

چگونه می‌توان کیفیت گزارش مقالات مقطعی را بهبود بخشید؟

نقد مقاله :

کارایی درونی و اثربخشی بیرونی برنامه درسی دوره دکترای حرفه‌ای پزشکی از دیدگاه دانشجویان، دانش‌آموختگان و اعضای هیأت‌علمی دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی یزد

حمید صالحی نیا*

مجله ایرانی آموزش در علوم پزشکی / مرداد ۱۳۹۲؛ ۱۳(۵): ۴۴۴ تا ۴۴۷

سردبیر محترم مجله ایرانی آموزش در علوم پزشکی

مقاله‌ای با عنوان "کارایی درونی و اثربخشی بیرونی برنامه درسی دوره دکترای حرفه‌ای پزشکی از دیدگاه دانشجویان، دانش‌آموختگان و اعضای هیأت‌علمی دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی یزد" در مجله ایرانی آموزش در علوم پزشکی خرداد ۱۳۹۲ / (۳) / ۱۳ در صفحات ۲۳۳ تا ۲۴۳ منتشر شده است. این مقاله به صورت توصیفی در سال ۱۳۹۰ در دانشگاه علوم پزشکی صدوقی یزد صورت گرفته است (۱). اینجانب به نویسندگان مقاله بابت انجام چنین کاری تبریک گفته ولی چند نکته برای بهبود کیفیت گزارش مقالات مقطعی قابل ذکر است.

مطالعات مقطعی یا شیوع به مطالعاتی گفته می‌شود که ارتباط بین متغیرها با بیماری‌ها و سایر حالات مرتبط با سلامتی را در یک جمعیت معین و در زمان معین بررسی می‌کند. که خود می‌تواند به دو صورت توصیفی و تحلیلی صورت گیرد، در صورتی که در یک مطالعه مقطعی تنها به توصیف پرداخته شود آن مطالعه مقطعی توصیفی و در صورتی که در آن آنالیز آماری صورت گیرد نوع مطالعه مقطعی تحلیلی خواهد بود. در واقع مطالعات مقطعی هم می‌تواند توصیفی و هم تحلیلی باشد (۲). از آن جایی که در بسیاری از موارد، گزارش مقالات مشاهده‌ای از کیفیت کافی برخوردار نیستند رعایت نکات زیر می‌تواند باعث بهبود گزارش این نوع مطالعات گردد (۳).

چکیده هر مقاله در بسیاری از موارد به عنوان تنها منبع مورد دسترسی فرد به مقاله بوده و از طرفی در وهله اول خواننده یا محقق تنها چکیده مقاله را در موتورهای جست و جو مطالعه می‌کند و در صورتی که چکیده مقاله از لحاظ هدف و روش اجرا برای خواننده مفید و قابل استفاده باشد، تصمیم می‌گیرد که تمام مقاله را مطالعه کند یا خیر. لذا اولین قضاوت خواننده در مورد مقاله چکیده یا خلاصه مقاله خواهد بود. از این رو نوشتن یک چکیده مقاله به صورت کاملاً علمی و دقیق از نکات بسیار مهم در گزارش هر مقاله است. از مهم‌ترین نکاتی که در چکیده مقاله بایستی به آن پرداخته شود روش اجرای مقاله به صورت مختصر و البته با ذکر کامل نکات مهم روش اجرا است. یکی از معیارهای مهم در گزارش روش اجرای مقاله در چکیده نوع مطالعه است، برای مثال: در این مطالعه مقطعی تحلیلی... یا در این مطالعه

* نویسنده مسؤل: حمید صالحی نیا، دانشجوی کارشناسی ارشد اپیدمیولوژی، دانشگاه علوم پزشکی تهران و پژوهشگر مرکز تحقیقات آنرواسکلروز و عروق کرونر بیرجند،

دانشگاه علوم پزشکی بیرجند، بیرجند، ایران. alesaleh70@yahoo.com

دریافت نامه: ۹۲/۴/۱۹، تاریخ اصلاحیه: ۹۲/۵/۲، تاریخ پذیرش: ۹۲/۵/۳

کارآزمایی بالینی تصادفی دوسو کور..(۵تا۳). به اعتقاد نگارنده این نوشته، نویسندگان مقاله توانسته‌اند نتایج را به صورت مناسبی گزارش کنند و از آزمون‌های آماری نیز برای آنالیز داده‌ها استفاده کرده‌اند. اما سؤالی که برای خواننده مطرح می‌شود در این مطالعه با توجه به این که از آزمون‌های آماری در گزارش نتایج مطالعه استفاده شده است چرا در چکیده مقاله که از مهم‌ترین قسمت‌های یک مقاله است از واژه " توصیفی " استفاده شده است. به نظر می‌رسد زمانی که از آزمون‌های آماری برای بررسی روابط بین متغیرها استفاده می‌شود نوع مطالعه تحلیلی باشد.

نکته دوم در گزارش چکیده ارائه نتیجه عمده تحقیق است و می‌بایست مهم‌ترین نتایج در چکیده و در صورت امکان با گزارش مقدار معناداری برای افزایش اطمینان به مقاله گزارش شود(۴). در مقاله مذکور ذکر شده است مهارت‌های کسب شده در حد مطلوب نیست ولی از حداقل لازم برخوردار است. در چنین مواقعی مناسب است مقدار معناداری برای بهبود و افزایش کیفیت نتایج گزارش شود تا خواننده نسبت به تفاوت یا عدم تفاوت اطمینان بیشتری پیدا کند. برای محرز شدن معنادار بودن بر اساس نظر محقق و انتخاب سطح معناداری که معمولاً کمتر از ۰/۰۵ در نظر گرفته می‌شود نسبت به تفاوت و معناداری قضاوت می‌شود. به طوری که اگر مقدار p به دست آمده کمتر از ۰/۰۵ (یا با توجه به نظر محقق انتخاب سطح معناداری دیگری) باشد آزمون معنادار شده و تفاوت‌ها بین گروه‌ها معنادار شناخته می‌شود. نویسندگان بر اساس جدول ۱ نتیجه‌گیری کرده‌اند که تمام عناصر برنامه درسی از نظر استادان بالاتر از دانشجویان بوده است و معنادار است در صورتی که مقدار p به لحاظ آماری معنادار نیست. از این رو برای خواننده سؤال برانگیز بوده که با توجه به مقدار p در جدول ۱ آیا منظور نویسندگان مقاله تنها تفاوت بوده است یا تفاوت معنادار آماری.

منابع

1. Mohammadi M, Naseri Jahromi R, Moeini Shahraki H, Mehrabaniyan N. Evaluation of Internal Efficiency and External Effectiveness of the General Medicine Curriculum: Perspectives of Students, Graduates and Faculty Members at Shahid Sadughi University of Medical Sciences. Iranian Journal of Medical Education. [Original research article].13(3):233-43.
2. Nasser K. a comprehensiv dictionary of epidemiology. tehran: gap; 2010.
3. Vandembroucke JP, Von Elm E, Altman DG, GÅtzsche PC, Mulrow CD, Pocock SJ, et al. Strengthening the reporting of observational studies in epidemiology (STROBE): explanation and elaboration. Gaceta Sanitaria. 2009;23(2):158e1-e28.
4. Hopewell S, Clarke M, Moher D, Wager E, Middleton P, et al. (2008) CONSORT for Reporting Randomized Controlled Trials in Journal and Conference Abstracts: Explanation and Elaboration. PLoS Med 5(1): e20. doi:10.1371/journal.pmed.0050020
5. Vandembroucke JP, Von Elm E, Altman DG, GÅtzsche PC, Mulrow CD, Pocock SJ, et al. Strengthening the Reporting of Observational Studies in Epidemiology (STROBE): explanation and elaboration. PLoS medicine. 2007;4(10):e297.

پاسخ به نقد مقاله:

کارایی درونی و اثربخشی بیرونی برنامه درسی دوره دکترای حرفه‌ای پزشکی از دیدگاه دانشجویان، دانش‌آموختگان و اعضای هیأت‌علمی دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی یزد

مهدی محمدی*، رضا ناصری جهرمی، هاجر معینی شهرکی، نفیسه مهربانیان

سرمدبیر محترم مجله ایرانی آموزش در علوم پزشکی

در پاسخ به نقد وارده بر مقاله اینجانب و همکاران با عنوان «ارزیابی کارایی درونی و اثربخشی بیرونی برنامه درسی دوره دکترای حرفه‌ای پزشکی از دیدگاه دانشجویان، دانش‌آموختگان و اعضای هیأت‌علمی دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی یزد» به استحضار می‌رساند:

۱) تحقیق توصیفی نوعی تحقیق کمی شامل توصیف دقیق پدیده‌های تربیتی است. تحقیقات توصیفی به دو نوع کلی تحقیقات رابطه‌ای و آزمایشی تقسیم‌بندی می‌شوند که تحقیقات رابطه‌ای نیز خود شامل دو گروه تحقیقات پیمایشی و همبستگی هستند. تحقیقات توصیفی، اساساً با مشخص کردن جواب سؤال چه هست سر و کار دارند. این در حالی است که روش تحلیلی زمانی مناسب است که پژوهشگران بر تحلیل ساختاری و تفسیری اطلاعات پژوهش موردی تأکید داشته باشند و شکل پژوهش را با دیدگاهی اثبات‌گرا مورد توجه قرار دهند. ساختار روش تحلیلی مشابه ساختار گزارش پژوهش‌های کمی است. منتقد محترم جهت اطلاع بیشتر می‌توانند به گال، بورگ و گال مراجعه نمایند(۱).

این پژوهش به دنبال پاسخ‌گویی به این سؤال اساسی بوده است که برنامه درسی دوره دکترای عمومی به چه میزان دانش، مهارت و نگرش مورد نیاز پزشکان، به منظور فعالیت در عرصه نظام بهداشت و درمان کشور را در آنان به وجود آورده است؟ به عبارت دیگر دانش، مهارت و نگرش پزشکان در حال حاضر به چه میزان هست؟ برای پاسخ‌گویی به این سؤال نیز از روش‌های آمار توصیفی (میانگین و انحراف استاندارد) استفاده شده است. علاوه بر بررسی هدف اصلی، اهداف ویژه نیز در این پژوهش مورد توجه قرار گرفته است. لذا برای تعیین فاصله وضعیت فعلی دانش، مهارت و نگرش پزشکان با سطح کفایت مطلوب یا همان چارک سوم مقیاس اندازه‌گیری (Q3)، و نیز سطح قابل قبول یا همان چارک دوم مقیاس اندازه‌گیری (Q2)، از روش آماری تی تک نمونه‌ای و همچنین به منظور مقایسه کارایی درونی عناصر ده‌گانه برنامه درسی از دیدگاه دانشجویان، دانش‌آموختگان و اعضای هیأت‌علمی با یکدیگر نیز از روش تحلیل واریانس

* نویسنده مسؤول: دکتر مهدی محمدی، استادیار، بخش مدیریت و برنامه‌ریزی درسی، دانشکده علوم تربیتی و روان‌شناسی، دانشگاه شیراز، شیراز، ایران. m48r52@gmail.com

رضا ناصری جهرمی، دانشجوی دکتری برنامه‌ریزی درسی، بخش مدیریت و برنامه‌ریزی درسی، دانشکده علوم تربیتی و روان‌شناسی، دانشگاه شیراز، شیراز، ایران.

(keyvan_nasari@yahoo.com)؛ هاجر معینی شهرکی، کارشناس ارشد مدیریت آموزشی، بخش مدیریت و برنامه‌ریزی درسی، دانشکده علوم تربیتی و روان‌شناسی، دانشگاه شیراز،

شیراز، ایران. (moeini2702@ymail.com)؛ نفیسه مهربانیان، پزشک عمومی، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی یزد، یزد، ایران.

(dr_nmehrbaniyan@yahoo.com)

چند متغیره استفاده شده است.

نظر به توضیحات ارائه شده و با توجه به این که پژوهشگران، تصمیمی بر اثبات یا رد وضعیت فعلی نداشته‌اند و تنها به بررسی وضعیت موجود پرداخته‌اند، می‌توان گفت، پژوهش از نوع توصیفی بوده و بحث مطالعه تحلیلی منتفی است.

۲) توجه منتقد محترم را به این نکته جلب می‌نماید که نویسندگان مقالات، در ارائه مطالب برای چاپ در نشریات، تابع ضوابط خاص هر مجله می‌باشند. تلاش لازم برای ارائه کامل و مبسوط نتایج در چکیده صورت پذیرفته لیکن نویسندگان ناگزیر از اعمال نظرات داوران و محدودیت‌های مجله بوده‌اند.

۳) همان‌طور که در بند یک گفته شد؛ در این مقاله برای تعیین فاصله وضعیت فعلی دانش، مهارت و نگرش پزشکان، مقایسه‌ای با سطح کفایت مطلوب (چارک سوم مقیاس اندازه‌گیری (Q3)) و سطح قابل قبول (چارک دوم مقیاس اندازه‌گیری (Q2)) صورت گرفته است. در اینجا مقدار آماری (Q3) و (Q2) به عنوان مقدار معناداری مبنای مقایسه قرار گرفته است.

۴) در خصوص نقد وارده بر جدول یک، تفاوت بین گروه‌ها مدنظر بوده است.

منابع

1. Meredith D. Gall, Walter R. Borg, Joyce P. Gall (Author). Educational Research an Introduction. Nasr AR, Oraizi HR, Abolghasemi M, Pakseresht MJ, Kiyamanesh AR, Bagheri KH & et all (Translator), Tehran Shahid Beheshti University of Medical sciences & Samt, 1391.