

پژوهش در جراحی

مقالات مروری

ترجمه و تلخیص و بازنگاری: دکتر سیدعباس میرمالک*

چکیده:

تصمیم‌گیری در حوزه پزشکی باید مبتنی بر شواهد باشد. شواهد به شکل مقاله ارائه می‌گردد؛ مقالات با عنایت به میزان اعتبار آماری آنها به شکل گزارش مورد (Case Report)، جمع‌آوری موارد (Case Series)، یکسان‌سازی موارد شبیه به هم (Cohort)، طراحی مطالعه‌ای با در نظر گرفتن یک یا چند عامل مداخله‌گر (Clinical Trial) و ... نگارش می‌شوند و شواهد اولیه هستند. بدیهی است که هر چه تعداد موارد بیشتر باشد، نتایج آماری حاصل از آنها معتبرتر است. مقالات مروری از مقالات اولیه استفاده کرده (عدد آماری موارد بالا می‌رود) و یک مقاله ثانویه براساس شواهد موجود با درجه اعتبار بالاتر ارائه می‌کنند.^{1-3 و 5 و 10 و 11}

ویژگی‌های مقالات مروری:

- ؛ روی پژوهش‌های انجام شده در مسئله مورد نظر تمرکز دارند.
- ؛ برای فهم و بررسی موضوع مورد نظر چابستی، چرایی و چگونگی (What, Why, How) نوشته می‌شوند.
- ؛ بر یافته‌های پژوهش‌های اولیه تمرکز دارند.^{1 و 5 و 7 و 11}

انواع: مقالات مروری:

1- مقاله مروری روایتی (Literature / Narrative Review)

رایج‌ترین شکل نگارش مقاله مروری است که در انتخاب مقالات اولیه به عنوان توجه می‌شود و روش مطالعه اولیه عامل گزینش مقاله نیست. براساس یک فرضیه واحد نگارش نمی‌شود.^{2 و 3 و 6} نوعی جمع‌بندی و خلاصه نگاری مقالات پیشین است و نتایج به شکل کیفی ارائه می‌شود. تعداد کلمات در مقالات مروری روایتی بین 8000 تا 40/000 کلمه است.^{3 و 1}

نویسنده پاسخگو: دکتر سیدعباس میرمالک

تلفن: 88787561

Email: amirmalek@iautmu.ac.ir
mirmalek34@gmail.com

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

تاریخ وصول: 1403/01/25

2- مقاله مروری نقادانه (Critical Review)

اغلب با بررسی نقادانه مطالعات موجود در یک زمینه خاص که می‌تواند منجر به یک فرضیه شود، نگارش می‌گردد. نویسنده، باید اشراف کافی به متون حوزه مورد نظر داشته باشد و با رویکردی انتخابی کیفیت مقالات اولیه را بررسی کند.^{7و4}

3- مقاله مروری تصویری (Mapping Review)

با تهیه جداولی چالش‌های کمی و کیفی مقالات اولیه (یا ثانویه) را مقایسه کرده که ماحصل آن می‌تواند منجر به یک مطالعه مروری جدید یا یک پژوهش اولیه جدید شود.^{5و3}

4- مقاله مروری اجمالی (Over Review)

بررسی اجمالی به هرگونه خلاصه سازی از متون گفته می‌شود.^{8و4}

5- مقاله مروری سریع (Rapid Review)

به سیاست‌گذاری یک روش عملی می‌پردازد. معمولاً به شکل روایتی و در یک چهارچوب زمانی تعیین شده از جانب مسئول ارائه و سمت و سوی سیاست‌گذاری اجرایی دارد. مانند دستورالعمل‌هایی که در دوران کرونا توسط وزارت بهداشت بر اساس مرور سریع گزارش یا مقالات منتشر شده برای مراکز درمانی ارائه می‌کند.^{5و2}

6- مقاله مروری مفهومی (Scoping Review)

اینگونه مرور به ارزیابی اولیه حجم، پتانسیل، کیفیت و کمیت مطالعات در حال انجام در یک زمینه خاص می‌پردازد. شاید بتوان گفت که نوعی کنترل کیفیت مطالعات در حال انجام است.^{11و7و3}

7- مقاله مروری تعیین اولویت (State of Art)

در این نوع مطالعه مروری به بررسی اهمیت و اولویت نوع مطالعاتی که در آینده نیاز به انجام در یک زمینه خاص وجود دارد، می‌پردازد. به عبارت دیگر وضعیت یک موضوع را در حال حاضر نشان می‌دهد.^{6و4-2}

8- مقاله مروری آمیخته (Mixed Studies / Methods)

ترکیبی از انواع مطالعات و متدها است که همراه با مصاحبه با متخصصان نیز می‌باشد.⁹⁻⁷

9- مقاله مروری نظام‌مند مطالعات کیفی (Qualitative Evidence Review)

فقط مطالعات کیفی بررسی می‌شود. روشی برای مرور یافته‌های پژوهش‌های کیفی است و معمولاً منجر به شکل‌گیری یک نظریه جدید، تحلیل جامع‌تر و بازگویی یک نظریه است. در مجموع رویکردی جدید به یک پدیده می‌دهد، ولی به گردهم‌آوری تاکید ندارد و برخلاف فراتحلیل (Meta - Analysis) در پی تحلیل پدیده است.^{11و5و9}

10- مقاله مروری براساس بهترین شواهد (Best Evidence)

در این نوع مرور اطلاعات کافی از پژوهش (های) اولیه در اختیار خواننده قرار می‌گیرد به طوری که خواننده به طور مستقل قادر به نتیجه‌گیری است. ترکیبی از روش‌های نظام‌مند با تمرکز روی مطالعات منفرد با تمرکز روی بهترین شواهد است.^{11و6و10}

11- جستجوی نظام‌مند (Systematic Search)

برای انجام مرور نظام‌مند از این روش جستجو که از دستورالعمل‌های کاکرین بهره می‌گیرد، استفاده می‌شود.^{3و1}

12- مقاله مروری نظام‌مند (Systematic Review)

برای نگارش مرور سیستماتیک چک لیست‌های مخصوصی وجود دارد که براساس نوع مطالعات اولیه‌ای که وارد این آنالیز می‌شود، انتخاب می‌شود. روش انتخاب و انجام سخت و دقیقی دارد و روی یک پژوهش یا فرضیه یکسان مشکلات بالینی تمرکز دارد و سعی در ارائه پاسخ و راه کار عملکردی و شواهدی برای تصمیم‌گیری دارد. برای انتخاب مقاله از چک لیست‌های کاربرین استفاده می‌شود. در مرور نظام‌مند معمولاً از کمتر از ده هزار کلمه استفاده می‌شود.^{3و6و8}

13- مقاله مروری شبه نظام‌مند (Systematized Review)

شبه مرور سیستماتیک است ولی به لحاظ کیفی بررسی نمی‌شوند و از چک لیست‌هایی مثل کاربرین استفاده نمی‌شود. به عبارت دیگر تمام ویژگی‌های مرور سیستماتیک را ندارد. اغلب مقالات مرور سیستماتیک که به دستمان می‌رسد، شبه نظام‌مند هستند.^{4و5و9}

14- مقاله مروری چتر گونه (Umbrella)

در این نوع مرور چند مرور سیستماتیک که روی موضوع خاصی نگارش شده است را جمع‌بندی می‌کند. باید دانست که با متاآنالیز که در آن نتایج پژوهش‌هایی که رویکرد کیفی دارند، به شکل آماری ترکیب می‌شوند تا نتایج دقیق‌تری دارد، اشتباه نشود.^{2و6و9و11}

در حوزه پزشکی اغلب از مقالات مروری روایتی (Literature Review / Narrative) و مقالات مروری نظام‌مند (Systematic Review) استفاده می‌شود.

باید اذعان کرد که در تعداد قابل توجهی از مقالات که مروری نظام‌مند عنوان می‌شوند، تمام مداخلات نگارش مرور نظام‌مند رعایت نمی‌شوند و مقالات شبه نظام‌مند هستند.

References:

1. [https:// fa.Wikipedia.org](https://fa.Wikipedia.org)
2. [https:// www.sid.ir](https://www.sid.ir)
3. [https:// pars. Modv.com](https://pars.Modv.com)
4. [https:// damve.com](https://damve.com)
5. [https:// isidL.com](https://isidL.com)
6. [https:// www.nebi.nim.nih.gov](https://www.nebi.nim.nih.gov)
7. [https:// scientific-publishing. webshop.elsevier.com](https://scientific-publishing.webshop.elsevier.com)
8. [https:// guides. Lib.utexas.edu](https://guides.Lib.utexas.edu)