزایش نشاط و بهداشت روان، طراحی بازیهای کودکان و سرگرمی‌های فکری با محوریت ترویج بهداشت عمومی).

در پاسخ به سوال دوم پژوهش مبنی بر " کدام خدمات مبتنی بر سلامت در زمینه رفع نیازهای اطلاعاتی (اطلاع‌رسانی) کرونا و پس از آن، مناسب اجرا در کتابخانه‌های عمومی ایران هستند؟ نتایج نشان داد که در زمینه رفع نیازهای اطلاعاتی دوران کرونا و پس از آن، ۵ خدمت مناسب اجرا در کتابخانه‌های عمومی است. (اشتراک پایگاه‌های مرجع سلامت و تهیه مجلات علمی عمومی و بهداشت روز، طراحی میزهای مرجع مجازی و آنلاین سلامت، آگاهی‌رسانی سلامت روان در دوران کرونا و پس از آن)، طراحی بسته‌های اطلاعاتی معتبر بهداشت عمومی، آگاهی‌رسانی اطلاعات بهداشتی مراقبت به عموم (خودمراقبتی)، طراحی و پیاده‌سازی کمپین‌های آگاهی بخشی عمومی در حوزه سلامت و خواندن). این نتایج با خدماتی که در کتابخانه عمومی کارولینای شمالی، در راستای افزایش سواد سلامت، جهت آگاهی‌رسانی اطلاعات بهداشتی خودمراقبتی نظیر طراحی پوسترهایی از اطلاعات عمومی سلامت انجام می‌گیرد، همخوانی دارد (Flaherty, 2018). همچنین با خدماتی که کتابخانه عمومی بروکلین در جهت سلامت روان برای بزرگسالان طراحی کرده است، نیز همخوانی دارد (Brooklyn Public Library, 2017). با خدمات کتابخانه‌های عمومی کره در جهت ارائه اطلاعات سلامت قابل اطمینان و قابل درک برای کاربران با استفاده از طراحی یک وب سایت برای اطلاعات بهداشتی و میزهای مرجع مجازی و آنلاین سلامت (Noh, 2013)، نیز همخوانی دارد. همچنین با پژوهش (Luo, & Park, 2013) که تمرکز بر ارائه منابع اطلاعاتی بهداشتی و سلامت با توجه به نیازهای بهداشتی محلی بود، نیز همخوانی دارد. کتابخانه دانشگاهی فلسفه نیز در شرایط اضطراری گسترش ویروس COVID-19 با نوآوری و خلاقیت خدماتی نظیر تسهیل دسترسی به اطلاعات پاندمی کووید ۱۹، تهیه راهنماهای علمی با موضوعات کرونا و بهداشت و سلامتی، اجرای نقش‌انگیزی در تقویت روحیه، تشویق به آگاهی‌های سلامتی، تهیه پوسترها و بروشورهای سلامتی را طراحی و ارائه نمودند (Deol, & Brar, 2021).

در پاسخ به سوال سوم پژوهش مبنی بر " کدام خدمات مبتنی بر سلامت در حوزه آموزش دوران کرونا و پس از آن مناسب اجرا در کتابخانه‌های عمومی ایران هستند؟ " نتایج نشان داد که کارکرد حوزه آموزش شامل ۶ خدمت (تشکیل تیم آموزشی، مشاوره‌ی اطلاعاتی با محوریت مراقبت‌های بهداشت عمومی، آموزش مجازی آشنایی با پایگاه‌های معتبر سلامت، فرایند جست‌وجوی اطلاعات سلامت، آموزش‌های آنلاین رفتارهای خود مراقبتی (آموزش همگانی سلامت از طریق لایو اینستاگرام، آموزش مهارت‌های «فراسواد» و سواد اطلاعاتی با تاکید بر سلامت و بهداشت جامعه، برگزاری کارگاه آموزشی جهت پاسخگویی به نیازهای اطلاعاتی بهداشتی دوران مختلف زندگی از جمله سالمندی و یائسگی، برنامه‌های آموزشی ویژه برای

افزایش تخصص کتابداران در زمینه اطلاعات بهداشتی و پشتیبانی سواد سلامت) می‌باشد. نتایج پژوهش حاضر با پژوهش Haruna at all, 2016 مبنی بر برنامه‌ها و بسته‌های آموزشی برای متخصصان اطلاعات سلامت، همخوانی دارد. همچنین با پژوهش (Hackett, 2018) مبنی بر آموزش مهارت‌های «فراسواد» و با پژوهش (Carthy, 2018) مبنی بر آموزش سواد اطلاعاتی بویژه آموزش‌های سواد بهداشتی در کتابخانه‌های عمومی، همخوانی دارد. همچنین با نتایج پژوهش (Whitney, Keselman, & Humphreys, 2017) مبتنی بر آموزش شیوه‌های جستجو و به‌دست آوردن اطلاعات بهداشتی قابل فهم و درک برای عموم افراد جامعه همخوانی دارد. با نتایج پژوهش، (Pirialam, at all, 2019) در زمینه ارائه خدمات آموزش رفتارهای خودمراقبتی به بیماران دیابتی نشان داد که سطح سواد سلامت بیماران دیابتی قبل و بعد از آموزش در مردان و زنان افزایش یافته است. به‌طوریکه در بخش بهداشت باعث بهبود سلامت این بیماران قرار گرفت.

در پاسخ به سوال چهارم پژوهش مبنی بر " کدام خدمات مبتنی بر سلامت در حوزه اوقات فراغت دوران کرونا و پس از آن مناسب اجرا در کتابخانه‌های عمومی ایران هستند؟" نتایج نشان داد که کارکرد حوزه اوقات فراغت شامل ۳ خدمت (برگزاری تمام فعالیتهای فرهنگی مجازی کتابخوانی با تاکید بر روحیه‌بخشی به خانواده‌ها، طراحی برنامه‌های شاد و مفرح با تاکید بر راهکارهای عمومی افزایش نشاط و بهداشت روان، طراحی بازیهای کودکان و سرگرمی‌های فکری با محوریت ترویج بهداشت عمومی) می‌باشد. همانطور که جوزف هفتر از دانشگاه علوم اجتماعی، با انتشار پاسخ‌های احساسی به دانشجویانی که در دوران کرونا پیام‌های ناامیدانه می‌فرستادند، امید و خوشی را برای آنها زنده می‌کرد. پاسخ‌های احساسی به پیام‌های اجتماعی، در طی بیماری همه‌گیر COVID-19 نیز با تاکید بر روحیه‌بخشی به دانشجویان، تمایل به منزوی شدن را کاهش می‌داد (Heffner, Vives, & FeldmanHall, 2021). نتایج این پژوهش با خدمات کتابخانه‌های نیویورک که در زمان کرونا ۲۰۲۰ اجرا گردید^۱ نظیر طراحی قصه‌گویی آنلاین شاد برای کودکان بعضاً با محوریت بهداشتی و سلامت، طراحی کلوپهای کتابخوانی از راه دور^۲ و گروههای بحث و چت آنلاین در حوزه سلامت همخوانی دارد.

مقایسه نتایج این پژوهش با پژوهشهای دیگر نشان می‌دهد که در سالهای اخیر لزوم ارائه خدمات سلامت باعث شده است که این خدمات به عنوان یک پارادایم جدید، توجه بسیاری از صاحب‌نظران سلامت را به خود جلب کند. چنانچه کتابداران حس ارائه خدمات مبتنی بر اطلاعات سلامت را در کتابخانه‌های عمومی داشته باشند. منافع سازمانی و فردی متعددی از قبیل: پیشگیری از بیماری‌های پرخطر و افزایش آگاهی عمومی جهت مصون ماندن از بیماری‌ها را در بر خواهند داشت. به‌طور کلی می‌توان گفت با توجه به کارکردهای کتابخانه‌های عمومی در ارائه خدمات اطلاعات سلامت، این کتابخانه‌ها می‌توانند نقش موثری در اطلاع‌رسانی دوران کرونا و پس از آن ایفا نمایند. شاهد این مدعا یافته‌های پژوهش کشور تانزانیا است که نشان می‌دهد بیشترین درصد کتابداران موفق و برجسته، نگرش مثبتی به ارائه خدمات اطلاعات سلامت داشته‌اند و با ارائه جلسات، کنفرانسها، فناوری وب^۲، ایمیل‌ها، ارتباط بین رسانه‌ای، سخنرانی‌ها، گزارش بالینی، بروشورها، آگهی‌ها و رسانه‌های جانبی در زمینه ارائه خدمات اطلاعات سلامت نقش آفرین بوده‌اند (Haruna at all, 2016).

¹ - <https://www.nypl.org/about/coronavirus>

² - a Social Distance Book Club

پیشنهادات

با توجه به نتایج این تحقیق پیشنهاد می‌شود:

برنامه‌ریزان فعالیتهای فرهنگی کتابخانه‌های عمومی جهت طراحی برنامه‌ها و فعالیتهای فرهنگی خود در بحران کرونا از خدمات مبتنی بر سلامت مناسب کتابخانه‌های عمومی بهره گیرند تا علاوه بر ارتقاء سواد سلامت، به رویارویی با این بیماری و جلوگیری از خطر بازگشت احتمالی آن در سطح جامعه کمک نمایند.

توجه به ارائه خدمات مبتنی بر سلامت و بهداشت عمومی را در اولویت برنامه‌ها قرار دهند. به‌طوریکه با ارائه خدمات مبتنی بر اطلاعات سلامت در کتابخانه‌ها، تاکید بر فناوری اطلاعات، استفاده از فضاهای مجازی مثل لایو اینستاگرام و یا آموزشهای آنلاین، برگزاری مسابقات و جشنواره و نشست‌های کتابخوانی الکترونیکی، طراحی پایگاههای سلامت از طریق میزهای مرجع مجازی جهت ارائه منابع اطلاعاتی قابل اعتماد برای خودمراقبتی، کمپین زندگی بخشی به مردم با مطالعه آموزه‌های سلامتی، برگزاری تمام فعالیتهای فرهنگی مجازی کتابخوانی با تاکید بر روحیه بخشی به خانواده‌ها (معرفی کتابهای روانشناسی آرام بخش)، ارائه خدمات تلفنی سلامت به سالمندان، به مدیریت بحران کرونا کمک نمایند.

کتابخانه‌های عمومی ایران می‌توانند با بهره‌گیری از خدمات مبتنی بر سلامت، فعالیتهای فرهنگی در بحران کرونا را با اطمینان خاطر بیشتری برنامه‌ریزی نمایند. از طرفی با ارائه این خدمات می‌توانند از ویژگی بسیار مهم و کاربردی سرمایه اجتماعی کتابخانه‌ها در دوران بحران و جهت مدیریت این بحران، بهره گیرند. تا علاوه بر کمک به ارتقاء سواد سلامت، بتوانند به رویارویی با این بیماری و جلوگیری از خطر بازگشت احتمالی آن در سطح جامعه کمک شایانی نمایند. به‌طوریکه در بحران بوجود آمده، کتابخانه‌های عمومی با ارائه خدمات ویژه مبتنی بر سلامت میتوانند نقش مهمی در بهبود سواد سلامتی مراجعان داشته باشند.

تعارض منافع

"هیچ گونه تعارض منافع توسط نویسندگان بیان نشده است."

تشکر و قدردانی

از مسئولان کتابخانه‌های عمومی و افرادی که در ثمربخشی این پژوهش یاری‌رسان بودند، تشکر و قدردانی می‌گردد.

References

- Brooklyn Public Library. (2017) Adult stress relief coloring [Internet]. Retrieved August 24, 2017, from <https://www.bklynlibrary.org/calendar/adult-stress-relief-cortelyou-library-071417>.
- Borges, Jorge Luis.(2010) . Bookends Scenarios: A project exploring the possible futures for NSW public libraries in the year 2030 . Australia: State Library of New South Wales .
- Carthy, Richard C. Mc.(2018).Future proofing your public library, Public Library Quarterly, 37:3, 248-262, DOI: [10.1080/01616846.2018.1498705](https://doi.org/10.1080/01616846.2018.1498705)
- Cox, E. et all.(2000). A safe place to go: libraries and social capital. Sydney: university of technology: state library of new south wales.
- Dresang, Eliza T. Gross, Melissa. Leslie.(2006). *Dynamic Youth Services Through Outcome-based Planning and Evaluation*. shicago: american library association.

- Deol, N. K., & Brar, K. S. (2021). The pandemic of COVID 19 and Role of Academic Libraries. *Library Philosophy and Practice*, 1-10.
- Flaherty, M. G. (2018). Promoting individual and community health at the library. American Library Association.
- Green, J. W. (2000). "Delphi Method in Web Site Selection: Using the Experts". *The Reference Librarian*. 69/70: 299-310.
- Hackett, D. H. M. (2018). An elephant in the room? Information literacy in the narrative of UK public libraries. *Journal of Information Literacy*, (1)21, 4-.62 <https://web.a.ebscohost.com/abstract?>
- Haruna, H., Mtoroki, M., Gerendasy, D. D., Detlefsen, E. G. (2016). Health Libraries and Information Services in Tanzania: A Strategic Assessment. *Annals of Global Health*, 82(5), 912-921.e3. <http://doi.org/10.1016/j.aogh.2016.10.003>
- Hasson, F., Keeney, S., and McKenna, H. (2000). "Research Guidelines for the Delphi Survey Technique". *Journal of Advanced Nursing*. 32 (4). 1008-1015
- Heffner, J., Vives, M. L., & FeldmanHall, O. (2021). Emotional responses to prosocial messages increase willingness to self-isolate during the COVID-19 pandemic. *Personality and Individual Differences*, 170, 110420.
- Institution of public libraries of the country. (2010). Explaining the components of the vision of the public libraries of the country on the horizon of Iran 1404. Tehran: Institution of public libraries of the country. [In Persian]
- Ludwig, L. and Starr, S. (2005). "Library as place: results of a Delphi study". *Journal of Medical Library Association*. 93 (3): 315-326.
- Luo, L., & Park, V. T. (2013). Preparing public librarians for consumer health information service: A nationwide study. *Library & Information Science Research*, 35(4), 310-317.
- Naseri Taheri, M.H. (May,30,2020). general manager of Tehran Province Public Libraries. Reports in Tehran Governors office on holding social cultural programs implemented in cyber space on library as the corona virus. [In Persian] *retrieved of* : <https://tehran.ostanth.ir/News/7066/%DA%A9%D8%AA%D8%A7%D8%A8%D8%AE%D8%A7%D9%86%D9%87%E2%80%8C%D9%87%D8%A7-%D8%AA%D8%B9%D8%B7%DB%8C%D9%84-%D8%A7%D8%B3%D8%AA%D8%8C%DA%A9%D8%AA%D8%A7%D8%A8%D8%AE%D9%88%D8%A7%D9%86%DB%8C-%D9%86%D9%87.html>
- Mac kip, R. (2009). *Civil Library: Review of the social mission of the public library*: Translation: Ashrafi, H . Mokhtari memar , H . Tehran : chapar. [In Persian]
- Movahedian, gh (2020) . *The Crowned World and the Future of Libraries; Threats and opportunities*. [In Persian] (*website notes*).*retrieved of* : <http://ipla.ir/?p=2930> .
- Oh, S., & Noh, Y. (2013). Online health information in South Korean public libraries: developing evaluation criteria. *Library & Information Science Research*, 35(1), 78-84.
- Okoli, C. Pawlowski, S. D. (2004). "The Delphi method as a research tool: An example, design considerations and applications". *Information & Management*. 42 (1): 15-30.

Palmer, Marie. (2019). Future Public Library Trends & Best Practices Prepared for the Squamish Public Library. squamish.bc.libraries.coop.

<https://squamish.bc.libraries.coop/files/2019/08/Future-Public-Library-Trends-SquamishPublicLibrary.pdf>

Pirialam, H., Kazerani, M., Shekofteh, M., & Razzaghi, Z. (2019). The importance of public libraries in education for health literacy: A case study on diabetic patients. *IFLA journal*, 45(3), 216-223.

Rubenstein, E. L. (2016). Health information and health literacy: Public library practices, challenges, and opportunities. *Public Library Quarterly*, 35(1), 49-71.

Sarmad, z . Bazargan, A. Hejazi, E. (2019). *Research Methods in Behavioral Sciences*. Tehran: Agah. [In Persian]

Williams P. L. and C. Webb (1994). "The Delphi technique: a methodological discussion". *Journal of Advanced Nursmg*, 19: 180-186.

Whitney, W., Keselman, A., & Humphreys, B. (2017). Libraries and librarians: key partners for progress in health literacy research and practice. *Information services & use*, 37(1), 85-100.

World Health Organization. (2019). *Global action plan on physical activity 2018-2030: more active people for a healthier world*. World Health Organization.

Copyrights

© 2022, the authors. Licensee SCU, Ahvaz, Iran. This article is an open access article distributed under the terms and conditions of the Creative Commons Attribution 4.0 International (CC BY 4.0) (<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>)

