

אתרי מידע בנושא בריאות ורפואה ברשת האינטרנט במדינת ישראל - ניתוח תוכן והערכה / מגידוב ולרי

תקציר:

המחקר הנוכחי הינו מחקר איכותי ומטרתו להעריך את איכותם של אתרי בריאות ורפואה ברשת האינטרנט הישראלית ולבדוק האם קיימים הבדלים בין האתרים במגזר הציבורי, המסחרי והפרטי. כמו כן הוא בודק האם ניתן לפתח קריטריונים להערכת אתרי בריאות ורפואה ברשת האינטרנט עבור צרכני הבריאות והמידענים החסרים השכלה רפואית.

שאלות המחקר:

1. האם ניתן לפתח קריטריונים להערכת איכותם של אתרי בריאות ורפואה ברשת האינטרנט הניתנים לשימוש על ידי צרכני הבריאות והמידענים החסרים השכלה רפואית?

2. מה הם המאפיינים של אתרי בריאות ורפואה ישראלים על פי קריטריונים להערכה?

3. האם קיימים הבדלים בין אתרי הבריאות והרפואה הישראלים במגזרים השונים – הציבורי, הפרטי והמסחרי?

בסקירת ספרות המחקר מוצגים הין גישות שונות להערכת איכות אתרי בריאות ורפואה והן מחקרים בנושא קריטריונים להערכה. שאלות המחקר מתייחסות ל- 11 קריטריונים להערכה: סמכות, מטרות, עדכניות, זמינות ונגישות, קישורים פנימיים וחיצוניים, עיצוב, קהל היעד, מידת האינטראקטיביות, מידת השימוש ואבטחת מסחר ופרטיות.

במחקר נבדקו 45 אתרי בריאות ורפואה, שאותרו באופן אקראי במנוע חיפוש achla, כמו כן האתרים סווגו למגזרים פרטי, ציבורי ומסחרי ונבחרו 15 אתרים מכל מגזר. כאמור, ההערכה נעשתה באמצעות 11 קריטריונים, אשר חולקו לקטגוריות המגדירות אותם.

הממצאים:

בין ממצאי שאלת המחקר מס' 1 עולה כי קיימת הסכמה בקרב החוקרים לגבי קריטריונים עיקריים להערכת איכות אתרי בריאות ורפואה. בהתבסס על הקריטריונים השכיחים בספרות המחקר פותחו 11 קריטריונים להערכה, הניתנים לבדיקה על ידי צרכן הבריאות והמידען החסרים השכלה רפואית.

בין ממצאי שאלת המחקר מס' 2 עולה כי מבחינת:

א. סמכות – צרכני בריאות ישראלים אינם מקבלים מידע חיוני אודות הגופים המעורבים באתר, כאשר למעלה ממחצית מן האתרים אינם מספקים או מספקים מידע חלקי בלבד אודות הבעלים, היוצרים, המממנים והמפתחים של האתרים. רק מחצית מן האתרים האחראי על המידע באתר הוא בעל השכלה רפואית כלשהי. רק שליש מהמחברים מזכירים מקורות מידע שבהם נעשה שימוש.

ב. מטרות – כל האתרים עוסקים בפרסום. יחד עם זאת למעלה משליש מספקים גם תכנים ופחות משליש מספקים גם שירותים.

ג. עדכון – רוב האתרים אינם מספקים מידע אודות רמת עדכנות האינפורמציה, כתוצאה מכך צרכן הבריאות הישראלי אינו יודע עד כמה המידע שהוא מוצא הוא חדיש ומעודכן.

ד. זמינות ונגישות – למעלה ממחצית האתרים מאורגנים היטב ושואפים לניווט מפושט עם אפשרויות חיפוש קלות ונוחות למשתמשי הקצה.

ה. קישורים – הן קישורים פנימיים והן קישורים חיצוניים מתוחזקים ברמה גבוהה ברוב הגדול של האתרים.

- ו. עיצוב – רוב האתרים מעוצבים היטב, משדרים דימוי חיובי, הדפים מתוכננים היטב ועיצוב הטקסט נוח לקריאה.
 - ז. קהל היעד – כל האתרים פונים לצרכני בריאות ורק מעטים פונים בנוסף לכך גם לרופאים ומוסדות שונים.
 - ח. אינטראקטיביות – רמת האינטראקטיביות של האתרים היא נמוכה, כמעט ולא ניתן לבנות פרופיל אישי, להשתתף, בפורום או להירשם לקבוצת תפוצה. כמו כן רק שליש מן האתרים ענו על השאלה שנשלחה על ידי כותבת מחקר זה.
 - ט. מידת השימוש – מעטים האתרים המספקים אינפורמציה על מספר כניסות לאתר, לכן לא ניתן לקבוע בצורה חד משמעית את רמת הפופולריות של האתרים, אם כי נמצאו הבדלים בין המגזרים.
 - י. שפות – באתרים ישראלים נעשה שימוש בארבע שפות: אנגלית, עברית, רוסית וערבית, כאשר השימוש הנפוץ ביותר הוא בשפה העברית, האנגלית ושילוב ביניהן.
 - יא. מידת אבטחת מסחר ופרטיות – אחוז קטן של האתרים מצהירים על אמצעים הננקטים לאבטחת הקניה או מידע אישי.
- במצאי שאלת המחקר מס' 3 נמצאו הבדלים מובהקים בין האתרים מהמגזרים הציבורי, הפרטי והמסחרי.
- בקריטריון רמת עיצוב האתרים בכל הקטגוריות, בקריטריון נגישות וזמינות בקטגורית קלות הניווט וארגונו הלוגי של האתר. כמו כן בקריטריון מידת השימוש באתרים.
- באופן כללי ניתן לומר כי איכות האתרים במגזר הפרטי היא ירודה ביותר, לעומת אתרים מהמגזר המסחרי והציבורי.
- הממצאים מחזקים את עמדת ספרות המחקר כי על צרכן הבריאות לבחון את איכות מקורות המידע הרפואי ברשת האינטרנט, להיות ער לאפשרויות של עירוב שיקולים זרים, ניגודי אינטרסים פוטנציאליים, המצאות פרסומת סמויה או גלויה וחשיפה למידע לא מעודכן הנכתב על ידי אדם ללא השכלה רפואית כלשהי.

מס' מיון בספריה :
E025.0661 מגי. את תשס"ב

מס' מערכת בספריה :
509756