



ارزیابی کیفیت وب سایتهای فارسی حوزه افسردگی براساس مقیاس وب مد کوال

سیما جنتیان^۱ / شهین مجیری^۲ / لیلا شهرزادی^۳ / راضیه زاهدی^۴ / حسن اشرفی ریزی^۵

چکیده

مقدمه: امروزه در محیط اینترنت هر فرد می تواند با هر سطح دانشی به عنوان تولید و توزیع کننده اطلاعات عمل کند و تفاوت این رسانه با بسیاری از رسانه‌های سنتی انتقال اطلاعات، عدم امکان کنترل بر محتوی اطلاعات منتشر شده در شبکه اینترنت می باشد و همین امر باعث شده کیفیت اطلاعات از جمله در حوزه سلامت مورد تردید قرار گیرد. هدف پژوهش حاضر تعیین کیفیت وب سایتهای فارسی حوزه افسردگی بود.

روش کار: پژوهش حاضر پیمایشی تحلیلی و از نوع کاربردی است. جامعه پژوهش شامل ۱۴ وب سایت فارسی حوزه افسردگی بود که توسط اشخاص حقیقی یا حقوقی ایجاد شده بودند. ابزار گردآوری اطلاعات سیاهه واری استاندارد وب مد کوال بود. وب سایتهای مورد مطالعه بر اساس شاخصهای محتوای اطلاعات، اعتبار منابع، طراحی، دسترس پذیری و قابلیت استفاده، پیوندها، پشتیبانی از کاربر و محرمانگی اطلاعات ارزیابی شد که حداکثر امتیاز برای هر وب سایت ۸۳، حداقل آن صفر و امتیاز متوسط ۴۱/۵ بود. به منظور تجزیه و تحلیل داده‌ها از آزمون t تک نمونه ای در نرم افزار SPSS استفاده شد و یافته‌ها به صورت میانگین امتیاز و نمره مطلوب ارائه شد.

یافته‌ها: یافته‌های پژوهش نشان داد وب سایتهای فارسی درحوزه افسردگی در شاخصهای اطلاعات (میانگین امتیاز ۶/۶)، اعتبار منابع (میانگین امتیاز ۴/۲)، دسترس پذیری (میانگین امتیاز ۲/۱)، پیوندها (میانگین امتیاز ۱/۵)، پشتیبانی کاربر (میانگین امتیاز ۳/۹) و محرمانگی اطلاعات (میانگین امتیاز ۲/۵) از وضعیت مطلوبی برخوردار نبوده و امتیاز آن‌ها کمتر از میانگین امتیاز متوسط بود و تنها در شاخص طراحی (میانگین امتیاز ۹) از امتیاز مناسب و بالاتر از میانگین برخوردار بودند. از بین وب سایتهای مورد بررسی، وب سایت انجمن روانشناسی ایران بهترین، و وب سایت افسردگی از نظر امتیاز کلی ضعیف ترین وب سایت بود.

نتیجه گیری: اطلاعات وب سایتهای فارسی در حوزه افسردگی برای استفاده کاربران از کیفیت لازم برخوردار نیستند. بنابراین توصیه می شود کاربران در زمینه افسردگی از فهرست رتبه بندی شده وب سایتهای این حوزه بهره بگیرند یا با راهنمایی متخصصان، اطلاعات مورد نظر خود در اینترنت را بازیابی نمایند.

کلید واژه‌ها: افسردگی، اینترنت، اطلاعات سلامت، مقیاس وب مد کوال

• وصول مقاله: ۹۲/۹/۲۱ • اصلاح نهایی: ۹۲/۱۲/۵ • پذیرش نهایی: ۹۲/۱۲/۷

۱. دانشجوی دکتری روانشناسی، دانشکده علوم تربیتی و روانشناسی، دانشگاه اصفهان، اصفهان، ایران
۲. کارشناس ارشد کتابداری و اطلاع رسانی، مرکز تحقیقات فناوری اطلاعات در امور سلامت، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، اصفهان، ایران؛ نویسنده مسئول (shmojiri@yahoo.com)
۳. مربی گروه کتابداری و اطلاع رسانی پزشکی، دانشکده مدیریت و اطلاع رسانی پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، اصفهان، ایران
۴. کارشناس ارشد کتابداری و اطلاع رسانی پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی تهران، تهران، ایران
۵. دانشیار گروه کتابداری و اطلاع رسانی پزشکی، مرکز تحقیقات فناوری اطلاعات در امور سلامت، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، اصفهان، ایران

مقدمه

کاربران در سراسر جهان از اینترنت، برای تأمین نیازهای اطلاعاتی خود بهره می‌برند و بالتبع استفاده از این محمل اطلاعاتی برای کسب اطلاعات پزشکی و بهداشتی و به طور کلی اطلاعات سلامت نیز رو به افزایش است. کسب اطلاعات روزآمد با صرف کمترین زمان ممکن را می‌توان بارزترین ویژگی این محیط اطلاعاتی دانست. اینترنت توانسته است باعث تغییر رفتار اطلاع‌یابی و تغییر رویکرد کاربران در زمینه نیازهای اطلاعاتی شود [۱]. این امر به ویژه در حوزه سلامت نمود بیشتری یافته است. اینترنت با امکانات منحصر به فرد، خود نوع جدیدی از تعامل بین پزشک و کادر بهداشتی با بیماران و نیز عامه مردم را فراهم کرده است به صورتی که در سال‌های اخیر رابطه بین پزشک و بیمار از شکل سنتی آن که پزشک، تصمیم‌گیرنده فرآیند درمانی بود خارج شده و فرآیند درمان به صورت مشارکت بین پزشک و بیمار درآمده است [۲].

عدم کنترل اطلاعات، به دلیل فقدان مدیریت کیفی محتوا و نبود مراحل داوری و ویراستاری برای انتشار مطالب در محیط اینترنت باعث شده است تا اطلاعات صحیح و قابل اعتماد در کنار اطلاعات فاقد ارزش قرار بگیرند و در نتیجه مبحث ارزیابی اطلاعات در این محیط به عنوان چالش اساسی مطرح شود تا جایی که می‌توان گفت تشخیص اطلاعات سره از ناسره برای اغلب کاربران اینترنت که در موضوعهای مختلف متخصص نیستند، به سادگی امکان‌پذیر نیست. حال در موقعیتی که نمی‌توان بر تولید اطلاعات به ویژه اطلاعات سلامت در اینترنت کنترل و نظارت داشت، بایستی علاوه بر آموزش کاربران در جهت ارتقاء سطح سواد سلامت و توانمند ساختن آن‌ها در مسیر انتخاب معتبرترین اطلاعات، به ارزیابی و رتبه‌بندی وب سایت‌های اطلاعات سلامت در حوزه‌های مختلف بهداشت و درمان و با اولویت حوزه‌های فراگیرتر بیماری‌ها و مشکلات بهداشتی و درمانی از نظر شیوع در جوامع پرداخت.

در سال‌های اخیر با توجه به جایگاه اطلاعات صحیح و تأثیر سازنده اینترنت در میان کاربران، و محبوبیت و عامه‌پسند شدن آن، مطالعات پژوهشگران به سمت ارزیابی کیفیت اطلاعات سلامت در اینترنت و بررسی رفتار اطلاع‌یابی مصرف‌کنندگان این حوزه از اطلاعات، سوق پیدا کرده است [۳]. مطالعات بسیاری در سراسر دنیا در این زمینه صورت گرفته است. اما متأسفانه مرور و بررسی وب سایت‌های سلامت حاکی از محتوای متغیر و متفاوت آن نسبت به استانداردهای اطلاعات مبتنی بر شواهد است [۴].

از جمله بیماری‌های شایع در جهان، بیماری‌های روانی است لیکن بیماران اغلب با توجه به نوع دیدگاه افراد جامعه به بیماران روانی و برچسب حاصل از آن به مراجعه مستقیم به پزشک متخصص و کسب اطلاعات مناسب در زمینه شناخت نوع بیماری، شیوه‌های کنترل و درمان، و مسائل مرتبط با آن تمایل چندانی ندارند و معمولاً ترجیح می‌دهند از منابع غیر رسمی کسب اطلاعات کنند. شبکه اینترنت در صورتی که به درستی مورد استفاده قرار گیرد و در انتخاب و کاربرد اطلاعات موجود در آن نهایت دقت صورت گیرد، یکی از کارآمدترین این منابع اطلاعاتی است [۵].

ارزیابی منابع اطلاعاتی همواره بخشی از وظایف اصلی متخصصان حوزه کتابداری و اطلاع‌رسانی پزشکی بوده است. منابع اطلاعاتی مبتنی بر اینترنت به خصوص وب سایت‌های موضوعی نیز از جمله منابع اطلاعاتی ارزشمندی هستند که نیازمند ارزیابی دقیق و تحلیل کیفیت توسط این متخصصان می‌باشند. در این زمینه مطالعات متعددی انجام شده که در ادامه به چند نمونه از آن‌ها اشاره می‌شود:

نتایج رتبه‌بندی وب سایت‌های عفونی و ویروسی که توسط وکیلی و همکاران انجام شد، نشان داد وضعیت اطلاعات عفونی و ویروسی در وب از لحاظ روزآمدی، صحت و جامعیت اطلاعات و نیز از نظر رعایت معیارهای سیلبرگ ضعیف می‌باشد [۶]. طلاچی و همکاران نیز با ارزیابی پنج پایگاه اطلاعاتی کتابشناختی فارسی ایرانداک، ایرانمدکس،

نشان دادند سایت‌های انتفاعی در هر دو مرتبه بررسی، امتیاز بیشتری نسبت به سایت‌های غیر انتفاعی کسب نمودند [۱۴].

نگاهی به پژوهش‌های انجام شده در داخل کشور نشان می‌دهد که هر چند موضوع ارزیابی وب‌سایت‌ها مورد توجه محققان کشور بوده است، اما ارزیابی وب‌سایت‌های حوزه سلامت به ویژه حوزه بیماری‌های روانی کمتر مورد توجه قرار گرفته است. این در حالی است که بسیاری از پژوهش‌های خارجی در سطح وسیع و با ابزارهای مختلف به ارزیابی وب‌سایت‌های این حوزه پرداخته‌اند. از این رو پژوهش حاضر با هدف ارزیابی کیفیت، رتبه بندی و راهنمایی بیماران برای انتخاب وب‌سایت‌های معتبر در حوزه افسردگی جهت کسب اطلاعات مورد نیاز برای شناسایی و درمان بیماری انجام گرفت. همچنین تبیین شاخص‌های کیفیت وب‌سایت‌های حوزه سلامت برای طراحان وب‌سایت از اهداف دیگر پژوهش است که می‌تواند به طراحی مناسب تر و ارتقاء کیفیت وب‌سایت‌های فارسی حوزه سلامت منجر شود. لذا در پژوهش حاضر به بررسی کیفیت وب‌سایت‌های فارسی با موضوع افسردگی بر اساس مقیاس وب‌مد کوال پرداخته شد. این مقیاس کیفیت وب‌سایت‌های مورد نظر را با شاخص‌های محتوای اطلاعات، اعتبار منابع، طراحی، دسترس پذیری و قابلیت استفاده، پیوندها، پشتیبانی از کاربر و محرمانگی اطلاعات می‌سنجد.

روش کار

جامعه پژوهش شامل وب‌سایت‌های فارسی حوزه اختلالات روانی با موضوع افسردگی بود که توسط اشخاص حقیقی یا حقوقی ایجاد شده بودند و در زمان اجرای پژوهش فعال بودند. برای انتخاب وب‌سایت‌ها، کلیدواژه «افسردگی» در سه موتور کاوش یا هو، گوگل و آلتاویستا مورد جستجو قرار گرفت. در میان نتایج بازیابی، سه صفحه اول هر یک از موتورهای جستجو مورد بررسی قرار گرفت. علاوه بر این، تمام پیوندهای موجود در وب‌سایت‌های بازیابی شده، مشاهده

مگیران، پارس مدلاین، اس.آی.دی به وسیله معیار ارزیابی پایگاه‌های اطلاعاتی گالیور ۲۰۰۲ به این نتیجه رسید که وضعیت طراحی پایگاه‌های اطلاعاتی فارسی به هیچ وجه مطلوب نیست [۷]. فتحی فر و همکاران نیز به این نتیجه رسیدند که کیفیت اطلاعات ارائه شده در وب‌سایت‌های پزشکی و بهداشتی فارسی بر اساس معیار سیلبرگ نامطلوب است. [۸].

نتایج پژوهش زاهدی و همکاران هم بر پائین بودن کیفیت وب‌سایت‌های فارسی حوزه اعتیاد بر اساس معیارهای سیلبرگ، دیسرن و دلبیو. کیو. ای. تی تأکید داشت. [۹].

همچنین بررسی نتایج پژوهش‌های خارجی در حوزه ارزیابی وب‌سایت‌ها نیز پائین بودن کیفیت اطلاعات این وب‌سایت‌ها را نشان می‌دهد. از جمله یافته‌های پژوهش گریفیث و کریستنسن در ارزیابی وب‌سایت‌های مربوط به درمان افسردگی بر اساس معیار سیلبرگ نشان داد، اگر چه وب‌سایت‌های مورد بررسی حاوی اطلاعات سودمندی بودند ولی در مجموع از لحاظ کیفیت اطلاعات پایین بودند [۱۰]. نتایج پژوهش مرووری لیزمن و همکاران نیز در مورد اطلاعات مرتبط با افسردگی در اینترنت حاکی از پائین بودن کیفیت وب‌سایت‌های این حوزه بود [۱۱]. فریا و میلر در بررسی کیفیت اطلاعات مربوط به افسردگی مناسب با کاربران غیر حرفه‌ای در اینترنت، بیان داشتند سایت‌های دارای اطلاعات با کیفیت بیشتر وابسته به دولت، متخصصان و انجمن‌های خیریه بودند [۱۲]. ریولی و جرم در ارزیابی کیفیت وب‌سایت‌های فراهم کننده اطلاعات مرتبط با حوزه بهداشت روانی مطالعه‌ای مرووری انجام دادند. نتایج نشان داد که از بین ۳۱ مقاله، بیشترین تعداد مقاله (۱۳ مورد) در خصوص ارزیابی کیفیت اطلاعات سایت‌های مرتبط با اختلالات عاطفی بوده است. همچنین در بیشتر پژوهش‌های اشاره شده کیفیت اطلاعات پایین گزارش شده بود [۱۳]. گوادا و ونابل مطالعه‌ای با هدف ارزیابی جامع کیفیت اطلاعات بهداشتی اینترنتی در خصوص اسکیزوفرنی و رتبه بندی سایت‌های مرتبط با استفاده از ابزار ارزیابی وب‌سایت‌های پزشکی وب‌مد کوال انجام و

است و هر کدام از آن‌ها براساس تخصص خود به بخشی از سئوالات پاسخ داده اند.

برای ارزیابی دقیق‌تر وب سایت‌ها، برای هر وب سایت دو سیاهه واریسی تنظیم شد و هر یک در اختیار یک تیم سه نفره از متخصصان روانشناسی، کتابداری و اطلاع‌رسانی پزشکی و طراحی وب سایت قرار گرفت و پس از تکمیل دو سیاهه و محاسبه امتیاز کل هر وب سایت به تفکیک، میانگین امتیاز کسب شده از دو سیاهه برای هر وب سایت جهت تجزیه و تحلیل استفاده شد. برای محاسبه امتیاز هر وب سایت نیز به ازای هر یک از پاسخ‌های «بلی» یک امتیاز در نظر گرفته شد و در نهایت یک امتیاز پاسخ‌های بلی در مورد هفت سؤال منفی سیاهه واریسی از مجموع امتیازات کسر شد. بنابراین حداکثر امتیاز یا نمره مطلوب کلی برای هر وب سایت ۸۳ و حداقل آن صفر و امتیاز متوسط آن ۴۱/۵ بوده است.

به منظور تجزیه و تحلیل داده‌ها از آمار توصیفی (میانگین) و آمار استنباطی (آزمون T تک نمونه‌ای) برای آزمون این فرضیه که آیا نمونه مورد نظر به جامعه‌ای با میانگین مشخص تعلق دارد یا خیر استفاده شد. در نهایت یافته‌ها براساس میانگین امتیاز و امتیاز مطلوب در هر شاخص در مورد وب سایت‌ها ارائه شد.

یافته‌ها

جهت تحلیل داده‌ها ابتدا میانگین امتیاز شاخص‌های کیفیت وب سایت‌های مورد بررسی شامل محتوای اطلاعات، اعتبار منابع، طراحی، دسترس پذیری، پیوندها، پشتیبانی کاربر و محرمانگی اطلاعات با میانگین امتیاز شاخص‌ها در مقیاس وب مد کوال مقایسه و در نهایت نیز براساس امتیازات کسب شده در شاخص‌های مختلف، رتبه بندی وب سایت‌های مذکور انجام گرفت.

میانگین امتیاز کیفیت وب سایت‌های فارسی حوزه افسردگی براساس مقیاس وب مد کوال از نظر شاخص‌های مختلف در جدول (۱) ارائه شده است.

و در صورت مرتبط بودن، به فهرست وب سایت‌ها اضافه شد و پس از حذف موارد مشترک و حذف سایت‌های غیر تخصصی، وبلاگ‌ها، وب سایت‌های خبری، ویکی پدیا و سایت‌هایی که در زمان ارزیابی غیر فعال بودند، از بین ۳۰ وب سایت موجود در نهایت تعداد ۱۴ وب سایت برای ارزیابی در این پژوهش انتخاب شدند که به صورت تخصصی به کلیدواژه مورد نظر پرداخته بودند. انتخاب نهایی وب سایت‌ها و بررسی آن‌ها در اسفند ماه سال ۱۳۹۱ انجام شد.

ابزار گردآوری اطلاعات سیاهه واریسی استاندارد وب مد کوال بود که پس از ترجمه و بومی سازی مورد استفاده قرار گرفت.

وب مد کوال جامع‌ترین ابزار سنجش کیفیت محتوای وب سایت‌های پزشکی است که تا کنون طراحی شده است. این مقیاس براساس ۲۶ منبع و مقیاس طراحی شده پیشین توسط متخصصان وب سایت طراحی شده است. در طراحی آن سهولت پاسخ به سئوالات توسط کاربران مورد نظر این مقیاس، در نظر گرفته شده است [۱۵].

با استفاده از این سیاهه وب سایت‌های مورد نظر براساس شاخص‌های محتوای اطلاعات (امتیاز ایده آل ۱۹، امتیاز متوسط ۹/۵)، اعتبار منابع (امتیاز ایده آل ۱۶، امتیاز متوسط ۸)، طراحی (امتیاز ایده آل ۱۶، امتیاز متوسط ۸)، دسترس پذیری (امتیاز ایده آل ۶، امتیاز متوسط ۳)، پیوندها (امتیاز ایده آل ۴، امتیاز متوسط ۲۴)، پشتیبانی کاربر (امتیاز ایده آل ۱۱، امتیاز متوسط ۵/۵) و محرمانگی اطلاعات (امتیاز ایده آل ۱۱، امتیاز متوسط ۵/۵) بررسی شد. نظر به اینکه مقیاس وب مد کوال برای استفاده متخصصان، بیماران، مدیران وب سایت‌ها و متخصصان ارزیابی منابع اطلاعاتی (کتابداران) طراحی شده است، برای ارزیابی وب سایت‌ها براساس این مقیاس از قضاوت متخصص طراحی وب سایت، متخصص موضوعی (روانشناس) و کتابدار استفاده شد. بدین ترتیب که سئوالات بخش‌های مختلف براساس تخصص ارزیابان مشخص شده

جدول ۱: نتایج آزمون t میانگین امتیازات وب سایت‌های فارسی حوزه افسردگی بر اساس شاخص‌های مقیاس وب مد کوال

نام شاخص	تعداد	میانگین	انحراف استاندارد	آزمون T	درجه آزادی	سطح معناداری
شاخص محتوای اطلاعات	۱۴	۶/۶	۲/۰	۱۲/۲	۱۳	۰/۰۰۰
شاخص اعتبار منابع	۱۴	۴/۲	۱/۷	۹/۱	۱۳	۰/۰۰۰
شاخص طراحی	۱۴	۹/۰	۱/۹	۱۷/۷	۱۳	۰/۰۰۰
شاخص دسترس پذیری	۱۴	۲/۱	۰/۵	۱۴/۰	۱۳	۰/۰۰۰
شاخص پیوندها	۱۴	۱/۵	۰/۹	۶/۰	۱۳	۰/۰۰۰
شاخص پشتیبانی	۱۴	۳/۹	۱/۳	۱۱/۳	۱۳	۰/۰۰۰
شاخص محرمانگی	۱۴	۲/۵	۲/۷	۳/۴	۱۳	۰/۰۰۴

استفاده از امتیاز متوسط (۳) پایین تر بود. ($P=0/000$)
(value=

- شاخص پیوندها در وب سایت‌های افسردگی نیز میانگین امتیاز پایین تری را (۱/۵۴) از امتیاز متوسط (۲) نشان داد. ($P\text{-value}=0/000$)
- در شاخص پشتیبانی هم میانگین امتیاز وب سایت‌های مورد بررسی (امتیاز ۳/۹۶) از امتیاز متوسط (۵/۵) پائین تر بود. ($P\text{-value}=0/000$)
- شاخص محرمانگی وب سایت‌ها نیز میانگین امتیاز (۲/۵۴) کمتری را نسبت به امتیاز متوسط محرمانگی (۵/۵) نشان داد. ($P\text{-value}=0/000$)

به منظور مقایسه وب سایت‌های فارسی حوزه افسردگی، رتبه بندی این وب سایت‌ها به ترتیب امتیاز در جدول (۲) ارائه گردیده است. در سرستون هر شاخص امتیاز ایده‌آل آن شاخص ذکر شده است و وب سایت‌هایی که موفق به کسب نصف و یا بیشتر از امتیاز ایده‌آل شده اند با خط زیرین نمایش داده شده اند. در موارد یکسان بودن امتیاز وب سایت‌های مختلف در رتبه بندی نیز، اسامی وب سایت‌ها به ترتیب الفبایی مرتب شده اند.

بر اساس آمارهای جدول (۱) یافته‌های پژوهش شامل موارد زیر می باشد:

- از آنجایی که بین شاخص محتوای اطلاعات وب سایت‌های فارسی حوزه افسردگی براساس مقیاس وب مد کوال تفاوت معناداری وجود دارد ($P=0/000$)
(value= مورد بررسی از امتیاز متوسط (۹/۵) پائین تر است. بنابراین می توان نتیجه گرفت که شاخص محتوای وب سایت‌های افسردگی (۶/۶۱) ضعیف و کمتر از امتیاز متوسط می باشد.
- بر همین اساس یافته‌های دیگر پژوهش نشان می دهد که:
- شاخص اعتبار اطلاعات منابع وب سایت‌ها (۴/۲۹) نیز از امتیاز متوسط (۸) پائین تر است. ($P=0/000$)
(value=
- تنها در شاخص طراحی، میانگین امتیاز وب سایت‌های بررسی شده (۹/۰۷) از امتیاز متوسط (۸) بالاتر بود. ($P\text{-value}=0/000$)
- میانگین امتیاز شاخص دسترس پذیری و قابلیت استفاده وب سایت‌ها (۲/۱۴) نیز براساس مقیاس مورد

جدول ۲: رتبه بندی وب سایت‌های فارسی حوزه افسردگی به ترتیب امتیاز کسب شده در هر شاخص و امتیاز کل مقیاس وب مد کوال

شاخص ردیف	محتوا (۱۹)	اعتبار منابع (۱۶)	طراحی (۱۶)	دسترس پذیری (۶)	پیوندها (۴)	پشتیبانی از کاربر (۱۱)	محرمانگی (۱۱)	امتیاز کل (۸۳)
۱	پزشک آنلاین (۱۰)	دکتر داوود نجفی <u>توانا</u> (۸)	سیمرغ (۱۱/۵)	دکتر مجید <u>ظهراپی</u> (۳)	دکتر داوود نجفی <u>توانا</u> (۳)	دکتر مجید <u>ظهراپی</u> (۶/۵)	روان پژوه (۷)	انجمن روانشناسی ایران (۴۱/۵)
۲	انجمن روانشناسی ایران (۹/۵)	پزشک آنلاین (۷)	پزشک آنلاین (۱۱)	انجمن روانشناسی ایران (۲/۵)	پایگاه اطلاع رسانی میگنا (۲/۵)	انجمن روانشناسی ایران (۶)	سیمرغ (۷)	پزشک آنلاین (۴۱)
۳	روانشناسان (۸/۵)	پارس کلینیک (۵/۵)	کلینیک آتیه (۱۱)	پایگاه اطلاع رسانی میگنا (۲/۵)	انجمن روانشناسی ایران (۲)	پارس کلینیک (۵)	انجمن روانشناسی ایران (۶)	روان پژوه (۳۴/۵)
۴	روان پژوه (۸)	انجمن روانشناسی ایران (۵)	کنجکاو (۱۱)	خبریه سالمندان توحید گلکمان (۲/۵)	روانشناسان (۲)	پزشک آنلاین (۵)	پزشک آنلاین (۴/۵)	سیمرغ (۳۴/۵)
۵	پایگاه اطلاع رسانی میگنا (۷/۵)	سایت پزشکان ایران (۵)	انجمن روانشناسی ایران (۱۰/۵)	دکتر داوود نجفی <u>توانا</u> (۲/۵)	سایت پزشکان ایران (۲)	افسردگی (۴/۵)	دکتر مجید <u>ظهراپی</u> (۴)	دکتر مجید <u>ظهراپی</u> (۳۴)
۶	سیمرغ (۷)	دکتر مجید <u>ظهراپی</u> (۴/۵)	پایگاه اطلاع رسانی میگنا (۹/۵)	روان پژوه (۲/۵)	سیمرغ (۲)	خبریه سالمندان توحید گلکمان (۴)	کلینیک آتیه (۳)	دکتر داوود نجفی <u>توانا</u> (۳۱/۵)
۷	دکتر داوود نجفی <u>توانا</u> (۶/۵)	روان پژوه (۴/۵)	خبریه سالمندان توحید گلکمان (۹/۵)	روانشناسان (۲/۵)	کلینیک آتیه (۲)	دکتر داوود نجفی <u>توانا</u> (۴)	روانشناسان (۲)	کلینیک آتیه (۳۰)
۸	دکتر مجید <u>ظهراپی</u> (۶/۵)	روانشناسان (۴)	پارس کلینیک (۹)	پارس کلینیک (۲)	کنجکاو (۲)	روان پژوه (۳/۵)	خبریه سالمندان توحید گلکمان (۲)	پایگاه اطلاع رسانی میگنا (۲۹)
۹	کلینیک آتیه (۶/۵)	پایگاه اطلاع رسانی میگنا (۳/۵)	روان پژوه (۹)	پزشک آنلاین (۲)	پزشک آنلاین (۱/۵)	کنجکاو (۳/۵)	افسردگی (۰)	پارس کلینیک (۲۸)
۱۰	پارس کلینیک (۵/۵)	کلینیک آتیه (۳/۵)	دکتر داوود نجفی <u>توانا</u> (۸/۵)	سایت پزشکان ایران (۲)	دکتر مجید <u>ظهراپی</u> (۱/۵)	سیمرغ (۳)	کنجکاو (۰)	روانشناسان (۲۷)
۱۱	خبریه سالمندان توحید گلکمان (۵)	سیمرغ (۳)	دکتر مجید <u>ظهراپی</u> (۸)	کلینیک آتیه (۲)	پارس کلینیک (۱)	پایگاه اطلاع رسانی میگنا (۳)	دکتر داوود نجفی <u>توانا</u> (۰)	خبریه سالمندان توحید گلکمان (۲۵/۵)
۱۲	سایت پزشکان ایران (۵)	خبریه سالمندان توحید گلکمان (۲/۵)	سایت پزشکان ایران (۷)	کنجکاو (۲)	افسردگی (۰)	سایت پزشکان ایران (۳)	پارس کلینیک (۰)	سایت پزشکان ایران (۲۴)
۱۳	افسردگی (۴)	افسردگی (۲)	افسردگی (۶)	افسردگی (۱)	خبریه سالمندان توحید گلکمان (۰)	روانشناسان (۲/۵)	پایگاه اطلاع رسانی میگنا (۰)	کنجکاو (۲۳/۵)
۱۴	کنجکاو (۳)	کنجکاو (۲)	روانشناسان (۵/۵)	سیمرغ (۱)	روان پژوه (۰)	کلینیک آتیه (۲)	سایت پزشکان ایران (۰)	افسردگی (۱۷/۵)

نیز با نتایج پژوهش حاضر هماهنگ می باشد. در نتایج پژوهش زاهدی و همکاران [۹] کیفیت وبسایت‌های فارسی حوزه اعتیاد از لحاظ روزآمدی، جامعیت و صحت اطلاعات ضعیف برآورد شد که با نتایج کسب شده در شاخص محتوی اطلاعات پژوهش حاضر همسویی دارد.

در ارزیابی شاخص طراحی، نتایج پژوهش حاضر وضعیت مطلوب وبسایت‌ها را نشان داد در صورتی که نتیجه پژوهش طلاچی و همکارانش [۸] در ارزیابی پنج پایگاه اطلاعاتی کتابشناختی فارسی نشان داد وضعیت طراحی پایگاه‌های اطلاعاتی فارسی به هیچ وجه مطلوب نیست و حداکثر امتیاز کسب شده توسط پایگاه‌ها در این خصوص از نصف کل امتیاز معیار پائین تر بوده است. بنابراین در این مورد نتایج این دو پژوهش همسو نمی باشد.

بررسی نتایج مطالعات گریفیث و کریستنسن [۱۰]، لیزمن و همکاران [۱۱]، ریولی و جرم [۱۳] نیز که بر پایین بودن کیفیت و اعتبار اطلاعات حوزه‌های سلامت و از جمله افسردگی ارائه شده در شبکه اینترنت تأکید دارند نیز با نتایج پژوهش حاضر هم راستا می باشد و همگی بر کیفیت ضعیف وبسایت‌ها صحنه می گذارند.

قابل ذکر است ابزار استفاده شده در این پژوهش شاخص‌های بیشتری را در ارزیابی وبسایت‌ها نسبت به سایر پژوهش‌ها مورد بررسی قرار داده است که شاخص‌هایی از جمله پیوندها، پشتیبانی از کاربر، دسترس پذیری در پژوهش‌های پیشین در آن به چشم نمی خورد و می توان ادعا کرد این مطالعه وبسایت‌ها را به صورت جامع‌تر و از ابعاد گسترده‌تری مورد بررسی و ارزیابی قرار داده است.

در مجموع با توجه به نتایج مطالعه حاضر و مطالعات پیشین در این زمینه، توصیه می شود کاربران و به خصوص بیماران مبتلا به افسردگی به هنگام استفاده از اینترنت، به مطالب موجود در این محیط به دیده انتقادی بنگرند و بدون در نظر گرفتن معیارهای اعتبار یک

بر طبق رتبه بندی وبسایت‌های مورد بررسی بر مبنای مقیاس وب مد کوال بر اساس امتیازات کسب شده در هفت شاخص محتوای اطلاعات، اعتبار منابع، دسترس پذیری، پیوندها، پشتیبانی از کاربر و محرمانگی، وبسایت انجمن روانشناسی ایران (میانگین امتیاز ۴۱/۵) بهترین و وبسایت افسردگی (میانگین امتیاز ۱۷/۵) از نظر امتیاز کلی ضعیف ترین وبسایت بود و همانگونه که در جدول (۲) مشخص است از میان وبسایت‌های مورد بررسی تنها یک وبسایت یعنی «وبسایت انجمن روانشناسی ایران» توانسته است امتیاز متوسط (۴۱/۵) را کسب کند.

بحث و نتیجه گیری

در مجموع از یافته‌های به دست آمده در پژوهش حاضر، چنین بر می آید که وبسایت‌های فارسی در موضوع افسردگی از نظر شش شاخص محتوا، اعتبار منابع، دسترس پذیری، پیوندها، پشتیبانی از کاربر و محرمانگی بر اساس مقیاس وب مد کوال دارای کیفیت ضعیف می باشند و تنها از جنبه طراحی، از کیفیت قابل قبول و مطلوبی برخوردارند. بنابراین می توان چنین استنباط کرد که از نظر زیر ساخت‌های طراحی وبسایت‌های این حوزه مشکل خاصی وجود ندارد و این کیفیت محتوایی و امنیت و پشتیبانی وبسایت‌هاست که دارای ضعف می باشد. مقایسه نتایج این پژوهش با سایر پژوهش‌ها در خصوص وبسایت‌های فارسی زبان نشان می دهد که در بیشتر موارد نتایج کسب شده همسو می باشند. از جمله مطالعه و کیلی و همکاران [۶] که کیفیت وبسایت‌های عفونی و ویروسی را از لحاظ روزآمدی، جامعیت و صحت اطلاعات ضعیف نشان می داد با بخش شاخص محتوی اطلاعات در پژوهش حاضر همسو می باشد. نتایج پژوهش فتحی فر و همکاران [۸] نیز که کیفیت اطلاعات ارائه شده در وبسایت‌های پزشکی و بهداشتی فارسی را نامطلوب ارزیابی کردند

مطالب و مواردی از این قبیل بیشتر توجه کنند و به این ترتیب اعتبار وب سایت خود را بالا برند.

تشکر و قدردانی

نویسندگان مقاله بدینوسیله از معاونت محترم پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی اصفهان که حمایت مالی اجرای این پژوهش را بر عهده گرفتند تشکر و قدردانی بعمل می آورند.

منبع، به اطلاعات مندرج در آن اعتماد نکنند. همچنین پیشنهاد می شود در خصوص انتخاب وب سایت برای یافتن اطلاعات در زمینه افسردگی به فهرست رتبه بندی شده در جدول (۲) این پژوهش مراجعه نمایند.

همچنین لازم است طراحان وب سایت‌ها، علاوه بر تمرکز ویژه بر معیارهای اعتبار، صحت، دقت و روزآمدی مطالب و محتوا، به سایر معیارها از جمله طراحی خوب و مناسب، توجه به پیوندهای وب سایت و اعتبار علمی و دسترس پذیری آن‌ها نیز توجه داشته و در درج مطالب بر جداسازی مطالب علمی از مطالب تبلیغاتی که بعضاً بخش عمده ای از محتوای وب سایت‌های حوزه سلامت را به خود اختصاص می دهد تأکید داشته باشند و تا حد امکان در زمینه فراهم آوردن اطلاعات سلامت مفید برای کاربران خود تلاش لازم را داشته و بدین ترتیب زمینه‌ی ارتقاء وب سایت خود را فراهم کنند.

شایان ذکر است کلید اصلی ارتقاء کیفیت وب سایت‌های فارسی، در نظر گرفتن معیارهای لازم مانند کیفیت اعتبار محتوا، کیفیت پیوندهای موجود به سایر وب سایت‌ها و حفظ محرمانگی اطلاعات شخصی کاربران و دقت در تناسب مؤلفه‌های طراحی وب سایت با نیاز مخاطبان آن‌ها است. برای نیل به این هدف، تلاشی همه‌جانبه از سوی متخصصان علوم کتابداری و اطلاع رسانی، متخصصان موضوعی و متخصصان طراحی وب سایت لازم است و پر واضح است که این تلاش‌ها بدون همکاری و نظارت سازمان‌های مدیریتی در سطح ملی راه به جایی نخواهد برد.

با توجه به یافته‌های پژوهش توصیه می شود دست اندرکاران وب سایت‌های مورد مطالعه در این پژوهش می توانند با توجه به امتیازهای کسب شده در هر قسمت و تشخیص نقاط ضعف وب سایت‌های خود، موجبات ارتقاء وب سایت خود را فراهم آورند. از جمله پیشنهاد می شود طراحان وب سایت‌های فارسی با موضوع افسردگی به مسائلی چون ذکر اسامی پدیدآورندگان و نویسندگان مطالب، منابع مورد استفاده در نگارش

References

1. Ybarra M, Suman M. Reasons, assessments and actions taken: sex and age differences in uses of Internet health information. *Health Education Research* 2008;23(3):512-21.
2. Winker MA, Flanagan A, Chi-Lum B, White J, Andrews K, Kennett RL, et al. Guidelines for medical and health information sites on the Internet. *JAMA: the journal of the American Medical Association* 2000;283(12):1600-6
3. Griffiths KM, Christensen H. The quality and accessibility of Australian depression sites on the World Wide Web. *Medical Journal of Australia* 2002; 176 Suppl:S97-S104
4. Cotten SR, Gupta SS. Characteristics of online and offline health information seekers and factors that discriminate between them. *Social Science & Medicine* 2004;59(9):1795-806.
5. Griffiths KM, Tang TT, Hawking D, Christensen H. Automated assessment of the quality of depression websites. *Journal of Medical Internet Research* 2005;7(5): e59.
6. Vakili R, Alibeyk MR, Rezaei Afkham Khani S. Rating Viral Infectious Diseases Website Based on WHO and Silberg Criteria. *Journal of Health Administration* 2005; 8(20):15-26[Persian]
7. Talachi H, Gohari M, Allahbakhshianfarsani L. Evaluation of 5 persian bibliographic databases: Irandoc, Iranmedex, Magiran, Parsmedline & SID by Gulliver databases evaluating criteria 2002. *Health Information Management* 2011; 3 (19): 273-281[Persian]
8. Fathifar Z, Hosseyni F, Alibeyk M. Evaluation of Persian health and medicine websites based on silberg, discern and honcode criteria. *Journal of Health Administration* 2007; 10(28): 25-30. [Persian]
9. Zahedi R, Taheri B, Shahrzadi L, Tazhibi M, Ashrafi-rizi H. Quality of persian addiction websites: a survey based on silberg, discern and wqet instruments (2011). *acta inform med* 2013;21(1):4-7.
10. Griffiths KM, Christensen H. Quality of web based information on treatment of depression: cross sectional survey. *BMJ* 2000;321(7275):1511- 5.
11. Lissman TL, Boehnlein JKA. Critical Review of Internet Information About Depression. *Psychiatric Services* 2001; 52(8): 1046-1052.
12. Ferreira-Lay P, Miller S. The quality of internet information on depression for lay people. *Psychiatric Bulletin* 2008;32(5): 170- 3.
13. Reavley NJ, Jorm AF. The quality of mental disorder information websites: a review. *Patient education and counseling* 2011;85(2):e16-e25.
14. Guada J, Venable V. A Comprehensive Analysis of the Quality of Online Health-Related Information Regarding Schizophrenia. *Health & Social Work* 2011;36(1):45-53
15. Provost M, Koopalum D, Dong D, Martin BC. The initial development of the WebMedQual scale: domain assessment of the construct of quality of health web sites. *International journal of medical informatics* 2006;75(1):42-57



Evaluating the Quality of Persian Depression Websites Based On Webmedqual Scale

Janatian S¹/ Mojiri Sh²/ Shahrzadi L³/ Zahedi R⁴/ Ashrafi Rizi H⁵

Abstract

Introduction: Nowadays, anyone with any knowledge of the Internet environment can act as producer and distributor of information. It differs from most traditional media of information transmission, lack of information control and lack of quality management to contents. This leads to quality of health information on the internet is doubtful. The objective of this study is guidance patients to select valid depression websites for identify and treat their depression and determine the quality of Persian depression websites.

Methods: This was survey and an applied study that the study population was all Persian depression websites. Sample of this study was 14 Persian depression website was created by individuals or organizations. Data collection was performed with the WebMedQual checklist. Web sites was assessed based on indicators as content standards, credit references, design, accessibility and usability, links, support, and privacy of user data (Maximum score for any website was 83 ,mean score 41.5 and minimum score was 0). Collected data analyzed by one sample T- test in SPSS 18. findings presented by Mean score and optimal score.

Results: Persian websites of depression were weak in the content (mean 6.6), reliability of sources (mean 4.2), accessibility and usability (mean 2.1), links (mean 1.5), support (mean 3.9), and the privacy of user data (mean 2.5) and they were below average. Only design criteria (mean 9) were rated good and above average. Also there was no significant relationship between ownership type and rating website evaluation, finally provided a list of sites ranked on the basis of indicators.

Conclusion: Persian websites data on depression don't have essential reliability for users. It is better to use the ranked list websites or search on the internet by help information experts.

Keywords: Depression, Internet, Health information, WebMedQual scale

• Received: 8/June/2013 • Modified: 6/Jan/2014 • Accepted: 26/Feb/2014

1. PhD Student of Ppsychology, Faculty of Psychology and Education, University of Isfahan, Isfahan, Iran
2. MA in library and information sciences, Health Information Technology Research Center, Isfahan University of Medical Sciences, Isfahan, Iran. Corresponding Author (shmojiri@yahoo.com)
3. Lecturer of Medical Library and Information Sciences, Isfahan University of Medical Sciences, Isfahan, Iran
4. MS in Medical Library and Information Sciences, Tehran University of Medical Sciences, Tehran, Iran
5. Associate Professor of Library and Information Sciences, Health Information Technology Research Center, Isfahan University of Medical Sciences, Isfahan, Iran