



# معیارهای عینی و ذهنی داوران در داوری مقالات چاپ و یا رد شده مجله مدیریت سلامت: سال های ۹۲-۹۰

علیرضا امان‌اللهی<sup>۱</sup> / لیلا ساریخانی<sup>۲</sup> / افسانه آژنده<sup>۳</sup> / فرهاد شکرانه<sup>۴</sup>

چکیده

مقدمه: داوری مقالات از مهمترین مراحل پیش از چاپ مقالات علمی می‌باشد این امر زمانی اهمیت پیدا می‌کند که کیفیت داوری مقالات به بهبود کیفیت گزارش یافته‌های علمی منجر شود. هدف اساسی این مطالعه بررسی معیارهای ذهنی و عینی داوران مجله مدیریت سلامت می‌باشد. این معیارها از موارد اساسی تأثیرگذار در کیفیت مقالات منتشر شده مجله می‌باشند.

روش‌کار: روش جمع آوری داده‌ها به صورت ترکیبی از روش‌های کمی و کیفی می‌باشد. در روش کمی از معیارهای چک لیست داوری مقالات و در روش کیفی از شیوه تحلیل محتوا استفاده شد. طراحی مطالعه از نوع مقطعی می‌باشد. جامعه مورد مطالعه تمام مقالات چاپ و یا رد شده از سال ۹۰-۹۲ (۳۳۰ عنوان مقاله) می‌باشد.

یافته‌ها: معیارهای عینی با ۱۰ مجموعه و ۲۹ زیرمجموعه و معیارهای ذهنی با ۲۲۴ زیرشاخه و تعداد ۱۹۷۸ نظر مشخص گردید. از مهمترین موارد که دارای بیشترین اختلاف در مقالات مورد بررسی بود می‌توان به ضرورت انجام مطالعه، روش گردآوری داده‌ها، همخوانی بحث با یافته‌ها و نکات اخلاقی اشاره کرد.

نتیجه‌گیری: بیان مطالب توسط داوران مقالات با چنین تنوعی در معیارهای ذهنی، سردبیران مجلات را در تعیین وضعیت مقالات سردرگم می‌کند. به همین جهت سعی شد تا معیارهای عینی فرم ارزشیابی مقالات به صورت جامع تر طراحی شود تا نظرات و معیارهای ذهنی داوران را دربرگیرد. در نهایت فرم ارزشیابی طراحی شده مقالات آورده شد. تا ارزیابان مقالات و تصمیم گیرندگان را در تصمیم بهتر یاری رساند.

کلیدواژه‌ها: ارزیابی مقاله، داوری علمی، کیفیت مقالات، انتشارات علمی

• وصول مقاله: ۹۲/۱۰/۱۶ • اصلاح نهایی: ۹۳/۳/۲۱ • پذیرش نهایی: ۹۳/۴/۴

۱. مربی پژوهش، مرکز تحقیقات مدیریت اطلاعات سلامت، دانشگاه علوم پزشکی هرمزگان، بندرعباس، ایران

۲. مرکز تحقیقات علوم مدیریت و اقتصاد سلامت، دانشگاه علوم پزشکی ایران، تهران، ایران؛ نویسنده مسئول (emsal\_59@yahoo.com)

۳. کارشناس ارشد مدیریت اجرایی، کارشناس دفتر مجله مدیریت سلامت، دانشگاه علوم پزشکی ایران

۴. کارشناس دفتر مجله مدیریت سلامت، دانشکده مدیریت و اطلاع رسانی پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی ایران

۵. گروه اسکیزوفرنیای کاکرین، موسسه سلامت روان، دانشگاه ناتینگهام، انگلستان



معیارهای موجود در چک لیست به داوری مقالات پیردازند. طراحی چک لیست کامل می‌تواند به داوران مقالات در داوری کمک کند تا خوانندگان مجلات علمی نسبت به علمی بودن مقالات و صحت اطلاعات مندرج در مقاله و نحوه ارائه یافته‌ها اطمینان حاصل کنند [۶]. هرناز معتقد است شاید برای مجلات بهتر باشد تا از دست تعدادی از مقالات و هزینه‌های آنها خلاص شوند ولی نباید در مورد داوری مقالات چنین فکری کرد چراکه داوران در واقع دستان نامرئی هستند که کیفیت مقالات و در نهایت مجله را حفظ می‌کنند [۷]. با داوری هر کار علمی در مراحل مختلف، سعی می‌شود تا اعتبار آن تثبیت و حفظ شود. داوری مقالات کمک می‌کند تا خوانندگان مطمئن شوند پژوهشی که در اختیارشان است، اصیل، مهم، متناسب با زمان، دارای اعتبار فنی، ثبات درونی و بیان مطالب به صورت دقیق است [۸]. داوری ممکن است در مرحله پروپوزال نویسی، حین اجرای پژوهش، پس از تدوین گزارش نهایی، از ارائه به کنگره‌ها یا تسلیم مقاله به مجلات علمی و انتشار مقاله انجام پذیرد. از میان این مراحل، داوری در مجلات علمی از این نظر مهم است که مجلات علمی نخستین مجرای رسمی ارتباطات علمی در دنیا محسوب می‌شوند [۱] و اطلاعات ارائه شده در مقالات مجلات، معتبرتر و قابل استنادتر هستند.

این مقاله سعی دارد تا علاوه بر بررسی این معیارها و وارد کردن معیارهای ذهنی داوران در فرم داوری، به بررسی میزان رعایت این معیارها در مقالات رد و پذیرفته شده مجله علمی - پژوهشی مدیریت سلامت بپردازد تا در ابتدا کیفیت این مجله را برای نمایه سازی افزایش دهد و در ضمن معیارهای موثر بر رد مقالات را شناسایی کند و در نهایت با تکمیل فرم داوری و در دسترس قرار دادن این فرم برای پژوهشگران، علاوه بر افزایش احتمال پذیرش مقالات و تسریع اصلاح آنها،

انواع متفاوتی از مقالات وجود دارد که برای استفاده خوانندگان منتشر می‌شوند. برخی از این مقالات برحسب نوع کیفیت و محتوای اطلاعاتی به صورت‌های مختلفی از جمله مقالات کوتاه، مروری و نظام مند، منتشر می‌شوند. در این بین نظرات برخی داوران مقالات در انتشار شکل مقالات بسیار حائز اهمیت می‌باشد. پژوهشگران برای انتشار یافته‌های پژوهش خود، نیازمند انتشار آنها در یکی از مجلات علمی به عنوان نخستین مجرای رسمی ارتباطات علمی می‌باشند [۱]. نویسندگان مقالات نیز بر اساس مطالعه مقالات مجلات و کتاب‌های منتشر شده به ایده انجام مطالعه‌ای دست می‌یابند. این افراد برای انتشار نتایج یافته‌ها یا تجربیات پژوهشی و آموزشی خود دست به انتخاب مجله مناسب برای انتشار مطالب خود اقدام می‌کنند [۲]. به این ترتیب لازم است تا سردبیران مجلات نسبت به بالا بردن کیفیت مقالات اقدام کنند. هر چه کیفیت انتشارات مجله‌ای بالا رود بالطبع باعث بالا رفتن امتیاز و شاخص مجله در محاسبات شاخص‌های علم سنجی خواهد شد. دارا بودن شاخص بالا شاخص انتخاب مجله توسط نویسندگان را افزایش خواهد داد که در پژوهش‌های مختلفی در زمینه ارزیابی کیفیت مقالات و تحلیل استنادی به این موضوع اشاره شده است [۳-۵].

هیأت تحریریه و داوران مقالات نقش بسیار مهمی در کیفیت مقالات منتشر شده دارند. از طرف دیگر در صورت بالا بودن کیفیت مجله و اعتبار نویسندگان، اطمینان خوانندگان از محتوای مقالات منتشر شده، بیشتر می‌شود و به مطالب آن بیشتر اتکا می‌کنند. به این ترتیب، نباید نقش داوران نادید گرفته شود. برای این منظور هیأت تحریریه و سردبیران مجلات چک لیست‌هایی را در اختیار داوران قرار می‌دهند تا براساس

با افزایش تعداد مقالات پذیرفته شده، پژوهش‌های بیشتری را در قالب دو ماهنامه یا ماهنامه به عنوان شواهد دخیل در تصمیمات مدیریتی، منتشر سازد.

### روش کار

مقاله حاضر از نوع توصیفی-مقطعی می‌باشد که به استفاده از ترکیبی از روش‌های کمی و کیفی انجام گرفته است. پس از مشخص شدن وضعیت نهایی مقالات (چاپ شده، رد شده و انصراف داده شده)، ارسال شده به دفتر مجله مدیریت سلامت از بهار ۱۳۹۰ تا بهار ۱۳۹۲ تعداد ۳۳۰ عنوان مقاله در نظر گرفته شد. با بررسی مقالات، ۴۴ مقاله طی داوری پذیرفته شده اند و ۶۵ مقاله طی داوری رد شده اند. در مجموع ۱۰۹ مقاله برای داوری ارسال شده اند که برای این تعداد مقاله ۲۹۰ داور مشخص شده است. میانگین برای هر مقاله ۲.۶۶ داور (یعنی دو الی سه داور برای هر مقاله که پذیرفته یا رد شده) مشخص شده است. دلیل انتخاب جامعه مورد بررسی از سال ۱۳۹۰، نهایی بودن چک لیست بازبینی شده داوری مقالات مجله بود.

چون این مطالعه به صورت ترکیبی انجام گرفته است، روش کمی شامل معیارهای عینی داوری مقالات می‌باشد که از روی چک لیست داوری مقالات مشخص گردید و در ۱۰ قسمت با ۲۹ زیرمجموعه طراحی شده است. علاوه بر این در انتهای هر ۱۰ قسمت، بخشی با نام نظرات پیشنهادی وجود دارد که داوران نقطه نظرات خود را در مواردی که چک لیست در بردارنده دیدگاه داوران نسبت به داوری مقاله نبوده یا نقطه نظرات داوران فراتر از موارد چک لیست بوده است، در این قسمت بیان کرده‌اند که با عنوان معیارهای ذهنی آورده شده اند. همچنین در مورد معیارهای ذهنی باید این نکته را نیز یادآوری کرد که منظور از معیارهای ذهنی، سلیقه داوران نیست بلکه موارد علمی است که در فرم داوری ذکر نشده است ولی حین داوری توسط داور بر اساس دانش داور پیشنهاد شده است. معیارهای عینی با استفاده از آمار توصیفی بیان شده است.

برای به دست آوردن معیارهای ذهنی از روش تحلیل محتوا که در مطالعات کیفی کاربرد دارد استفاده شده است. در برخی معیارهای ذهنی برای به حداقل رساندن تعداد نظرات داوران از مشاوره اعضای هیات تحریریه مجله و داوران ممتاز مقالات استفاده گردیده است. علاوه بر این، از درهمکرد معیارها تا حد امکان جلوگیری شده است تا نقطه نظرات داوران بدون تغییرات کلی در مطالعه وارد شوند و دید کلی از سبک و بیان نگارش داوران نیز بدست آید.

### یافته‌ها

معیارهای عینی داوران مقالات مطابق با چک لیست داوری مقالات مجله مدیریت سلامت در جدول ۱ نشان داده شده است. در برخی موارد همانند بخش "نوع مطالعه" فراوانی کامل شدن این موارد برای مقالات ۱۰٪ نیست این نکته بیان کننده این مطلب می‌باشد که این قسمت توسط داوران بطور کامل تکمیل نگردیده است. نامناسب بودن تقسیم بندی "زمینه تحقیق" در چک لیست داوری از مواردی است که در جدول ۱ بطور مشخص نشان داده شده است. بیشترین اختلاف معیارهای عینی در متغیرهای چک لیست داوری در مقالات چاپ و یا رد شده "کامل و مناسب" به قرار زیر می‌باشد؛ ضرورت انجام مطالعه (۶۱٪ در مقالات چاپ شده، ۳٪ در مقالات رد شده)، میزان اشاره به روش نمونه‌گیری و حجم نمونه که در مقالات چاپ شده نزدیک دو برابر رد شده می‌باشد، روش گردآوری داده‌ها (۴۷٪ در مقالات چاپ شده، ۲٪ در مقالات رد شده)، توجه به نکات اخلاقی (۵۶٪ در مقالات چاپ شده، ۴٪ در مقالات رد شده)، روش تجزیه و تحلیل داده‌ها در مقالات چاپ شده که نزدیک دو برابر در مقابل مقالات رد شده می‌باشد، همخوانی نتایج با اهداف مطالعه (۹۲٪ در مقالات چاپ شده، ۶۷٪ در مقالات رد شده)، همخوانی بحث با یافته‌ها (۸۸٪ در مقالات چاپ شده، ۶٪ در مقالات رد

شده، و در نهایت قابل چاپ بودن مقاله با شکل موجود شده، در مقابل ۱۴٪ مقالات رد شده (جدول ۱) می‌باشد. (۷٪ در مقالات چاپ شده، ۲٪ در مقالات رد شده) و قابل چاپ با اصلاحات جزئی (۶۷٪ در مقالات چاپ

جدول ۱: فراوانی معیارهای عینی داوران مقالات

درصد مقالات رد شده	فراوانی مقالات رد شده	درصد مقالات چاپ شده	فراوانی مقالات چاپ شده	معیارهای عینی چک لیست داوری مقالات	زیر شاخه	سر شاخه	
۲۵	۵۳	۴۹	۵۴	رسا و منطبق بر اهداف و محتوای مقاله	عنوان مناسب	عنوان و نوع مقاله علمی	
۴۸	۷۳	۴۶	۵۱	نسبتاً رسا			
۱۷	۲۶	۵	۶	نسبتاً نارسا			
۱۰۰	۱۵۲	۱۰۰	۱۱۱	جمع			
۶	۸	۱۱	۱۲	بنیادی	نوع مقاله		
۷۸	۱۱۰	۷۷	۸۰	کاربردی			
۷	۱۰	۱۰	۱۰	بنیادی-کاربردی			
۹	۱۳	۲	۲	توسعه‌ای			
۱۰۰	۱۴۱	۱۰۰	۱۰۴	جمع	زمینه تحقیق		
۱۹	۲۸	۱۳	۱۴	علوم پایه			
۲	۳	۸	۹	علوم بالینی			
۳	۴	۰	۱	علوم دارویی			
۱۹	۲۷	۱۳	۱۴	بهداشت			
۰	۰	۰	۰	تغذیه			
۵۷	۸۲	۶۶	۶۹	سایر موارد			
۱۰۰	۱۴۴	۱۰۰	۱۰۶	جمع			
۴۷	۶۹	۷۴	۷۳	کامل و مناسب		چکیده فارسی	چکیده
۵۳	۷۷	۲۶	۲۵	ناقص یا نامناسب			
۱۰۰	۱۴۶	۱۰۰	۹۸	جمع			
۶۲	۸۷	۷۴	۷۲	مناسب		کلیدواژه‌های مناسب	
۳۸	۵۳	۲۶	۲۵	نامناسب			
۱۰۰	۱۴۰	۱۰۰	۹۷	جمع			
۶۲	۷۳	۸۶	۶۷	با خلاصه فارسی تطابق دارد	چکیده انگلیسی		
۳۸	۴۵	۱۴	۱۱	تطابق ندارد			
۱۰۰	۱۱۸	۱۰۰	۷۸	جمع			
۷۴	۱۱۰	۸۹	۹۸	مشخص	هدف از انجام تحقیق	مقدمه	
۲۶	۳۹	۱۱	۱۲	نامشخص			
۱۰۰	۱۴۹	۱۰۰	۱۱۰	جمع			
۶۱	۸۸	۷۸	۸۴	مشخص	ذکر ضرورت		
۳۹	۵۷	۲۲	۲۴	نامشخص			
۱۰۰	۱۴۵	۱۰۰	۱۰۸	جمع			
۲۶	۳۷	۵۹	۶۰	کامل و مناسب	اشاره به تحقیقات مرتبط		
۷۱	۱۰۱	۴۱	۴۲	نسبتاً کامل و مناسب			
۳	۴	۰	۰	ناقص و نامناسب			
۱۰۰	۱۴۲	۱۰۰	۱۰۲	جمع			

ادامه جدول ۱: فراوانی معیارهای عینی داوران مقالات

درصد/ تعداد مقالات رد شده	فراوانی مقالات رد شده	درصد/ تعداد مقالات چاپ شده	فراوانی مقالات چاپ شده	معیارهای عینی چک لیست داوری مقالات	زیر شاخه	سرشاخه
۱۵	۲۳	۱۵	۱۶	کامل و مناسب	تازگی موضوع	اهمیت و ضرورت چاپ مقاله (کاربرد مقاله)
۵۸	۸۷	۷۳	۸۰	نسبتاً کامل و مناسب		
۲۷	۴۰	۱۲	۱۴	ناقص و نامناسب		
۱۰۰	۱۵۰	۱۰۰	۱۱۰	جمع	ضرورت انجام مقاله	
۳۰	۴۵	۶۱	۶۷	کامل و مناسب		
۵۹	۸۸	۳۶	۳۹	نسبتاً کامل و مناسب		
۱۱	۱۶	۳	۳	ناقص و نامناسب	جمع	
۱۰۰	۱۴۹	۱۰۰	۱۰۹	جمع		
۳۷	۵۶	۵۹	۶۴	کامل و مناسب		
۵۴	۸۰	۳۹	۴۲	نسبتاً کامل و مناسب		
۹	۱۳	۲	۲	ناقص و نامناسب		
۱۰۰	۱۴۹	۱۰۰	۱۰۸	جمع	جمع	
۲۶	۳۶	۵۲	۵۴	کامل و مناسب		
۴۴	۶۱	۳۹	۴۱	نسبتاً کامل و مناسب		ذکر نوع مطالعه
۳۰	۴۱	۹	۹	ناقص و نامناسب		
۱۰۰	۱۳۸	۱۰۰	۱۰۴	جمع	ذکر روش نمونه‌گیری و حجم نمونه	
۱۹	۲۶	۳۶	۳۶	کامل و مناسب		
۴۵	۶۱	۴۲	۴۲	نسبتاً کامل و مناسب		
۳۶	۴۹	۲۲	۲۱	ناقص و نامناسب	جمع	
۱۰۰	۱۳۶	۱۰۰	۹۹	جمع		
۲۰	۲۸	۴۷	۵۰	کامل و مناسب		ذکر روش گردآوری داده‌ها
۴۱	۵۸	۴۱	۴۳	نسبتاً کامل و مناسب		
۳۹	۵۵	۱۲	۱۳	ناقص و نامناسب		
۱۰۰	۱۴۱	۱۰۰	۱۰۶	جمع	جمع	روش‌ها و مواد
۱۸	۲۵	۴۲	۴۱	کامل و مناسب		
۵۰	۶۸	۵۱	۵۰	نسبتاً کامل و مناسب		
۳۲	۴۴	۷	۷	ناقص و نامناسب		
۱۰۰	۱۳۷	۱۰۰	۹۸	جمع		
۲۰	۲۵	۴۲	۴۳	کامل و مناسب	جمع	
۴۱	۵۱	۴۴	۴۵	نسبتاً کامل و مناسب		
۳۹	۴۸	۱۴	۱۴	ناقص و نامناسب		ذکر روش تحلیل داده‌ها
۱۰۰	۱۲۴	۱۰۰	۱۰۲	جمع		
۴۰	۴۷	۵۶	۴۸	کامل و مناسب	ذکر نکات اخلاق	
۳۱	۳۶	۲۰	۱۷	نسبتاً کامل و مناسب		
۲۹	۳۴	۲۴	۲۰	ناقص و نامناسب		
۱۰۰	۱۱۷	۱۰۰	۸۵	جمع		

ادامه جدول ۱: فراوانی معیارهای عینی داوران مقالات

درصد / تعداد مقالات رد شده	فراوانی مقالات رد شده	درصد / تعداد مقالات چاپ شده	فراوانی مقالات چاپ شده	معیارهای عینی چک لیست داوری مقالات	زیر شاخه	سر شاخه	
۴۲	۵۵	۷۸	۷۹	کامل و مناسب	استفاده مناسب از تحلیل داده‌ها	یافته‌ها	
۵۶	۷۴	۲۱	۲۱	نسبتاً کامل و مناسب			
۲	۳	۱	۱	ناقص و نامناسب			
۱۰۰	۱۳۲	۱۰۰	۱۰۱	جمع			
۴۷	۶۲	۷۲	۶۸	کامل و مناسب			جداول و نمودارهای مناسب
۵۳	۷۱	۲۸	۲۷	ناقص و نامناسب			
۱۰۰	۱۳۳	۱۰۰	۹۵	جمع			
۶۷	۸۴	۹۲	۸۸	همخوانی دارد			همخوانی نتایج با اهداف
۳۳	۴۲	۸	۸	همخوانی ندارد			
۱۰۰	۱۲۶	۱۰۰	۹۶	جمع			
۴۷	۶۲	۷۲	۷۵	مقایسه شده	مقایسه با پژوهش‌های مرتبط	بحث	
۵۳	۷۹	۲۸	۲۹	مقایسه نشده			
۱۰۰	۱۴۱	۱۰۰	۱۰۴	جمع			
۶۰	۸۱	۸۸	۸۵	همخوانی دارد	همخوانی بحث با یافته‌ها		
۴۰	۵۴	۱۲	۱۲	همخوانی ندارد			
۱۰۰	۱۳۵	۱۰۰	۹۷	جمع			
۳۸	۵۱	۷۱	۶۷	همخوانی دارد	استفاده از منابع در بحث		
۶۲	۸۳	۲۹	۲۷	همخوانی ندارد			
۱۰۰	۱۳۴	۱۰۰	۹۴	جمع			
۶۱	۸۴	۷۹	۷۸	روزآمد (up to date) است	روز آمد بودن منابع	فهرست منابع	
۳۹	۵۴	۲۱	۲۱	قدیمی است			
۱۰۰	۱۳۸	۱۰۰	۹۹	جمع			
۵۶	۷۵	۷۴	۶۷	بصورت کامل نوشته شده	منبع نویسی کامل		
۴۴	۵۸	۲۶	۲۳	بصورت ناقص نوشته شده			
۱۰۰	۱۳۳	۱۰۰	۹۰	جمع			
۸۲	۱۰۸	۹۸	۹۱	معتبر است	اعتبار منابع		
۱۸	۲۴	۲	۲	معتبر نیست			
۱۰۰	۱۳۲	۱۰۰	۹۳	جمع			
۵۷	۸۰	۷۲	۶۸	مناسب است	شیوه مأخذ نویسی	شیوه مأخذ نویسی	
۴۳	۶۱	۲۸	۲۶	نامناسب است			
۱۰۰	۱۴۱	۱۰۰	۹۴	جمع			
۲	۵	۷	۸	با شکل موجود قابل چاپ است	وضعیت نهایی مقاله	وضعیت نهایی مقاله	
۱۴	۲۳	۶۷	۸۱	با اصلاحات جزئی قابل چاپ است			
۴۶	۷۷	۲۳	۲۷	با اصلاحات کلی قابل چاپ است			
۳۸	۶۳	۳	۴	غیر قابل چاپ است			
۱۰۰	۱۶۸	۱۰۰	۱۲۰	جمع			

معیارهای ذهنی داوران بر عنوان مقالات در جدول ۲ بیان شده است. در کل ۱۰۵ نظر ذهنی بر ۳۳۰ عنوان مقاله مورد بررسی توسط داوران مقالات علاوه بر موارد چک لیست داوری مقالات، که برای داوری

عنوان مقاله وجود داشت بیان گردیده است. "عنوان بازننگری گردد" و "عنوان مقاله با موضوع مقاله مطابقت ندارد" از مواردی است که بیشترین فراوانی را داشت.

جدول ۲: معیارهای ذهنی داوران مقالات مجله مدیریت سلامت در داوری عنوان مقالات چاپ و یا رد شده

ردیف	سر شاخه	زیر شاخه	رد شده تعداد/درصد	چاپ شده تعداد/درصد
۱	عنوان	عنوان بازننگری گردد (۴۸)	(۱۷؛ ۴۲/۳۵٪)	(۳۱؛ ۵۸/۶۴٪)
		عنوان مقاله با موضوع مقاله مطابقت ندارد (۲۱)	(۵؛ ۲۳/۸٪)	(۱۶؛ ۷۶/۲٪)
		عنوان نامفهوم و پیچیده می باشد (۹)	۰	(۹؛ ۱۰۰٪)
		سال اجرای پژوهش به عنوان اضافه گردد (۸)	(۶؛ ۷۵٪)	(۲؛ ۲۵٪)
		عنوان کلی است (۷)	(۴؛ ۵۷/۱۴٪)	(۳؛ ۴۲/۸۶٪)
		عنوان با هدف همخوانی ندارد (۶)	(۱؛ ۱۶/۶۶٪)	(۵؛ ۸۳/۳۴٪)
		عنوان انگلیسی اصلاح گردد (۳)	(۲؛ ۶۶/۶۷٪)	(۱؛ ۳۳/۳۳٪)
		عنوان انگلیسی با عنوان فارسی مطابقت ندارد (۲)	(۱؛ ۵٪)	(۱؛ ۵٪)
		عنوان پرسشی نگاشته شده است (۱)	۰	(۱؛ ۱۰۰٪)

بحث و نتیجه گیری ("نتیجه گیری نیاز به بازننگری دارد" با ۱۳ مورد)، در کلید واژه‌ها ("کلیدواژه ویرایش گردد" با ۳۳ مورد) و در قسمت بیان چکیده ("چکیده انگلیسی نیاز به بازننگری دارد" با ۵۹ مورد) از بخش‌های چکیده هستند که مورد نظر داوران بوده‌اند. این قسمت دارای شش سرشاخه با ۳۹ زیرشاخه و دارای ۳۶۷ نظر داوری می باشد.

نتایج نشان داده شده در جدول ۳ معیارهای ذهنی داوران بر چکیده مقالات می باشد که هم شامل چکیده انگلیسی و هم فارسی می باشد. این بخش به شش قسمت تقسیم شده است؛ در قسمت مقدمه/هدف ("هدف از مطالعه بیان نشده" با ۲۳ مورد)، در روش کار ("روش نمونه گیری مشخص گردد" با ۱۲ مورد)، در یافته‌ها ("یافته‌ها بازننگری گردد" با ۴ مورد)، در

جدول ۳: معیارهای ذهنی داوران مقالات مجله مدیریت سلامت در داوری چکیده مقالات چاپ و یا رد شده

ردیف	سر شاخه	زیر شاخه	رد شده تعداد/درصد	چاپ شده تعداد/درصد
۱	مقدمه/هدف	هدف از مطالعه بیان نشده است (۲۳)	(۹؛ ۳۹/۱۴٪)	(۱۴؛ ۶۰/۸۶٪)
		بیان مسئله تحقیق به خوبی بیان نشده است (۸)	(۶؛ ۷۵٪)	(۲؛ ۲۵٪)
		هدف و ضرورت مطالعه مشخص گردد (۸)	(۳؛ ۳۷/۵٪)	(۵؛ ۶۲/۵٪)
		هدف و مقدمه درهم ادغام شوند (۴)	(۳؛ ۷۵٪)	(۱؛ ۲۵٪)
		عنوان نیابستی در مقدمه تکرار شود (۱)	۰	(۱؛ ۱۰۰٪)

ادامه جدول ۳: معیارهای ذهنی داوران مقالات مجله مدیریت سلامت در خصوص چکیده مقالات چاپ و یا رد شده

ردیف	سر شاخه	زیر شاخه	رد شده تعداد/درصد	چاپ شده تعداد/درصد
۲	روش کار	روش نمونه‌گیری مشخص گردد (۱۲)	(۷/۵۸/۳۴)	(۵/۴۱/۶۶)
		تعداد حجم نمونه مشخص نشده است (۱۰)	(۳/۳۰)	(۷/۷۰)
		شیوه تحلیل داده‌ها مشخص گردد (۱۰)	(۴/۴۰)	(۶/۶۰)
		آزمون‌های آماری مشخص گردد (۹)	(۲/۲۲/۲۲)	(۷/۷۷/۷۸)
		تعیین روایی و پایایی مشخص نشده است (۷)	(۲/۲۸/۵۸)	(۵/۷۱/۴۲)
		روش و ابزار پژوهش مشخص گردد (۴)	۰	(۴/۱۰۰)
		سال اجرای پژوهش مشخص گردد (۱)	۰	(۱/۱۰۰)
		نرم افزار مشخص گردد (۱)	۰	(۱/۱۰۰)
		نیاز به آوردن ارقام پژوهش در چکیده نیست (۱) اعداد یافته‌های چکیده با اعداد یافته‌های متن متفاوت می‌باشد (۱)	(۱/۱۰۰)	۰
۳	یافته‌ها	یافته‌ها بازنگری گردد (۴)	(۱/۲۵)	(۳/۷۵)
		قسمت یافته‌ها تکمیل گردد (۳)	(۲/۶۶/۶۷)	(۱/۳۳/۳۳)
		یافته‌ها طولانی می‌باشد (۱)	۰	(۱/۱۰۰)
۴	بحث و نتیجه‌گیری	نتیجه‌گیری نیاز به بازنگری دارد (۱۳)	(۴/۳۰/۷۷)	(۹/۶۹/۲۳)
		نتیجه‌گیری ضعیف می‌باشد (۸)	(۲/۲۵)	(۶/۷۵)
		نتیجه‌گیری مطابق با یافته‌ها نیست (۶)	(۱/۱۶/۶۷)	(۵/۸۳/۳۴)
		نتیجه‌گیری دارای سوگیری به سمت نظرات شخصی می‌باشد (۳)	(۱/۳۳/۳۳)	(۲/۶۶/۶۷)
		نتیجه‌گیری باید به پرسش اصلی پاسخ دهد (۲)	(۲/۱۰۰)	۰
		مطالب بحث بیشتر شبیه یافته‌هاست (۲)	۰	(۲/۱۰۰)
		قسمت بحث و نتیجه‌گیری به چکیده اضافه گردد (۱)	۰	(۱/۱۰۰)
۵	کلید واژه‌ها	کلیدواژه ویرایش گردد (۳۳)	(۱۹/۵۷/۵۸)	(۱۴/۴۲/۴۲)
		کلیدواژه‌ها با متن مطابقت ندارد (۱۶)	(۷/۴۳/۷۵)	(۹/۵۶/۲۵)
		کلیدواژه اضافه شود (۵)	(۴/۸۰)	(۱/۲۰)
		کلیدواژه انگلیسی با فارسی مطابقت داده شود (۱)	۰	(۱/۱۰۰)
۶	بیان چکیده	چکیده انگلیسی نیاز به ویرایش دارد (۵۹)	(۲۳/۳۸/۹۹)	(۳۶/۶۱/۰۱)
		چکیده فارسی بازنگری گردد (۲۷)	(۱۱/۴۰/۷۴)	(۱۶/۵۹/۲۶)
		مطابق با الگوی مجله نوشته شود (۲۶)	(۱۵/۵۷/۷)	(۱۱/۴۲/۳)
		چکیده از ۲۵۰ واژه بیشتر است (۲۱)	(۹/۴۲/۸۵)	(۱۲/۵۷/۱۵)
		چکیده طولانی می‌باشد (۱۲)	(۵/۴۱/۶۷)	(۷/۵۸/۳۳)
		چکیده فارسی متمرکز بر موضوع مقاله نیست (۸)	(۳/۳۷/۵)	(۵/۶۲/۵)
		چکیده انگلیسی مطابق با فارسی نیست (۷)	(۳/۴۲/۸۵)	(۴/۵۷/۱۵)
		شیوع نگارش چکیده علمی نمی‌باشد (۶)	(۲/۳۳/۳۳)	(۴/۶۶/۶۷)
		شیوع نگارش چکیده روانتر گردد (۲)	(۲/۱۰۰)	۰
چکیده از نو نوشته شود (۱)	(۱/۱۰۰)	۰		



مطالعات انجام گرفته شده ("اشاره نکردن به مطالعات خارجی" با ۱۷ مورد) و در شیوه نگارش ("یکپارچه نبودن مباحث مقدمه مقاله" با ۲۶ مورد) از معیارهای مورد توجه داوران بر مقدمه مقالات می‌باشد. بخش مقدمه به سه سرشاخه با ۲۳ زیرشاخه تقسیم بندی شده است. معیارهای ذهنی داوران در مورد قسمت مقدمه در ۲۱۲ نظر بیان شده است.

جدول ۴ معیارهای ذهنی داوران در خصوص مقدمه مقالات مورد بررسی می‌باشد. مهمترین قسمت در مقالات که به هدف از انجام کار و ضرورت انجام آن اختصاص دارد، باید در مقدمه توسط نویسندگان مقالات ذکر گردد تا خوانندگان دیدگاه کلی از دلایل انجام مطالعه را بدانند با این حال در قسمت بیان مسئله و اهمیت پژوهش ("ضرورت انجام پژوهش بطور کامل بیان نشده است" با ۴۶ مورد)، در قسمت

جدول ۴: معیارهای ذهنی داوران مقالات مجله مدیریت سلامت در خصوص مقدمه مقالات چاپ و یا رد شده

ردیف	سرشاخه	زیرشاخه	رد شده تعداد/درصد	چاپ شده تعداد/درصد
۱	بیان مسئله و اهمیت پژوهش	ضرورت انجام پژوهش به طور کامل بیان نشده است (۴۶)	(۳۲؛ ۵۷/۶۹٪)	(۱۴؛ ۳۰/۴۳٪)
		اهمیت پژوهش بیان نشده است (۲۴)	(۱۵؛ ۶۲/۵۰٪)	(۹؛ ۳۷/۵۰٪)
		علل انتخاب موضوع و اهمیت موضوع به طور کامل بیان نشده است (۹)	(۷؛ ۷۷/۷۸٪)	(۲؛ ۲۲/۲۲٪)
		مطالب بدون مستند آمده است (۷)	(۴؛ ۲۸/۵۸٪)	(۵؛ ۷۱/۴۲٪)
		مقدمه متناسب با جهت گیری مقاله (هدف) نیست (۶)	(۵؛ ۸۳/۳۳٪)	(۱؛ ۱۶/۶۷٪)
		فرضیه به طور دقیق آورده شود (۳)	(۳؛ ۱۰۰٪)	۰
۲	مرور متون	از نظر نوع پژوهش تکراری می‌باشد (۲)	(۱؛ ۵۰٪)	(۱؛ ۵۰٪)
		به مطالعات داخل اشاره نشده است (۱۷)	(۱۱؛ ۶۴/۷۰٪)	(۶؛ ۳۵/۳۰٪)
		مطالعات خارجی ناکافی است (۱۰)	(۶؛ ۶۰٪)	(۴؛ ۴۰٪)
		مطالعات بیشتری اشاره شود (۶)	(۳؛ ۵۰٪)	(۳؛ ۵۰٪)
		جای مقدمه پیشینه تحقیق نمی‌باشد (۲)	۰	(۲؛ ۱۰۰٪)
		پیشینه تحقیق با عنوان مجزا آورده شود (۲)	(۱؛ ۵۰٪)	(۱؛ ۵۰٪)
۳	شیوه نگارش	مرور متون در مقالات پزشکی به طور غیر مستقیم است (۱)	۰	(۱؛ ۱۰۰٪)
		مقدمه بصورت یکپارچه نوشته شود (۲۶)	(۱۶؛ ۶۱/۵۳٪)	(۱۰؛ ۳۸/۴۷٪)
		مقدمه طولانی است (۱۵)	(۱۲؛ ۸۰٪)	(۳؛ ۲۰٪)
		مقدمه تکمیل گردد (۱۲)	(۷؛ ۵۸/۳۳٪)	(۵؛ ۴۱/۶۷٪)
		مطالب نامرتب حذف گردد (۱۲)	(۹؛ ۷۵٪)	(۳؛ ۲۵٪)
		به شیوه علمی نگارش نشده است (۵)	(۴؛ ۸۰٪)	(۱؛ ۲۰٪)
		مقدمه گویا نیست (۲)	(۲؛ ۱۰۰٪)	۰
		در مقدمه نباید مطالب عیناً اصل مطلب نوشته شود (۲)	۰	(۲؛ ۱۰۰٪)
		مقدمه با عنوان همخوانی ندارد (۱)	۰	(۱؛ ۱۰۰٪)
		مقدمه از دو جزء مجزا تشکیل شده که باید منسجم شود (۱)	۰	(۱؛ ۱۰۰٪)
در مقدمه به ابزار اشاره شود (۱)	(۱؛ ۱۰۰٪)	۰		

داده‌ها ("مکان گردآوری داده‌ها مشخص نیست" با ۵ مورد)، در ابزار گردآوری داده‌ها ("تعیین روایی و پایایی ابزار کار مشخص گردد" ۱۶ مورد)، در روش گردآوری داده‌ها ("روش گردآوری داده‌ها مشخص گردد" با ۲۴ مورد)، در متغیرها و فرضیات مطالعه ("نداشتن تعریف دقیق از متغیرها و مشخص نبودن فرضیات هر کدام" با ۱ مورد)، در فرمول‌ها ("فرمول‌های استفاده شده ناقص می‌باشد" با ۱۲ مورد)، در روش تجزیه و تحلیل داده‌ها ("روش تجزیه و تحلیل داده‌ها ناقص می‌باشد" با ۱۸ مورد)، در آزمون آماری ("مناسب نبودن آزمون آماری" با ۱۲ مورد)، در شاخص‌های آماری ("میانگین و انحراف معیار مشخص گردد" با ۵ مورد)، در نکات اخلاقی ("نکات اخلاقی ذکر گردد" با ۱۷ مورد) و در سرشاخه‌ای با عنوان بقیه موارد ("قابل تعمیم نبودن نتایج مطالعه" با ۵ مورد) از معیارهای مورد توجه داوران در هر یک از سرشاخه‌های مورد بررسی بود.

روش کار از قسمت‌های اساسی انجام هر مطالعه و نگارش مقالات می‌باشد تا تمام مراحل و جنبه‌های اصولی روش پژوهش، مناسب و منطقی باشد. در این بین بیان شفاف مطالب اهمیت این بخش را برجسته تر خواهد کرد. این قسمت به ۱۴ سر شاخه با ۵۶ زیرشاخه تقسیم شده است (جدول ۵). نقطه نظرات داوران که به صورت معیارهای ذهنی در نظر گرفته شده است در ۳۳۰ مقاله مورد بررسی در قسمت روش کار، ۴۴۱ مورد می‌باشد. مهمترین زیرشاخه‌های که در هر یک از سرشاخه‌ها مورد توجه داوران قرار گرفته بودند شامل موارد زیر می‌باشد؛ در روش کار ("روش کار نیاز به بازنگری دارد" با ۳۳ مورد)، جامعه و نمونه مطالعه ("مشخصات جامعه و نمونه مطالعه مشخص نیست" با ۳۰ مورد)، در نوع پژوهش/مطالعه ("نوع پژوهش مشخص گردد" با ۱۱ مورد)، در زمان گردآوری داده‌ها ("زمان گردآوری داده‌ها" با ۲۰ مورد)، در مکان جمع‌آوری

جدول ۵: موارد ذهنی داوران مقالات مجله مدیریت سلامت در داوری روش کار مقالات چاپ و یا رد شده

ردیف	سر شاخه	زیر شاخه	رد شده تعداد/درصد	چاپ شده تعداد/درصد
۱	روش کار	روش کار نیاز به بازنگری دارد (۳۳)	(۲۴/۲۴) (۸)	(۲۵/۷۵) (۳۳)
		روش کار واضح تر نوشته شود (۱۸)	(۴۴/۴۴) (۸)	(۵۵/۵۵) (۳۱)
		روش کار اشتباه است (۱۷)	(۲۳/۵۲) (۴)	(۳۳/۷۶) (۴۳)
		مراحل انجام مطالعه مشخص نشده است (۴)	(۲۵/۲۵) (۱)	(۳/۷۵) (۳)
۲	جامعه و نمونه مطالعه	مشخصات نمونه و جامعه پژوهش مناسب نیست (۳۰)	(۳۰/۳۰) (۹)	(۲۱/۷۰) (۳۰)
		حجم نمونه مشخص نشده است (۱۸)	(۱۱/۱۱) (۲)	(۸۹/۸۸) (۴۶)
		به روش نمونه‌گیری اشاره نشده است (۱۱)	(۲۷/۲۸) (۳)	(۷۲/۷۲) (۸)
		حجم مطالعه نا مناسب می‌باشد نتایج آن قابل تعمیم به جامعه نیست (۱۱)	(۹/۹) (۱)	(۹۰/۹) (۱۰)
		نحوه محاسبه حجم نمونه مشخص گردد (۸)	(۳۷/۵) (۳)	(۵/۶۲) (۵)
		نمونه‌های مطالعه کافی نمی‌باشد (۶)	(۱۶/۶۷) (۱)	(۳۳/۸۳) (۵)
		نوع افراد مشارکت کننده در مطالعه مشخص گردد (۴)	(۵۰/۵۰) (۲)	(۲/۵۰) (۲)
		جامعه نامناسب انتخاب شده است (۴)	(۲۵/۲۵) (۱)	(۳/۷۵) (۳)
		روش نمونه‌گیری اشتباه می‌باشد (۴)	(۲۵/۲۵) (۱)	(۳/۷۵) (۳)
		تعداد پرسشنامه با تعداد حجم نمونه همخوانی ندارد (۳)	۰	(۳/۱۰۰) (۳)
۳	مطالعه نوع پژوهش/	نوع پژوهش مشخص شود (۱۱)	(۳۶/۳۷) (۴)	(۶۳/۶۳) (۷)
		نوع مطالعه ناقص است (۴)	(۵۰/۵۰) (۲)	(۲/۵۰) (۲)

ادامه جدول ۵: معیارهای ذهنی داوران در داوری روش کار مقالات چاپ و یا رد شده

ردیف	سر شاخه	زیر شاخه	رد شده تعداد/درصد	چاپ شده تعداد/درصد
۴	زمان گردآوری داده	زمان گردآوری داده‌ها مشخص نیست (۲۰)	(۳۵؛ ۷٪)	(۶۵؛ ۱۳٪)
		زمان توضیح ابزار گردآوری داده‌ها (پرسشنامه) مشخص نیست (۸)	(۵۰؛ ۴٪)	(۵۰؛ ۴٪)
		زمان انجام پژوهش مناسب نیست (۲)	۰	(۱۰۰؛ ۲٪)
۵	مکان گردآوری داده‌ها	اگر با داده‌های سال‌های اخیر انجام می‌شد مناسب تر بود (۱)	۰	(۱۰۰؛ ۱٪)
		مکان جمع آوری داده‌ها مشخص نیست (۵)	(۴۰؛ ۲٪)	(۶۰؛ ۳٪)
		دلایل انتخاب محیط جمع آوری داده‌ها مشخص گردد (۳)	(۶۶/۶۷؛ ۲٪)	(۳۳/۳۳؛ ۱٪)
۶	ابزار گردآوری داده‌ها	تعیین روایی و پایایی ابزار کار (پرسشنامه) مشخص گردد (۱۶)	(۳۷/۵؛ ۶٪)	(۶۲/۵؛ ۱۰٪)
		ابزار استفاده برای مطالعه مناسب نیست (۱۲)	(۲۵؛ ۳٪)	(۷۵؛ ۹٪)
		محتوای پرسشنامه نامشخص است (۷)	(۱۴/۲۹؛ ۱٪)	(۸۵/۷۱؛ ۶٪)
		علت استفاده از مدل توضیح داده شود (۷)	(۷۱/۴۲؛ ۵٪)	(۲۸/۵۸؛ ۲٪)
		ابزار استفاده برای مطالعه توضیح داده شود (۶)	(۵۰؛ ۳٪)	(۵۰؛ ۳٪)
		پرسشنامه مناسب نیست (۵)	۰	(۱۰۰؛ ۵٪)
۷	روش گردآوری داده‌ها	روایی و پایایی ابزار مورد استفاده مشخص گردد (۳)	(۳۳/۳۳؛ ۱٪)	(۶۶/۶۷؛ ۲٪)
		اعتبار سنجی پرسشنامه چگونه انجام شده است (۲)	۰	(۱۰۰؛ ۲٪)
		تکنیک مورد استفاده قدیمی است (۱)	۰	(۱۰۰؛ ۱٪)
		نیازی به چک‌لیست گردآوری داده‌ها نیست (۱)	۰	(۱۰۰؛ ۱٪)
۸	متغیرها و فرضیات	روش گردآوری داده‌ها مشخص گردد (۲۴)	(۸/۳۳؛ ۲٪)	(۹۱/۶۷؛ ۲۲٪)
		روش جمع آوری داده‌ها ناقص و اشتباه است (۸)	(۳۷/۵؛ ۳٪)	(۶۲/۵؛ ۵٪)
۹	فرمول‌ها	متغیرها به درستی تعریف نشده‌اند (۱)	(۱۰۰؛ ۱٪)	۰
		فرضیات مطالعه مشخص نیست (۱)	۰	(۱۰۰؛ ۱٪)
۱۰	روش تجزیه و تحلیل داده‌ها	فرمول‌های استفاده شده ناقص است (۱۲)	(۴۱/۶۷؛ ۵٪)	(۵۸/۳۳؛ ۷٪)
		روش تحلیل داده‌ها ناقص می‌باشد (۱۸)	(۷۱/۴۲؛ ۵٪)	(۲۸/۵۸؛ ۲٪)
۱۱	آزمون آماری	روش تحلیل داده‌ها ناقص می‌باشد (۱۸)	(۳۸/۸۹؛ ۷٪)	(۶۱/۱۱؛ ۱۱٪)
		نوع تحلیل داده‌ها مشخص نیست (۸)	(۵۰؛ ۴٪)	(۵۰؛ ۴٪)
۱۲	شاخص‌های آماري	متغیرها و تجزیه و تحلیل داده‌ها توضیح داده شود (۷)	(۴۲/۸۵؛ ۳٪)	(۵۷/۱۵؛ ۴٪)
		آزمون آماری مناسب نیست (۱۲)	(۳۳/۳۳؛ ۴٪)	(۶۶/۶۷؛ ۸٪)
		آزمون آماری مناسب با هدف مقاله انجام نگرفته است (۱۰)	(۴۰؛ ۴٪)	(۱۰؛ ۶٪)
۱۳	تکات اخلاقی	هدف از انجام آزمون آماری مشخص نشده است (۲)	۰	(۱۰۰؛ ۲٪)
		میانگین و انحراف معیار مشخص گردد (۵)	(۴۰؛ ۲٪)	(۶۰؛ ۳٪)
		P Value مطالعه تغییر باید (۳)	۰	(۱۰۰؛ ۳٪)
۱۴	سایر موارد	انحراف معیار ذکر شود (۲)	(۵۰؛ ۱٪)	(۵۰؛ ۱٪)
		میانگین فرضی چیست (۱)	(۱۰۰؛ ۱٪)	۰
		نکات اخلاقی ذکر گردد (۱۷)	(۶۴/۷؛ ۱۱٪)	(۳۵/۳؛ ۶٪)
۱۴	سایر موارد	روش تحقیق قابل تعمیم نیست (۵)	۰	(۱۰۰؛ ۵٪)
		نظر شخصی با قطعیت بیان نشود (۳)	(۳۳/۳۳؛ ۱٪)	(۶۶/۶۷؛ ۲٪)
		تعاریف اشتباه است (۳)	۰	(۱۰۰؛ ۳٪)
۱۴	سایر موارد	عنوان مقاله با روش پژوهش هماهنگ نیست (۲)	۰	(۱۰۰؛ ۲٪)
		مطالب روش کار یکپارچه نیست (۲)	۰	(۱۰۰؛ ۱٪)

نظر گرفته بودند به قرار زیر می‌باشد؛ در قسمت بیان نتایج ("روش تجزیه و تحلیل اطلاعات بازنگری گردد" با ۱۸ مورد)، در قسمت جداول ("جداول به صورت ساده و قابل فهم ترسیم گردد" با ۲۴ مورد)، در قسمت شکل ("شکل‌ها مناسب نیستند" با ۶ مورد) و در قسمت نمودار ("اعداد نمودار درست نمی‌باشد" با ۵ مورد) می‌باشد.

معیارهای ذهنی داوران که بر قسمت یافته‌های مقالات توسط داوران مطرح شده بود در جدول ۶ به ترتیب میزان فراوانی بیان شده‌است. این قسمت شامل چهار سرشاخه با ۳۸ زیرشاخه می‌باشد. تعداد کل نقطه نظرات داوری اختصاص یافته به این قسمت توسط داوران ۳۲۵ مورد می‌باشد. از مهمترین عواملی زیرشاخه‌ای که داوران بر هر سرشاخه در

**جدول ۶: موارد ذهنی داوران مقالات مجله مدیریت سلامت در داوری یافته‌ها مقالات چاپ و یا رد شده**

ردیف	سر شاخه	زیر شاخه	رد شده تعداد/درصد	چاپ شده تعداد/درصد
۱	بیان نتایج	روش تحلیل اطلاعات بازنگری گردد (۱۸)	(۴/۲۲/۲۲)	(۱۴/۷۷/۷۸)
		قسمت یافته‌ها ناقص می‌باشد (۱۷)	(۳/۱۷/۶۵)	(۱۴/۸۲/۳۵)
		یافته‌ها با اهداف مقاله مرتبط نیست (۱۲)	(۲/۱۶/۶۷)	(۱۰/۸۳/۳۳)
		مطالب بطور مکرر تکرار شده‌است (۱۱)	(۳/۲۷/۲۸)	(۸/۷۲/۷۲)
		مطالب به ترتیب اهداف مطالعه بیان گردد (۸)	(۵/۶۲/۵)	(۳/۳۷/۵)
		یافته‌ها با متدولوژی هماهنگ نیست (۸)	(۲/۲۵/۲۵)	(۶/۷۵/۷۵)
		تحلیل داده‌ها آورده نشده (۶)	(۱/۱۶/۶۷)	(۵/۸۳/۳۳)
		میانگین توزیع فراوانی درست نیست (۵)	۰	(۵/۱۰۰/۱۰۰)
		یکپارچگی در بیان یافته‌ها وجود ندارد (۵)	(۳/۶۰/۶۰)	(۲/۴۰/۴۰)
		نتایج دارای ابهام هست (۴)	۰	(۴/۱۰۰/۱۰۰)
		از نظر آماری ضعیف است (۳)	(۱/۳۳/۳۳)	(۲/۶۶/۶۷)
		میزان پاسخ دهی به پرسشنامه در یافته‌ها کفایت نمی‌کند (۳)	۰	(۳/۱۰۰/۱۰۰)
		یافته‌ها کلی است (۳)	(۲/۶۶/۶۷)	(۱/۳۳/۳۳)
		نوع آزمون آماری مشخص نیست (۳)	۰	(۳/۱۰۰/۱۰۰)
		هدف با یافته‌ها همخوانی ندارد (۲)	۰	(۲/۱۰۰/۱۰۰)
		در یافته‌ها نتیجه‌گیری ارائه نشود (۱)	۰	(۱/۱۰۰/۱۰۰)
		یافته‌ها خلاصه‌است (۱)	۰	(۱/۱۰۰/۱۰۰)
اعداد به درصد و بالعکس نوشته شود (۱)	(۱/۱۰۰/۱۰۰)	۰		
قسمتی از یافته‌ها بهتر است در بحث آورده شود (۱)	(۱/۱۰۰/۱۰۰)	۰		
۲	جداول	جداول به صورت ساده و قابل فهم ترسیم گردد (۲۴)	(۷/۲۹/۱۷)	(۱۷/۷۰/۸۳)
		داده‌های جدول نیاز به بازنگری دارند (۱۹)	(۱۲/۶۳/۱۵)	(۷/۳۶/۸۵)
		جداول ناکافی است (۱۶)	(۵/۳۱/۲۵)	(۱۱/۶۸/۷۵)
		یافته‌ها در قالب جدول آورده شوند (۸)	(۳/۳۷/۵)	(۵/۶۲/۵)
		جداول بازنگری گردد (۷)	(۲/۲۸/۵۸)	(۵/۷۱/۴۲)
		جداول ادغام شوند (۵)	(۱/۲۰/۲۰)	(۴/۸۰/۸۰)
		اعداد جداول به فارسی شوند (۴)	(۳/۷۵/۷۵)	(۱/۲۵/۲۵)
		عنوان جدول مناسب نیست (۳)	(۲/۶۶/۶۷)	(۱/۳۳/۳۳)
		مجموع اعداد جدول اشتباه‌است (۳)	(۲/۶۶/۶۷)	(۱/۳۳/۳۳)
		جداول اضافی بدون استفاده در متن حذف گردد (۳)	(۲/۶۶/۶۷)	(۱/۳۳/۳۳)
		جداول با متن همخوانی ندارد (۳)	۰	(۳/۱۰۰/۱۰۰)
		جدول بکار رفته در متن مقاله از لحاظ رسم الگوی جداول اشتباه می‌باشد (۳)	۰	(۳/۱۰۰/۱۰۰)
		جدول باید فارسی باشد (۲)	(۱/۵۰/۵۰)	(۱/۵۰/۵۰)
جدول حذف شود و مطالب در متن آورده شود (۲)	۰	(۲/۱۰۰/۱۰۰)		

ادامه جدول ۶: معیارهای ذهنی داوران در داوری یافته‌های مقالات چاپ و یا رد شده

ردیف	سرشاخه	زیر شاخه	رد شده تعداد/درصد	چاپ شده تعداد/درصد
۲	جداول	جداول به صورت ساده و قابل فهم ترسیم گردد (۲۴)	(۷؛ ۲۹/۱۷)	(۱۷؛ ۷۰/۸۳)
		داده‌های جدول نیاز به بازنگری دارند (۱۹)	(۱۲؛ ۶۳/۱۵)	(۷؛ ۳۶/۸۵)
		جداول ناکافی است (۱۶)	(۵؛ ۳۱/۲۵)	(۱۱؛ ۶۸/۷۵)
		یافته‌ها در قالب جدول آورده شوند (۸)	(۳؛ ۳۷/۵)	(۵؛ ۶۲/۵)
		جداول بازنگری گردد (۷)	(۲؛ ۲۸/۵۸)	(۵؛ ۷۱/۴۲)
		جداول ادغام شوند (۵)	(۱؛ ۲۰)	(۴؛ ۸۰)
		اعداد جداول به فارسی شوند (۴)	(۳؛ ۷۵)	(۱؛ ۲۵)
		عنوان جدول مناسب نیست (۳)	(۲؛ ۶۶/۶۷)	(۱؛ ۳۳/۳۳)
		مجموع اعداد جدول اشتباه است (۳)	(۲؛ ۶۶/۶۷)	(۱؛ ۳۳/۳۳)
		جداول اضافی بدون استفاده در متن حذف گردد (۳)	(۲؛ ۶۶/۶۷)	(۱؛ ۳۳/۳۳)
		جداول با متن همخوانی ندارد (۳)	۰	(۳؛ ۱۰۰)
		جدول بکار رفته در متن مقاله از لحاظ رسم الگوی جدول اشتباه می‌باشد (۳)	۰	(۳؛ ۱۰۰)
جدول باید فارسی باشد (۲)	(۱؛ ۵۰)	(۱؛ ۵۰)		
جدول حذف شود و مطالب در متن آورده شود (۲)	۰	(۲؛ ۱۰۰)		
۳	شکل	شکل‌ها مناسب نیست (۶)	(۲؛ ۳۳/۳۳)	(۴؛ ۶۶/۶۷)
		شکل عنوان ندارد (۳)	۰	(۳؛ ۱۰۰)
۴	نمودار	اعداد نمودار درست نمی‌باشد (۵)	(۱؛ ۲۰)	(۴؛ ۸۰)
		عنوان نمودار مناسب نیست (۴)	(۲؛ ۵۰)	(۲؛ ۵۰)
		فاقد نمودار می‌باشد (۳)	(۱؛ ۳۳/۳۳)	(۲؛ ۶۶/۶۷)

مورد)، در نگارش بحث و نتیجه‌گیری (نگارش مطالب به صورت روان و داستان‌وار با ۹ مورد) و در نهایت معیارهای داوری اشاره شده به قسمت بحث و نتیجه‌گیری (بحث و نتیجه‌گیری به طور دقیق انجام گیرد با ۲۹ مورد) از مهمترین معیارهایی بود که توسط داوران مقالات اشاره شده است.

جدول ۷ معیارهای ذهنی مد نظر داوران مقالات در مورد بحث و نتیجه‌گیری می‌باشد. این قسمت به سه سرشاخه کلی با ۲۵ زیرشاخه تقسیم شده است تعداد کل نظرات ارائه شده به قسمت بحث و نتیجه‌گیری ۲۲۱ مورد می‌باشد در قسمت مطالعات مشابه (نتایج با مطالعات مشابه مقایسه گردد با ۴۹

جدول ۷: موارد ذهنی داوران مقالات مجله مدیریت سلامت در داوری بحث و نتیجه‌گیری مقالات چاپ و یا رد شده

ردیف	سرشاخه	زیر شاخه	رد شده تعداد/درصد	چاپ شده تعداد/درصد
۱	مطالعات مشابه	نتایج با مطالعات مشابه مقایسه گردد (۴۹)	(۱۸؛ ۵۸/۳۴)	(۳۱؛ ۵۸/۳۴)
		با مطالعات جدید مقایسه گردد (۱۲)	(۴؛ ۳۳/۳۳)	(۸؛ ۶۶/۶۷)
		به تحقیقات مرتبط اشاره نشده است (۵)	۰	(۵؛ ۱۰۰)
		به مطالعات داخل اشاره گردد (۴)	(۲؛ ۵۰)	(۲؛ ۵۰)
		به مطالعات خارجی هم اشاره شود (۱)	(۱؛ ۱۰۰)	۰
۲	نگارش بحث و نتیجه‌گیری	مطالب بحث بصورت روان و داستان وار بیان نشده است (۹)	(۴؛ ۴۴/۴۴)	(۵؛ ۵۵/۵۶)
		نگارش بحث علمی نیست (۵)	(۱؛ ۲۰)	(۴؛ ۸۰)
		مطالب ارائه شده تکرار یافته‌هاست (۴)	(۲؛ ۵۰)	(۲؛ ۵۰)

ادامه جدول ۷: موارد ذهنی داوران مقالات مجله مدیریت سلامت در داوری بحث و نتیجه‌گیری مقالات چاپ و یا رد شده

ردیف	سرشاخه	زیر شاخه	رد شده تعداد/درصد	چاپ شده تعداد/درصد
۳	بحث و نتیجه‌گیری	بحث و نتیجه‌گیری به طور دقیق انجام گیرد (۲۹)	(۳۷/۹۳؛ ۱۱)	(۶۲/۰۷؛ ۱۸)
		بحث و نتیجه‌گیری مطابق با الگوی مجله باشد (۲۳)	(۳۴/۷۹؛ ۸)	(۶۵/۲۱؛ ۱۵)
		مطالب بحث با یافته‌ها همخوانی ندارد (۱۷)	(۱۱/۷۷؛ ۲)	(۸۸/۲۳؛ ۱۵)
		فاقد نتیجه‌گیری کلی می‌باشد (۱۲)	(۴۱/۶۷؛ ۵)	(۵۸/۳۳؛ ۷)
		بحث کاملتر شود (۱۰)	(۴۰؛ ۴)	(۶۰؛ ۶)
		مقایسه بصورت خوب و جامع صورت نگرفته است (۸)	(۳۷/۵؛ ۳)	(۶۲/۵؛ ۵)
		بحث طولانی است (۶)	(۶۶/۶۷؛ ۴)	(۳۳/۳۳؛ ۲)
		نتیجه‌گیری ضعیف است (۵)	(۴۰؛ ۲)	(۶۰؛ ۳)
		درباره محدودیت‌ها در بحث، بحث شود (۴)	(۵۰؛ ۲)	(۵۰؛ ۲)
		علت فرضی تفاوت در مقایسه با یافته‌های سایر مقالات در بحث بیان شود (۴)	(۲۵؛ ۱)	(۷۵؛ ۳)
		قسمتی از مطالب خارج از حیطه مقاله است (۳)	(۶۶/۶۷؛ ۲)	(۳۳/۳۳؛ ۱)
		هیچ منبعی در قسمت بحث آورده نشده است (۳)	(۳۳/۳۳؛ ۱)	(۶۶/۶۷؛ ۲)
		در خصوص یافته‌ها بحث شود (۲)	(۵۰؛ ۱)	(۵۰؛ ۱)
		بیشتر نظر شخصی و بررسی متون می‌باشد تا یک مطالعه کیفی (۲)	۰	(۱۰۰؛ ۲)
بحث و نتیجه‌گیری تلفیقی از یافته‌ها و چارچوب نظری نیست (۲)	(۵۰؛ ۱)	(۵۰؛ ۱)		
بحث و نتیجه‌گیری کاربردی تر باشد (۱)	(۱۰۰؛ ۱)	۰		
پیشنهادات ارایه شود (۱)	(۱۰۰؛ ۱)	۰		

معیارهای ذهنی در داوری منابع مقالات مورد بررسی در مقاله و مطابقت داشتن با الگوی منبع نویسی مجله می‌باشد با جدول ۸ نشان داده شده است. منابع در این بخش به دو سرشاخه اصلی تقسیم شد: کیفیت و ارتباط منابع با موضوع

جدول ۸: موارد ذهنی داوران مقالات مجله مدیریت سلامت در داوری فهرست منابع مقالات چاپ و یا رد شده

ردیف	سر شاخه	زیر شاخه	رد شده تعداد/درصد	چاپ شده تعداد/درصد
۱	کیفیت منابع	منابع مناسب با موضوع مقاله نیست (۲۲)	(۲۷/۲۸؛ ۶)	(۷۲/۷۲؛ ۱۶)
		از منابع بیشتری استفاده شود (۱۲)	(۵۸/۳۳؛ ۷)	(۴۱/۶۷؛ ۵)
		منابع قدیمی است (۱۱)	(۴۵/۴۵؛ ۵)	(۵۴/۵۴؛ ۶)
		منابع ناقص است (۱۰)	(۴۰؛ ۴)	(۶۰؛ ۶)
		اعتبار منابع پایین است (۶)	(۱۶/۶۷؛ ۱)	(۸۳/۳۳؛ ۵)
		از منابع خارجی استفاده شود (۱)	(۱۰۰؛ ۱)	۰
		یکدستی در منابع رعایت نشده است (۱)	(۱۰۰؛ ۱)	۰
		مطابق با الگوی مجله باشد (۵۹)	(۲۷/۱۱؛ ۱۶)	(۷۲/۸۹؛ ۴۳)
		ترتیب شمارگان در متن رعایت شود (۱۲)	(۳۳/۳۳؛ ۴)	(۶۶/۶۷؛ ۸)
		رفرنسها اصلاح شوند (۸)	(۳۷/۵؛ ۳)	(۶۲/۵؛ ۵)
۲	منبع نویسی	بعضی منابع از نظر کتابشناختی ناقص است (۳)	(۳۳/۳۳؛ ۱)	(۶۶/۶۷؛ ۲)
		منابع فارسی به صورت انگلیسی نوشته شود (۲)	(۱۰۰؛ ۲)	۰
		شماره صفحات منابع درست نیست (۱)	۰	(۱۰۰؛ ۱)

برخی معیارهای ذهنی داوری در تقسیم بندی بخش‌های مختلف مقاله قرار نمی‌گرفت از این رو در جدول ۹ به صورت جداگانه با سر تیر مجزا ذکر شده‌است و دارای ۲۱ زیرشاخه با ۱۵۹ نظر داوری می‌باشد.

جدول ۹: سایر موارد ذهنی مورد توجه داوران مقالات مجله مدیریت سلامت در داوری مقالات چاپ و یا رد شده

ردیف	زیر شاخه	رد شده تعداد/درصد	چاپ شده تعداد/درصد
۱	مقاله از لحاظ نگارش ادبی ویرایش گردد (۷۴)	(۳۵/۱۳؛ ۲۶٪)	(۶۴/۸۷؛ ۴۸٪)
	نویسنده الگوی نگارش مقاله مجله را رعایت نکرده‌است (۲۱)	(۳۸/۱؛ ۸٪)	(۶۱/۹؛ ۱۳٪)
	کلمات در اولین بار به صورت کامل نوشته شود در صورت تکرار کلمه به صورت مخفف نوشته شود (۱۱)	(۶۳/۶۳؛ ۷٪)	(۳۶/۳۷؛ ۴٪)
	مطالعه مروری بصورت جامع و کامل انجام نگرفته‌است (۷)	(۸۵/۷۱؛ ۶٪)	(۱۴/۲۹؛ ۱٪)
	مطالب در بخش مناسب قرار گیرد (۵)	(۲۰؛ ۱٪)	(۸۰؛ ۴٪)
	نگارش مقاله علمی نیست (۵)	۰	(۱۰۰؛ ۵٪)
	مقاله ساختار یافته نیست (۵)	(۲۰؛ ۱٪)	(۸۰؛ ۴٪)
	کلمات انگلیسی درست تایپ نشده‌اند (۴)	(۵۰؛ ۲٪)	(۵۰؛ ۴٪)
	جای مطالب درست نمی‌باشد (۴)	۰	(۱۰۰؛ ۴٪)
	مطالب یافته‌ها و بحث در جای خود قرار گیرند (۳)	(۳۳/۳۳؛ ۱٪)	(۶۶/۶۷؛ ۲٪)
	موضوع مقاله قدیمی می‌باشد (۳)	(۶۶/۶۷؛ ۲٪)	(۳۳/۳۳؛ ۱٪)
	موضوع مقاله مناسب مجله نیست (۳)	۰	(۱۰۰؛ ۳٪)
	موضوع مقاله تکراری می‌باشد (۳)	(۳۳/۳۳؛ ۱٪)	(۶۶/۶۷؛ ۲٪)
	حجم مقاله زیاد است (۲)	(۱۰۰؛ ۲٪)	۰
	مقاله از پیوستگی برخوردار نیست (۲)	(۱۰۰؛ ۲٪)	۰
	پانویس‌ها باید حذف شود (۲)	(۵۰؛ ۱٪)	(۵۰؛ ۱٪)
	یافته‌های مطالعه مروری مشخص نیست (۱)	۰	(۱۰۰؛ ۱٪)
	مقاله در حد کار توصیفی است (۱)	۰	(۱۰۰؛ ۱٪)
	قسمت بحث و نتیجه‌گیری از موضوع اصلی مقاله خارج شده‌است (۱)	۰	(۱۰۰؛ ۱٪)
	بهرتر از مقاله بصورت مقاله کوتاه چاپ شود (۱)	(۱۰۰؛ ۱٪)	۰
	قسمت تشکر کوچکتر شود (۱)	(۱۰۰؛ ۱٪)	۰

تحریریه مجله مدیریت سلامت، طراحی و ارائه گردیده است. (شکل ۱)

با توجه به ارزیابی نتایج معیارهای عینی و تحلیل محتوای معیارهای ذهنی داوران مقالات بررسی شده، فرم پیشنهادی داوری مقالات با مشاوره اعضای هیأت

شکل ۱: فرم پیشنهادی برای داوری مقالات مجله مدیریت سلامت

داوری گرامی

لطفا نظرات خود را در خصوص هر یک از بخش های مقاله ارائه فرمایید:

عنوان:

آیا عنوان فارسی مطابق با موضوع و هدف مقاله است؟

بلی	تاحدودی	خیر
بلی	تاحدودی	خیر

آیا عنوان انگلیسی مطابق با عنوان انگلیسی است؟

نظرات:

.....

چکیده:

آیا در مقدمه بیان هدف از انجام مطالعه ذکر شده است؟

بلی	تاحدودی	خیر
-----	---------	-----

آیا در روش کار، زمان و مکان گردآوری داده ها، نوع مطالعه، جامعه و حجم نمونه، نوع گردآوری داده ها، روش تجزیه و تحلیل داده ها آورده شده است؟

بلی	تاحدودی	خیر
-----	---------	-----

آیا در نتایج بیان نتایج اصلی مطالعه آورده شده است؟

بلی	تاحدودی	خیر
-----	---------	-----

آیا در نتیجه گیری، بیان برداشت نهایی از انجام مطالعه بعد از مقایسه با سایر مطالعات/ ارائه بحث آورده شده است؟

بلی	تاحدودی	خیر
-----	---------	-----

آیا کلیدواژه ها، مطابق با اصلاحنامه موضوعی فارسی/انگلیسی (مش) می باشند؟

بلی	تاحدودی	خیر
-----	---------	-----

آیا چکیده انگلیسی با چکیده فارسی مطابقت دارد؟

بلی	تاحدودی	خیر
-----	---------	-----

نظرات:

.....

مقدمه:

آیا در مقدمه، دلیل انتخاب موضوع و کاربرد نتایج مطالعه ذکر شده است؟

بلی	تاحدودی	خیر
بلی	تاحدودی	خیر

آیا یکدستی و یکپارچگی در بیان مطالب وجود دارد؟

نظرات:

.....

روش کار:

در توصیف جامعه مطالعه، متغیرهای مورد بررسی، مکان و زمان انجام مطالعه، زمان گردآوری داده ها، روش گردآوری داده ها بیان شده است؟

بلی	تاحدودی	خیر
-----	---------	-----

نوع مطالعه بیان گردیده است؟

بلی	تاحدودی	خیر
-----	---------	-----

زمینه موضوعی مقاله ذکر شده است؟

بلی	تاحدودی	خیر
-----	---------	-----

روش نمونه گیری و حجم نمونه تخمین زده شده است؟

بلی	تاحدودی	خیر
-----	---------	-----

آیا روایی یا پایایی ابزار پژوهش مشخص گردیده است

بلی	تاحدودی	خیر
-----	---------	-----

نرم افزارهای مورد استفاده برای ورود داده ها، تحلیل و بیان نتایج اشاره گردیده است؟

بلی	تاحدودی	خیر
-----	---------	-----

آیا روش های آماری مورد استفاده در تحلیل داده ها مناسب می باشد؟

بلی	تاحدودی	خیر
-----	---------	-----

جنبه های اخلاقی مطالعه رعایت گردیده است؟

بلی	تاحدودی	خیر
-----	---------	-----

آیا روش کار بصورت واضح بوده و قابلیت تکرار دارد؟

بلی	تاحدودی	خیر
-----	---------	-----

نظرات:

.....



یافته ها:

بلی	تاحدودی	خیر
بلی	تاحدودی	خیر
بلی	تاحدودی	خیر
بلی	تاحدودی	خیر

یافته ها مطابق با اهداف مطالعه می باشد؟

ترتیب بیان مطالب مناسب می باشد؟

فرایند تحلیل داده ها صحیح می باشد؟

آزمون های آماری بکار برده شده مناسب می باشد؟

سایر شاخص های آماری (P-value در مقابل Confidence Interval

Standard Deviation در مقابل Percent Standard Error در

مقابل Number) به صورت صحیح و دقیق بکار برده شده است؟

بیان مطالب (نمودار، جدول، شکل) مشخص و صحیح می باشد؟

نظرات:

بلی	تاحدودی	خیر
-----	---------	-----

بلی	تاحدودی	خیر
-----	---------	-----

بحث و نتیجه گیری:

بلی	تاحدودی	خیر
بلی	تاحدودی	خیر
بلی	تاحدودی	خیر
بلی	تاحدودی	خیر
بلی	تاحدودی	خیر
بلی	تاحدودی	خیر

مقایسه با نتایج سایر مطالعات (داخلی/خارجی) صورت گرفته است؟

آیا نتیجه گیری کلی، براساس یافته ها و بحث مقاله می باشد؟

آیا بحث و نتیجه گیری براساس یافته ها و اهداف مطالعه می باشد؟

بحث و نتیجه گیری به صورت روان، داستان وار و یکپارچه بیان شده است؟

پیشنهادی مبتنی بر نتایج یافته ها از طرف نویسندگان ارائه گردیده است؟

آیا تضاد منافع ذکر شده است؟

نظرات:

منابع:

بلی	تاحدودی	خیر
بلی	تاحدودی	خیر
بلی	تاحدودی	خیر

منابع بصورت کامل ذکر شده است؟

الگوی نگارش منابع مطابق با الگوی منبع نویسی مجله می باشد؟

منابع اطلاعاتی از لحاظ (به روز بودن، اعتبار منابع) رعایت شده است؟

نظر کلی:

بلی	تاحدودی	خیر
بلی	تاحدودی	خیر
بلی	تاحدودی	خیر

مقاله مرتبط با نیازهای جامعه پژوهشی کشور می باشد؟

آیا نتایج مطالعه زیر ساختی برای انجام سایر مطالعات خواهد بود؟

آیا سبک نگارش مقاله از لحاظ ادبی مناسب می باشد؟

تصمیم نهایی داور :

- بدون تغییرات قابل چاپ است
- با رفع نقایص جزئی قابل چاپ است
- با انجام اصلاحات کلی قابل چاپ است
- بعد از انجام اصلاحات برای نظر نهایی دوباره برای داوری ارسال شود
- غیر قابل چاپ می باشد

بحث و نتیجه گیری

با اینکه نتایج بدست آمده از بررسی معیارهای ذهنی داوران مقالات این استدلال را در ذهن خوانندگان و نویسندگان یا ارزیابان مقالات به وجود می آورد که معیارهای آورده شده در بخش یافته ها در چک لیست

داوری مقالات وجود دارد و چرا داوران به این موارد دوباره به صورت نظر اشاره کرده اند. در اینجا احتمال موارد زیر وجود دارد؛

ممکن است داوران بخاطر مهم تلقی کردن قسمتی خاص از مقاله و برای جلب توجه نویسندگان و سردبیران مقالات سعی در تکرار آن دارند تا

و نظر شخصی و کلی داور برای مقاله مورد بررسی رد بوده است، به بررسی برخی موارد جزئی و اساسی با دید نقدانه پرداخته‌اند که یکی از این موارد چکیده و عنوان انگلیسی یا کلید واژه‌های مقاله‌های سابمیت شده می‌باشد. ولی در مقالاتی که نظر داور برای چاپ بود سعی در بررسی دقیق مقاله داشته‌اند. این موضوع را می‌توان با بررسی تعداد معیارهای ذهنی مقالات چاپ شده یا رد شده پی برد ولی بررسی دقیق تر نیازمند تحلیل آماری است. معیار عدم یکپارچگی در یافته‌ها و یکپارچگی در کل مقاله از مواردی هست که بیشتر در مقالات مورد تأیید برای چاپ تأکید شده است. با این حال در بخش مرور متون مقدمه با اینکه داوران به نسبت ۴۰ به ۶۰ به "ناقص بودن مطالعات انجام گرفته شده قبلی" اشاره کرده بودند این انتظار می‌رفت که همین روند در معیارهای عینی "به مطالعات انجام گرفته بیشتر اشاره شود" نیز تکرار شود ولی میزان اشاره توسط داوران در مقالات چاپ و یا رد شده به نسبت برابر بود که دلیل این امر نیز شاید اهمیت دادن به مقالات قابل قبول برای چاپ باشد که تأکید بیشتری به جزئیات شده است.

کدبندی شدن برخی معیارها ذهنی نشان از اهمیت دار بودن این معیارها برای برخی داوران مقالات می‌باشد. به طوری که این افراد موقع داوری بیشترین توجه و نظرات خود را به موارد فوق اختصاص می‌دهند برای مثال در کنار معیار ذهنی "چکیده بیشتر از ۲۵۰ کلیدواژه می‌باشد"، داوران نیز به پیوست آن "چکیده طولانی است" را بیان کرده‌اند. معیار "چکیده یا هدف یا یافته‌ها با عنوان تطابقت ندارد" از سایر موارد فوق می‌باشد.

برخی نظرات به صورت تکی یا به صورت خاص نسبت به بقیه معیارها توسط داوران نوشته شده است. این ممکن است به خاطر این باشد که معیار فوق یا کمتر مدنظر داوران بوده است یا در تعداد کمی از مقالات رعایت نشده است مانند "کاربردی بودن بحث و نتیجه‌گیری" یا "ارائه پیشنهادت".

دیدگاه‌های خود را در هر دو صورت، هم از نظر عینی و هم ذهنی بیان کرده باشند. نامشخص بودن ضرورت انجام کار معیاری است عینی در فرم داوری ولی باز داوران در قسمت نظرات خود به "ضرورت انجام کار بطور کامل بیان نشده است" اشاره کرده‌اند. و یا در چک لیست داوری در قسمت ذکر روش نمونه‌گیری و حجم نمونه مواردی با عنوان "ناقص و نامناسب بودن روش نمونه‌گیری و حجم نمونه" وجود دارد که با این حال باز توسط داوران در قسمت معیارهای عینی شامل موارد "حجم نمونه مشخص نشده" و "یا" به روش نمونه‌گیری اشاره نشده است" مورد تأکید بوده‌اند (جدول ۳-۴). موارد اشاره شده مطابق با یافته‌های سایر محققان می‌باشد که نشان از تأثیرگذاری و اهمیت بیش از حد قسمت‌های مقاله برای خوانندگان و داوران می‌باشد (۳،۹).

ممکن است برخی داوران شیوع نگارش یا جمله سازی موارد موجود در چک لیست را مغایر با دیدگاه خود فرض کرده‌اند و احساس کرده‌اند که موارد موجود رساننده مفهوم ذهنی آن‌ها نیست از این رو مطالبی در قسمت نظرات پیشنهادی بیان کرده‌اند. این نظرات اصلاحی دربرگیرنده معیارهای ذهنی داوران می‌باشد. در این بین برخی داوران هم نظرات خود را در چک لیست مشخص کرده‌اند و هم به نگارش معیارهای ذهنی خود در چک لیست داوری پرداخته‌اند [۱۰]. برای مثال: در قسمت عنوان مقاله، معیارهای ذهنی مطرح شده توسط داوران "عنوان بازننگری گردد"، "عنوان مبهم و پیچیده می‌باشد" و "یا" عنوان کلی می‌باشد" تا حدودی مشابه با معیار عینی فرم داوری "عنوان نارسا می‌باشد"، هست ولی قابل مشاهده است که (جدول ۲) داوران به نگارش جملات و تفاسیر متفاوتی پرداخته‌اند تا نظر خود را به صورت شفاف تر نسبت به معیار چک لیست بیان نمایند.

با بررسی معیارهای ذهنی و مقایسه آن‌ها با معیارهای عینی این برداشت را می‌توان کرد در برخی موارد داوران بعثت اینکه مقاله از نظر ایشان در حد چاپ نبود

## References

1. Davarpanah MR. [Scientific communication: information need and information behavior]. Tehran: Dabizesh; 2007. [Persian]
2. Shokraneh F, Ilghami R, Masoomi R, Amanollahi A. How to Select a Journal to Submit and Publish Your Biomedical Paper? *BiolImpacts* 2012; 2(1): 61-8.
3. Garmel GM. Reviewing manuscripts for biomedical journals. *The Permanente Journal* 2010; 14(1): 32-9.
4. Amanollahi A, Abolghasem Gorji H, Sarikhani L, Aligol M. [A quantitative review of published articles in journal of health administration; 2005-2010]. *Journal of Health Administration* 2011; 14(44): 7-10. [Persian]
5. Talachi H, Jamshidi Orak R, Ravaghi H, Amanollahi A. [Assessment of the quality of methodology reporting in randomized trials]. *Journal of Health Administration* 2012; 48(15): 81-92. [Persian]
6. Katz MJ. From research to manuscript: a guide to scientific writing. 2nd ed. Berlin: Springer; 2009.
7. Harnad S. The invisible hand of peer review. *Exploit Interactive* 2000 April, 5. Available from: URL: <http://www.exploit-lib.org/issue5/peer-review/>
8. Olson CM. Peer review of the biomedical literature. *American Journal of Emergency Medicine* 1990; 8(4): 356-68.
9. Bordage G. Reasons reviewers reject and accept manuscripts: the strengths and weaknesses in medical education reports. *Academic Medicine* 2001; 76(9): 889-96
10. Ershad F, Gharakhani M, Mirzaii SA. [Analysis of peer-review documentations of Iranian Journal of Sociology]. *Iranian Journal of Sociology* 2004; 6(4): 3-33. [Persian]

از نواقص احتمالی چک لیست داوری، "نواقص بودن زمینه تحقیق مورد بررسی" می باشد که در ۵۷٪-۶۵٪ از داوری ها، انتخاب گزینه "سایر موارد" نشان از نامناسب بودن موارد موجود دارد. با توجه به اینکه دامنه موضوعی این مجله در زمینه مدیریت، سازمان دهی اطلاعات و داده های مرتبط با سلامت و بیماران می باشد تغییر این بخش ضروری به نظر می رسد. یافته های این پژوهش می تواند مورد استفاده نویسندگان بالقوه این مجله قرار گیرد تا با رعایت آن ها، احتمال پذیرش و چاپ مقاله خود را افزایش دهند. همچنین سردبیر و هیات تحریریه این مجله و سایر مجلات هم موضوع می توانند از این یافته ها برای تکمیل چک لیست داوری خود استفاده نمایند. در نهایت، برای کاربردی ساختن یافته های این پژوهش، ابزاری بر مبنای یافته های پژوهش طراحی شده است که به پیوست مقاله می باشد.

## تشکر و قدردانی

این مقاله حاصل طرح تحقیقاتی تحت عنوان «میزان رعایت معیارهای ذهنی و عینی داوری در مقالات رد و پذیرفته شده مجله مدیریت سلامت» مصوب دانشگاه علوم پزشکی ایران در سال ۹۲ به کد ۲۰۰۱۵ می باشد که با حمایت دانشگاه علوم پزشکی ایران اجرا شده است. همچنین از سردبیر مجله مدیریت سلامت «خانم دکتر فرحناز صدوقی» و سایر اعضای محترم هیات تحریریه بخاطر همکاری و راهنمایی تشکر به عمل می آید.



# Objective and Subjective Criteria in Assessing the Accepted or Rejected Manuscripts of Journal of Health Administration

Amanollahi A<sup>1</sup>/ Sarikhani L<sup>2,3</sup>/ Azhandeh A<sup>4</sup>/ Shokraneh F<sup>5</sup>

## Abstract

**Introduction:** Peer-review is one of the important pre-publication steps for academic papers. It usually assures the readers about the high-quality reporting of scientific findings. Since objective and subjective criteria used by the reviewers are effective factors on the quality of journal, this study aims to assess these criteria for the accepted and rejected manuscripts of Journal Health Administration.

**Methods:** We used both quantitative and qualitative methods in this study. Mentioned items in peer-review checklist were considered as objective criteria and content analysis used to get the subjective criteria from reviewers' comments. Peer-review checklists of accepted or rejected manuscripts between 2011 and 2013 (330 manuscripts) were the sample of this cross-sectional study.

**Results:** There were 10 sets containing 29 subsets for objective criteria and 224 subsets for subjective criteria beside 1978 comments from reviewers. Problem statement, data gathering methods, compatibility of discussion with findings, and ethical issues were the main criteria which were different between accepted and rejected papers.

**Conclusion:** Variation of subjective criteria in reviewers' comments makes the process of decision making more complicated for the editors. So, we tried to include all of the obtained objective and subjective criteria in one peer-review checklist to help the reviewers in assessing the papers.

**Keywords:** Assessment of Papers, Peer-Review, Quality of Publication, Academic Publications

• Received: 6/Jan/2014 • Modified: 18/June/2014 • Accepted: 25/June/2014

1. Instructor Research, Health Information Management Research Center, Hormozgan University of Medical Sciences, Bandar Abbas, Iran
2. Health Management and Economics Research Center, Iran University of Medical Sciences, Tehran, Iran; Corresponding Author(emsal\_59@yahoo.com)
3. Master in Executive Master of Business Administration, Office of Journal of Health Administration, School of Management and Medical Information Sciences, Iran University of Medical Sciences, Tehran, Iran
4. Office of Journal of Health Administration, School of Management and Medical Information Sciences, Iran University of Medical Sciences, Tehran, Iran
5. Cochrane Schizophrenia Group, the Institute of Mental Health, a partnership between the University of Nottingham and Nottinghamshire Healthcare NHS Trust, UK

