



دانشگاه علوم پزشکی خدمات بهداشتی درمانی
استان چهارمحال و بختیاری



به نام خدا

مقاله نویسی

❖ هدف مقاله نویسی

❖ انواع مقاله

■ مقاله های پژوهشی

■ مقاله های مروری

■ سر مقاله

■ مقاله های گزارش مورد

■ گزارش کوتاه

✓ شایعترین مقالات ، مقاله های پژوهشی هستند.

❖ اجزا اصلی یک مقاله پژوهشی

✓ عنوان

✓ چکیده

✓ مقدمه

✓ مواد و روشها

✓ یافته ها

✓ بحث و نتیجه گیری نهایی

عنوان مقاله

✓ عنوان اولین نقطه تماس نویسنده با خوانندگان است.

✓ شرایط عنوان

- ارتباط مستقیم با موضوع مقاله

- کوتاه و واضح

”بررسی انگل های روده ای از طریق آگاهی مادران در شهر X در سال...“

”بررسی آگاهی مادران شهر X از انگل های روده ای در سال...“

- اجتناب از ذکر تعداد نمونه در عنوان

”بررسی ۱۰۰۰ مورد کودک مبتلا به گلودرد چرکی...“

عنوان مقاله (ادامه)

• اجتناب از ذکر روش مطالعه در عنوان به جز در موارد خاص

A randomized double blind clinical trial: ... ✓

A DELPHI study on ... ✓

• رعایت ملاحظات اخلاقی در ذکر عنوان

”شیوع کُری در کارگران ذوب آهن ...“

”شیوع ناشنوایی در کارگران ذوب آهن ...“

عنوان مقاله (ادامه)

● رعایت اصول نگارش (فارسی ، انگلیسی ، ...)

✓ عدم استفاده از بعضی کلمات کلیشه ای مثل : پژوهشی در ، بررسی ، مطالعه ، تحقیقی در و ...

✓ توضیحات و لغات اضافی : **کودکان در سنین نوزادی** (نوزادان)

✓ **مطالعه تاثیرات استرس بر فشارخون زنان و مردان بالغ** (تاثیر اضطراب بر فشار خون بالغین)

● ذکر زمان و مکان در مطالعه توصیفی

”شیوع دیابت در تهران در سال ۱۳۸۰ ...”

” آگاهی، نگرش و عملکرد زنان شهر تهران نسبت به برنامه های تنظیم خانواده

در سال ۱۳۶۷ ...”

عنوان مقاله (ادامه)

• عنوان در مطالعات تحلیلی

”رابطه OCP با دیسپلازی سرویکس”

”فراوانی افت تحصیلی در دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی تهران و عوامل مرتبط با آن”

• عنوان در مطالعات تجربی

”تاثیر آموزش بر عملکرد بیماران مبتلا به دیابت شیرین در رعایت رژیم غذایی”

”مقایسه تاثیر پنی سیلین G و کانامایسین در درمان آندومتريت”

• عنوان سوالی

”آموزش بر مبنای حل مساله: آیا برای دانشجویان ایرانی موفقیت آمیز است؟“

نام مولفین و درجه علمی

عنوان مقاله:

حسین علوی نسب (۱)،

(۱) استادیار، گروه، بیمارستان، دانشکده پزشکی،

دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی، درمانی تهران، تهران، ایران.

- (1) Assistant Professor,Reproductive Health Research Center, IVF group, Tehran University of Medical Sciences, Tehran, Iran.

چکیده

• اهمیت چکیده

• سبک نگارش چکیده در مجلات مختلف متفاوت می باشد.

• انواع چکیده به طور کلی : ساختاری / غیر ساختاری

❖ اجزا چکیده ساختاری :

■ مقدمه (Introduction) : مساله مورد پژوهش / هدف اصلی تحقیق

■ مواد و روشها (Materials & Methods) : روش مطالعه / روش انتخاب نمونه ها / شیوه و

ابزار گردآوری داده ها / روش اجرا / آزمون های آماری

■ یافته ها (Results) : شرح کوتاه یافته های مهم همراه با اعداد و ارقام

■ نتیجه گیری نهایی (Conclusion) : نتیجه گیری کوتاه در یک جمله / بدون بحث و

تفسیر

چکیده(ادامه)

● حد مجاز چکیده: ۱۵۰ تا ۲۵۰ کلمه (بستگی به مجله دارد)

❖ اصول کلی در نوشتن چکیده :

- ذکر نکات اساسی و مهم
- عدم ذکر مراجع یا شماره آنها
- استفاده از ارقام حسابی : **بیست درصد** (نادرست) ۲۰٪ (درست)
- فقط اشاره به مطالب شود، بحث و نقد لازم نیست.
- استفاده از افعال با زمان گذشته

چکیده (ادامه)

● واژگان کلیدی

❖ ۳ تا ۱۰ واژه

❖ واژه ها باید از واژه های فهرست MeSH در ایندکس مدیکوس استخراج شوند.



● مقدمه اولین بخش از متن اصلی مقاله است.

❖ روند منطقی مقدمه:

- توصیف کوتاه از موضوع مورد مطالعه (اشاره به اهمیت ، وسعت ، شدت و...)
- مروری کوتاه بر پژوهشهای کاملاً مرتبط و بیان ضرورت انجام پژوهش کنونی
- ذکر هدف، فرضیه یا سوال پژوهش
- "این پژوهش به منظور تعیین اثر شیمی درمانی بر سرطان پروستات انجام شد."
- عدم ذکر طرح تحقیق در مقدمه

● اصطلاحات و مخفف های علمی مورد استفاده

داخل پرانتز یا زیر نویس

بیماری مالتی پل اسکروزیس (MS) بیشتر در سنین

در هنگام بستن لوله ها (TL) به روش

• در مقدمه از آوردن موارد زیر اجتناب می ورزیم

۱- بیان اطلاعات گسترده، غیر اختصاصی و غیر مرتبط با پژوهش

۲- ارایه مطالب در حد کتابهای درسی

۳- ارایه جداول و تصاویر

۴- طولانی کردن مطلب و نوشتن جملات بلند

۵- اغراق و بزرگ جلوه دادن تحقیق

● باید تمام اجزا روش شناسی پژوهش (RESEARCH METHODOLOGY) به طور دقیق ولی خلاصه توضیح داده شود.

■ هدف بخش مواد و روشها

۱- خوانندگان با روش پژوهش به کار رفته آشنا شوند و بتوانند همان پژوهش را با تمام جزئیات و با دقت تکرار نمایند.

۲- خوانندگان از مقایسه یافته ها یا نتایج پژوهش با مواد و روشهای به کار رفته، اعتبار نتایج را داوری کنند.

از نگر توضیحات اضافی و تشریح روشهای رایج
خودداری شود.

■ جامعه مورد مطالعه، نمونه گیری و طرح پژوهش

به عنوان مثال در مطالعات تجربی:

✓ نحوه تصادفی کردن نمونه ها،

✓ تعداد افراد حذف شده از پژوهش

✓ و شرایط حذف افراد (حذف اختیاری یا حذف اجباری)

✓ نحوه ورود به مطالعه و نحوه خروج از مطالعه

• به عنوان مثال در مطالعات مورد_شاهدی :

✓ چگونگی انتخاب شاهد ها

✓ چگونگی انتخاب مورد ها

• به عنوان مثال در مطالعات پیگیری و همگروهی :

✓ شرایط انتخاب نمونه ها

✓ شرایط پیگیری نمونه ها و

✓ شرایط کنترل نمونه ها

■ روش و ابزار گرد آوری داده ها

✓ دستگاه ها

✓ مواد و روش های آزمایشگاهی

✓ ابزار و وسایل

✓ مشخصات داروها

✓ آزمونها

✓ پرسشنامه ها

✓ اعتبار آزمونها و ابزار گردآوری داده ها

✓ نحوه تعیین روایی و پایایی روشها

نکته : اگر وسیله یا مواد استفاده شده استاندارد و شناخته شده است، ذکر نام آنها کافی است.

ولی اگر وسیله و ابزار و مواد شناخته شده نیست، باید به اندازه کافی درباره چگونگی ساختمان آن توضیح دهد.

روش اجرا

- ✓ مکان و زمان اجرای پژوهش
- ✓ تعداد گروه های مورد مطالعه
- ✓ دستورالعمل آزمودنیها
- ✓ ملاحظات اخلاقی پژوهش
- ✓ نحوه کنترل متغیرهای مداخله گر و مخدوش کننده
- ✓ نحوه کور سازی
- ✓ روش توصیف و تحلیل داده ها (روشها و ابزار آماری، سطح معنی داری آزمونها)

نکته: حجم قسمتهای بالا بستگی به نوع پژوهش دارد و در هر پژوهش لازم می شود که به یک قسمت بیش از سایر قسمتها پرداخته شود.

نکته: لازم است در نگارش بخش مواد و روشها از زمان گذشته استفاده شود.

■ هدف بخش یافته ها و نتایج، پاسخگویی به سوالهای پژوهش است.

■ در تدوین بخش نتایج چه نکاتی را رعایت کنیم؟

۱- توصیف کلامی، رسا و کوتاه

۲- ابتدا شرح یافته های زمینه ای و سپس یافته های اصلی مرتبط با اهداف و فرضیه های پژوهش

۴- احتراز از آوردن ارقام فقط به صورت درصد

۵- ذکر انحراف معیار با میانگین

۶- ذکر مقیاس اعداد

۷- فقط گزارش یافته ها یعنی در این بخش

احتراز از نقد، تفسیر، اظهار نظر و کوچک یا بزرگ جلوه دادن نتایج

■ در تدوین بخش نتایج چه نکاتی را رعایت کنیم؟ (ادامه)

۸- خلاصه کردن نتایج در قالب جدول، شکل، نمودار و تصویر.

۹- رعایت نکات زیر در تهیه جداول:

۱- بطور دقیق

۲- در یک فضای کم

۳- خلاصه وار

■ ساختار بحث

- ۱- چند پاراگراف اول: پاسخ به سوال های اصلی پژوهش
- ۲- ارایه شواهد و دلایل موافق و مخالف
- ۳- نقد روش کار خود و دیگران و دلایل تفاوت
- ۴- نتیجه گیری کلی
- ۵- پیشنهاد برای تحقیقات بعدی

■ نکات مهم در بحث

۱- مقایسه انتقادی با یافته های پژوهش مشابه

نخست باید یافته هایی که در تایید نتیجه مطالعه شما است بیاورید و اگر در رد آن نیز شواهدی وجود دارد عنوان کنید.

وجوه تشابه و افتراق روش کار و طراحی پژوهش، مطالعات باید با یکدیگر مقایسه شود.

۲- از اظهار نظر در زمینه هایی که داده ندارید یا داده های شما برای نتیجه گیری کافی نیست، خودداری کنید.

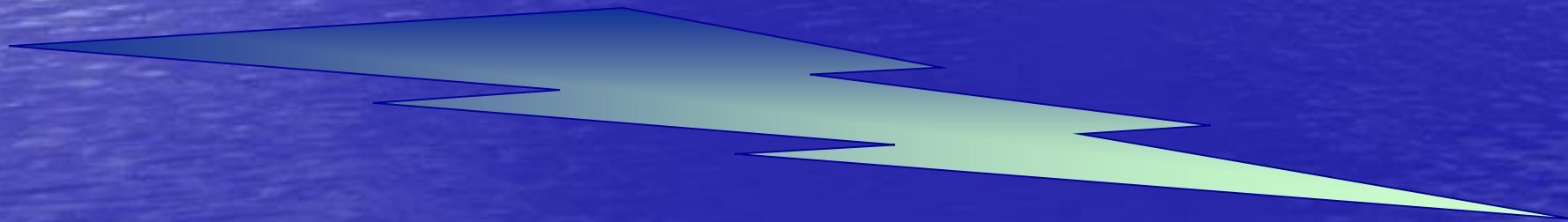
۲- نتیجه کلی یا پاسخ به سوال اصلی پژوهش به اختصار

■ نکات مهم در بحث (ادامه)

۴- درباره تعمیم نتایج باید بحث گردد.

(با چه اعتباری و تا چه حد نتایج قابل تعمیم است)

۶- مقایسه نتایج باید با ارزش (P) و دامنه اطمینان (CI) بیان شود.



■ در بحث باید از انجام چه کارهایی پرهیز نمود؟

۱- تکرار یافته ها

۲- رونوشت مطالب کتابها

۳- تکرار مطالب بررسی متون یا مطالب مقدمه

۴- اشاره به اطلاعاتی که در قسمت یافته ها نیامده است.

۵- اشاره به بررسی هایی که هنوز به اتمام نرسیده است.

۶- تاکید بیش از حد به نتایج آماری بدون توجیه بیولوژیکی و شواهد واقعی.

- ۱- سپاس از کمکهای فنی
- ۲- سپاس به خاطر حمایتهای مالی
- ۴- حمایت معنوی و ترغیب برای انجام پژوهش

● برای نوشتن فهرست مراجع روش کتابخانه ملی پزشکی آمریکا (NLM) در نمایه پزشکی روش پذیرفته شده ای است.

❖ نحوه رفرانس نویسی یک مقاله

نام خانوادگی نام نویسنده / نویسندگان. عنوان مقاله. نام مجله. سال نشر، دوره (شماره): صفحه ها.

نکته : در صورتی که تعداد نویسندگان بیش از ۶ نفر باشد باید سه نفر اول نوشته شود و بدنبال آن کلمه « و دیگران » (and et al) آورده شود.

❖ نحوه رفرانس نویسی یک مقاله (مثال)

Buhimschi IA, Buhimschi CS, Weiner CP. **Protective effect of N-acetylcysteine against fetal death and preterm labor induced by maternal inflammation.** Am J Obstet Gynecol **2003**; 188: 203-8.

❖ نحوه رفرانس نویسی یک کتاب

نام خانوادگی نام نویسنده / نویسندگان. نام کتاب. (جلد. شماره چاپ)
محل نشر. ناشر، سال نشر: صفحه ها.

Limbird LE, Hardman JG, Gilman AG. **Goodman and Gilman's the pharmacological basis of therapeutics**. 10th ed, New York. MC Graw Hil
2001:150-176.

❖ چگونه در متن به مراجع استناد کنیم؟

۱- روش اول : سیستم هاروارد

۲- روش دوم : ردیف کردن فهرست مراجع به ترتیب حروف الفبای نام خانوادگی نویسندگان و اختصاص شماره از ۱ تا آخر به مراجع و استناد کردن در متن بر حسب شماره مرجع

۳- روش سوم : ونکوور



❖ نگارش گزارش مورد / گزارش موارد

۱- چکیده :

✓ حدود ۱۰۰ تا ۱۵۰ کلمه

✓ شامل علت گزارش، معرفی بیمار و یافته های بالینی

✓ معمولاً به روش غیر ساختاری تهیه می شود

✓ (برخی از مجله ها درباره مقاله های موردی چکیده نویسی نمی خواهند)

۲- مقدمه:

✓ در یک یا دو بند

✓ ویژگی های عمده آنکه شایان توجه بوده است، بررسی متون و دلیل منحصر به

فرد بودن یا غیر منتظره بودن

✓ (برخی از مجلات نظیر مجله پزشکی نیو انگلند و لانست در اینگونه مقالات بخش

مقدمه ندارند و مقالات موردی آنها با معرفی بیمار آغاز می شود.

❖ نگارش گزارش مورد / گزارش موارد (ادامه)

۳- شرح مورد:

✓ معرفی بیمار، سن، جنس، علت مراجعه، تاریخچه، داده های بالینی، داده های آزمایشگاهی، نکات جالب توجه در بررسی های بالینی و آزمایشگاهی، نتایج درمان و سرانجام کار(در صورت لزوم از تصویر یا عکس مربوط به مورد با رعایت ملاحظات اخلاقی استفاده می شود).

معمولا بیان روان همراه با داده های لازم و زمان گردآوری آنها در خصوص بیمار مورد بحث، روشترین راه بیان «حکایت بیمار» است.

۴- بحث و نتیجه گیری:

بحث و توجیه نویسنده در خصوص نادر بودن یا غیر منتظره بودن مورد /

مقایسه مورد خود با نتایج گزارش های سایرین و ارائه شواهدی دال بر تازگی آن



■ مقاله مروری

۱- چکیده :

حدود ۷۵ تا ۱۰۰ کلمه جهت معرفی موضوع و اینکه چه منابعی (از چه تاریخ تا چه تاریخی) مورد بازنگری قرار گرفته اند.
(برخی از مجله ها درباره مقاله های موردی چکیده نویسی نمی خواهند)

۲- مقدمه:

در این قسمت به طور کلی باید هدف و منظور مقاله مروری به خوانندگان تفهیم شود. بیماری و سوال مورد بررسی معرفی می شود.

■ مقاله مروری (ادامه)

۳- روشها :

- ✓ منابع مورد استفاده
- ✓ پایگاه های اطلاع رسانی
- ✓ دوره زمانی
- ✓ زبان کتب و نشریات
- ✓ اصطلاحات مهم تحقیق و تعاریف مورد لزوم

۴- نتایج (قسمت اصلی):

۵- بحث:

۶- مراجع:

مرور منظم (سیستماتیک) مقاله ها

● مقاله های مروری سنتی معمولاً جامع هستند.

● این نوع مقاله ها معمولاً توسط افراد صاحب نظر و با تجربه که دارای پژوهش های در این زمینه هستند، نگارش می یابند.

این قبیل نوشتارها علیرغم ارزشی که دارند، سوگیری های متعددی هم دارند که شامل موارد زیر است:

۱- نویسندگان نسبت به پژوهش های شخصی خود سوگرایی دارد.

۲- نویسندگان ممکن است مقاله های چاپ شده در آن زمینه را ندیده باشد و در نتیجه مقاله های بسیار کلیدی از قلم افتاده باشد.

۳- نویسندگان بر پایه سلیقه و تجربه خود مقاله ها را گزینش کرده و در نتیجه پذیرش یا عدم پذیرش مطالب بر اساس معیارهای عینی نیست.

مرور منظم (سیستماتیک) مقاله ها (ادامه)

۴- موضوع انتخاب شده بسیار گسترده است و نویسنده قادر به بازنگری همه مقاله های کلیدی و ارزیابی نقادانه آنها نمی باشد.

۵- بهترین جستجوهای معمولی غیر سیستماتیک در شبکه های اطلاع رسانی حدود یک سوم تا نیمی از مقالات مربوطه را ارزیابی می کنند.

۶- گزارش هایی که نتایج منفی دارند، یعنی حکایت از عدم موفقیت یک نوع درمان یا روش تشخیصی دارند، عموماً برای چاپ پذیرفته نمی شوند. (سوگرایی در انتشار)

مرور منظم (سیستماتیک) مقاله ها (ادامه)

• ویژگی های یک مقاله مروری منظم (سیستماتیک)

۱- موضوع مقاله یک جنبه خاص بالینی است، عمومی نمی باشد.

۲- مراجع بسیار جامع هستند و با روش جستجوی سیستماتیک و روشن بازایی شده اند.

۳- معیارهای گزینش مقاله ها و مطالب آنها از پیش تعیین شده و روشن هستند و برای تمام اطلاعات و مقاله ها به طور یکسان بکار می روند.

۴- کلیه اطلاعات بازایی شده ، ارزیابی و نقد دقیق می شوند.

• ویژگی های یک مقاله مروری منظم (سیستماتیک) (ادامه)

۵- معمولاً در قسمت نتیجه گیری از اطلاعات مقداری (عددی) دقیق استفاده می شود و اگر از روشهای تجزیه و تحلیل آماری استفاده شود به مقاله فرا تحلیلی یا متا آنالیز تبدیل می گردد.

چرا سیستماتیک ؟

- برای تمام محتواهایی که باید مورد تحلیل قرار گیرد یک دسته روش یکسان بکار برده می شود.

- طبقه بندی به صورتی انجام می گیرد که تمام محتواهای مربوط به هم مورد تحلیل قرار گیرند.

- سیستماتیک یعنی تجزیه و تحلیل به گونه ای طراحی شود که کلیه منابع مربوط به سوالها یا فرضیه های پژوهش مورد بحث و بررسی قرار گیرند.

سوالی داشتین ایمیل بزنید
zhratorabi1994@gmail.com