

## مرور سیستماتیک: تولید مقاله یا شواهدی برای تصمیم‌گیری؟\*

### فرهاد شکرانه<sup>۱</sup>

نوع مقاله: نامه به سردبیر

پدیرش مقاله: ۹۱/۸/۹

دریافت مقاله: ۹۱/۳/۴

ارجاع: شکرانه فرهاد. مرور سیستماتیک: تولید مقاله یا شواهدی برای تصمیم‌گیری؟ مدیریت اطلاعات سلامت ۱۳۹۱؛ ۹ (۵): ۶۱۸-۶۱۵

#### مقدمه

می‌باشد. هر روش شناسی پژوهش به دلیل خاصی به وجود آمده است و هدف مرور سیستماتیک نیز پاسخ به یک پرسش خاص است و در این پژوهش مشخص نیست که به چه دلیل از این روش شناسی استفاده شده است؛ چرا که مرور سیستماتیک یک روش پژوهش است و تنها یک روش برای نگارش مقالات مروری و تغییر نام آن به مرور سیستماتیک نیست. همچنین گفته شده است: «این پژوهش در راستای گردآوری سیستماتیک مقالات موجود و توصیف و تحلیل موارد انجام شده در زمینه‌ی گردشگری پزشکی در سطح جهانی انجام شد» و به این ترتیب تنها سعی شده است که گردآوری به صورت سیستماتیک انجام شود. همچنین مشخص نشده است که منظور از «سطح جهانی» چیست و آیا منظور جستجوی تمامی منابع اطلاعاتی پزشکی دنیاست یا خیر.

پس از بخش روش شناسی این مقاله که سعی شده سیستماتیک باشد، بقیه‌ی بخش‌های مقاله از اصول مقاله مروری پیروی می‌کنند و گنجانیدن بخش بحث هم عاریت گرفته شده از مقالات پژوهشی می‌باشد که در واقع مقدمه‌ای بر پژوهش‌های بعدی است. به این ترتیب، روش شناسی این مطالعه بین مرور سنتی، مرور سیستماتیک و مطالعه‌ی پژوهشی قرار دارد که جای بحث است.

در شماره‌ی هشتم از دوره‌ی هشتم مجله‌ی «مدیریت اطلاعات سلامت»، مقاله‌ای با عنوان «مرور سیستماتیک بررسی‌های انجام شده در زمینه‌ی صنعت گردشگری سلامت» منتشر شده است که با توجه به استفاده از روش مرور سیستماتیک که در حوزه‌ی علایق نگارنده است، مورد توجه قرار گرفت. از این رو لازم بود نکاتی برای پیشگیری از سوگیری‌های موجود در مرورهای سیستماتیک، که به تازگی جای خود را در میان روش شناسی‌های پژوهشی ایران باز کرده است، یادآوری شود که پاسخ نویسندگان بر غنای آن خواهد افزود. از آن جایی که این روش شناسی هنوز به عنوان بخشی از واحد روش پژوهش در دانشگاه‌های ایران تدریس نمی‌شود، به کارگیری آن نیازمند تبحر پژوهشگران در این حوزه است که می‌بایست از طریق آموزش رسمی یا غیر رسمی به ایشان انتقال داده شود و در این جا تنها سعی در شفاف‌سازی روش اجرا و به کارگیری مرور سیستماتیک خواهد بود و هدف زیر سؤال بردن زحمات پژوهشگران فریخته و گرامی نیست.

#### روش شناسی پژوهش در مرور سنتی و سیستماتیک

در چیکده‌ی مقاله ذکر شده است که صنعت گردشگری حیطه‌ی پیچیده‌ای برای پژوهش است. استفاده از مرور سیستماتیک در حیطه‌های پیچیده، شکستن این حیطه به پرسش‌های پژوهشی خاص و پاسخ صرف به یک پرسش پژوهشی است و نه ایجاد نگرش و معرفی کلی به یک حیطه، که در چنین صورتی این نقش بر عهده‌ی مقاله‌ی مروری

\* این مقاله حاصل تحقیق مستقل بدون حمایت مالی می‌باشد.

۱- مربی پژوهش، مرکز تحقیقات ریز فن‌آوری دارویی و کتابدار بالینی، مرکز پزشکی مبتنی بر شواهد ایران، دانشگاه علوم پزشکی تبریز، تبریز، ایران (نویسنده‌ی مسؤول)

Email: farhadshokraneh@gmail.com

## منابع جستجو

در حوزه‌ی پزشکی دو منبع اطلاعاتی مدلاین (Medline) و امبیس (Embase) به عنوان منابع اصلی جستجو در راهنماهای اصلی مرور سیستماتیک مانند راهنمای کاکرین (Cochrane) و CRD (Centre for reviews and dissemination)، ذکر شده است که جستجوی آن‌ها در مرورهای سیستماتیک پزشکی اجتناب ناپذیر است و تمامی مرورهای سیستماتیک در حوزه‌ی پزشکی از این منابع استفاده می‌کنند. اگر چه می‌توان مقالاتی را بازیابی کرد که در مجلات منتشر شده‌اند، اما انتشار آن‌ها به منزله‌ی تأیید اطلاعات مقاله نیست و مسؤلیت را از نویسندگان ساقط نمی‌کند. در این مقاله این دو منبع جستجو نشده‌اند.

دلیل انتخاب منابع اطلاعاتی تجاری مانند ساینس دایرکت (ScienceDirect)، امرالد (Emerald) و آکسفورد (Oxford) مشخص نیست، همچنین در مورد دو منبع ایرانی دیگر نیز دلیل انتخاب ذکر نشده است که چرا با وجود «سطح جهانی» این مرور، فقط به این منابع ایرانی بسنده شده است و سایر منابع اطلاعات پزشکی دنیا کنار گذاشته شده‌اند. همچنین مشخص نیست که چرا اصلی‌ترین منبع مقالات پزشکی ایران یعنی ایرانمدکس (IranMedex) از بررسی کنار گذاشته شده است.

## محدودیت زمانی

مشخص نشده است که چرا بازه‌ی زمانی بین سال‌های ۲۰۰۰ تا ۲۰۱۱ برای جستجو انتخاب شده است. در بسیاری از مرورهای سیستماتیک محدودیت زمانی وجود ندارد و بازه‌ی زمانی تحت پوشش منابع جستجو ارجح است، مگر در مواردی خاص مانند روزآمدسازی مروری سیستماتیک که در گذشته انتشار یافته و زمان قبل از ۲۰۰۰ را پوشش داده است یا زمانی که اصطلاحات مورد جستجو از سال ۲۰۰۰ ابداع و وارد متون علمی شده‌اند.

## معیارهای ورود و خروج

معیارهای ورود و خروج مطالعات مشخص نشده است و معلوم نشده است که چگونه اطلاعات مقالات پژوهشی، مروری و موردی توانسته‌اند با یک وزن وارد این مطالعه شوند؛ در حالی

که در اغلب مرورهای سیستماتیک، تنها یک نوع طراحی مطالعه در نظر گرفته می‌شود. همچنین منظور از محورهای اصلی و چگونگی تعیین آن‌ها مشخص نشده است. آیا منظور از محورهای اصلی همان تیتراهای مقاله‌ی مروری بوده است. در ضمن، «تأثیر گردشگری پزشکی بر نظام سلامت» در این مقاله با کدام روش شناسی بررسی شده است؟

تمامی پنج معیار ورود و خروج دارای سوگیری و عدم شفافیت هستند، به ترتیب معیار اول دارای سوگیری زمانی (چرا این بازه)، معیار دوم دارای سوگیری زبانی (چرا این دو زبان)، معیار سوم عدم شفافیت (منظور از ساختار کامل)، معیار چهارم دارای سوگیری ذهنیتی (چرا علمی پژوهشی)، معیار پنجم دارای سوگیری ناهمگنی طراحی مطالعات (چرا این انواع) و معیار ششم دارای سوگیری متن کامل است. در مورد ششم باید اشاره شود که در بسیاری از کشورهای دنیا به دلیل عدم دسترسی به منابع اطلاعاتی مانند امبیس و حتی عدم دسترسی به اینترنت و متن کامل مقالات، مرور سیستماتیک انجام نمی‌شود. در صورت عدم دسترسی به متن مقالات، نیازی به انتشار مرور سیستماتیک نیست. همچنین در صورت عدم دسترسی به متن کامل مقالات، سال‌ها است که روش‌های متعددی مانند مکاتبه با نویسندگان، مکاتبه با پژوهشگران خارج از کشور، خریداری مقاله و سفارش آن‌ها یا مبلغ ناچیزی از طریق گیگاپپر (Gigapaper) وجود دارد.

روش بررسی مطالعات نیز در فلوجارت پریسما (PRISMA) نمایش داده می‌شود و دلایل خروج مقالات پس از ربط در مرحله‌ی اول، خروج به دلایل عدم انطباق با پرسش پژوهش و یا سوگیری‌های مقالات است. در این مطالعه، از میان ۱۶۵ مقاله، ۳۸ مقاله انتخاب شده و دلیل خروج بقیه‌ی مطالعات، عدم دسترسی به متن کامل بیان شده است. به این ترتیب، نزدیک به ۷۷ درصد از مقالات مرتبط، مورد مطالعه قرار نگرفته‌اند. آیا در سایر انواع پژوهش‌ها، حذف ناگهانی این مقدار از نمونه‌ها، پذیرفتنی است. همچنین مشخص نیست چرا در رفرنس شماره‌ی ۱۲ که مطالعه‌ی موردی آمریکا، هند، آلمان و مجارستان است، به آمریکا اشاره‌ای نشده است.

## بیان مسأله

در بیان ضرورت پژوهش «گسترده‌ی مطالعات» و این که «در حال حاضر پژوهشگران زیادی در ایران به دنبال انجام پژوهش در زمینه‌ی گردشگری پزشکی هستند» بیان شده است. هر دوی این موارد می‌تواند توجیهی برای نگارش مقاله‌ی مروری باشند ولی با اهداف مرور سیستماتیک که پاسخ به یک پرسش اختصاصی و به طور دقیق تعریف شده است، سازگار نیست.

## زمان جستجو

منظور از این که «پژوهش در سه ماه انجام شده» بیان نشده است. با توجه به اصول مرور سیستماتیک، اگر چه تدوین استراتژی جستجو ممکن است روزها، هفته‌ها و گاهی ماه‌ها زمان ببرد، ولی تمامی جستجوها باید در یک تاریخ مشخص انجام شود؛ چرا که روزآمدسازی دایم منابع اطلاعاتی باعث عدم اعتبار جستجوهای با فاصله‌ی بیش از چند ساعت است و به این ترتیب، یافته‌ها قابلیت باز-تولید و تکرار را از دست می‌دهند و خوانندگان نمی‌توانند با اجرای روش پژوهش ذکر شده در مقاله، به همان نتایجی برسند که پژوهشگران رسیده‌اند و این به معنای فقدان پایایی است.

## استراتژی جستجو

با توجه به این که تعداد، انتخاب، ترکیب، روش‌های جستجو و استراتژی جستجو برای کلید واژه‌ها در هر منبع اطلاعاتی منحصر به فرد است، لازم است هر منبع اطلاعاتی استراتژی جستجوی خود را داشته باشد. بنابر توصیه‌ی بیانیه‌ی پریسما (PRISMA statement)، استراتژی جستجو برای حداقل یک منبع باید به طور کامل گزارش شده باشد و در صورت طولانی بودن به صورت ضمیمه‌ی مقاله یا به شکل آنلاین در کنار مقاله ارائه گردد. این مورد در مرورهای کاکرین، گزارش تمامی استراتژی‌های جستجو برای تک تک منابع است. آیا با توجه به روش گزارش شده برای جستجو، خواننده می‌تواند آن‌ها را پیاده کند و به همان نتایجی برسد که پژوهشگران رسیده‌اند؟ یکی از اصول روش‌های علمی، امکان باز-تولید یا تکرار یافته‌های پژوهش در صورت استفاده‌ی مجدد از روش پژوهش است.

## کار تیمی

پژوهشگران مرور سیستماتیک از یک تیم تشکیل می‌شوند که شامل حداقل دو متخصص موضوعی، دو متخصص روش شناسی پژوهش و یک متخصص جستجو است. در مواردی که متخصصین موضوعی، در روش شناسی نیز تخصص داشته باشند، می‌توان از دو نفر برای این دو کار استفاده کرد، اما وجود نفر سوم برای رفع موارد اختلاف نیز باید پیش‌بینی شده باشد. با توجه به این که روش‌های جستجو از اصول منطق و ریاضی پیروی می‌کنند و کلید واژه‌ها نیز توسط متخصصین ارائه می‌گردد، وجود یک نفر به عنوان متخصص جستجو کافی به نظر می‌رسد. به این ترتیب، گزینش ربط مقالات و معیارهای ورود و خروج موضوعی توسط متخصصین موضوعی و ارزیابی نقادانه‌ی مقالات و تحلیل آماری آن‌ها توسط متخصصین روش شناسی انجام می‌گیرد. در صورتی که مطالعات به تحلیل آماری نرسند و به تحلیل محتوا بسنده شود، وجود فرد یا افراد متخصص در تحلیل محتوا نیز ضرورت می‌یابد. در مقاله‌ی حاضر، جای این نقش‌ها مشخص نیست.

## رعایت اصول اخلاق در انتشارات علمی

طبق اصول اخلاق در نگارش علمی، ترجمه و/یا ذکر جدول، نمودار، شکل یا بخش مهمی از یک اثر در داخل اثر دیگر، نیازمند اجازه‌نامه‌ی رسمی و کتبی از دارنده‌ی حق مؤلف (کپی رایت یا Copy right) آن اثر است و پس از آن در کنار عنوان جدول عبارت با اجازه‌ی کتبی یا رسمی از نویسنده و/یا ناشر درج شود. چاپ مقاله در این شرایط نیز، مستلزم ارائه‌ی اجازه‌ی دارنده‌ی حق مؤلف توسط نویسندگان مقاله به دفتر مجله است. در این مقاله به نظر می‌رسد جدول یا شکل ۳، دارای این شرایط نیست.

## سخن آخر

هدف از نگارش این متن، یادآوری جنبه‌هایی از مرور سیستماتیک برای پژوهشگران و تأکید بر رعایت اصول روش شناسی و داوری و گزینش سردبیری مقالات در مجلات علمی داخل و خارج است. با توجه به تأکید که به تازگی بر استخراج بیش از یک مقاله از پایان‌نامه‌های دانشجویی به

نگارش مقالات مروری بسیار سودمندتر از نگارش مرور سیستماتیک است و سردبیران و داوران محترم مجلات می‌توانند این موارد را به نویسندگان یادآور شوند که مرورهای سیستماتیک در صدد پاسخ به پرسش‌های بسیار تخصصی شده در جهت تولید شواهدی برای تصمیم‌گیری هستند و مقالات مروری با هدف ارایه‌ی دانش کلی در یک موضوع تدوین می‌شوند.

ویژه در رشته‌های مرتبط با دانشکده‌های مدیریت و اطلاع‌رسانی پزشکی به وجود آمده است، نویسندگان، داوران و سردبیران می‌توانند به شکل آگاهانه در گزینش یا انتخاب روش شناسی مناسب برای مقاله‌ی خود اقدام نمایند. با توجه به این که هدف مقاله‌ی مروری با مرور سیستماتیک متفاوت است، در بسیاری از موضوعات حوزه‌ی مدیریت سلامت، به دلیل کیفی و پیچیده بودن موضوعات پژوهش،

Archive of SID