نامه به سردبیر و پاسخ آن

نقد مقاله:

اهمیت آلودگی داده‌ها در مطالعات و مقالات پزشکی

حمید صالحی‌نیا*

مجله ایرانی آموزش در علوم پزشکی/ مرداد ۱۳۹۳؛ ۱٤(٥): ٤٧١ تا ٤٧٣

سردبیر محترم مجله ایرانی آموزش در علوم پزشکی

مقاله‌ای با عنوان تأثیر روش تدریس نمایشی (Demonstration) بر خودکارآمدی دانشجویان مامایی در اداره زایمان در مجله آموزش پزشکی، دوره ١٤ و شماره ٤ به چاپ رسیده است. این مطالعه بر اساس نظر نویسنده به صورت نیمه تجربی صورت گرفته است(١).

یکی از نگرانی‌های عمده در حیطه ی پزشکی و رشته‌های مرتبط از جمله آموزش پزشکی انتشار مقالات با کیفیت پایین است، مجله آموزش پزشکی با اتخاذ سیاست‌های از جمله پذیرش مقالات نامه به سردبیر در نقد مقالات منتشر شده در این مجله موجب ارتقای سطح کیفی مقالات گردیده است(٢و٣)، و این مهم باعث ارتباط بین محققین و پژوهشگران شده و باعث تقویت و آموزش روش تحقیق و مقاله‌نویسی گردیده و به نوعی این اقدام منجر به ترجمان دانش شده است(٤).

در مقاله منتشر شده به نظر می‌رسد نویسنده بسیار دقیق به جوانب روش کار در مقاله پرداخته‌اند که این بسیار جای تشکر دارد و به عنوان یکی از خوانندگان این مقاله به نویسنده‌های مقاله تبریک می‌گویم، که این نشان از مؤثر بودن رویه و سیاست هیأت تحریریه مجله در انتشار مقالات نامه به سردبیر و فراهم شدن فرصت نقد مقالات و ارتباط علمی و سازنده بین پژوهشگران است(٢).

اما ذکر چند نکته در مورد مقاله مذکور خالی از لطف نیست:

آلودگی داده‌ها مبحثی بسیار مهم در هنگام جمع‌آوری داده‌ها است، به طوری که در صورتی که داده‌ها دچار آلودگی شوند دیگر نتایج آن پژوهش دچار مشکل بوده و با واقعیت فاصله دارد و آن چیزی نیست که در واقع محقق به دنبال آن بوده است(٥)، از مهم‌ترین مواردی که باعث آلودگی داده‌ها می‌شود، استفاده از افرادی که مطالعه پایلوت بر روی آن‌ها صورت می‌گیرد در مطالعه اصلی باشد. استفاده از افرادی که برای پایلوت کردن مطالعه استفاده می‌شود (در این مطالعه پایایی پرسش‌نامه) در پژوهش اصلی باعث ایجاد آلودگی در داده‌ها شد و نتایج مطالعه را تحت تأثیر قرار می‌دهد، از این رو توصیه می‌شود افراد پایلوت وارد مطالعه اصلی نشوند(٥)، سؤالی که برای خواننده مطرح است، این است که آیا برای پرسش‌نامه‌ای که در چندین مطالعه روایی و پایایی آن به استناد نویسنده تأیید شده است(١)، نیازی به سنجش پایایی مجدد آن است، در صورت مثبت بودن پاسخ نکته‌ای که مطرح می‌شود این کار در این مطالعه باعث آلودگی داده‌ها شده است، چرا که از همان افراد پایلوت در پژوهش اصلی نیز استفاده شده است، که این خود خالی از اشکال نیست و بهتر نبود از افراد دیگری برای این کار استفاده می‌شد تا از آلودگی داده‌ها جلوگیری شود؟(٥).

نکته دیگری که در این گونه مطالعات بسیار مهم است، نحوه کورسازی است(٦)، در این پژوهش اشاره‌ای به کورسازی

* **نویسنده مسؤول:** حمید صالحی‌نیا، دانشجوی دکتری اپیدمیولوژی، دانشگاه علوم پزشکی تهران. تهران. ایران.. alesaleh70@yahoo.com

تاریخ دریافت مقاله: ۹۳/۴/۱۱، تاریخ اصلاحیه: ۹۳/۴/۱۱، تاریخ پذیرش: ۹۳/۴/۱۱

[Downloaded from ijme.mui.ac.ir on 2026-11-10]

نشده است، از طرفی بیان شده است که در دو گروه آموزش مؤثر بوده است، با توجه به این، قضیه کوربودن بسیار با اهمیت جلوه می‌دهد، چرا که در مطالعات مداخله‌ای عدم کورسازی باعث سوگرایی اطلاعات به سمت فرضیه محقق می‌شود(٦). در حالی در این مطالعه پژوهشگران روش مطالعه را مبسوط شرح داده اند، به یکی از مهم‌ترین ارکان یک مطالعه مداخله‌ای که نحوه کورسازی است اشاره‌ای نکرده اند(٦)، در این مطالعه به نظر می‌رسد که کورسازی بسیار مهم باشد و می‌تواند نتایج مطالعه را تحت تأثیر قرار داده باشد، به نظر در این مطالعه می‌شد از کورسازی آنالیز گر داده‌ها و پرسش‌گر استفاده نمود. ولی در مقاله اشاره‌ای نشده است، در حالی که بر اساس استانداردهای ذکر نحوه کورسازی از مهم‌ترین ارکان یک مقاله مداخله‌ای است(٦).

نکته دیگر، مطالعه حاضر شرایط یک مطالعه تجربی را دارا است(٤)، ولی نوع مطالعه نیمه تجربی ذکر شده است، با توجه به اهمیت این گونه مطالعات در تصمیم‌گیری‌های سلامتی و بهداشتی به نظر می‌رسد توجه به این نکات برای پژوهشگران می‌تواند مفید و کاربردی بوده و باعث اطمینان بیش‌تر خواننده و تصمیم‌گیرندگان به مقاله شود(٧). انتظار می‌رود این دست نوشته مورد توجه سایر محققین قرار گرفته و در مطالعات آتی به این آیتم‌ها خصوصاً کورسازی پرداخته شود تا نتایج مطالعه از اعتبار بیش‌تری برخوردار شود.

منابع

1. Mohamadirizi S, Bahadoran P, Fahami F, Ehsanpour S. [The Effect of Teaching through Demonstration on Midwifery Student's Self-efficacy in Delivery Management]. Iranian Journal of Medical Education. 2014; 14(4): 282-90. [Persian]
2. Salehiniya H. [Use of epidemiologists: Essential for research projects and papers in Medical scope in Iran]. Iranian Journal of Medical Education. 2014;14(3): 280-1. [Persian]
3. Salehiniya H. [How to write a medical article?]. Iranian Journal of Medical Education. 2014; 14(1): 87-89. [Persian]
4. Salehiniya H, Dashty s. [The results of intervention studies are always reliable and generalizable to other groups?]. Iranian Journal of Medical Education. 2013; 13(3): 254-6. [Persian]
5. Sori H, Sanago A. [khatahaye motadavel dar tahghighate oloum pezeshki va kontorole anha]. Tehran: National Research Center of Medical Sciences; 2005. [Persian]
6. Schulz KF, Altman DG, Moher D. CONSORT 2010 statement: updated guidelines for reporting parallel group randomised trials. BMC medicine. 2010; 8(1): 18.
7. Salehiniya H. Improving the quality of reporting a cohort study. Archives of Iranian medicine. 2013; 16(8): 495-496.

[Downloaded from ijme.mui.ac.ir on 2026-11-10]

پاسخ به نقد مقاله:

تأثیر روش تدریس نمایشی (Demonstration) بر خودکارآمدی دانشجویان مامایی در اداره زایمان

سهیلا محمدی‌ریزی، پروین بهادران، فریبا فهامی، سهیلا احسانپور*

سردبیر محترم مجله آموزش در علوم پزشکی

با تشکر از نظرات بسیار سازنده و مفید خواننده محترم:

۱- همان‌طور که در متن مقاله هم ذکر شده است این مطالعه برروی دانشجویان مامایی کارشناسی پیوسته ورودی سال ۱۳۸۹ انجام گرفته است در حالیکه مطالعه پایلوت برروی هم ترمی‌های این دانشجویان با کارشناسی ناپیوسته مامایی صورت گرفته است بنابراین از همان افراد پایلوت در پژوهش اصلی استفاده نشده است و آلودگی داده ها وجود ندارد. علاوه بر این در مورد پایایی پرسشنامه باید این‌گونه اذعان نمود که این پرسشنامه تاکنون برروی خودکارامدی دانشجویان مامایی و در محیط لیبر و زایشگاه انجام نشده است لذا جهت تعیین اعتبار و اعتماد علمی نیاز به پایایی مجدد این پرسشنامه بوده است.

۲- در این مطالعه از کورسازی آنالیزگر دادها استفاده شده است. به دلیل اینکه پژوهشگر از مربیان دانشکده بوده است لذا انجام کور سازی توسط پژوهشگر (همان پرسشگر)، امکان‌پذیر نبوده است.

۳- در مورد نوع پژوهش با توجه به اینکه شرایط تجربه و تحقیق به‌نحوی است که کنترل همه متغیرهای بازیگر در حوزه تحقیق بطور کامل مقدور نیست ، مطالعه نیمه تجربی ذکر شده است. دربرخی مطالعات بر روی انسان نظیر مطالعه فوق امکان کنترل کلیه عوامل تاثیر گذار وجود ندارد(علیرغم نمونه‌گیری کاملا تصادفی و داشتن گروه شاهد) ، بنابر بهتر است مطالعه نیمه تجربی ذکر شود هرچند برخی محققین داشتن این دو شرط اصلی برای مطالعه تجربی را کافی می‌دانند .از تفاوت‌های طرح‌های آزمایشی واقعی و طرح‌های نیمه آزمایشی (نیمه تجربی) این است که در طرح‌های آزمایشی واقعی حداکثر کنترل بر متغیرهای اعتبار درونی اعمال می‌شود، در حالی که در طرح‌های نیمه آزمایشی حداکثر کنترل بر متغیرهای اعتبار درونی اعمال نمی‌شود.

* **نویسنده مسؤول:** سهیلا احسانپور (مربی) گروه آموزش پزشکی، مرکز تحقیقات آموزش پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، اصفهان، ایران.ehsanpour@nm.mui.ac.ir
سهیلا محمدی ریزی (مربی) گروه مامایی، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، اصفهان، ایران. (mohamadirizi@yahoo.com)؛ پروین بهادران (مربی) گروه مامایی، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، اصفهان، ایران. (bahadoran@nm.mui.ac.ir)؛ فریبا فهامی (مربی) گروه مامایی، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، اصفهان، ایران. ((fahami@nm.mui.ac.ir

تاریخ دریافت مقاله: ۹۳/۴/۱۱، تاریخ اصلاحیه: ۹۳/۴/۱۲، تاریخ پذیرش: ۹۳/۴/۱۵

[Downloaded from ijme.mui.ac.ir on 2026-11-10]