

پژوهش در جراحی

بازنگری کتاب‌ها و قضاوت در مورد نوشته‌های علمی

ترجمه و تلخیص: دکتر سیدعباس میرمالک* و گروه مترجمین**

چکیده:

آیا تعداد مقالاتی که خوانده‌ایم بسیار است؟ به روش‌های تحقیق آشنائی داریم؟ نقد مقاله و کتاب‌ها را موشکافانه بررسی کرده‌ایم؟ در این صورت شرایط مناسبی برای پیدا کردن قابلیت نقد مقاله و کتاب برایمان فراهم شده است. از خواندن یک مقاله و کتاب و پذیرش مطالب آن تا نقد مقاله فاصله زیادی وجود دارد. از آن گذشته پس از کسب این ارتقاء کیفی راهکارهایی جهت انتقاد از مطالب یک مقاله یا کتاب وجود دارد که در این مقاله به آن می‌پردازیم.

مقدمه

در بازنگری مقالات یا کتاب‌ها، قضاوت‌های مؤثری در مورد ارزش علمی و بهای نوشته‌های همکاران صورت می‌گیرد. این کار باید با آگاهی زمینه‌ای و تمایل به رعایت عدالت انجام شود. بقراط به درستی به ما می‌گوید، که تجربه به تنهایی فریبنده است. هر منتقدی باید همچنین قبول داشته باشد که قضاوت مشکل است. از دیدگاه مجله‌ای که توصیه‌های صاحب‌نظران را برای تصمیم‌گیری در مورد سرنوشت یک نوشته یا تصمیم‌گیری در مورد چاپ نقد مربوط به یک کتاب به کار می‌برد؛ معیارهای دیگری می‌بایست مد نظر باشد. یک صد سال پیش ستون مطالب مجله پزشکی نیویورک (New York Medical Journal) با تمایل به پیشبرد امکانات، افتخار و پیشرفت علم پزشکی، با همان دقتی که در مورد بهترین منافع حرفه‌ای مطرح است، کنترل می‌شدند. مواردی که موقعیتی در علم پزشکی ندارند یا دارای ارزش علمی نیستند، در این ستون جایی ندارند. این شاخص‌ها احتمالاً از سال ۱۸۹۲ مختصر تغییری کرده‌اند و بالطبع به مقررات خاص جراحی هم تعمیم داده شده‌اند.

روند بازنگری روندی پویا است و زمانی که در مورد مقالات مجله‌ها یا کتاب‌ها، اعمال می‌شود در ارتباط با جزئیات خاصی تغییر می‌کند. این روند به خصوصیات، کاری که قرار است مورد بازنگری قرار گیرد و روش‌ها و معیارهای مورد قبول مجله بستگی دارد.

نویسنده پاسخگو: دکتر سیدعباس میرمالک

تلفن: ۸۸۷۸۷۵۶۱

Email: SAM@Mirmalek.net

* استادیار گروه جراحی عمومی، دانشگاه علوم پزشکی آزاد اسلامی، واحد تهران

** دکتر لیلا پرورش، دکتر شقایق تهرانی، دکتر پوریا حسینی، دکتر پانته‌آ رضائیان، دکتر مریم سعیدیان

دکتر مروا طهماسبی‌راد، دکتر علی غلامرضانژاد، دکتر مهدی کلاتری، دکتر الهام کنی، دکتر امیر تیمور مرعشی،

دکتر امید میرمطلبی، دکتر علی ناظمیان

تاریخ وصول: ۱۳۸۸/۰۴/۰۱

بازنگری کتاب

بیشتر مجله‌های جراحی هر ماه یک جلد از کتب تازه به چاپ رسیده را به همراه با دعوت‌نامه‌ای جهت بازنگری آنها دریافت می‌کنند. آرزوی ننوشته و بیان نشده، چاپ نقدی مطلوب و خواننده شدن آن توسط همه مشترکین مجله می‌باشد؛ تا شاید یک نفر به هزار نفر خریداران دهمین چاپ کتاب جراحی لاپاراسکوپیک کلیه (Buggin) اضافه شود. البته این دقیقاً آن چه رخ می‌دهد، نیست.

ابتدا مجله‌ای که کتاب جهت بازنگری به آن فرستاده می‌شود، انتخاب می‌گردد. ناشران معمولاً روش بخش را مانند بمب بکار می‌گیرند و تمام کتاب‌های جراحی تازه به چاپ رسیده را به همه مجلات جراحی می‌فرستند. هر مجله احتمالاً دارای یک ویراستار بازنگری کننده می‌باشد که در مورد بازنگری کتاب تصمیم می‌گیرد. به عنوان مثال، بعید است که کتاب جراحی لاپاراسکوپیک کلیه چه در مجله جراحی پلاستیک بررسی شود، اما احتمالاً در مجله اروپویژن Euroland، مورد بحث قرار می‌گیرد.

دوم اینکه هر مجله دارای دستورالعمل‌هایی برای بازنگران می‌باشد که نیازهای بازنگری کتاب و نحوه ارائه را قید می‌کند. معمولاً محدودیت کلمات وجود دارد که بایستی رعایت شود. به خوانندگان توصیه می‌گردد که از شیوه نقد کتاب‌ها مطلع باشند. ممکن است برخی مجلات رویکرد بالینی سردی داشته باشند و اجازه رویکرد خوش بینانه یا شوخ‌طبعی را ندهند. این جزئیات در دستورالعمل‌ها ذکر نشده‌اند، لیکن با مطالعه شماره‌های قبلی مجله، به وضوح مشخص می‌گردند. از انجام این موارد و صرف وقت برای نوشتن نقد نامناسب، اجتناب ورزید.

سوم این که بیشتر مجلات در انتهای هر شماره، دو تا چهار صفحه را به بررسی کتاب‌ها اختصاص می‌دهند. این صفحات معمولاً متن سبک‌تری (در بین ستون‌های مشابه)، نسبت به صفحات مقالات علمی جدی‌تری دارند، اما این یک اصل کلی نیست.

چگونه شروع کنیم؟

هنگامی که کتاب و دستورالعمل بازنگری را دریافت می‌دارید، هر دو را با دقت بررسی کنید. در مورد نیاز کتاب به خواندن تصمیم بگیرید. خواندن یک کتاب صد صفحه‌ای آموزشی جراحی، کار ساده‌ای است؛ اما مطالعه ۲۷۰۰ صفحه متن تخصصی، برای اغلب افراد غیرممکن است. بایست راهی در نظر گرفته شود که امکان بروز نظریات اساسی را بدهد. در یک کار بزرگ‌تر، به خصوص کتاب‌های دارای چند مؤلف، می‌بایست مجموعه کار با دقت تمام مورد بررسی قرار گیرد به نحوی که نقاط ضعف و قوت قابل شناسایی باشند.

سر فصل یا عنوان مورد بازنگری توسط مجله ارائه می‌شود؛ که در هر صورت باید شامل عنوان کتاب، نویسنده(ها)، ناشر، تعداد صفحات، مصور بودن یا نبودن (رنگی یا سیاه و سفید بودن) و بهای کتاب، باشد. گاهی اوقات (International Standard Book Number) ISBN ذکر می‌شود؛ که جزئی کمک‌کننده در عنوان به شمار می‌آید. ممکن است مجله از یک عنوان چشم‌گیر با شیوه نگارش ویژه مانند "ضروری برای جراحان" استفاده کند. تصمیم‌گیری و یا توصیه در مورد نکته‌ی اخیر به عهده ویراستاری است که کتاب را بازنگری می‌کند.

قبل از مبادرت به شروع کار، مقدمه کتاب را به طور کامل و با دقت بخوانید. مشخص کنید که آیا این کتاب جدید است یا چاپ جدید کتاب قبلی است. اگر با چاپ پنجم کتاب مواجه هستید، برای مقایسه در پی چاپ اول و چهارم باشید. در مقدمه، در مورد مخاطبین کتاب (برای مثال، جراحان علاقمند به کلیه چپ) و این که انتظار می‌رود، مخاطبین تحت آموزش یا متخصص باشند، مطالعه کنید. حتماً در مورد دستیابی کتاب به اهداف و مقاصد مطمئن شوید، ببینید آیا نویسندگان، ارجحیت چاپ پنجم به چهارم و اول را بیان نموده‌اند یا خیر؟ آیا کتاب در سطح ملی منتشر می‌شود یا در سطح بین‌المللی؟ این نکات شاخص‌های اساسی بازنگری هستند. اگر تعریف نشده باشند، ادامه صفحه بعدی سودی ندارد.

گام بعدی

سعی کنید با صرف وقت کافی و آرامش تا جایی که امکان دارد، قبل از دید انتقادی و بازنگری ابتدا به مطالعه جزئیات کتاب پردازید. باید مقاله‌ای توصیفی و کوتاه که نکات اساسی کتاب را پوشش دهد، تهیه نمایید (جدول ۱). این اطلاعات ممکن است خواننده متن بازنگری را به خریدن یا بکارگیری کتاب یا تهیه آن برای کتابخانه یک مؤسسه تشویق کند.

تعریف و تمجید از کاری درخشان ساده و لیکن "قضاوت مشکل است"، به خصوص در مواردی که با کار متوسطی مواجه باشید، بهتر است امیدوار باشیم که بازنگری کنندگان هیچ‌گاه با کارهای ضعیف روبرو نشوند. زیرکی و هوشیاری ناشران، باید مانع چاپ کتاب‌های ضعیف شود.

در صورت وجود نقص، باید توصیف گردد. در صورت وجود نقایص عمده، باید به منظور حصول اطمینان از شناسایی درست و مناسب آنها، کار به وسیله یکی از همکاران بررسی شود.

به خاطر داشته باشید که ارائه یک کتاب، متضمن کار بسیار سختی می‌باشد، انتقادهای خود را با در نظر گرفتن خط مشی و اصول انسانی به انجام برسانید. نویسندگان اغلب بازنگری هم می‌کنند. آنگونه رفتار کنید که دوست دارید با شما رفتار شود!

جدول ۱- برخی سئوالات کمک‌کننده برای بازنگری کنندگان

۱- آیا کتاب در سطح مناسب تنظیم شده است؟

۲- آیا محتوا در سطح ملی است یا بین‌المللی؟ (به عنوان مثال قابل تعمیم به مخاطبانی خاص)

۳- آیا متن کتاب روشن است و خوب نوشته شده است؟

۴- اگر کتاب دارای چند نویسنده است و آیا دستورالعمل سردبیر برای یکنواختی شکل، محتوا و تصاویر کافی است؟

۵- کیفیت تصاویر چگونه است؟

۶- آیا کتاب در حد قیمتش می‌ارزد؟

۷- اگر یک کتاب جدید است، آیا نیاز بازار را برآورده می‌کند؟

۸- اگر کتاب تجدید چاپ شده؛ آیا قدیمی شده است؟

آیا هنوز مناسب است؟

آیا روز آمد است؟

۹- جنس کتاب و کیفیت کاغذ و جلد‌ها چگونه است؟

۱۰- در مقایسه با کتاب‌های رقیب چگونه است؟

آیا این کتاب ارزشمند است؟

معمولاً انگیزه اندکی برای قبول کار بازنگری وجود دارد. تعداد کمی از مجلات به طور متوسط مبلغ ناچیزی برای هر ساعت صرف وقت در کار بازنگری می‌پردازند. * بیشتر مجلات، یک جلد از کتاب را به بازنگری کننده یا کتابخانه مؤسسه اهداء می‌کنند. همانگونه که ویراستاران بازنگری کننده مجله پزشکی نیویورک در یک صد سال قبل انجام می‌دادند، کار شما برای پیشبرد سعادت، افتخار و پیشرفت علم جراحی انجام می‌گیرد.

* در عرف رایج در مملکت ما اگر چیزی هم پرداخت شود مانند حق‌الزحمه پایان نامه‌ها، اغلب دریافت نمی‌گردد.

راه حلی منحصر به فرد

آلبرایت (Albright) و ریفن اشتاین (Reinfeinstein) به جای نوشتن مقدمه برای کتابشان: «غدد پاراتیروئید و بیماری‌های متابولیک استخوان» ترکیبی از «مقدمه» و «بازنگری نقادانه» نوشتند:

در شروع نگارش مقدمه، نویسندگان به این نتیجه رسیدند که شاید ترکیب مقدمه با بازنگری نقادانه خودشان مناسب باشد. باید پذیرفت که این تصور وجود داشت که با ذکر نقایص باید اجازه داد باد برخلاف جهت بادبان‌های بازنگری‌کنندگان که شدیداً تحت تأثیر نقایص این کتاب قرار گرفته‌اند، بوزد؛ به بیان دیگر ما تا حدی نقد پیشگیرانه را در پیش گرفته‌ایم!

قضاوت در مورد مطالب علمی یک مجله

اغلب افراد احساس غرور و شعف، به هنگام دریافت اولین نامه مبنی بر قبول مقاله جراحی‌شان را به خاطر دارند. این بدان معناست که ویراستاران مجله و روند بازنگری کار را به عنوان اثری در خور چاپ و انتشار در بین متون سراسر جهان پذیرفته‌اند. برای عدهٔ قلیلی، یک یا چند مورد از آن نوشته‌ها، سرآغازی برای جاودانگی خواهد بود. مانند سندرم Zollinger Ellison روش‌های Blolock و غیره. برای اکثریت بسیار لذت‌بخش خواهد بود، که کار «در ستون خودش جای گیرد» و به عنوان موردی که موقعیتی در علم پزشکی دارد یا دارای ارزش علمی است، مورد قضاوت قرار گیرد.

تعداد مجلاتی که آمادگی دریافت مقالات را دارند، هفته به هفته افزایش می‌یابد. افزون بر مجلاتی که با فن‌آوری جدید پیش می‌روند، سایرین نیز با عنوان‌های جدید، مربوط به سازمان خاصی که نمایانگر ایجاد تخصص‌های جدید است، از راه می‌رسند. بیشتر مجلات جراحی، از روند بازنگری مشابهی استفاده می‌کنند. ممکن است مجلات، میزان عدم پذیرش بالایی در حد ۷۰٪ داشته باشند. چگونه نوشته‌ها رد می‌شوند و مهمتر از آن، معیارهای شناسایی نوشته‌های «موفق» چیست؟

نویسندگانی که ادارهٔ مجله را بر عهده دارند، جراحانی هستند که به طور روزمره طبابت می‌کنند و علاقهٔ خاصی به امور انتشاراتی دارند. این پزشکان مورد حمایت و راهنمایی هیئت تحریرهای هستند که حوزه عملکرد مجله را تعریف می‌کند و مواضع نشر را رهنمون می‌شوند. این مطالب بایستی در قالب مقدمه‌ای که در هر شماره مجله چاپ می‌شود، بیان شود. مواضع اعلام شده به نویسندگان امکان اعمال نظارت در مورد پذیرش یا رد مقالات را می‌دهد. به عنوان نمونه ممکن است طبق خط مشی مجله، گزارشات موردی یا مقالات انتقادی پذیرفته نشود.

کار کردن در قالب این گروه سردبیری، به منزلهٔ یک هیئت منصفه است، که باید با اهداف دراز مدت و جریان حاکم بر مجله هماهنگ باشد. مثلاً مجله‌ای که خود را اروپایی می‌خواند، باید اعضای سردبیری و داوری مناسب داشته باشد. یک مجله بین‌المللی باید در عرصه بین‌المللی عرضه شود. این امر همواره به تحقق نمی‌پیوندد. هیئت منصفه مأمور انجام بازنگری همسان می‌باشد.

موقعیت کنونی انتشار تحقیقات جراحی

در سرمقاله‌ای در آوریل ۱۹۹۶ ریچارد هورتون (Richard Horton) مطالعه‌ای را که برای ارزیابی مقاله منتشر شده در یک شماره از نه مجله جراحی انجام داده بود، توصیف کرد. جدا از نامه‌ها و بازنگری کتاب‌ها، ۲۱۵ مقاله وجود داشت، که ۱۷۵ مورد آنها حاوی تحقیق اصلی بودند. تنها ۱۲ نوشته (۷٪)، نتایج یک کارآزمایی تصادفی را گزارش می‌کردند، گزارش‌های موردی، ۸۰ مورد (۴۶٪) و کارهای تجربی ۳۱ مورد (۱۸٪)، را شامل می‌شدند. هورتون سؤال کرد که «آیا تحقیق جراحی آینده‌ای دارد یا خیر؟» و اعلام کرد تنها هنگامی که کیفیت انتشار ستون جراحی ارتقاء یابد، جراحان قادر به رد اتهام طرح‌ریزی غلط بیش از نیمی از تحقیقات انجام شده به وسیله خودشان خواهند بود.

برای ارزیابی اعمال جراحی جدید، دشواری‌هایی از نظر میزان آگاهی وجود دارد. اما نه تنها درک مبانی همه‌گیر شناسی مشاهده‌ای به ارزیابی نقادانه گزارش‌های تحقیقاتی کمک می‌کند، بلکه طراحی و اجرای مطالعات را که توسط همکاران، مورد بررسی و نقد قرار می‌گیرد نیز، هدایت می‌کند.

قضاوت بدون تورش

در مقام یک داور، باید به خاطر داشته باشید، که جراحان در قسمت کوچکی از مقالات مربوط به کارآزمایی‌های کنترل شده تصادفی مشارکت می‌کنند. این مسئله ممکن است به علت کمبود مهارت جراحان در کارآزمایی‌های بالینی، کمبود سرمایه برای کارآزمایی‌های جراحی، مشکلات روش شناختی خاص کارآزمایی‌های جراحی یا نیاز به تطبیق سایر طرح‌های تحقیقاتی جهت ارزیابی درمان‌های جراحی باشد. نباید در حین بازنگری تورش اعمال کرد زیرا یک مطالعه با طرح‌بندی یک کارآزمایی کور دو طرفه (Double Blind) و تصادفی آینده‌نگر، قابل تطبیق نیست. نقایص اجتناب‌ناپذیر باید پیش‌بینی شده و به شکلی منصفانه گزارش شوند. بین سال‌های ۱۹۹۴-۱۹۸۸، ۳۶۴ کارآزمایی جراحی بازنگری شدند و درباره کمتر از ۵۰٪ آنها در مورد ارزیابی بدون تورش نتایج نظر دادند؛ توصیف مناسب در خصوص شیوه تصادفی ارائه کردند؛ یا در مورد ابعاد نمونه، تخمینی آینده‌نگر مطرح کردند. عوامل اقتصادی تنها در ۶/۵٪ کارآزمایی‌ها توصیف شده بودند و تنها ۲٪ معیارهایی در خصوص تأثیر مداخلات درمانی بر روی کیفیت زیست‌بیماران در نظر گرفته شده بود. در مقابل این پیش‌زمینه، داور می‌بایست تمام زوایا را بسنجد و نقاط ضعف و قوت مطالعه را گزارش کند و به خاطر داشته باشد که تجربه فریبنده است و قضاوت دشوار.

روند قضاوت

اگر از شما به عنوان یک داور دعوت به عمل آید می‌توان گفت که شما در سطح ملی یا بین‌المللی به عنوان فردی با تجربه در عرصه‌ای خاص شناخته شده‌اید و از طرف هیئت تحریرهای مورد توجه واقع شده‌اید؛ پس از آن بر غرور خود فائق آمدید به خاطر داشته باشید که کارشناس شخصی است که همه چیز را در مورد یک مسئله کوچک بداند. خوشنود ولی اندکی آینده‌نگر باشید.

شما احتمالاً یکی از دو سه نفر داورید، پس تنها نیستید. مجله‌ای خوب معمولاً تبادلی از پیشنهادات داوران را با تصمیم‌گیری نهایی در مورد انتشارات به کار می‌گیرد.

اختلاف نظرها همواره رخ می‌دهند (جدول ۲).

به کج تابی در برابر عدم پذیرش و همچنین ناسازگاری توجه داشته باشید. از این روند بیاموزید به نظریات خود بازگشته و آن را در برابر نظریات موافق و مخالف داوران دیگر بسنجید و به تعادل برسانید.

اختلاف نظرها به واسطه داور سوم یا چهارم و قضاوت توصیه‌آمیز سردبیر حل می‌شود. دقت خود را با تصمیم نهایی سردبیر بسنجید. به خاطر داشته باشید که میزان رد مقالات، در هر مجله‌ای متفاوت است و استانداردهای کیفیت چاپ نیز مختلف است. این اختلاف در کیفیت تا حدی توسط شکل‌های عملکردی مانند «عامل تأثیرگذاری» و «فهرست نقل قول‌ها» اندازه‌گیری می‌شوند. این شاخص‌ها از نظر ناشران و سردبیران دارای اهمیت هستند؛ داوران به طور غیرمستقیم با استقلال، قابلیت نفوذ و قدرت انتقادیشان بر این شاخص‌ها تأثیر می‌گذارند.

جدول ۲- هماهنگی دو داور در مورد ۲۰۰ مورد نوشته (۸۰ مورد پذیرفته شده) که به مجله *British Journal of Surgery* ارائه شده است

داور اول				
رد	اشتباهات عمده	اشتباهات ناچیز	قبول	داور دوم
۵	۴	۳	۱	قبول
۱۳	۲۰	۵	---	اشتباهات ناچیز
۱۹	۱۹	---	---	اشتباهات عمده
۲۲	---	---	---	رد

گام بعدی

کار را جدی تلقی کنید، زمان را برای انجام کار و عودت آن به همراه پیشنهادات خود در اسرع وقت، تنظیم کنید. معمولاً سردبیران بر فرصت زمانی تأکید دارند؛ آن را رعایت کنید. اگر نوشته متعلق به شما بود، تمایل داشتید در ماه آینده به چاپ برسد؟

دستورالعمل داور را به دقت بخوانید و مو به مو اجرا کنید، بیشتر مجلات شما را درباره شاخص‌های مورد ارزیابی راهنمایی می‌کنند. جدول ۳ نمونه‌ای از جراحی آندوسکوپی را که توسط Springer-International به چاپ رسیده، ارائه می‌کند.

تازگی

اکثر مجلات تمایلی به چاپ مطالبی که جدید یا مبتکرانه نباشند، ندارند (جدول ۳، سؤال ۱) به عنوان فردی خبره، از شما انتظار می‌رود، در مورد کتاب‌شناسی مطلع بوده (جدول ۳، سؤال ۴) و در نتیجه قادر به ارزیابی تازگی مطلب باشید. در صورت تردید نسبت به چاپ مجدد، باید به سردبیر اطلاع دهید.

سبک نوشته

روشنی سبک نوشته، مهم است (جدول ۳، سؤال ۳) و سردبیران به تناسب جدول‌ها و تصاویر اهمیت بسیار می‌دهند (جدول ۳، سؤال‌های ۹ و ۱۳). در مورد هرگونه رونوشت‌برداری هوشیار باشید. به عنوان مثال، ذکر داده‌های مشابه در متن، جدول و نمودار، غیرضروری است. آیا متن روشن است و آیا انگلیسی آن از کیفیت خوبی برخوردار است؟

اعتبار علمی

اعتبار علمی مهمترین نکته به شمار می‌رود (جدول ۳، سؤال‌های ۵-۸ و ۱۴) و انتقادات شما در این قسمت می‌بایست، مطمئن و موجه باشند. اگر به اندازه کافی در مورد روش‌شناسی آماری مهارت ندارید و یا در مورد خاصی مشکوک هستید به سردبیر توصیه بکارگیری یک آمارشناس را بنمایید. اکثر مجلات مشاور آماری دارند. در نظر داشته باشید که روش‌های آماری مورد استفاده برخی مطالعات گذشته‌نگر یا مشاهده‌ای مناسب نیستند.

باید مطمئن باشید که نتیجه‌گیری‌ها موجه هستند، اجتناب از چاپ نتایج نامناسب یا غیرموجه با وجود اعتراض‌های قبلی مبنی بر بی‌اعتبار بودن نتایج و سرزنش سردبیر و بی‌کفایت خواندن نگارنده در عدم حک و اصلاح تورش‌ها و نقایص موجود در کار منجر به گریز نویسندگان از چنین اشتباهی شده است. کار تعداد کمی از محققان از نظر یافته‌ها و نقل قول‌ها با هم منطبق می‌باشند.

به عنوان یک داور، نگرهبان مهمی برای استقلال علم جراحی هستید - کلاهخود خود را به سر گذاشته، شمشیرتان را بکشید.

جدول ۳- مثال‌هایی از راهنمایی داوران در ارزیابی یک نوشته

بله	خیر	بدون جواب	نتایج	بله	خیر	بدون جواب	کلیات
---	---	---	۸- آیا نیاز به مشاور آماری احساس می‌شود؟	---	---	---	۱- آیا نوشته شامل یافته‌ها یا نظریات جدید می‌باشد؟ در صورتی که جواب منفی است آیا مطالب قدیمی را بهتر ارائه می‌کند؟
---	---	---	۹- آیا نتایج به روشنی ارائه شده‌اند؟ (برای مثال آیا نتایج مهم مشخص شده‌اند؟)	---	---	---	۲- آیا یافته‌ها یا نظریات از نظر جامعه آکادمیک پزشکی ارزشمند است؟
---	---	---	۱۰- آیا جداول و یا تصاویر مورد استفاده هستند؟ در صورت امکان کدام را می‌توان حذف کرد؟	---	---	---	۳- آیا مطلب به وضوح و بدون بکارگیری زبان تخصصی ارائه شده است؟
---	---	---	۱۱- آیا تصاویر خوب تهیه شده‌اند؟	---	---	---	۴- آیا منابع مربوطه و عمده اخیر ذکر شده‌اند؟ موارد حذف را مشخص کنید.
---	---	---	۱۲- آیا رنگ آمیزی ضرورت دارد؟	---	---	---	معرفی
---	---	---	۱۳- آیا جداول و یا تصاویر (در کلیات و جزئیات)، با من مطابقت دارند؟	---	---	---	۵- آیا هدف نوشته یا فرضیه مورد مطالعه به وضوح مشخص شده است؟
---	---	---	بحث و نتیجه‌گیری	---	---	---	روش‌ها
---	---	---	۱۴- آیا نتیجه‌گیری‌ها یا تعمیم‌ها توسط یافته‌ها یا توافقات نوشته تأیید می‌شوند؟ (مثلاً آیا نویسنده اهمیت آنها را زیاده‌تر از حد لازم جلوه داده است؟)	---	---	---	۶- آیا نمونه‌ها و روش نمونه‌گیری به مقدار کافی توضیح داده شده است؟
---	---	---		---	---	---	۷- آیا طرح تحقیقاتی برای رسیدن به هدف مطالعه مناسب است؟ (برای مثال، تعریف متغیرها، انتخاب نمونه، حجم نمونه، سایل جمع‌آوری داده‌ها، ابزارها و طول مدت مطالعه، مشخص شود)

سایر موارد

عنوان را بررسی کنید و در صورت لزوم پیشنهاد بازنگری آن را بدهید. از عنوان‌های سؤال گونه و "پرزرق و برق"، اجتناب کنید، برای مثال، این عنوان "آیا باید کله‌سیستکتومی از راه برش باز کوچک انجام شود، یا به طریق لاپاراسکوپی؟" یا کله‌سیستکتومی لاپاراسکوپیک، یک تجارت است"، را با "یک کارآزمایی آینده‌نگر تصادفی برای مقایسه جراحی باز کوچک با کله‌سیستکتومی لاپاراسکوپیک"، مقایسه کنید.

چند نویسنده حضور دارند؟ تمایلی برای افزایش تعداد نویسندگان در یک مقاله وجود دارد؟ و این امر الزاماً به معنای پیچیده‌تر شدن کار، که نیاز به همکاری وسیع‌تر داشته باشد، نیست. برای یک داور، تحقیق در مورد سهم نویسندگان با رعایت احترام به کار یا وظیفه نوشتن، منطقی به نظر می‌رسد.

مسائل اخلاقی را بررسی کنید و در موردشان نظر دهید. آیا باید یک کمیته اخلاقی برای تأیید مطالعه تشکیل شود؟ اگر از حیوانات استفاده شده، آیا در نگهداری و مدیریت آنها و انجام روند تحقیقات تجربی دستورالعمل‌های ملی و مقررات بیمارستان، مؤسسه یا دانشگاه رعایت شده‌اند؟

مطلب نسبتاً جدید در پوشش نشریات جراحی، شامل سیاست‌گذاری مراقبت‌های بهداشتی، مطالب مربوط به کیفیت زیست و امور اقتصادی می‌باشند. دستورالعمل‌های تخصصی مربوط می‌بایست شناخته شوند و توسط نویسندگان و همکاران بازننگری کننده ذکر گردند.

تصمیم نهایی در مورد نوشته‌های بازمینی شده، به عهده سر دبیر می‌باشد. این مطلب معمولاً توسط شخص بازننگری کننده، در بخشی تحت عنوان " برای انتقال به نویسنده نمی‌باشند ". قرار می‌گیرد و به شرح زیر است:

به عنوان اثری درخشان پذیرفته شود.

با تغییرات جزئی پذیرفته شود.

با تغییرات عمده پذیرفته شود.

نقایص عمده وجود دارد، احتمالاً رد شود.

غیر قابل جبران، رد شود.

ویراستاران بازننگری کننده می‌بایست با انتخاب یکی از این گزینه‌ها، نظر خود را در مورد نوشته به ایجاز ابراز دارند. تعداد اندکی از مقالات از نظر کیفیت در رده " همان طور که هست پذیرفته شود"، قرار می‌گیرند؛ میزان رد مطالب در مجلات معروف، حتی به ۷۰٪ - ۶۰٪ هم می‌رسد. معمولاً در فرم بازننگری، محلی برای انتقال نظریات محرمانه ویراستار در نظر گرفته شده است. در این قسمت انتقادات به طور آزادانه صورت می‌گیرد. برعکس به خطر داشته باشید، که در بخش "پیشنهاد به مؤلف"، نباید هیچ گونه مطلبی در مورد کیفیت مقاله و این که آیا شما فکر می‌کنید که مقاله در خور چاپ است یا خیر بیان کنید.

توصیه‌های شما می‌بایست موجب کمک به نویسندگان در جهت ارائه مجدد مقاله‌ای بهتر شوند. پیشنهاداتتان را به صورتی هدفمند و حمایت‌کننده عرضه نمایید. " به گونه‌ای با دیگران رفتار کنید، که دوست دارید با شما رفتار شود!"

نتیجه‌گیری

ویراستار بازننگری کننده به عنوان کمکی اجتناب‌ناپذیر برای سردبیر محسوب می‌شود و تمام کسانی که کار بازننگری را به خوبی انجام می‌دهند باید در آرزوی سردبیر شدن، باشند. بنا به گفته ریچارد بنی (Richard C. Bennett) سردبیر افتخاری بازنشسته، مجله جراحی استرالیا و نیوزیلند، " ویرایش لذت بخش است".

تفسیر

فاردون (Fardon) تأکید دارد، که بازننگری یک کتاب و قضاوت در مورد یک نوشته علمی، دو مقوله کاملاً مجزا هستند. در بازننگری یک کتاب از بازننگری کننده بررسی یک کتاب کامل خواسته می‌شود، انتظار می‌رود که مقاله‌نویسان، سردبیران و ناشران کیفیت بالایی را تضمین کنند. سپس کار بازننگری کننده تعیین مخاطبین کتاب، نقاط ضعف و قوت و کارآیی آن و این که آیا کتاب مفیدی برای کتابخانه شخصی شما خواهد بود یا خیر؟ مقایسه متن با سایر نوشته‌ها در همان زمینه، در جهت ارائه یک بررسی از متن جدید برای خوانندگان، بسیار یاری‌دهنده است.

قضاوت در مورد نوشته‌های علمی، کار بسیار پرمسئولیتی است. من کاملاً با سخنان کوتاهی که فاردون مطلب را با آن آغاز می‌کند موافقم که تجربه فریبده است و قضاوت دشوار. تقاضای اولیه از فرد بازننگری کننده، رعایت عدالت و بی‌طرفی است. انتقاد درباره کارهای علمی، پسندیده است، به شرطی که با هدف سازندگی و با درجه بالایی از فروتنی خردمندانه، همراه باشد. توجه

داشته باشید، که نویسنده غیرانگلیسی زبان، ممکن است نظریه‌ای عالی داشته باشد که به علت موانع زبانی به درستی فهمیده نشود. زمانی که نوشته‌ای بر اساس استانداردهای بازنگری‌کننده، دارای شیوه نوشتاری ضعیفی بوده لیکن حاوی نظریات و اطلاعات ارزشمندیست، شخص بازنگری‌کننده باید با ارائه توصیه‌های نویدبخش به نویسنده، او را در اصلاح مقاله یاری دهد. این امر به ویژه در مورد نویسندگان سایر کشورها یا فرهنگ‌ها، دارای اهمیت می‌باشد. حتماً پیشنهادات خود را بنویسید، تا آنها بتوانند بررسی دقیقی انجام دهند.