

# ارزیابی کیفیت وبسایت‌های فارسی حوزه اختلالات اضطرابی بر اساس مقیاس

## \*WebMedQual

لیلا شهرزادی<sup>۱</sup>، شهین مجیری<sup>۲</sup>، راضیه زاهدی<sup>۳</sup>، سیما جنتیان<sup>۴</sup>، حسن اشرفی ریزی<sup>۵</sup>، زینب شهرزادی<sup>۶</sup>، بهجت طاهری<sup>۷</sup>

### مقاله پژوهشی

### چکیده

**مقدمه:** از جمله حوزه‌های سلامت که افراد بسیاری به دنبال کسب اطلاعات در مورد آنها در اینترنت هستند حوزه اختلالات اضطرابی است. این اختلالات با کاهش کیفیت زندگی، احتمال افزایش ابتلا به بیماری‌های مختلف را به دنبال دارد. لذا ارزیابی اطلاعات مبتنی بر وب در مورد این اختلالات با توجه به گستردگی ابتلا در سراسر دنیا و همچنین در ایران، به منظور تعیین وب سایت‌های معتبر از نظر اطلاعات ضروری به نظر می‌رسد. بنابراین هدف از پژوهش حاضر ارزیابی وبسایت‌های فارسی حوزه اختلالات اضطرابی بر اساس ابزار WebMedQual بوده است.

**روش بررسی:** پژوهش حاضر پیمایشی تحلیلی و از نوع مطالعات کاربردی است. به منظور گردآوری داده‌ها از سیاهه واری مبنی بر مقیاس استاندارد WebMedQual که با نظر متخصصان حوزه‌های روانشناسی، کتابداری و طراحی وب سایت بومی سازی شد استفاده گردید. جامعه آماری پژوهش شامل ۱۵ وب سایت فارسی حوزه اختلالات اضطرابی در اسفند ماه ۱۳۹۱ خورشیدی بود که مطالب تخصصی در خصوص اضطراب و وسواس ارائه می‌دادند. حداکثر امتیاز برای هر وب سایت ۸۳، حداقل آن صفر و امتیاز متوسط ۴۱/۵ بوده است. به منظور تجزیه و تحلیل داده‌ها از آزمون T تک نمونه ای در نرم افزار SPSS نسخه ۱۸ استفاده شد و یافته‌ها به صورت میانگین امتیاز و نمره مطلوب ارائه گردید.

**یافته‌ها:** بر اساس مقیاس WebMedQual میانگین امتیاز وبسایت‌های فارسی حوزه اختلالات اضطرابی در ۶ شاخص محتوای اطلاعات ( $7/40 \pm 2/18$ )، اعتبار منابع ( $5/10 \pm 2/11$ )، دسترس پذیری و قابلیت استفاده ( $2/23 \pm 0/37$ )، پیوندها ( $1/37 \pm 1/09$ )، پشتیبانی از کاربر ( $4/57 \pm 1/33$ ) و محرمانگی اطلاعات ( $3/07 \pm 2/95$ ) ضعیف و کمتر از متوسط و تنها در شاخص طراحی ( $9/27 \pm 1/29$ ) بالاتر از امتیاز متوسط بود. برترین وبسایت در حوزه اختلالات اضطرابی وبسایت‌های «انجمن روان‌شناسی بالینی ایران» و «روان‌یار» با  $38/5$  امتیاز و ضعیف‌ترین وبسایت «یک فراکاو» با  $25/5$  امتیاز بودند.

**نتیجه‌گیری:** با توجه به نتایج به دست آمده ضروری است کاربران هنگام استفاده از اینترنت، به مطالب موجود در این محیط به دیده انتقادی نگریسته و بدون در نظر گرفتن معیارهای اعتبار یک منبع، به آن اعتماد نکنند.

**واژه‌های کلیدی:** ارزیابی؛ اختلالات اضطرابی؛ اینترنت.

پذیرش مقاله: ۹۳/۳/۳

اصلاح نهایی: ۹۳/۲/۱۶

دریافت مقاله: ۹۲/۹/۲۶

**ارجاع:** شهرزادی لیلا، مجیری شهین، زاهدی راضیه، جنتیان سیما، اشرفی ریزی حسن، شهرزادی زینب و دیگران. **ارزیابی کیفیت وبسایت‌های فارسی حوزه اختلالات اضطرابی بر اساس مقیاس WebMedQual**. مدیریت اطلاعات سلامت ۱۳۹۳؛ ۱۱(۶): ۷۴۳-۷۵۹.

\*- این مقاله برگرفته از طرح تحقیقاتی مصوب معاونت پژوهشی و فناوری دانشگاه علوم پزشکی اصفهان به شماره ۲۹۱۲۵۱ می‌باشد.

<sup>۱</sup>- مربی، گروه کتابداری و اطلاع رسانی پزشکی، مرکز تحقیقات فناوری اطلاعات در امور سلامت، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، اصفهان، ایران

<sup>۲</sup>- کارشناس ارشد کتابداری و اطلاع رسانی، مرکز تحقیقات فناوری اطلاعات در امور سلامت، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، اصفهان، ایران

<sup>۳</sup>- کارشناس ارشد کتابداری و اطلاع رسانی پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی تهران، تهران، ایران

<sup>۴</sup>- دانشجوی دکتری روانشناسی، دانشکده علوم تربیتی و روانشناسی، دانشگاه اصفهان، اصفهان، ایران

<sup>۵</sup>- دانشیار، کتابداری و اطلاع رسانی، گروه کتابداری و اطلاع رسانی پزشکی، مرکز تحقیقات فناوری اطلاعات در امور سلامت دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، اصفهان، ایران

<sup>۶</sup>- کارشناس ارشد، مدیریت سیستم‌های اطلاعاتی، دانشگاه صنعتی فولاد، اصفهان، ایران

Email: behi1367@gmail.com

<sup>۷</sup>- کارشناس ارشد علم‌سنجی، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، اصفهان، ایران (نویسنده مسؤول)

## مقدمه

اینترنت به عنوان بزرگترین و گسترده‌ترین شبکه و رسانه جمعی الکترونیکی و بین‌المللی جهت جستجوی انواع اطلاعات از جمله اطلاعات سلامت و خدمات مراقبت‌های پزشکی است (۱). مصرف‌کنندگان اطلاعات سلامت موجود در اینترنت، سهولت استفاده، تنوع اطلاعات و محرمانه ماندن اطلاعات شخصی و بیماری خود را به عنوان مهمترین دلایل استفاده از این محمل اطلاعاتی به عنوان جایگزینی جذاب به جای مشاوره با پزشک اعلام می‌دارند (۲)، لیکن مسأله اساسی در مورد اطلاعات سلامت مبتنی بر وب، کیفیت این اطلاعات است که با وجود تلاش در جهت استانداردسازی اطلاعات سلامت در سایر رسانه‌ها، این اطلاعات در وب همچنان دارای مشکلات قابل ملاحظه‌ای در زمینه کیفیت، دقت، صحت و خوانایی دارند (۳). شاید دلیل این امر را بتوان به ماهیت اینترنت نسبت داد که تفاوت شاخص آن با بسیاری از رسانه‌های انتقال اطلاعات سنتی، عدم کنترل اطلاعات به دلیل فقدان مدیریت کیفی محتوا و عدم وجود مراحل داوری و ویراستاری برای انتشار مطالب است. 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 ارتقا سطح سواد سلامت و توانمند ساختن آنها در مسیر انتخاب معتبرترین اطلاعات، به ارزیابی و رتبه‌بندی وبسایت‌های 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 (۴).

از جمله حوزه‌های سلامت که افراد بسیاری به دنبال کسب اطلاعات در مورد آنها در اینترنت هستند حوزه اختلالات روانی است. این اختلالات ممکن است عامل مستقیم مرگ و میر نباشند، ولی به عنوان مهم‌ترین عامل ناتوانی در جهان معرفی می‌شوند. شایع‌ترین اختلالات روانی طبق همه‌گیرشناسی‌های متفاوتی که در استان‌ها و شهرهای

مختلف ایران انجام شده است اختلالات خلقی و اختلالات اضطرابی می‌باشند. در برخی از پژوهش‌ها اختلالات خلقی و از آن میان افسردگی و در برخی از تحقیقات اختلالات اضطرابی و از آن میان اختلال اضطراب فراگیر، وسواس فکری و عملی و فوبی‌ها شایع‌ترین اختلالات در ایران گزارش شده‌اند (۵-۷). این اختلالات با کاهش کیفیت زندگی، احتمال افزایش ابتلا به بیماری‌های مختلف را به دنبال دارد و عدم درمان آن‌ها آسیب‌های روانی و عوارض اجتماعی و اقتصادی بسیاری برای بیماران خواهد داشت.

با توجه به اهمیت و گستردگی اختلالات روانی در سراسر دنیا و همچنین در ایران و به تبع آن نیاز بیماران به کسب اطلاعات صحیح و معتبر از محمل‌های اطلاعاتی مختلف از جمله منابع مبتنی بر وب و به منظور تعیین وبسایت‌های با کیفیت از نظر اطلاعات و رتبه‌بندی آنها برای کاربران، ارزیابی این وبسایت‌ها بر اساس شاخصی معتبر و کارآمد ضروری به نظر می‌رسد. از جمله مطالعات انجام شده در این زمینه می‌توان به مطالعه فتحی‌فر، حسینی و علی بیگ در سال ۱۳۸۶ خورشیدی در پژوهشی به ارزیابی وبسایت‌های پزشکی و بهداشتی فارسی با معیار سیلبرگ، که معیارهایی کیفی را مدنظر دارد، اشاره کرد. یافته‌ها نشان داد، بیشترین منابع تحت پوشش این وبسایت‌ها، مقالات (۳/۹۷ درصد) و پرسش و پاسخ (۳/۵۳ درصد) است. نمره‌های کسب شده از معیار سیلبرگ در محدوده ۰ تا ۸ از ۹ نمره کل بود. همچنین نتایج حاکی از آن بود که وبسایت‌های حقوقی، وضعیت بهتری نسبت به وبسایت‌های حقیقی داشتند. نتایج این پژوهش نشان داد که کیفیت اطلاعات ارائه شده در وبسایت‌های پزشکی و بهداشتی فارسی نامطلوب بوده است (۸). همچنین عصاره و پاپی در سال ۱۳۸۷ خورشیدی در مقاله خویش به ارزیابی کیفیت وبسایت‌های کتابخانه‌های دانشگاه‌های دولتی ایران و شناسایی و رتبه‌بندی وبسایت‌های مفید و کارآمد پرداختند یافته‌های آنها نشان داد که ویژگی مخاطبان و هدف وبسایت، بارگذاری و پایدار

مسایی مانند ذکر تاریخ درج مطالب، روزآمد ساختن وبسایت و ذکر منابع مأخوذ مطالب وبسایت توجه بیشتری مبذول دارند (۱۱). از جمله مطالعات انجام شده در خارج از کشور، Barbosa در سال ۲۰۰۶ میلادی در پژوهشی به بررسی کیفیت اطلاعات موجود در وبسایت‌ها در مورد اجسام شناور و فلاش نور پرداخته است. یافته‌ها نشان داد، تعداد بسیاری از وبسایت‌ها (۵۳ درصد) شامل اطلاعات بسیار ضعیفی می‌شدند، و کیفیت آنها همبستگی لازم را با دست‌بندی انجام شده؛ نداشتند. بنابراین به نظر می‌رسد که اطلاعات در دسترس بر روی اینترنت در مورد اجسام شناور فلاش نور ضعیف است (۱۲). Ferreira و Miller در سال ۲۰۰۸ میلادی در پژوهشی با هدف بررسی کیفیت اطلاعات مربوط به افسردگی مناسب با کاربران غیر حرفه‌ای در اینترنت انجام دادند. نتایج نشان داد وبسایت‌های دارای اطلاعات با کیفیت بیشتر وابسته به دولت، متخصصان و انجمن‌های خیریه بودند (۱۳). Reavley و Jorm در سال ۲۰۱۰ میلادی مطالعه‌ای مروری با هدف ارزیابی کیفیت وبسایت‌های فراهم کننده اطلاعات مرتبط با حوزه بهداشت روانی انجام دادند. نتایج نشان داد که از بین ۳۱ مقاله، بیشترین تعداد مقاله (۱۳ مورد) در خصوص ارزیابی کیفیت اطلاعات وبسایت‌های مرتبط با اختلالات عاطفی بوده است. همچنین در بیشتر پژوهش‌های اشاره شده کیفیت اطلاعات پایین گزارش شده بود (۱۴). در سالیان اخیر مطالعات بسیاری در زمینه ارزیابی وبسایت‌های مختلف بر اساس شاخص‌های مختلف و با شیوه‌های متفاوت انجام گرفته است، لیکن نکته مشهود در این مطالعات حرکت به سمت استفاده از ابزارهای سنجش کیفیت با قابلیت سهولت استفاده بیشتر است (۱۵). از جمله نقاط ضعف عمده ابزارها و شاخص‌های موجود برای ارزیابی کیفیت وبسایت‌های حوزه سلامت عدم جامعیت عناصر موثر در کیفیت وبسایت و یا مناسب بودن جهت گروهی خاص از افراد، مثلاً پزشکان و متخصصان حوزه پزشکی می‌باشد. یکی از ابزارهای ارزیابی کیفیت

بودن ساختار در بین وبسایتی مورد مطالعه در سطح خوبی قرار داشتند. میزان سهولت جستجو، گرافیک، وجود سابقه و پیشینه‌ی علمی نویسنده یا تالگان و هدف مشخص برای محدوده‌ی اطلاعاتی، در سطح متوسط و روز آمد بودن مطالب و پیوندهای درونی در سطح پایینی بود. همچنین نتایج رتبه‌بندی این وبسایت‌ها مشخص ساخت که به وبسایت‌های دانشگاه‌های علم و صنعت ایران و مازندران به طور مشترک در رتبه نخست و وبسایت‌های دانشگاه‌های تهران، امام صادق (ع)، گیلان و تربیت مدرس به ترتیب رتبه‌های بعدی را به خود اختصاص داده‌اند (۹). الله بخشیان فارسانی در سال ۱۳۸۷ خورشیدی به ارزیابی پنج پایگاه اطلاعاتی کتابشناختی فارسی ایراندک، ایرانمدکس، مگیران، پارس مدلاین، اس. آی. دی به وسیله معیار ارزیابی پایگاه‌های اطلاعاتی گالیور ۲۰۰۲ پرداخت. نتایج این پژوهش نشان داد که وضعیت طراحی پایگاه‌های اطلاعاتی فارسی به هیچ وجه مطلوب نبوده و حداکثر امتیاز کسب شده توسط پایگاه‌ها از نصف کل امتیاز معیار پایین‌تر بوده است. لذا پژوهشگر نظارت بر طراحی این پایگاه‌ها و رعایت معیارها و استانداردهای بین‌المللی در طراحی وبسایت‌ها را پیشنهاد داده است (۱۰). زاهدی و همکاران در سال ۱۳۹۱ خورشیدی در پژوهشی به ارزیابی کیفیت وبسایت‌های فارسی حوزه‌ی اعتیاد بر اساس معیارهای سیلبرگ، دیسرن و دلیو. کیو. ای. تی پرداختند. در این پژوهش که به روش پیمایشی انجام شد، ۲۸ وبسایت فارسی را مورد ارزیابی قرار گرفت. یافته‌های پژوهش نشان داد میانگین امتیاز وبسایت‌های فارسی اعتیاد در معیار سیلبرگ ۱/۴۲ (از کل ۹ امتیاز)، در معیار دیسرن ۴۱/۸۹ (از کل ۸۰ امتیاز) و در معیار دلیو. کیو. ای. تی ۶۴/۵۷ (از کل ۸۲ امتیاز) بود. نتایج این پژوهش بر پایین بودن کیفیت وبسایت‌های فارسی حوزه‌ی تأکید دارد. لذا کاربران این وبسایت‌ها باید همواره مشورت با متخصص را در نظر داشته باشند. ضمن اینکه به دست‌اندرکاران این وبسایت‌ها توصیه شده در راستای افزایش کیفیت وبسایت خود، به

استفاده) دسترس‌پذیری منظم و مداوم به محتوای سایت و سهولت عملکرد آن)، پیوندها (کیفیت و کمیت پیوندهای داخلی و خارجی سایت جهت کسب اطلاعات بیشتر کاربران)، پشتیبانی از کاربر (پشتیبانی فنی سایت و پشتیبانی از کاربر با پاسخگویی به سؤالات به منظور کسب اطلاعات بیشتر و ارائه خدمات و محصولات مرتبط)، محرمانگی (سنجش فراهم کردن اطلاعات با حفظ حریم خصوصی و محرمانگی اطلاعات مرتبط با هویت کاربر) و تجارت الکترونیکی (کیفیت ارائه خدمات تجاری آنلاین مرتبط با حوزه سلامت که در این پژوهش به دلیل عدم وجود این امکان در وبسایت‌های مورد بررسی سؤالات این بخش حذف شدند) می‌باشد.

برای هر یک از شاخص‌ها سؤالاتی در نظر گرفته شده که در این مطالعه، تعداد سؤالات با توجه به نظر متخصصان و براساس وضعیت وبسایت‌های فارسی تغییراتی داشته است.

در مجموع تعداد سؤالات مقیاس به کار رفته در این پژوهش ۸۳ مورد می‌باشد و حداقل امتیاز حاصل از این سیاهه واری، صفر و حداکثر امتیاز قابل کسب برای وبسایت‌ها ۸۳ می‌باشد. امتیاز قابل قبول برای وبسایت‌ها نیز ۴۱/۵ به بالا یعنی معادل نصف امتیاز ایده‌آل در نظر گرفته شد.

جامعه پژوهش شامل وبسایت‌های فارسی حوزه اختلالات اضطرابی (اضطراب و وسواس) بودند که به صورت تخصصی مطالبی در این خصوص ارائه می‌دادند.

جهت انتخاب وبسایت‌ها، کلیدواژه‌های مرتبط با «اضطراب» و «وسواس» در سه موتور کاوش google, yahoo و AltaVista مورد جستجو قرار گرفتند. در میان نتایج بازاریابی، ۳ صفحه اول هر یک از موتورهای جستجو مورد بررسی قرار گرفت. علاوه بر این، تمام پیوندهای موجود در وبسایت‌های بازاریابی شده، مشاهده و در صورت مرتبط بودن، به فهرست وبسایت‌ها اضافه شد. در نهایت از میان ۳۳ وبسایت بازاریابی شده، پس از حذف موارد مشترک و حذف سایت‌های غیرتخصصی، وبلاگ‌ها، وبسایت‌های خبری، ویکی‌پدیا و سایت‌هایی که در زمان ارزیابی غیرفعال بودند ۱۵ وبسایت

وبسایت‌های حوزه سلامت مقیاس WebMedQual است. این مقیاس مناسب برای گروه‌های مختلف کاربران اعم از کاربران تخصصی اینترنت شامل متخصصان، طراحان و مدیران وبسایت‌ها و سازمان‌های اعتبارسنجی وب و بیماران، می‌باشد (۶-۱۶-۱۸). بنابراین هدف از این پژوهش ارزیابی وبسایت‌های فارسی زبان در یکی از حوزه‌های شایع اختلالات روانی در ایران یعنی اضطراب و وسواس و به طور کلی اختلالات اضطرابی بر اساس مقیاس WebMedQual بوده است تا علاوه بر مرجع قرار گرفتن جهت رجوع بیماران برای بازاریابی اطلاعات این حوزه، به طراحان وبسایت‌ها و وبلاگ‌ها و سایر صفحات اینترنتی امکان درج پیوند به وبسایت‌هایی با اطلاعات مفید، معتبر و کارآمد را با اطمینان خاطر برای استفاده کاربران ارائه کند.

### روش بررسی

پژوهش حاضر پیمایشی تحلیلی و از نوع مطالعات کاربردی است. به منظور گردآوری داده‌های این پژوهش از سیاهه واری مبتنی بر مقیاس استاندارد WebMedQual که بر اساس ویژگی‌های غالب وبسایت‌های فارسی و نظر متخصصان بومی‌سازی شد، استفاده گردید. نسخه اصلی این ابزار شامل ۸ بخش اصلی و ۸ بخش فرعی، ۹۵ سؤال و ۳ سؤال تکمیلی است. WebMedQual جامع‌ترین ابزار سنجش کیفیت محتوای وبسایت‌های پزشکی است که تا کنون طراحی شده است. این مقیاس بر اساس ۲۶ منبع و مقیاس پیشین طراحی شده است. در طراحی آن سهولت پاسخ به سؤالات توسط کاربران مورد نظر، با توجه به اطلاعات موجود در وبسایت‌ها در نظر گرفته شده است (۱۶). WebMedQual شامل شاخص‌های محتوای اطلاعات (کیفیت، صحت، عمق و دامنه اطلاعات)، اعتبار منابع (افشای نام و هویت نویسندگان و مسؤولین سایت و حامیان آن)، طراحی (ویژگی‌های موثر در توریق و ناوبری سایت شامل زیبایی و سهولت استفاده از سایت)، دسترس‌پذیری و قابلیت

همچنین بین میانگین امتیاز شاخص اعتبار اطلاعات وبسایت‌های فارسی حوزه اضطراب براساس مقیاس WebMedQual با امتیاز متوسط این شاخص تفاوت معناداری به دست آمد و امتیاز اعتبار اطلاعات وبسایت‌های مورد بررسی (۵/۱۰) از امتیاز متوسط (۸) پایین‌تر بود. بنابراین شاخص اعتبار وبسایت‌های اضطراب بررسی شده ضعیف و کمتر از میانگین است.

یافته‌های تحقیق در مورد شاخص طراحی نشان داد میانگین این شاخص (۹/۲۷) از امتیاز متوسط (۸) بالاتر است. بنابراین می‌توان نتیجه گرفت که امتیاز شاخص طراحی وبسایت‌های مورد بررسی خوب و بالاتر از میانگین می‌باشد.

نتایج مقایسه شاخص دسترس‌پذیری و قابلیت استفاده در وبسایت‌های مورد بررسی نشان داد بین میانگین امتیاز این شاخص با امتیاز متوسط تفاوت معناداری وجود دارد. میانگین امتیاز این شاخص (۲/۲۳) از امتیاز متوسط (۳) پایین‌تر است. بنابراین این شاخص ضعیف‌تر از میانگین مورد انتظار می‌باشد. به علاوه یافته‌ها حاکی از تفاوت معنادار بین میانگین امتیاز شاخص پیوندهای وبسایت‌های تحت بررسی بر اساس مقیاس WebMedQual با امتیاز متوسط این شاخص است. به طوری که امتیاز شاخص پیوندهای وبسایت‌های مورد بررسی (۱/۳۷) از امتیاز متوسط (۲) پایین‌تر است.

نتایج مقایسه میانگین امتیاز شاخص پشتیبانی از کاربر در وبسایت‌های حوزه اضطراب نشانگر این است که تفاوت معناداری بین امتیاز این شاخص بر اساس مقیاس مورد نظر با امتیاز متوسط وجود دارد و شاخص پشتیبانی از کاربر در وبسایت‌های مورد بررسی در این پژوهش ضعیف (۴/۵۷) و کمتر از میانگین (۵/۵) می‌باشد.

همچنین یافته‌ها حاکی از آن است که بین میانگین امتیاز شاخص محرمانگی وبسایت‌های فارسی حوزه اضطراب براساس مقیاس WebMedQual (۳/۰۷) با امتیاز متوسط (۵/۵) تفاوت معناداری وجود دارد.

همچنین یافته‌ها حاکی از آن بود که وبسایت «انجمن روانشناسی بالینی ایران» و «روانپار» با کسب ۳۸/۵ امتیاز و

انتخاب و بررسی آنها در اسفند ماه ۱۳۹۱ خورشیدی انجام شد.

نظر به اینکه ابزار WebMedQual برای متخصصان، بیماران، مدیران وبسایت‌ها و متخصصان ارزیابی منابع اطلاعاتی (کتابداران) طراحی شده، برای ارزیابی وبسایت‌ها براساس این مقیاس از قضاوت متخصص طراحی وبسایت، متخصص موضوعی (روانشناس) و کتابدار استفاده شده است. بدین ترتیب که سؤالات بخش‌های مختلف بر اساس تخصص ارزیابان مشخص شد و در اختیار آنها قرار گرفت. جهت ارزیابی دقیق‌تر وبسایت‌ها، برای هر وبسایت ۲ سیاهه وارسی تنظیم شد و هر یک در اختیار یک تیم ۳ نفره از متخصصان روانشناسی، کتابداری و اطلاع‌رسانی پزشکی و طراحی وبسایت قرار گرفت و پس از تکمیل ۲ سیاهه و محاسبه امتیاز کل هر وبسایت به تفکیک، میانگین امتیاز ۲ وبسایت جهت تجزیه و تحلیل مورد استفاده قرار گرفت. (سیاهه ارزیابی استفاده شده در این مطالعه در پیوست ۱ آمده است).

بررسی‌های آماری با استفاده از نرم‌افزار SPSS نسخه ۲۰ صورت گرفته است و به منظور تجزیه و تحلیل داده‌ها نیز از آزمون تک نمونه‌ای استفاده شده است.

### یافته‌ها

در این پژوهش ۱۵ وبسایت در حوزه اختلالات اضطرابی مورد ارزیابی قرار گرفت. نتایج مقایسه متغیرهای پژوهش بطور کلی در وبسایت‌های اضطرابی در جدول ۱ نشان داده شده است. همانطور که در جدول مشاهده می‌گردد، بین میانگین امتیاز شاخص محتوای اطلاعات وبسایت‌های فارسی حوزه اضطراب براساس مقیاس WebMedQual با امتیاز متوسط این شاخص تفاوت معناداری وجود دارد؛ یعنی میانگین امتیاز محتوای وبسایت‌های اضطراب (۷/۴۰) از امتیاز متوسط (۹/۵) پایین‌تر است. بنابراین شاخص محتوای وبسایت‌های اضطراب ضعیف و کمتر از میانگین می‌باشد.

حایز اهمیت است آن است که هیچ یک از وبسایت‌ها نتوانستند امتیاز متوسط (۴۱/۵) را کسب نمایند. رتبه‌بندی وبسایت‌های مورد بررسی در این پژوهش در جدول ۲ ارائه شده است.

پس از آنها وبسایت آلاچیق روان با کسب ۳۸ امتیاز به عنوان بهترین وبسایت‌ها و وبسایت "یک فراکو" از نظر امتیاز کلی در میان وبسایت‌های مورد بررسی با کسب ۲۵/۵ امتیاز، به عنوان ضعیف‌ترین وبسایت شناخته شد. ولی آنچه

جدول ۱: امتیاز کل و متوسط و نتایج آزمون t شاخص‌های کیفیت اطلاعات وبسایت‌های فارسی حوزه اختلالات اضطرابی بر اساس مقیاس

WebMedQual

نام شاخص	امتیاز کل شاخص	امتیاز متوسط شاخص	مقدار t	درجه آزادی	معناداری	تفاوت میانگین
شاخص محتوای اطلاعات	۱۹	۹/۵	۱۳/۱۴۰	۱۴	۰/۰۰۰۱	۷/۴۰
شاخص اعتبار منابع	۱۶	۸	۹/۳۷۹	۱۴	۰/۰۰۰۱	۵/۱۰
شاخص طراحی	۱۶	۸	۲۷/۷۴۱	۱۴	۰/۰۰۰۱	۹/۲۷
شاخص دسترسی پذیری و قابلیت استفاده	۶	۳	۲۳/۲۶۷	۱۴	۰/۰۰۰۱	۲/۲۳
شاخص پیوندها	۴	۲	۵/۲۵۰	۱۴	۰/۰۰۰۱	۱/۳۷
شاخص پشتیبانی از کاربر	۱۱	۵/۵	۱۳/۲۵۳	۱۴	۰/۰۰۰۱	۴/۵۷
شاخص محرمانگی	۱۱	۵/۵	۴/۰۲۵	۱۴	۰/۰۰۱	۳/۰۷

جدول ۲: رتبه‌بندی وبسایت‌های حوزه اختلالات اضطرابی به ترتیب امتیاز کل کسب شده بر اساس مقیاس WebMedQual

رتبه	شاخص	محتوا (۱۹)	اعتبار منابع (۱۶)	طراحی (۱۶)	دسترسی پذیری (۶)	پیوندها (۴)	پشتیبانی از کاربر (۱۱)	محرمانگی (۱۱)	امتیاز کل (۸۳)
۱	پژوهشکده علوم روانشناختی	پژوهشکده علوم روانشناختی (۱۱)	روانپار (۹/۵)	مرجع مشاوره و روانشناسی خانواده (۱۱/۵)	پژوهشکده علوم روانشناختی (۳)	روان (۳)	دکتر محمد راه رخشان (۶/۵)	حرف روز، تالارهای تخصصی روانشناسی بالینی ایران (۳۸/۵)	انجمن روانشناسی بالینی ایران (۸/۵)
۲	انجمن روانشناسی بالینی ایران	انجمن روانشناسی بالینی ایران (۱۰/۵)	روان (۸)	دکتر محمد راه رخشان (۱۰/۵)	گفتگوی دینی (۳)	م. پورعلی نت (۲/۵)	دکتر محمد والی پور (۶/۵)	آلاچیق روان (۷/۵)	روانپار (۳۸/۵)

شاخص ردیف	محتوا (۱۹)	اعتبار منابع (۱۶)	طراحی (۱۶)	دسترس پذیری (۶)	پیوندها (۴)	پشتیبانی از کاربر (۱۱)	محرمانگی (۱۱)	امتیاز کل (۸۳)
۳	روان (۱۰/۵)	م. پورعلی نت (۷)	آلاچیق روان (۱۰)	حرف روز، تالارهای تخصصی روانشناسی (۲/۵)	آلاچیق روان (۲)	روان آسا (۶)	گفتگوی دینی (۷)	آلاچیق روان (۳۸)
۴	دکتر محمد راه رخشان (۱۰)	روان آسا (۶)	انجمن روانشناسی بالینی ایران (۱۰)	روان (۲/۵)	حرف روز، تالارهای تخصصی روانشناسی (۲)	پژوهشکده علوم روانشناختی (۵/۵)	مرجع مشاوره و روانشناسی خانواده (۵/۵)	دکتر محمد راه رخشان (۳۷)
۵	آلاچیق روان (۸)	دکتر محمد راه رخشان (۶)	حرف روز، تالارهای تخصصی روانشناسی (۱۰)	م. پورعلی نت (۲/۵)	دکتر محمد راه رخشان (۲)	گفتگوی دینی (۵/۵)	دکتر محمد والی پور (۴)	روان (۳۷)
۶	گروه مشاوران ذهن آرام (۸)	گروه مشاوران ذهن آرام (۶)	روانیا (۱۰)	آلاچیق روان (۲)	روان آسا (۲)	انجمن روانشناسی بالینی ایران (۵)	روانیا (۴)	گفتگوی دینی (۳۷)
۷	جوان امروز (۷)	آلاچیق روان (۵/۵)	گفتگوی دینی (۱۰)	انجمن روانشناسی بالینی ایران (۲)	روانیا (۲)	روان (۵)	انجمن روانشناسی بالینی ایران (۳)	حرف روز، تالارهای تخصصی روانشناسی (۳۴)
۸	روان آسا (۷)	انجمن روانشناسی بالینی ایران (۵)	جوان امروز (۹/۵)	جوان امروز (۲)	مرجع مشاوره و روانشناسی خانواده (۲)	گروه مشاوران ذهن آرام (۵)	جوان امروز (۲/۵)	روان آسا (۳۴)

شاخص ردیف	محتوا (۱۹)	اعتبار منابع (۱۶)	طراحی (۱۶)	دسترس‌پذیری (۶)	پیوندها (۴)	پشتیبانی از کاربر (۱۱)	محرمانگی (۱۱)	امتیاز کل (۸۳)
۱۰	یک فراکاو (۶)	یک فراکاو (۴/۵)	روان آسا (۹)	دکتر محمد والی پور (۲)	جوان امروز (۱)	روانپار (۴)	مشاوران ذهن آرام (۲)	پژوهشکده علوم روانشناختی (۳۱/۵)
۱۱	حرف روز، تالارهای تخصصی روانشناسی (۵/۵)	گفتگوی دینی (۴)	پژوهشکده علوم روانشناختی (۸/۵)	روان آسا (۲)	گروه مشاوران ذهن آرام (۱)	حرف روز، تالارهای تخصصی روانشناسی (۳/۵)	پژوهشکده علوم روانشناختی (۰)	گروه مشاوران ذهن آرام (۳۰)
۱۲	دکتر محمد والی پور (۵/۵)	دکتر محمد والی پور (۳/۵)	م. پورعلی نت (۸/۵)	روانپار (۲)	پژوهشکده علوم روانشناختی (۰)	آلاچیق روان (۳)	دکتر محمد راه رخشان (۰)	دکتر محمد والی پور (۲۹/۵)
۱۳	روانپار (۵)	جوان امروز (۳)	یک فراکاو (۸/۵)	گروه مشاوران ذهن آرام (۲)	دکتر محمد والی پور (۰)	جوان امروز (۳)	روان (۰)	م. پورعلی نت (۲۸/۵)
۱۴	م. پورعلی نت (۵)	پژوهشکده علوم روانشناختی (۲)	دکتر محمد والی پور (۸)	مرجع مشاوره و روانشناسی خانواده (۲)	گفتگوی دینی (۰)	م. پورعلی نت (۳)	م. پورعلی نت (۰)	جوان امروز (۲۸)
۱۵	مرجع مشاوره و روانشناسی خانواده (۵)	حرف روز، تالارهای تخصصی روانشناسی (۲)	مشاوران ذهن آرام (۶)	یک فراکاو (۲)	یک فراکاو (۰)	مرجع مشاوره و روانشناسی خانواده (۲/۵)	یک فراکاو (۰)	یک فراکاو (۲۵/۵)

در موارد یکسان بودن امتیاز وب سایت‌های مختلف در رتبه بندی، اسامی وب سایت‌ها به ترتیب الفبایی مرتب شده اند.

فارسی حوزه‌ی اختلالات اضطرابی در ۶ شاخص محتوایی اطلاعات، اعتبار منابع، دسترس‌پذیری و قابلیت استفاده، پیوندها، پشتیبانی کاربر و محرمانگی اطلاعات ضعیف و کمتر

### بحث

همانطور که یافته‌های این پژوهش نشان می‌دهد، بر اساس مقیاس WebMedQual میانگین امتیاز وبسایت‌های



است و پژوهشگران توصیه کردند کاربران فارسی زبان باید در استفاده از اینترنت با هوشیاری کامل عمل کرده و با متخصصین مشورت کنند (۸). همچنین همسو با نتایج مطالعه حاضر، نتایج پژوهش زاهدی و همکارانش نیز بر پایین بودن کیفیت وبسایت‌های فارسی حوزه‌ی اعتیاد بر اساس معیارهای سیلبرگ، دیسرن و دلبیو. کیو. ای. تی تأکید داشت. لذا توصیه پژوهشگران این بود که کاربران این وبسایت‌ها باید همواره مشورت با متخصص را در نظر داشته باشند (۱۱). یافته‌های پژوهش Griffiths و Christensen حاکی از پایین بودن کیفیت اطلاعات وبسایت‌های افسردگی بود اگر چه وبسایت‌های مورد بررسی حاوی اطلاعات سودمندی بودند؛ ولی در مجموع از لحاظ کیفیت اطلاعات پایین بودند. به عنوان مثال استناد به شواهد علمی در مطالبشان وجود نداشت (۲۲) که نتایج این مطالعه تاییدی بر یافته‌های مطالعه حاضر است. نتایج بررسی‌های مروری Lissman و Boehlein در مورد اطلاعات مرتبط با افسردگی در اینترنت نیز حاکی از پایین بودن کیفیت وبسایت‌های این حوزه بود (۲۳). همچنین ارزیابی وبسایت‌های حوزه رتینوپاتی زودرس (retinopathy of prematurity) توسط Martins و Morse نیز نشان داد در اکثر این وبسایت‌ها اطلاعات ضعیف ولی منصفانه ارائه شده است (۲۴). در نهایت Kaicker و همکاران به این نتیجه رسیدند که کیفیت کلی وبسایت‌های درد مزمن در حد متوسط بود (۱۸).

در مجموع بر اساس یافته‌های پژوهش حاضر و مروری بر یافته‌های پژوهش‌هایی که تاکنون در بررسی وضعیت کیفیت اطلاعات وبسایت‌های حوزه‌های پزشکی و موضوعات وابسته در وب انجام گرفته است، می‌توان چنین استنباط کرد طراحان وبسایت‌ها و مسؤولان تولید و درج اطلاعات در آنها در بسیاری از موارد با بی‌توجهی و نادیده گرفتن معیارهای اعتبار مطالب و با نشر مطالبی که از صحت و کیفیت آن مطلع نیستند، اطلاعات ضعیف و بعضاً نادرست در اختیار کاربران قرار می‌دهند. به همین سبب کیفیت این مطالب در اینترنت در بسیاری از موارد چالش‌برانگیز است و کاربران

از متوسط و تنها در شاخص طراحی بالاتر از حد متوسط است. پژوهش‌های پیشین نیز که در حوزه‌های مختلف و با ابزارهای گوناگون ارزیابی وبسایت‌ها انجام گرفته بود، در بسیاری از موارد بر ضعف‌های موجود در وبسایت‌های فارسی زبان صحنه گذاشته‌اند. هر چند ابزارها و در نتیجه معیارهای ارزیابی این پژوهش‌ها با پژوهش حاضر متفاوت است، اما از نظر گذراندن نتایج آنها و مقایسه آن با نتایج این پژوهش مفید خواهد بود. به عنوان مثال، نتیجه‌ی پژوهش خالقی و داورپناه نشان می‌دهد اکثر وبسایت‌های ایرانی، در ارایه موضوعاتی نظیر موضوعات علمی، فرهنگی و ارایه اطلاعات توسط پایگاه‌های اطلاعاتی و منابع الکترونیکی، بسیار ضعیف عمل کرده‌اند. همچنین براساس نتایج این تحقیق، در ارایه و اشاعه اطلاعات از طریق وبسایت‌ها در ایران، برنامه‌ریزی مشخص و مدونی وجود ندارد (۱۹).

در مطالعه‌ی دیگر، طلاچی و همکارانش نشان دادند وضعیت طراحی پایگاه‌های اطلاعاتی کتابشناختی فارسی به هیچ وجه مطلوب نبوده و حداکثر امتیاز کسب شده توسط پایگاه‌ها از نصف کل امتیاز معیار پایین‌تر بوده است (۱۰). همچنین نتایج پژوهش حسن‌زاده و نویدی نشان داد از لحاظ ارزیابی دسترسی، میزان دسترس‌پذیری وبسایت وزارتخانه‌های ایران پایین‌تر از متوسط می‌باشد و از لحاظ ارزیابی تجارب کاربر نیز میزان دسترس‌پذیری این وبسایت‌ها کمی بالاتر از متوسط است (۲۰). تحلیل این پژوهش‌ها بیانگر این مطلب است که معیارهای مورد بررسی در این پژوهش، به نوعی در پژوهش‌های پیشین مورد مطالعه قرار گرفته و نتایج آنها با پژوهش حاضر، هم‌راستا می‌باشد.

پژوهش‌های انجام شده در حوزه‌ی پزشکی نیز بر ضعف در بسیاری از شاخص‌های ارزیابی تأکید داشته‌اند به طوری که نتایج رتبه‌بندی وکیلی و همکاران نشان داد وضعیت اطلاعات عفونی و ویروسی در وب از لحاظ روزآمدی، صحت و جامعیت اطلاعات و نیز از نظر رعایت معیارهای Silberg ضعیف می‌باشد (۲۱). به علاوه فتحی‌فر و همکارانش نیز به این نتیجه رسیدند که کیفیت اطلاعات ارایه شده در وبسایت‌های پزشکی و بهداشتی فارسی بر اساس معیار سیلبرگ نامطلوب

توجه دقیق به شاخص‌های کیفیت اطلاعات سایت‌های وب به ویژه مواردی مانند ذکر تاریخ درج و به روز رسانی مطالب، ذکر نام و مشخصات دقیق نویسندگان مطالب مندرج در وب سایت‌ها، ایجاد تمایز بین مطالب علمی و تبلیغات تجاری، و برقراری امکان تعامل دو جانبه بین متخصصین و کاربران وب سایت‌ها از مواردی است که بایستی به دقت مد نظر طراحان و مسؤولان درج محتوای وب سایت‌های حوزه سلامت به ویژه حوزه مورد بررسی در این پژوهش واقع شود.

### پیشنهادات

در پایان پیشنهاد می‌شود طراحان وبسایت‌های فارسی حوزه اختلالات روانی به طور عام و اختلالات اضطرابی به طور خاص به معیارها و مولفه‌های کیفیت وب سایت‌های حوزه سلامت که با توجه به ماهیت اطلاعات این حوزه تمرکز بیشتری بر شاخص اعتبار به ویژه ذکر نام و تخصص نویسندگان مطالب، روزآمدسازی به موقع و دقت نظر بر امر تبلیغات و درج پیوند به سایر وبسایت‌ها و رعایت اصول محرمانگی اطلاعات به ویژه اطلاعات هویتی کاربران دارد عنایت ویژه داشته باشند و بدین ترتیب موجبات ارتقای کیفیت وبسایت خود را فراهم نمایند. به علاوه پژوهشگران حوزه‌های مختلف علوم سلامت می‌توانند با استفاده از ابزار WebMedQual به ارزیابی وبسایت‌های این حوزه پرداخته و زمینه ارتقاء آنها را فراهم آورند.

### تشکر و قدردانی

بدین وسیله لازم است از همکاری و مساعدت همکاران محترم سرکار خانم راحله سموعی، کارشناس مرکز تحقیقات عوامل اجتماعی موثر بر سلامت و سرکار خانم نرجس متقی، کارشناس انفورماتیک پزشکی دانشگاه علوم پزشکی اصفهان که پژوهشگران را از راهنمایی‌های خود در حوزه‌های تخصصی روانشناسی و طراحی وب سایت بهره‌مند فرمودند تشکر و قدردانی گردد.

نمی‌توانند با اطمینان خاطر از اطلاعات آنها در جهت نیازهای خود به ویژه در حوزه اطلاعات سلامت استفاده موثر داشته باشند.

### نتیجه‌گیری

با توجه به گستردگی اطلاعات مرتبط با حوزه‌های مختلف علوم سلامت به ویژه حوزه اختلالات روانی و مباحث خاص‌تر آن مانند اضطراب و وسواس در وب، نیاز و تمایل رو به رشد کاربران در استفاده از این اطلاعات، لزوم بررسی و ارزیابی اطلاعات این حوزه بیش از پیش ضروری به نظر می‌رسد. رسالت متخصصان ارزیابی اطلاعات به ویژه کتابداران و اطلاع‌رسانان پزشکی نیز که بر اساس تخصص خود، وظیفه ارزیابی اطلاعات در اشکال و نمودهای مختلف را بر عهده دارند نیز ورودی جدی‌تر به این عرصه و به ویژه انجام رتبه‌بندی‌های وبسایت‌های حوزه‌های مختلف به ویژه علوم سلامت از نظر کیفیت اطلاعات و معرفی آنها به گروه‌های غیر متخصص نیازمند این گونه اطلاعات در جامعه می‌باشد.

در این پژوهش به ارزیابی وبسایت‌های فارسی حوزه اختلالات اضطرابی (اضطراب و وسواس) بر اساس مقیاس وب مد کوال اقدام شد.

بر این اساس مشخص شد میانگین امتیاز وبسایت‌های فارسی حوزه اختلالات اضطرابی در همه شاخص‌ها به جز شاخص طراحی ضعیف و کمتر از متوسط است.

لذا ضروری است کاربران هنگام استفاده از اینترنت، بدون توجه به رعایت شاخص‌های کیفیت وبسایت، به مطالب آن اعتماد نکنند و به ویژه به رعایت اصول اولیه کیفیت به خصوص در زمینه اعتبار مطالب، مانند درج نام و تخصص و اطلاعات تماس نویسنده و ذکر منبع اصلی مطالب درج شده توجه خاص مبذول دارند.

### 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, Flanagin 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. 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.
4. Shams alizadeh N, Bolhory J, Shahmohammadi D. Epidemiology of mental disorders in a village in Tehran. *Andisheh va Raftar*. 1999;7(182):19-26. [In Persian]
5. Hoseinifard S M, Birashk B, Atefehahid MK. Epidemiology of mental disorders in high school students in the city of Rafsanjan. *Andisheh va Raftar* 2003;11(1):71-80. [In Persian]
6. Mohammadi MR, Bagheriyazdi SA, Rahgozar M, Mesgarpor B, Baboolhavahejie A, Lotfi A, et al. Epidemiology of psychiatric disorders in Hamadan province. *Journal of Hamadan University of Medical Sciences* 2004;11(3):28-36. [In Persian]
7. Bomba D, Land T. A survey of patient attitudes towards the use of computerised medical records and unique identifiers in four Australian GP practices. *The Journal on Information Technology in Healthcare* 2003;1(1):31-45.
8. Fathifar Z, Hoseini F, Alibeyk M. Evaluation criteria Silberg Persian medical and health websites. *Journal of Health Management* 2007;10(28):25-30. [In Persian]
9. Osareh F, Papi Z. Evaluation of the quality of public university libraries' websites in order to provide recommendations for improving the quality of their. *Journal of Information Sciences and Technology* 2008; 23(4): 35-69. [In Persian]
10. AllahBakhshianfarsani L. Evaluation of five bibliographic databases IranDOC, Iran Medex, Pars Medlin, Magiran, SID by The assessment databases Gulliver 2002. [Thesis]. Tehran, Iran: Iran University of Medical Sciences; 2008. [In Persian]
11. 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.
12. Barbosa A, Martins E. Evaluation of Internet websites about floaters and light flashes in patient education. *Arq Bras Oftalmol* 2007; 70(5):839-43.
13. Ferreira-Lay P, Miller S. The quality of internet information on depression for lay people. *Psychiatric Bulletin* 2008;32(5):170-3.
14. Reavley NJ, Jorm AF. The quality of mental disorder information websites: a review. *Patient education and counseling* 2011;85(2):e16-e25.
15. Craigie M, Loader B, Burrows R, Muncer S. Reliability of health information on the Internet: an examination of experts' ratings. *Journal of Medical Internet Research* 2002;4(1): e2.
16. 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.
17. 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.
18. Kaicker J, Debono V, Dang W, Buckley N, Thabane L. Assessment of the quality and variability of health information on chronic pain websites using the DISCERN instrument. *BMC medicin* 2010;8(59):1-8.
19. Khaleghi N, Davarpanah MR. Check the the website of Iranian state general evaluation criteria. *Journal of Educational Psychology, Ferdowsi University of Mashhad*. 2003;43(121): 121-43. [In Persian]
20. Hssanzadeh M, Navidi F. A comparative study of web accessibility ministries of Iran, based on the experience of the World Wide Web Consortium Members. *Journal of Educational Psychology, Ferdowsi University of Mashhad*. 2009;10(2):135-56. [In Persian]
21. Vakili R, Alibeyk MR, Rezaei Afkham Khani S. Website Ranking viral infections according to WHO criteria and Silberg. *Health Management*. 2005;8(20):15-26. [In Persian]
22. Griffiths KM, Christensen H. Quality of web based information on treatment of depression: cross sectional survey. *BMJ* 2000; 321(7275):1511-5.
23. Lissman T, Boehnlein J. A critical review of Internet information about depression. *Psychiatric Services*. 2001;52(8):1046-52.
24. Martins E, Morse L. Evaluation of internet websites about retinopathy of prematurity patient education. *Br J Ophthalmol*. 2005;89:265-85.

**Evaluation of Persian Anxiety Disorders Websites by WebMedQual Scale\***

Leila Shahrzadi<sup>1</sup>, Shahin Mojiri<sup>2</sup>, Razieh Zahedi<sup>3</sup>, Sima Janatian<sup>4</sup>, Hasan Ashrafi-rizi<sup>5</sup>,  
Zeinab Shahrzadi<sup>6</sup>, Behjat Taheri<sup>7</sup>

**Original Article****Abstract**

**Introduction:** Many people are looking for information about anxiety disorders on the Internet. These disorders impair quality of life and increase risk of various diseases. Therefore it is necessary to evaluate the web-based information about these problems and to introduce the authentic websites for essential information. The purpose of this study was to evaluate quality of Persian anxiety disorders websites based on WebMedQual scale.

**Methods:** This study is a survey and applied studies. In order to collect data, WebMedQual scale was used that localized by librarian, psychology and website designer experts. The population of this study consisted of 15 Persian anxiety disorders websites (anxiety and obsessive). Maximum and minimum points were 82 and 0 for each websites and Mean points was 41.5. In order to analyze the data used single-sample T-test in SPSS 20 software and findings were presented as mean and optimal score.

**Results:** Based on WebMedQual scale the average ratings of Persian anxiety disorders websites in the content (7.40±2.18), authority of source (5.10±2.11), accessibility and availability 2.23±0.37), links (1.37±1.09), and user support (4.57±1.33) and confidentiality and privacy (3.07±2.95) indicators is poor and below average. But in design indicator (9.27±1.29) is higher than average. The best websites of Anxiety Disorders were "Iran Clinical Psychology Association" and "Ravanyar" and the worst website was "yek Frakav".

**Conclusion:** According to results it is essential for users to criticize website content and do not trust it without credit standards of sources.

**Keywords:** Evaluation; Anxiety Disorders; Internet.

Received: 17 Dec, 2013

Accepted: 24 May, 2014

**Citation:** Shahrzadi L, Mojiri Sh, Zahedi Z, Janatian S, Ashrafi-rizi H, Shahrzadi Z, et al. **Evaluation of Persian Anxiety Disorders Websites by WebMedQual Scale.** Health Inf Manage 2015; 11(6): 759.

\*This article resulted from research project No 291251 funded by deputy for research, Isfahan University of Medical Sciences.

1. Lecturer, Medical Library and Information Science, Health Information Technology Research Center, Isfahan University of Medical Sciences, Isfahan, Iran

2. MA, Knowledge & Information Sciences, Health Information Technology Research Center, Isfahan University of Medical Sciences, Isfahan, Iran

3. MA, Medical library and information Science, Tehran University of Medical Sciences, Tehran, Iran

4. PhD Student, Psychology, Faculty of Psychology and Education, Isfahan University, Isfahan, Iran

5. Associate Professor, Knowledge & Information Sciences, Health Information Technology Research Center, Isfahan University of Medical Sciences, Isfahan, Iran

6. MSc, Information systems managements, Foolad Institute of Technology, Isfahan, Iran

7. MSc, Scientometrics, Isfahan University of Medical Sciences, Isfahan, Iran (Correspondence Author) Email: behi1367@gmail.com

سیاهه واریسی وب مد کوال (WebMedQual)

عنوان وب سایت:	
آدرس الکترونیکی:	
نام ارزیاب:	تاریخ ارزشیابی:
<b>نظام مالکیت وب سایت:</b>	
فردی	سازمانی (دولتی)
	سازمانی (غیردولتی)
	سازمان نامشخص
	نا مشخص

نوع سؤال	سؤال	بله	خیر	
	محتوای اطلاعات (کیفیت، اعتبار، صحت، عمق)			
	<b>محتوا</b>			
روانشناس	۱	آیا متن مقاله توسط متخصصینی که در خلق محتوا مشارکت نداشته اند داوری شده است؟		
	۲	آیا محتوای بالینی توسط متخصصان آموزش دیده پزشکی در آن موضوع بازنگری شده است؟		
	۳	آیا صفحه خانگی عاری از اشتباهات املایی است؟		
	۴	آیا سایت کاربران را به مشاوره با متخصصان مراقبتهای بهداشتی مرتبط با مشکلات سلامتی شان توصیه می کند؟		
	۵	آیا اطلاعات در قالبی متعادل، بی طرفانه و بدون جانبداری ارائه شده است؟		
	۶	آیا فرایند ویرایش و مرور محتوا در سایت شرح داده شده است؟		
	۷	آیا مطالب جامعیت لازم از لحاظ میزان و دامنه مناسب در محدوده اعلام شده برای مخاطب مورد نظر را داراست؟		
	۸	آیا سایت دارای مطالب غیر مرتبط به موضوع هم هست؟		
	۹	آیا سایت اهداف و رسالت خود را تبیین کرده است؟		
	<b>روزآمدی اطلاعات</b>			
کنابدار	۱۰	آیا سایت به وضوح تاریخ درج مطالب خود را ذکر کرده است؟		
	۱۱	آیا سایت به وضوح تاریخ ویرایش مطالب خود را ذکر کرده است؟		
	۱۲	آیا اطلاعات در یک سال اخیر بازنگری شده است؟		
		<b>اعتبار و مأخذ نویسی اطلاعات</b>		
	۱۳	آیا تفاوت بین مطالب حقیقی با نظرات شخصی به وضوح مشخص شده است؟		
	۱۴	آیا منبع و مأخذ مطالب ذکر شده است؟		
	۱۵	آیا امکان پیوند به مأخذ مطالب برقرار شده است؟		

## ادامه سیاهه واری و وب مد کوال (WebMedQual)

۱۶	آیا مطالب بر مبنای محتوای مجلات داوری شده بنا شده است؟	
	<b>مخاطبان مورد نظر (گروه مخاطبان)</b>	
۱۷	آیا مخاطبان مورد نظر سایت مشخص و ذکر شده اند؟	
۱۸	آیا سایت امکان انتخاب مطالب متناسب با سطوح مختلف مخاطبان را فراهم کرده است؟	
۱۹	آیا اطلاعات متناسب با نیاز مخاطبان ارائه شده است (مثلاً تعریف اصطلاحات پزشکی برای مخاطبان عام)	
	<b>اعتبار مطالب (شهرت، قابلیت اعتماد، قابلیت اطمینان)</b>	
	<b>افشای نویسندگان و مسئولین محتوا</b>	
۲۰	آیا هویت نویسنده مطالب مشخص است؟	
۲۱	آیا اطلاعات بهداشتی سایت توسط متخصصان واجد شرایط اطلاعات بهداشتی تهیه شده است؟	
۲۲	آیا شغل، تجارب، آموزش و تحصیلات نویسندگان (گان) به وضوح ذکر شده است؟	
۲۳	آیا هیئت تحریریه و یا لیستی از نام‌هایی که پاسخگوی تهیه و یا مرور محتوای سایت هستند وجود دارد؟	
۲۴	آیا اعتبار نامه کسانی که پاسخگوی تهیه و یا مرور محتوای سایت هستند، ذکر شده است؟	
۲۵	اگر سایت انجمن بحثی و گفتگو برای کاربرانش فراهم کرده آیا توضیح می دهد که نظرات موجود در این انجمن صرفاً عقاید اشخاصی است که از آن استفاده می کنند؟	
	<b>افشای حامیان و مسئولین سایت</b>	
۲۶	آیا حقوق مولف یک مطلب خاص به وضوح مشخص شده است؟	
۲۷	آیا حقوق مالکیت و علائق تجاری سایت شامل وابستگی های سازمانی و ائتلاف های استراتژیک و سرمایه گذاران مهم به وضوح مشخص شده و یا دارای لینک از صفحه خانگی است؟	
۲۸	آیا مباحث مربوط به تامین بودجه و یا حمایت مالی برای هر محتوای خاص به وضوح اشاره شده است؟	
۲۹	آیا لینک به صفحه ای که اهداف سازمان پشتیبانی کننده را توضیح دهد وجود دارد؟	
۳۰	آیا کاربران شرکت کننده در ارسال مطلب در بحث آنلاین، اتاق گفتگو و یا پست الکترونیکی، به بیان وابستگی های سازمانی مرتبط با مطلب ارسالی خود ترغیب می شوند؟	
۳۱	آیا سایت دارای تبلیغات مرتبط با مطالب است؟	
۳۲	آیا محتوای سایت به سادگی از تبلیغات قابل تشخیص است؟	
۳۳	آیا تبلیغات غیر مرتبط از اعتبار اطلاعات کاسته است؟	
۳۴	آیا سیاست پذیرش آنها نیز در سایت ذکر شده است؟	
۳۵	آیا تبلیغات مجاور (نزدیک و یا داخل) متن مقاله مربوط به همان موضوع آمده است؟	
	<b>طراحی (سهولت استفاده، زیبایی)</b>	
۳۶	آیا صفحات سایت مرتب و با نظم منطقی تنظیم شده اند؟	
۳۷	آیا در طراحی صفحات بخشهای مختلف سایت هماهنگی و یکدستی لازم وجود دارد؟	
۳۸	آیا حرکت بین صفحات مختلف سایت آسان است؟	
۳۹	آیا سایت دارای جاذبه های بصری است؟	
۴۰	آیا یافتن موارد مرتبط با هم در سایت آسان است؟	

کابردار

طراح وبسایت

ادامه سیاهه واریسی وب مد کوال (WebMedQual)

۴۱	آیا سایت جهت سهولت استفاده، دارای موتور جستجو است؟	طراح وب سایت
۴۲	آیا خواندن متن سایت از لحاظ فونت و صفحه آرای آسان است؟	
۴۳	آیا سایت این امکان را فراهم کرده است که در صورت نیاز، مطالب، صرفاً به صورت متن ارائه شود؟	
۴۴	آیا به منظور سهولت استفاده از سایت، تصاویر و گرافیک نیز وجود دارد؟	
۴۵	آیا گرافیک‌های اطلاعاتی، فایل‌های چندرسانه‌ای از قبیل کیلیپ‌های صوتی و تصویری جهت تبیین بهتر محتوای پزشکی و فرایندهای مربوطه در سایت درج شده است؟	
۴۶	آیا سایت دارای نقشه سایت و یا هر گونه راهنمای سازماندهی شده است؟	
۴۷	آیا سایت دارای منوی Help (کمک یا راهنمایی) و یا FAQ (سوالات متداول) است؟	
۴۸	آیا سایت دارای پیوند، لایه و یا کلیک‌های غیر ضروری بین مدارک یا صفحات است؟	
۴۹	در صورت وجود دکمه، آیکون و یا نوار ابزار خاص، آیا یافتن آنها در صفحه آسان و اهداف آن آشکار و واضح است؟	
۵۰	آیا سایت کاربران را به سایت‌هایی که قصد دیدن آنها ندارند هدایت می‌کند؟	
۵۱	آیا سایت، امکان شخصی سازی صفحات را به کاربر خود می‌دهد؟	کنترل
<b>دسترس پذیری و قابلیت استفاده</b>		
۵۲	آیا سایت امکان انتخاب پیش از یک زبان را به کاربر می‌دهد؟	
۵۳	آیا کاربران برای استفاده از سایت نیاز به ثبت نام دارند؟	
۵۴	آیا سایت رایگان است؟	
۵۵	آیا بخش‌هایی از سایت هست که به دلیل "تحت ساخت" بودن در دسترس نباشند؟	
۵۶	آیا سایت، تسهیلات خاصی برای کاربران دارای معلولیت فراهم کرده است؟	
۵۷	<b>سوال تکمیلی:</b> آیا سایت دائماً در دسترس است (۱ هفته پس از اولین استفاده)	
<b>پیوندها (کیفیت پیوندها به سایر منابع)</b>		
۵۸	آیا سایت دارای پیوند به سایت‌های مرتبط است؟	
۵۹	آیا سایت بیانیه‌ای جهت ارائه سیاست‌ها و یا شاخص‌های انتخاب پیوندهای خود ارائه می‌دهد؟	
۶۰	آیا پیوندهای مرتبط موجود در سایت فعال هستند؟ (بیش از ۷۰ درصد آنها)	
۶۱	آیا سایت پیوندهایی به سایت‌هایی با اطلاعات غیر مرتبط دارد؟	
<b>پشتیبانی از کاربر</b>		طراح وب سایت
<b>آدرس‌های تماس و مکانیسم بازخورد</b>		
۶۲	آیا لیستی از اسامی افراد مسئول سایت به منظور کسب اطلاعات اضافی توسط کاربران ارائه شده است؟	
۶۳	آیا کاربران می‌توانند با مسئول سایت و یا متخصص فنی از طریق پست الکترونیکی تماس برقرار کنند؟	
۶۴	آیا کاربران می‌توانند با مسئول سایت و یا متخصص فنی از طریق تلفن تماس برقرار کنند؟	
۶۵	آیا آدرس پستی دقیق مکان اداری سایت موجود است؟	
۶۶	آیا بیانیه‌ای مبنی بر درخواست اعلام نظر، تصحیح اغلاط و یا پیشنهاد برای پیشبرد سایت وجود دارد؟	
۶۷	آیا سایت زمان انتظار بازخورد (پاسخ) را برای کاربران را تعیین کرده است؟	

ادامه سیاهه واریسی وب مد کوال (WebMedQual)

دسترسی به خدمات و منابع اطلاعاتی بیشتر برای کاربران	
۶۸	آیا سایت دارای قابلیت ارائه خدمت به صورت RSS است؟
۶۹	آیا سایت دارای انجمن بحث و گفتگو (Forum) جهت تبادل نظر کاربران و متخصصان سایت می‌باشد؟
۷۰	آیا سایت دارای اتاق گفتگو (Chat Room) جهت تبادل نظر کاربران می‌باشد؟
۷۱	آیا سایت برای کاربرانی که به دنبال اطلاعات اضافی و یا کمک‌های مرتبط با سلامتی هستند، اطلاعاتی فراهم می‌کند؟
۷۲	آیا سایت امکان دسترسی کاربران به سایر رسانه‌ها (مانند پمفلت، کتاب و ...) را برای کسب اطلاعات اضافی فراهم می‌کند؟
<b>محرمانگی (به اشتراک گذاری با شخص ثالث، مبادلات امن)</b>	
۷۳	آیا سایت به منظور سرویس دهی به کاربر، اطلاعات شخصی وی را دریافت می‌کند؟
۷۴	آیا سایت دارای سیاست حفظ حریم خصوصی افراد است؟
۷۵	آیا پیوند به صفحه سیاست حفظ حریم خصوصی، در صفحه خانگی و یا نوار پیمایش (نوار منوها) وجود دارد و دسترسی به آن به سهولت برای کاربر امکان پذیر است؟
۷۶	آیا به کاربر امکان انتخاب به اشتراک گذاری و یا عدم به اشتراک گذاری اطلاعات شخصی غیر پزشکی اش داده شده است؟
۷۷	آیا کاربر امکان انتخاب در مورد ورود و یا عدم ورود اطلاعات شخصی غیر پزشکی مورد درخواست سایت، مانند پست الکترونیکی را داراست؟
۷۸	اگر پیشنهاد ارسال اطلاعات آتی، مانند پست الکترونیکی، نامه یا فکس از طرف سایت وجود دارد، آیا کاربران در پذیرش و یا عدم پذیرش آن پیشنهاد مختارند؟
۷۹	آیا سایت بیانیه ای مبنی بر امکان عدم امنیت ارسال اطلاعات از طریق پست الکترونیکی را به اطلاع کاربران می‌رساند؟
۸۰	اگر سایت اطلاعات شخصی پزشکی و یا اطلاعات هویتی افراد را جمع آوری می‌کند آیا بیانیه‌ای صریح مبنی بر حفظ محرمانگی و عدم اشتراک گذاری اسامی و آدرس پست الکترونیکی آنها با شخص ثالث وجود دارد و اطمینان داده می‌شود و در صورت نیاز، این امر قطعاً با اجازه آنها صورت می‌گیرد؟
۸۱	اگر سایت اطلاعات شخصی پزشکی و یا اطلاعاتی هویتی افراد را گردآوری می‌کند آیا بدین منظور محیطی امن و ایمن فراهم کرده است؟
۸۲	آیا سیاست امنیتی سایت برای کاربران ارائه شده است؟
۸۳	اگر سایت به کاربران اجازه تبادل پست الکترونیکی های حاوی اطلاعات پزشکی شخصی و یا اطلاعات هویتی می‌دهد، آیا در سیاست خود بیان می‌کند که سیستم، کلیه ارتباطات بین سایت و کاربران را کد گذاری میکند؟
<b>تجارت الکترونیک (شاخص اختیاری)</b>	
۹۰	آیا نرم افزار امنیتی و پروتکل کدگذاری مورد استفاده برای تراکنش‌های تجاری سایت ذکر شده است؟
۹۱	آیا سایت اطلاعات تماس خدمات مشتریان (پست الکترونیکی، تلفن، فکس، آدرس) شامل ساعات کاری و منطقه زمانی را به طور واضح در اختیار قرار می‌دهد؟

طراح وب سایت



## ادامه سیاهه واریسی وب مد کوال (WebMedQual)

۹۲	آیا شرایط استفاده از تجارت الکترونیک، یک سیستم انتخابی (پذیرش یا عدم پذیرش) دارد؟
۹۳	آیا کاربر قادر به مشاهده و مرور اطلاعات تراکنش (مانند اطلاعات، تولیدات، خدمات، قیمت‌ها و...) قبل از انجام تراکنش می باشد؟
۹۴	آیا سیاست عودت کالا، در سایت بیان شده است؟
۹۵	سوال تکمیلی: (اگر معامله انجام شود) آیا سایت به رسم احترام، برای کاربران امکانی فراهم کرده است که در صورت لزوم در یک صفحه یا از طریق پست الکترونیکی اطلاعات خرید و شماره پیگیری حمل و نقل دریافت کنند؟

طراح وب سایت

۱. در چک لیست مورد استفاده در این پژوهش این شاخص حذف شده است.

۷ مورد از سوالات که به صورت ایتالیک مشخص شده اند، دارای مفهوم منفی می باشند (سوالات ۸، ۳۳، ۴۸، ۵۰، ۵۳، ۵۵ و ۶۱) و هر یک از سایت‌ها به ازای

داشتن هر یک از آن ویژگی‌ها ۱ امتیاز از دست خواهند داد.

