نامه به سردبیر و پاسخ آن

نقد مقاله:

مقایسه تأثیر به‌کارگیری روش‌های ارزشیابی DOPS و Mini-CEX با روش سنتی بر مهارت‌های بالینی دانشجویان پرستاری: یک مطالعه تجربی تصادفی شده

حمید صالحی نیا*

مجله ایرانی آموزش در علوم پزشکی/ شهریور ۱۳۹۲؛ ۱۳(٦): ۵۳۱ تا ۵۳٤

سردبیر محترم مجله ایرانی آموزش در علوم پزشکی

یکی از موارد بسیار مهم در تحقیق و مقاله ترجمان دانش و استفاده از نتایج طرح‌های تحقیقاتی و مقالات، و کاربردی بودن آن است، که به نظر می‌رسد، بسیاری از مقالات کم‌تر جنبه‌ی کاربردی دارند. مجله ایرانی آموزش در علوم پزشکی شرایطی را برای نقد مقالات فراهم اورده است، که به نظر بسیار مفید است، چرا که محققین با مطالعه‌ی این نقدها نسبت به نوشتن مقاله اقدام می‌کنند لذا کیفیت مقالات منتشر شده به مراتب بهتر می‌شود. در حقیقت مجله آموزش در علوم پزشکی فرصتی را برای محققین جهت فراگیری نوشتن مقاله و رعایت اصول نگارش علمی فراهم ساخته است، نقدهای منتشر شده حاوی نکات بسیار مفید در زمینه نوشتن مقاله می‌باشند، و این نقدها بسیار جنبه کاربردی داشته و می‌تواند تاثیر بسیار خوبی بر روند گزارش مقالات داشته باشد و حلقه‌ی گمشده برخی مقالات که عدم کاربردی بودن نتایج است. با این اقدام رفع شده است و جنبه کاربری بودن این نوع مقالات به وضوح مشخص است. از این رو جا دارد از سردبیر محترم بابت فراهم ساختن فرصتی برای فراگیری نکات کلیدی در مقاله نویسی و دیدگاه مناسب ایشان در این مورد تشکر کنم.

مقاله‌ای با عنوان : مقایسه تأثیر به‌کارگیری روش‌های ارزشیابی DOPS و Mini-CEX با روش سنتی بر مهارت‌های بالینی دانشجویان پرستاری:یک مطالعه تجربی تصادفی شده در مجله ایرانی آموزش در علوم پزشکی. ۱۳۹۲; ۱۳ (۵):۳٦٤-۳۷۲ منتشر شده است(۱). در مورد این مقاله چند نکته قابل بحث است:

نویسندگان مقاله، به نحو مطلوبی نکات کلیدی در گزارش یک مقاله کارآزمایی را رعایت کرده‌اند، برای مثال ذکر نوع مطالعه در عنوان و مقایسه دو گروه از نظر متغیرهای دموگرافیک و زمینه‌ای(۲تا٤).

اما در انجام یک مطالعه تعداد حجم نمونه برای مقایسه بایستی مناسب انتخاب شود و با استفاده از شیوه‌ی علمی نسبت

* **نویسنده مسؤول:** حمید صالحی نیا، دانشجوی کارشناسی ارشد اپیدمیولوژی، دانشگاه علوم پزشکی تهران و پژوهشگر مرکز تحقیقات آترواسکلروز و عروق کرونر بیرجند، دانشگاه علوم پزشکی بیرجند، بیرجند، ایران. alesaleh70@yahoo.com

دریافت نامه: ۹۲/۵/۱۱، تاریخ اصلاحیه: ۹۲/۵/۱۲، تاریخ پذیرش: ۹۲/۵/۲۷

[Downloaded from ijme.mui.ac.ir on 2026-11-08]

به محاسبه تعداد حجم نمونه اقدام کرد، و معمولا سرشماری نمی‌شود(۲و۵)، در این مطالعه کلیه افراد به روش سرشماری وارد مطالعه شده‌اند، سؤالی که مطرح است این است که آیا این تعداد افراد برای مطالعه کافی است؟ و اگر با استفاده از فرمول، حجم نمونه را محاسبه کنیم حجم نمونه محاسبه شده به نظر بیش‌تر از این مقدار محاسبه شود. لذا با این توضیح آیا به علت محدودیت افراد به صورت سرشماری وارد مطالعه شده‌اند و حجم نمونه می‌تواند بیش‌تر از این تعداد محاسبه شود. از این رو آیا توان این مطالعه در حد قابل قبولی است؟

نکته دیگر دو گروه از نظر متغیرهای دموگرافیک در شروع مطالعه مقایسه شده‌اند. اما ارزیابی دو گروه از نظر متغیر اصلی پیامد مورد مطالعه در شورع مطالعه از نکات بسیار مهم است. و یکسان بودن دو گروه از نظر متغیر اصلی در شروع مطالعه باید تأیید شود، در غیر این صورت نتیجه حاصله می‌تواند منتسب به تفاوت در شروع مطالعه باشد(۲تا٤).

در این بررسی محققین پیامدهای اصلی مطالعه را در دو گروه بعد از مداخله را با یکدیگر مقایسه کرده‌اند، در حالی که در شروع مطالعه مشخص نیست که آیا دو گروه از این نظر یکسان بوده‌اند یا خیر؟ و این تردید وجود دارد که دو گروه از نظر متغیرهای اصلی در قبل از مداخله با یکدیگر تفاوت داشته باشند. برای مثال ذکر شده است بعد از مداخله دو گروه از نظر نمره رگ‌گیری با یکدیگر تفاوت داشته‌اند. ولی این تردید وجود دارد که قبل از مداخله نیز این تفاوت در دو گروه وجود داشته است، در این صورت تفاوت اولیه در دو گروه باعث این تفاوت و نتیجه‌گیری اثربخشی مداخله شده است نه مداخله.

لذا پیشنهاد می‌شود دو گروه از نظر متغیرهای اصلی در شروع مطالعه با یکدیگر مقایسه شود. و در مورد توان مطالعه و این که آیا این تعداد حجم نمونه بر اساس روش‌های علمی بوده است و برای استنباط کافی است یا بر اساس محدودیتی که وجود داشته است این تعداد وارد مطالعه شده‌اند؟ که در این صورت می‌بایست در قسمت محدودیت‌ها ذکر شود.

منابع

1. Habibi H, Khaghanizade M, Mahmoodi H, Ebadi A, seyedmazhari M. Comparison of the Effects of Modern Assessment Methods (DOPS and Mini-CEX) with traditional method on Nursing Students' Clinical Skills: A Randomized Trial. Iranian Journal of Medical Education. [Original research article].13(5):364-72.
2. Schulz KF, Altman DG, Moher D. CONSORT 2010 statement: updated guidelines for reporting parallel group randomised trials. BMC medicine.8(1):18.
3. Hopewell S, Clarke M, Moher D, Wager E, Middleton P, Altman DG, et al. CONSORT for reporting randomized controlled trials in journal and conference abstracts: explanation and elaboration. PLoS medicine. 2008;5(1):e20.
4. Salehiniya H, Dashty s. The results of intervention studies are always reliable and generalizable to other groups? Iranian Journal of Medical Education. [Letter to Editor]. 2013;13(3):254-6.
5. Kirby A, Gebski V, Keech AC. Determining the sample size in a clinical trial. Medical journal of Australia. 2002;177(5):256-7.

[Downloaded from ijme.mui.ac.ir on 2026-11-08]

پاسخ نویسنده

پاسخ به نقد مقاله:
مقایسه تأثیر به‌کارگیری روش‌های ارزشیابی DOPS و Mini-CEX با روش سنتی بر مهارت‌های بالینی دانشجویان پرستاری:یک مطالعه تجربی تصادفی شده

هنگامه حبیبی، مرتضی خاقانی‌زاده*، حسین محمودی، عباس عبادی، مرجان سید مظهری

سردبیر **محترم مجله ایرانی آموزش در علوم پزشکی**

با سلام و احترام، از این که فرصت نقد و بررسی مقالات در این مجله فراهم شده است بسیار سپاس گزار هستم، در ضمن از نقاد محترم این مقاله که با دقت زیادی آن را بررسی نموده‌اند و علاوه بر اشاره به نقاط ضعف مقاله، نکات مثبت آن را نیز برشمرده‌اند سپاس‌گزارم، قبل از پاسخ لازم است اشاره شود که این مقاله حاصل یک مطالعه دانشجویی در مقطع کارشناسی ارشد و بنا به نیاز سازمانی انجام شده است.

۱- یکی از نکاتی که در نقد این مقاله ذکر شده است، تعداد نمونه‌های پژوهش است و این که چرا از روش سرشماری استفاده شده است. در واقع این موضوع از محدودیت‌های این پژوهش بوده است، چرا که این مطالعه در دانشگاه محل خدمت دانشجو انجام شده است و تمامی دانشجویان آن دانشگاه در این مطالعه شرکت نموده‌اند، هرچند در این مطالعه پیشنهاد شده است ضروری است در سطح گسترده‌تری مطالعه مشابه‌ای انجام شود، در ضمن در مطالعات مداخله ای، با تعداد کم‌تر از ۳۰ نفر در هر گروه نیز می‌توان اثر مداخله را بررسی نمود. در حالی که که تعداد نمونه‌های هر گروه در این مطالعه ۳۵ نفر بوده است.

۲- یکی از نکات مهمی که ا شاره شده این است که چرا متغیر اصلی مطالعه (مهارت‌های بالینی) قبل از مداخله بین دو گروه بررسی نشده است، البته این موضوع از نکات مثبت این مطالعه است. هر چند مطالعات از نوع قبل و بعد(post& pre) از قدرت تحلیل قوی‌تری برخوردارند ولی به لحاظ ماهیت این مطالعه، امکان انجام pre test وجود نداشته است زیرا نتایج مداخله را مخدوش می‌کرد. لذا چاره‌ای جز استفاده از روش پژوهش after only نبوده است. البته همان‌طور که نقاد محترم اشاره نموده‌اند سایر متغییرها بین دو گروه مقایسه شده است که بیانگر همگن بودن دو گروه است،

* **نویسنده مسؤول:** دکتر مرتضی خاقانی‌زاده (استادیار)، مرکز تحقیقات علوم رفتاری دانشگاه و دانشکده پرستاری بقیه الله، تهران، ایران. khaghanizade@bmsu.ac.ir
هنگامه حبیبی کارشناسی ارشد آموزش پرستاری، گرایش کودکان، دانشکده پرستاری ارتش، دانشگاه علوم پزشکی ارتش تهران، ایران. (hengamehabibi@ymail.com)؛ دکتر حسین محمودی (استادیار)، گروه داخلی جراحی، دانشکده پرستاری بقیه‌الله، تهران، ایران. (hm1864@gmail.com)؛ دکتر عباس عبادی (استادیار)، گروه مدیریت و آموزش، دانشکده پرستاری بقیه الله، تهران،ایران. (ebadi1347@yahoo.com)؛ مرجان سید مظهری (مربی) ،کارشناسی ارشد آموزش پرستاری ،گروه داخلی جراحی، دانشکده پرستاری ارتش، تهران. (marjanmazhari@yahoo.com)

تاریخ دریافت مقاله:۹۲/۵/۱۲، تاریخ اصلاحیه: ۹۲/۵/۱۵، تاریخ پذیرش: ۹۲/۵/۲۸

[Downloaded from ijme.mui.ac.ir on 2026-11-08]

ضمن این که محیط پژوهش هر دو گروه نیز یکسان بوده است.

۳- با توجه به این که تخصیص نمونه‌ها در هر دو گروه به صورت تصادفی انجام شده است بنابراین تفاوت حاصل فقط می‌تواند ناشی از مداخله باشد

در خاتمه ضمن تشکر مجدد از این که فرصت داده شد مقاله مورد نقد و بازبینی قرار گیرد سپاس‌گزارم و در صورتی که پاسخ‌ها قانع‌کننده نیست، از طریق ایمیل آماده پاسخ‌گویی هستم.

[Downloaded from ijme.mui.ac.ir on 2026-11-08]