



دانشگاه علوم پزشکی
و خدمات بهداشتی درمانی تهران
دانشکده بهداشت
گروه مهندسی بهداشت محیط

نوع شناسی مقالات مروری

تجزیه و تحلیل و روش شناسی ۱۴ نوع مقاله مروری

ترجمه

مهندس فرزانه غریب زاده

دانشجوی دکتری تخصصی بهداشت محیط

دکتر مسعود یونسیان

عضو هیئت علمی دانشگاه علوم پزشکی تهران



نوع شناسی مقالات مروری: تجزیه و تحلیل و روش شناسی

۱۴ نوع مقاله مروری

ترجمه:

مهندس فرزانه غریب زاده

دانشجوی دکتری تخصصی بهداشت محیط

دکتر مسعود یونسیان

عضو هیئت علمی دانشگاه علوم پزشکی تهران

طراحی جلد و صفحه آرایی:

مهندس محمد رضوانی قالمهری

دانشجوی دکتری تخصصی بهداشت محیط

فهرست

۴.....	چکیده.....
۵.....	پیش زمینه.....
۶.....	افزایش مقالات مروری.....
۷.....	انواع مختلف مقالات مروری.....
۸.....	هدف.....
۸.....	روش.....
۹.....	نتایج: مشخص نمودن انواع مقاله مروری.....
۹.....	مرور انتقادی.....
۱۰.....	مرور متون یا مرور روایی.....
۱۱.....	مرور ترسیمی / ترسیم نظام مند.....
۱۳.....	متاآنالیز.....
۱۴.....	مرور ترکیبی مطالعات/مرور ترکیبی روش ها.....
۱۵.....	مرور کلی.....
۱۶.....	مرور نظام مند کیفی/ترکیب شواهد کیفی.....
۱۸.....	مرور سریع.....
۱۹.....	مرور حیطة ای.....
۲۰.....	مرور آخرین دانش موجود.....
۲۱.....	مرور نظام مند.....
۲۲.....	جستجو و مرور نظام مند.....
۲۳.....	مرور نظام مندشده.....
۲۴.....	مرور چتری.....
۲۵.....	بحث.....
۲۹.....	نتیجه گیری.....
۳۰.....	پیام های کلیدی.....
۳۸.....	منابع.....

چکیده

پیش زمینه و اهداف: گسترش اقدامات مبتنی بر شواهد در زمینه های گوناگون منجر به افزایش انواع مقالات مروری شده است. با این حال، تنوع اصطلاحات مورد استفاده ممکن است سبب سردرگمی و از دست رفتن پتانسیل این مقالات شود. هدف از این مطالعه ارائه دیدی توصیفی در مورد رایج ترین انواع مقالات مروری، با ذکر مثال هایی گویا از حوزه های اطلاعات سلامت و بهداشت است.

روش ها: پس از جستجوی گسترده، واژگان مرتبط با متون مروری و ترکیبی بررسی شدند. سپس به منظور بررسی انواع اصلی مقالات مروری چارچوب تحلیلی ساده ای - جستجو، ارزیابی، ترکیب و تحلیل¹ (SALSA) - مورد استفاده قرار گرفت.

نتایج: چهارده نوع مقاله مروری و روش شناسی مربوط به آن بر اساس چارچوب SALSA مورد تحلیل قرار گرفت، که نشان دهنده ورودی ها و فرآیندهای هر نوع مقاله مروری می باشد. همچنین توصیفی از ویژگی های کلیدی هر نوع مقاله همراه با نقاط قوت و ضعف آن ارائه شده است. در حال حاضر تعداد محدودی از انواع مرور در حوزه اطلاعات بهداشتی مورد استفاده قرار می گیرند.

نتیجه گیری: انواع کمی از مقالات مروری دارای روش شناسی از پیش تعیین شده و صریح هستند و بسیاری از آن ها متقابلاً منحصر به فرد² نیستند و همپوشانی قابل ملاحظه ای ممکن است بین آن ها وجود داشته باشد. علی رغم چنین محدودیت هایی، این "نوع شناسی" مرجع ارزشمندی برای افرادی است که در زمینه اطلاعات بهداشتی، و نیز حوزه گسترده تر مراقبت های بهداشتی به تالیف مقالات مروری می پردازند و یا آن ها را تصویب، تایید یا تفسیر می نمایند.

¹ Search, Appraisal, Synthesis and Analysis

² Mutually exclusive

پیش زمینه

ظهور اقدام مبتنی بر شواهد^۳ (EBP) در اوایل دهه ۱۹۹۰ نقش کتابخانه و کارکنان اطلاعات سلامت را در راس مشاهده کرده است، زیرا پزشکان به طور فزاینده‌ای بر متون مراقبت سلامت در تصمیم‌گیری خود تکیه می‌کنند. کارکنان کتابخانه و بخش اطلاعات، با دانش و مهارتی که از منابع اطلاعاتی و بازیابی اطلاعات به منظور اطلاع‌رسانی تصمیمات مراقبت سلامت دارند، نقش مهمی را در کمک به درک اصول و عملکرد EBP ایفا کرده و در واقع همچنان به آن ادامه می‌دهند (۱). به سرعت مشخص شد که اگر پزشکان بخواهند در یک مشاوره معمولی، تصمیمات واقعاً آگاهانه بگیرند، علاوه بر شواهد مطالعات اولیه، به خلاصه‌های ترکیبی از "همه" شواهد در یک حوزه خاص نیاز خواهند داشت. با این حال، در آن زمان، مقاله مروری برای مقابله با چنین چالشی مناسب به نظر نمی‌رسید. در دوران پیش از EBP، مقالات مروری پزشکی عموماً نظام‌مند نبوده و فاقد روش‌های آماری رسمی برای به دست آوردن بهترین برآورد اثرات درمانی از اطلاعات موجود بودند. در نتیجه رسیدن به نتایجی سوگیرانه و اشتباه محتمل به نظر می‌رسید (۲).

اپیدمیولوژیست مشهور بریتانیایی، آرکی کاکرین^۴، خاطر نشان کرد:

مطمئنم این یک انتقاد بزرگ از حرفه ماست که ما یک خلاصه نقادانه از تمام کارآزمایی‌های تصادفی‌سازی شده دارای گروه کنترل را که به تفکیک تخصص یا فوق تخصص به صورت دوره‌ای بازنگری شده باشد، سازماندهی نکرده ایم (۳).

در پاسخ به این چالش، در سال ۱۹۹۲ همکاری جهانی کاکرین به عنوان یک منبع در حال گسترش از مرورهای نظام‌مند با قابلیت به روزآوری کارآزمایی‌های تصادفی‌سازی شده^۵ (RCTs) مربوط به مراقبت‌های بهداشتی شکل گرفت. به این ترتیب، نسل مدرن مقالات مروری، به عنوان ابزاری که قرن‌ها، نقطه اتکا به روز رسانی دانش علمی بود ظهور یافت.

³ Evidence-based practice

⁴ Archie Cochrane

⁵ Randomized controlled trials

افزایش مقالات مروری

اگرچه جیمز لیند^۶ به عنوان مبدع اولین RCT در قرن هجدهم، معرفی شده است، اما یک واقعیت دیگر که کم‌تر شناخته شده، این است که او احتمالاً اولین فردی بود که روش مرور نظام مند را توصیف کرد. لیند شش سال پس از انتشار اولین RCT (۴)، نوشت:

"از آنجا که ریشه کن کردن پیش داورى ها کار ساده ای نیست ... لازم بود تصویری کامل و بی طرفانه از آنچه تاکنون درباره مطالعات منتشر شده بود، نشان داده شود ... که به وسیله آن امکان شناسایی منشا این اشتباهات وجود داشته باشد. در واقع، قبل از این که موضوع بتواند در یک نور روشن و مناسب قرار گیرد، لازم بود که مقدار زیادی زباله حذف شود (۵)."

جمع‌آوری تحقیقات، خلاص شدن از زباله‌ها و خلاصه کردن بهترین چیزی که باقی می‌ماند، جوهر علم مرور نظام مند را تشکیل می‌دهد. با این وجود، اگرچه نیاز به ترکیب شواهد تحقیقاتی در طول دو قرن به خوبی شناخته شده است، اما در قرن بیستم بود که محققان شروع به توسعه روش‌های صریح برای این شکل از تحقیق نمودند. شرح کامل تری از افزایش نظم در فرآیند ترکیب نتایج تحقیقات، توسط ایان چالمرز^۷ و دیگر حامیان برجسته منتشر شده است (۶). در سال‌های اخیر به این شناخت رسیده ایم که مقیاس زمانی معمول بر اساس فرآیند دقیق مرور نظام مند - به عنوان ابزار تصمیم‌گیری موجود - ممکن است برای بیشتر سیاست‌گذاران مناسب نباشد. نیاز به ایجاد تعادل مناسب بین دقت و ارتباط به موضوع، به عنوان پایه اساسی پیشرفت‌های اخیر روش‌شناسی مطرح شده است و منجر به پیدایش تعداد بسیار زیادی از طرح‌های مرور توسعه‌یافته جهت پاسخگویی به تقاضاهای مختلف از حوزه‌های تحقیق و سیاست شده است.

اولین نمونه مقاله مروری در بخش کتابخانه و اطلاعات در خارج از حوزه بهداشتی منتشر شد (۷)، در حالی که اولین متونی که به دنبال پاسخ به این سوال همیشگی بودند که چگونه می‌توان دستورالعمل بیبلیوگرافیک^۸ در علوم بهداشتی را به بهترین نحو انجام داد، در اوایل دهه ۱۹۸۰ مشاهده شد (۸).

⁶ James Lind

⁷ Iain Chalmers

⁸ Bibliographic instruction

A Typology of Reviews

همزمان با اولین کنفرانس کتابخانه و اطلاعات اقدام مبتنی بر شواهد^۹ (EBLIP) در سال ۲۰۰۱، پیشنهادی از جانب بوث^{۱۰} مطرح شد، مبنی بر این که بعد دست یابی به تعداد قابل ملاحظه ای از مطالعات دقیق، بخش کتابخانه و علوم اطلاعات^{۱۱} (LIS) می تواند روند EBP پزشکی را با توسعه مرورهای نظام مند تر دنبال کند (۹). ارزیابی اخیر پایگاه شواهد همچنان چنین درخواستی را برای ایجاد یک پایگاه شواهد محکم در بخش LIS مطرح کرده است (۱۰).

"واژه مرور" به معنی: "مشاهده، بازرسی، یا بررسی مجدد" است (۱۱).

این تعریف به طور گسترده دربرگیرنده تمام انواع مرور که در حال حاضر وجود دارند می باشد. موضوعی که تا حد زیادی مبهم باقی می ماند، تغییرات ظریف در درجه فرآیند و دقت در انواع مختلف مرور است. چنین تغییراتی به وضوح در ساختارها و روش شناسی هایی که یک نوع مرور را از دیگری متمایز می کنند، مشهود است. همزمان با اتخاذ و تطبیق روش مرور نظام مند توسط حرفه های گوناگون، بخش LIS، همانند سایر بخش ها، به تنوع رو به افزایشی از روش ها و شیوه ها برای خلاصه نمودن پایه شواهد دسترسی پیدا کرده است. مدل مرور نظام مند کارآزمایی های تصادفی کنترل شده، دارای پتانسیل محدودی در متون LIS است، چرا که از چنین مطالعاتی تنها یک امتیاز حاصل می شود. این امر، شناسایی طیف بیشتری از انواع مرور و فراهم آوری چشم اندازی برای خلاصه نمودن مطالعات موردی، تحقیقات کیفی و حتی نتایج نظری و مفهومی منتشر شده و منتشر نشده را ضروری ساخته است.

انواع مختلف مقالات مروری

تجزیه و تحلیل آمار دانلود شده از آرشیو الکترونیکی مجله اطلاعات و کتابخانه های سلامت^{۱۲} از سال ۲۰۰۶ نشان می دهد که مقالات مروری به طور برجسته ای در بین پربازدیدترین مقالات قرار دارند. این واقعیت، نشان می دهد که بخش LIS، برای فرصت فراهم شده جهت دسترسی به شواهد ترکیب شده در اطلاع رسانی،

⁹ Evidence-Based Library and Information Practice

¹⁰ Booth

¹¹ Library and information science

¹² Health Information and Libraries Journal

ارزش قائل است (مثال دیگر این مورد در پزشکی نیز مشاهده شده بود). در واقع، در سال ۲۰۰۸، انکم^{۱۳} خاطر نشان کرد که شواهدی از مرور های نظام مند وجود دارد که "سهم قابل توجهی در کتابخانه پزشکی و متون اطلاعات" دارد (۱۲).

در ارزیابی روش های مقالات مرور نظام مند و متاآنالیزهای منتشر شده بین ۱۹۹۶ تا ۲۰۰۶ در بخش کتابخانه و علوم اطلاعات، انکم در مجموع هشت مقاله را شناسایی کرد. به دنبال الزام هیئت تحریریه در سال ۲۰۰۷ مبنی بر انتشار یک مقاله مروری در هر شماره آینده (۱۳)، این مقاله ها، همراه با مقالات مروری منتشر شده در "مجله اطلاعات و کتابخانه های سلامت" درک روشنی را در مورد اصطلاحات برجسته مترادف این ژانر فراهم می کنند. این اصطلاحات شامل لغات یا عباراتی مانند مرور شواهد (۱۴، ۱۵)، مرور جامع (۱۶)، مرور متون (۱۷)، مرور کلی (۱۸) و مرور نظام مند (۳۰-۱۹) است. با توجه به اهمیت اقدام مبتنی بر شواهد در بازپایی اطلاعات مناسب، چنین اصطلاحات متنوعی در صورت عدم کنترل می توانند سبب سردرگمی دائمی ناشی اصطلاحات نامشخص و نادرست به کار برده شده شود.

هدف

هدف از این مطالعه ارائه یک بینش توصیفی در مورد رایج ترین نمونه های مقالات مروری است که با مثال هایی از حوزه اطلاعات سلامت و بهداشت نشان داده می شود.

روش

پس از جستجوی هدفمند اولیه متون، نویسندگان از تجربه ۲۶ ساله خود در کار نظری و عملی انواع مختلف مرورها، برای بررسی واژگان مورد استفاده در متون منتشر شده، اسناد منتشر نشده و سایر منابع استفاده کردند. هدف این بود که اصطلاحات رایج را مشخص کنند (۳۱). از این رو، انواع متداول مقاله مروری و ویژگی های کلیدی مربوط به آنها شناسایی و در برابر چارچوب جستجو، ارزیابی، ترکیب و تحلیل^{۱۴} (SALSA)

¹³ Ankem

¹⁴ Search, Appraisal, Synthesis and Analysis

A Typology of Reviews

ترسیم شدند. هر نوع مرور مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت، ویژگی‌های آن شرح داده و نقاط قوت و ضعف آن بیان شد. به منظور نشان دادن ویژگی‌های هر نوع از این مقالات مروری، مثالی از هر نوع مقاله شناسایی و انتخاب شد. چنین انتخابی نشان از هیچ قضاوتی در مورد کیفیت مقاله مذکور ندارد.

نتایج: مشخص نمودن انواع مقاله مروری

چهارده نوع مقاله مروری همراه با روش‌شناسی مربوطه با استفاده از چارچوب SALSA تجزیه و تحلیل شدند (جدول ۱). همین چارچوب قبلاً در ۱۷ مقاله مروری شناسایی شده از مقالاتی که بین سال‌های ۲۰۰۷ و ۲۰۰۹ در بخش مروری مجله اطلاعات و کتابخانه‌های سلامت چاپ شده بودند و مقالات ذکر شده در مروری از مرورهای انکم^{۱۵}، مورد استفاده قرار گرفته بود (به جدول ۲ مراجعه نمایید). در ادامه خلاصه‌ای توصیفی ارائه شده است.

مرور انتقادی^{۱۶}

شرح. هدف از یک مرور انتقادی این است که نشان دهد نویسنده به طور گسترده متون را جستجو نموده و کیفیت آن را به طور انتقادی مورد ارزیابی قرار داده است. این نوع مرور فراتر از توصیف صرف مقالات شناسایی شده می‌باشد و شامل درجه‌ای از تجزیه و تحلیل و نوآوری مفهومی است. یک مرور انتقادی موثر، مطالب را از منابع مختلف ارائه، تجزیه و تحلیل، و ترکیب می‌کند. محصول آن معمولاً در یک فرضیه یا یک مدل آشکار می‌شود، نه یک پاسخ. مدل حاصل، ممکن است ترکیبی از مدل‌های موجود یا مکاتب فکری را تشکیل دهد و یا ممکن است تفسیر کاملاً جدیدی از داده‌های موجود باشد.

نقاط قوت. مولفه "انتقادی" این نوع مرور، کلید ارزش آن است. تحت شرایط عادی، نوآوری مفهومی از طریق فرآیند تکامل تدریجی یا رشد پیوسته، با هر نسخه متوالی که به نسخه‌های پیشین خود اضافه می‌شود، توسعه می‌یابد. یک بررسی انتقادی فرصتی را برای بررسی موجودی و ارزیابی آنچه ارزش حاصل از کار قبلی است، فراهم می‌کند. همچنین ممکن است تلاش کند تا مکاتب فکری رقیب را حل و فصل کند. به این ترتیب،

¹⁵ Ankem's Review of Reviews

¹⁶ Critical review

ممکن است به یک "سکوی پرتاب" برای فاز جدیدی از توسعه مفهومی تبدیل شده و "آزمایش" بعدی را فراهم نماید.

نقاط ضعف. مرور های انتقادی معمولاً نظام مند بودن سایر رویکردهای ساختار یافته تر را نشان نمی‌دهند. در حالی که تلاش قابل توجهی برای شناسایی تمام مقالات موجود در مورد یک موضوع تحت بررسی دارد، هیچ الزام رسمی برای ارائه روش‌های جستجو، ترکیب و تجزیه و تحلیل به طور صریح وجود ندارد. در این نوع مرور تاکید بر مشارکت مفهومی هر مورد از متون مشمول است، نه بر ارزیابی رسمی کیفیت. در حالی که چنین مروری برای جمع‌آوری متون در مورد یک موضوع به کار می‌رود، عناصر تفسیری لزوماً فردی هستند و محصول حاصل، نقطه شروعی برای ارزیابی بیشتر است، نه به خودی خود یک نقطه پایانی.

مثال.

Kulviwat, S., Guo, C. & Engchanil, N. Determinants of online information search: a critical review and assessment. *Internet Research: Electronic Networking Applications and Policy* 2004, **14** (3), 245–53.

مرور متون^{۱۷} یا مرور روایی^{۱۸}

شرح. بر اساس آنچه در عناوین موضوعی پزشکی^{۱۹} (MeSH) ثبت شده، مرور متون، "موارد منتشر شده ای را توصیف می‌کند که بررسی ای از متون اخیر را ارائه می‌نماید. مقالات مروری می‌توانند طیف وسیعی از موضوعات با سطوح مختلفی از کامل و جامع بودن براساس تجزیه و تحلیل های متون که ممکن است شامل یافته‌های تحقیق باشند، پوشش دهند" (۳۳). این لزوماً یک توصیف بسیار گسترده است که تعمیم آن را دشوار می‌سازد. با این حال، ویژگی‌های مشترک این است که یک مرور متون، متون منتشر شده را مرور

¹⁷ Literature review

¹⁸ Narrative review

¹⁹ Medical Subject Headings

A Typology of Reviews

می‌کند، به این معنی که مقالات دارای درجه‌ای از ماندگاری هستند و احتمالاً تحت یک فرآیند داوری تخصصی قرار گرفته‌اند. به طور کلی، یک مرور متون شامل فرآیندهایی برای شناسایی مقالات برای ورود بالقوه - چه نیاز به جستجوی رسمی متون داشته و یا نداشته باشد - برای انتخاب موارد مشمول، برای ترکیب آن‌ها به شکل متنی، جدولی یا گرافیکی و برای انجام برخی تحلیل‌ها از سهم یا ارزش آن‌ها است.

نقاط قوت. روش مرور متون به دنبال شناسایی آنچه که قبلاً انجام شده‌است می‌باشد، امکان تثبیت را فراهم می‌آورد، برای بنا بر روی کار قبلی، جمع‌بندی، اجتناب از تکرار و شناسایی موارد از قلم افتاده یا خلاءها مناسب می‌باشد.

نقاط ضعف. مقالات مرور متون فاقد قصد صریح برای به حداکثر رساندن دامنه یا تجزیه و تحلیل داده‌های جمع‌آوری شده هستند. هرگونه نتیجه‌ای که از این نوع مقالات حاصل شود، در معرض سوگیری ناشی از حذف بخش قابل ملاحظه‌ای از مطالعات (احتمالاً به شکل ناخودآگاه)، و یا عدم بررسی صحت یافته‌ها می‌باشد. علاوه بر این، نویسندگان ممکن است تنها متونی را انتخاب کنند که از دیدگاه آن‌ها حمایت می‌کند، و به منجر به اعتبار بخشی بی‌مورد به یک فرضیه شوند.

مثال.

Hall, A. & Walton, G. Information overload within the health care system: a literature review. *Health Information and Libraries Journal* 2004, **21** (2), 102-8.

مرور ترسیمی / ترسیم نظام مند^{۲۰}

شرح. این نوع مرور برای ترسیم و طبقه‌بندی متون موجود در مورد یک موضوع خاص (۳۴)، شناسایی خلاءهای موجود در متون پژوهشی جهت انجام مرورهای بیشتر و/یا تحقیقات اولیه، توسعه یافته و تصحیح شده‌است. مرورهای ترسیمی را می‌توان از مرورهای حیطة‌ای به دلیل پی‌آمد بعدی که ممکن است شامل کار مرور بیشتر یا تحقیقات اولیه باشد متمایز نمود و این پی‌آمد از قبل مشخص نیست.

²⁰ Mapping review/systematic map

نقاط قوت. مرور ترسیمی زمینه سازی مرورهای نظام مند عمیق در متون گسترده تر و شناسایی خلاءها در پایه شواهد را امکان پذیر می سازد. این مطالعات ابزار ارزشمندی هستند که سیاست گذاران، متخصصان و محققان روش صریح و شفاف شناسایی سیاست های محدودتر و سوالات مرور مربوطه را ارائه می کنند. ترسیم های نظام مند ممکن است مطالعات را به روش های دیگری به عنوان مثال مطابق دیدگاه نظری، گروه جمعیت یا شرایطی که در آن مطالعات انجام شده اند نیز مشخص کنند. علاوه بر شرح زمینه تحقیق، یک ترسیم نظام مند همچنین می تواند مبنایی برای یک تصمیم آگاهانه را در مورد این که آیا مرور عمیق و ترکیب همه مطالعات انجام شود یا فقط یک زیر مجموعه کار شود، فراهم کند. این ترسیم می تواند نشان دهد که آیا جمعیت کل مطالعات به اندازه کافی برای یک ترکیب منسجم مشابه می باشد؟ همچنین می تواند مشخص کند که آیا این مطالعات به پاسخ به سوال مربوطه و پرداختن به ملاحظات عملی در مورد منابع موجود برای تکمیل این مرور کمک خواهند کرد؟

نقاط ضعف. مرورهای ترسیمی لزوماً محدود به زمان هستند و فاقد ترکیب و تجزیه و تحلیل رویکردهای مورد توجه تر می باشند. این مطالعات ممکن است به طور قابل ملاحظه ای توصیفی باشند و در نتیجه موضوع را بیش از حد ساده کنند یا (بسته به درجه ویژگی فرآیند کدگذاری) پراکندگی (ناهمگنی) قابل توجه بین مطالعات و یافته هایشان را پنهان کنند. مرورهای ترسیمی معمولاً شامل فرآیند ارزیابی کیفیت نمی شود؛ توصیف مطالعات تنها بر اساس طراحی مطالعه صورت می گیرد.

مثال.

Gough, D., Kiwan, D., Sutcliffe, K., Simpson, D. & Houghton, N. *A Systematic Map and Synthesis Review of the Effectiveness of Personal Development Planning for Improving Student Learning*. London: EPPI-Centre, Social Science Research Unit, 2003.

متاآنالیز^{۲۱}

شرح. متاآنالیز شیوه ای است که به لحاظ آماری نتایج مطالعات کمی را با هم ترکیب می‌کند تا اثر دقیق تری از نتایج را فراهم کند (۳۵). اگرچه بسیاری از مرورهای نظام مند نتایج خود را بدون ترکیب آماری داده‌ها ارائه می‌دهند، یک مرور نظام مند خوب، نیاز به انجام متاآنالیز مقالات دارد. برای این که یک متاآنالیز معتبر باشد، لازم است که همه مطالعات موجود به اندازه کافی مشابه باشند. این شامل ویژگی‌هایی مانند جمعیت مورد مطالعه، مداخله ای که بررسی می‌شود، و مقایسه ای که انجام می‌شود، می‌باشد. از همه مهم‌تر، لازم است که معیار یا پی‌آمد مشابهی، به روش مشابه، در فواصل زمانی مشابه اندازه‌گیری شود.

نقاط قوت. متاآنالیز عمدتاً به دلیل امکان استفاده از نتایج مطالعات منفرد، که به خودی خود برای بررسی تاثیر کافی نیستند، و تلفیق آن‌ها در یک پایه شواهد ترکیبی، از زمان پیدایش در علوم اجتماعی، محبوبیت خود را افزایش داده است. در این صورت، مطالعات کوچک یا بی نتیجه که فاقد اهمیت آماری هستند، می‌توانند سهمی در یک تصویر بزرگ‌تر داشته باشند. علاوه بر این، چنین تالیف‌هایی از نظر زمانی به ویژه در مقایسه با زمانی که صرف بررسی مطالعات پراکنده منفرد می‌شود، برای تصمیم‌گیرندگان کارآمد هستند.

نقاط ضعف. منتقدان متاآنالیز در مورد نامناسب بودن ترکیب "سیب و پرتقال" بحث می‌کنند، یعنی مطالعاتی که به اندازه کافی مشابه نیستند. در حالی که چنین اتهاماتی ادامه دارد، باید اذعان نمود که این یک انتقاد از خود متاآنالیز نیست، بلکه از استفاده نامناسب از آن است. اگرچه یک حقیقت باقی می‌ماند- یک متا آنالیز نمی‌تواند بهتر از مطالعات وارد شده در آن باشد.

مثال.

Saxton, M. L. Reference service evaluation and meta-analysis: findings and methodological issues. *Library Quarterly* 1997, **67** (3), 267–89.

²¹ Meta-analysis

مرور ترکیبی مطالعات/مرور ترکیبی روش ها^{۲۲}

شرح. به طور کلی یک مرور ترکیبی می‌تواند به هر ترکیبی از روش‌های مروری اطلاق شود که حداقل یکی از مولفه‌های آن مرور متون (معمولا نظام مند) باشد. به عنوان مثال ممکن است شامل یک مرور نظام مند همراه با مصاحبه و یا مشاوره با ذینفعان باشد. به طور خاص، این نوع مقاله اغلب به قرار دادن یک مرور اثربخشی کمی در کنار یک مرور کیفی نگرش به مداخله یا مسائل اجرایی اشاره دارد. برای مثال، مرکز مدیریت ارتباط با مشتری در دانشگاه لندن روش‌های خود را برای قرار دادن مطالعات پی‌آمد حاصل از ارتقای سلامت در کنار مطالعاتی که فرآیندهای واقعی مورد استفاده را توصیف می‌کنند، به طور موفقیت آمیزی توسعه داده‌است (۳۶). چنین مطالعاتی تلاش می‌کنند تا ابتدا از "چه کاری" شروع کنند و سپس به "چگونه و چرا کار می‌کند" پردازند و در نهایت به مساله پیچیده‌تری مثل "چه چیزی تحت چه شرایطی کار می‌کند" برسند.

نقاط قوت. به نظر می‌رسد که مرور ترکیبی بر ضعف‌های مربوط به مرور نظام مند اثربخشی "چه چیزی کار می‌کند" و رویکردهای تئوری محورتر دیگر سرمایه‌گذاری می‌کند. برای سیاست‌گذاران، جلب توانایی رسیدن به یک درک جامع‌تر از یک مداخله یا شرایط خاص، قانع‌کننده است. با این حال، این به تیم نویسندگان مقاله مروری بستگی دارد که بتوانند ارزش افزوده رویکرد ترکیبی را نشان دهند و همچنین برای مقابله با چالش ارائه یک کار مروری بزرگ‌تر در همان بازه زمانی تصمیم‌گیری مربوطه مجهز باشند. بر خلاف مروهایی که با یک روش انجام می‌شود (مانند بیشتر مطالعات در این نوع شناسی)، مرورهای ترکیبی روش‌ها، تصویر بالقوه کامل‌تری از چشم‌انداز تحقیق در یک حوزه موضوعی خاص نیز فراهم می‌کنند.

نقاط ضعف. مرور ترکیبی روش‌ها ممکن است چالش‌های روش‌شناسی ارزیابی و ترکیب تحقیقات کمی و کیفی را داشته، و با ادغام محصولات این دو نوع مطالعه، باعث بیشتر شدن مشکل شود. در حال حاضر هیچ توافقی بر سر ادغام مولفه‌های کمی و کیفی وجود ندارد. به عنوان مثال، آیا مولفه کیفی باید مقدم بر مولفه کمی باشد، در نتیجه سوال حاصل را توصیف کند؟ از طرف دیگر، آیا مولفه کیفی باید کمی را دنبال کند تا درک بیشتری از نحوه عملکرد مداخله یا مسائل مربوط به اجرای آن یا پایداری به آن را داشته باشد؟ واضح

²² Mixed studies review/mixed methods review

A Typology of Reviews

است که اگر هر دو مولفه به صورت موازی پیش روند، این مسئله وجود دارد که چه موقع باید به طور مناسب با هم جمع شوند - آیا در یک نقطه میانی خاص باید جمع بندی اصلی صورت بگیرد، یا برای کمک به تبادل اطلاعات بین دو روش، انجام مداوم و مکرر هر دو مولفه انجام شود؟ مهم تر از چنین تصمیمات عملی، مسائل پیچیده تری هستند که با توجه به چالش های تئوری و روش شناختی گرد هم آوردن مطالعات ساختار یافته متفاوت، به سوالات مختلف (هر چند مرتبط) و انجام شده در نمونه های مختلف می پردازند.

مثال.

Shepherd, J., Harden, A., Rees, R., Brunton, G., Garcia, J., Oliver, S. & Oakley, A. Young people and healthy eating: a systematic review of research on barriers and facilitators. *Health Education Research* 2006, **21**(2), 239-57.

مرور کلی^{۲۳}

شرح. مرور کلی یک اصطلاح عمومی است که برای "هر خلاصه متونی [پزشکی]" (۳۷) که سعی می کند متون را بررسی و خصوصیات آن را توصیف کند به کار می رود. به این ترتیب، می توان از آن برای انواع مختلفی از مرور متون، با درجات مختلفی از نظام مند بودن استفاده کرد. در روزهای اولیه مرورهای نظام مند، اصطلاح "مرور کلی" مترادف با "مرور نظام مند" استفاده می شد. در نتیجه، با وجود این واقعیت که هدف کلی که توسط این اصطلاح منتقل می شود، همچنان جذابیت قابل توجهی برای خوانندگان دارد، ارزش این اصطلاح در یک مقاله نوع شناسی قابل بحث است.

نقاط قوت. مرورهای کلی می توانند یک جمع بندی گسترده و اغلب جامع از یک حوزه موضوعی ارائه دهند، و به این ترتیب، برای کسانی که برای اولین بار به یک موضوع ورود می کنند، ارزشمند هستند.

نقاط ضعف. همان‌طور که در بالا ذکر شد، اصطلاح "مرور" اغلب به عنوان یک کلمه غیر متمایز برای مرورهای با دقت و کیفیت متنوع استفاده می‌شود. به همین دلیل، موسسه کاکرین "مرور کلی نظام مند" را که به عنوان مترادف برای "مرور نظام مند" استفاده می‌شود، از انواع دیگر مرور که معمولاً فاقد روش نظام مند و گزارش صریح هستند متمایز کرده است.

مثال.

Boulos, M., Kamel, N., Hetherington, L. & Wheeler, S. Second Life: an overview of the potential of 3-D virtual worlds in medical and health education. *Health Information and Libraries Journal* 2007, **24**(4), 233–45.

مرور نظام مند کیفی/ترکیب شواهد کیفی^{۲۴}

شرح. مرور نظام مند کیفی روشی برای ادغام یا مقایسه یافته‌های حاصل از مطالعات کیفی است. دانش اندوخته حاصل از این فرآیند ممکن است منجر به توسعه یک نظریه جدید، یک "روایت" فراگیر، یک تعمیم گسترده‌تر یا یک "ترجمه تفسیری" شود. این روش از مطالعات مروری به دنبال "موضوعات" یا "ساختارهایی" است که در مطالعات کیفی منفرد قرار دارند. هدف تجمعی، به مفهوم "افزودن مطالعات به هم" مانند یک متآنالیز نیست. برعکس، این نوع مطالعه به دنبال تفسیری است که به گسترش درک یک پدیده خاص، کمک می‌کند (۳۸). سردرگمی قابل توجهی در مورد عبارت "مرور نظام مند کیفی" وجود دارد. این نوع مرور میراث تاریخی جنبش مرور نظام مند است که به موجب آن "هنگامی که نتایج مطالعات اولیه خلاصه می‌شوند اما به طور آماری ترکیب نمی‌شوند، مرور ممکن است مرور نظام مند کیفی نامیده شود (۳۹)". این تعریف (به عنوان مثال مرور نظام مند که در آن متآنالیز امکان پذیر نیست) همچنان ادامه دارد. به همین دلیل، و به دلایل دیگر، گروه روش‌های تحقیق کیفی موسسه کاکرین "ترکیب شواهد کیفی" را به عنوان اصطلاح منتخب ترویج

²⁴ Qualitative systematic review/qualitative evidence synthesis

A Typology of Reviews

می‌دهد. اصطلاحات دیگری که در متون دیده می‌شوند عبارتند از "متاآنالیز کیفی" و عبارت گمراه کننده "متاتنوگرافی"^{۲۵} (روشی را توصیف می‌کند که می‌تواند برای تفسیر بسیاری از انواع تحقیقات کیفی، و نه صرفاً اتنوگرافی تطبیق داده شود).

نقاط قوت. مرور نظام مند کیفی می‌تواند در این موقعیت‌ها مورد استفاده قرار گیرد: برای کشف موانع و تسهیل‌کننده‌های ارائه و دریافت خدمات؛ برای بررسی دیدگاه‌های کاربران؛ بررسی درک نقش‌های جدید، چه از نقطه نظر کسانی که مسئولیت دارند و چه از نظر افرادی که با این مسئولین در تماس هستند؛ و برای اطلاع رسانی اولویت‌بندی خدماتی که شواهد در مورد اثربخشی آن‌ها مبهم است و بنابراین ترجیحات و نگرش‌ها به عوامل تعیین‌کننده تبدیل می‌شوند (۴۰). بنابراین، این نوع مرور، در کنار دو مولفه اساسی دیگر مبتنی بر شواهد، یعنی گزارش کاربر، و ملاحظات مشاهده شده متخصصین، دارای قدرت قابل توجهی در تکمیل شواهد پژوهشی می‌باشد (۴۱). اگر چنین بینش‌هایی قابل تعمیم باشند، یافته‌های حاصل از تحقیق کیفی ممکن است قوی‌تر از نظرات منفرد حاصل از پرسشنامه‌ها یا نظرسنجی‌های محلی باشند.

نقاط ضعف. روش‌های مرور نظام مند کیفی هنوز در مراحل ابتدایی خود هستند و بحث‌های قابل توجهی در مورد این که چه زمانی هر یک از روش‌ها یا رویکردهای خاص مناسب هستند، وجود دارد. به عنوان مثال، در مورد این که آیا استراتژی‌های جستجوی جامع مورد نیاز است، تا چه حد شناسایی مطالعات کیفی مربوطه مورد نیاز است، و یا این که آیا آنچه در حال جستجو است تفسیری جامع از یک پدیده است یا خیر، نظرات متفاوتی وجود دارد. در حالت دوم، تا زمانی که روش نمونه‌گیری مقالات برای ورود مناسب باشد، آنگاه یک رویکرد جستجوی انتخابی‌تر ممکن است قابل قبول باشد. چنین بحث‌هایی حول این موضوع وجود دارد که آیا مدل غالب برای ترکیب شواهد کیفی، روش مرور نظام مند کلاسیک است یا بهتر آن است که مفاهیم حاصل از تحقیق اولیه کیفی را تطبیق داده و اتخاذ نماییم (به عنوان مثال نظریه مبنایی، اشباع نظری، نمونه‌گیری هدفمند و غیره). با این حال، راهنماهای در حال ظهور، که اکنون در کتاب همکاری‌کارین (۴۲)، و مرکز روش‌های مرور و انتشار گنجانده شده‌اند، به تدریج در حال حرکت به سمت اجماع بیشتر هستند (۴۳).

²⁵ Meta-ethnography

مثال.

Duggan, F. & Banwell, L. Constructing a model of effective information dissemination in a crisis. *Information Research* 2004, 9(3). Available from: <http://InformationR.net/ir/9-3/paper178.html>.

مرور سریع^{۲۶}

شرح. روش‌های مرور سریع، در ابتدا برای پاسخ به نیاز سیاستگذاران به تصمیمات مبتنی بر شواهد در چارچوب زمانی خاص مورد استفاده قرار می‌گرفتند و از این نظر، نگاه مطلوبی توسط برخی به آن وجود نداشت. اخیراً، این روش مشروعیت خود را به شکل ارزیابی سریع شواهد به دست آورده است. این روش اکنون توسط وبسایت تحقیقات اجتماعی دولت^{۲۷} به عنوان ابزاری برای فراهم نمودن یک "ارزیابی از آنچه که تاکنون در مورد یک سیاست یا تجربه شناخته شده است، با استفاده از روش‌های مرور نظام مند برای جستجو و ارزیابی انتقادی تحقیقات موجود" پیشنهاد شده است (۴۴).

نقاط قوت. مرورهای سریع و ارزیابی‌های سریع شواهد به دنبال این هستند که "سریع باشند اما نه آلوده": "هدف آن‌ها این است که در روش، دقیق و صریح و بنابراین نظام مند باشند اما با محدود کردن جنبه‌های خاصی از فرآیند مرور نظام مند، وسعت یا عمق فرآیند به گونه‌ای تعدیل شود که برای این روش به عنوان یک امتیاز محسوب شود" (۴۵). این روش چندین شیوه قانونی را شناسایی می‌کند که ممکن است برای کوتاه کردن مقیاس زمانی، مورد استفاده قرار گیرند. این موارد شامل تمرکز دقیق بر سوال، استفاده از استراتژی‌های جستجوی گسترده‌تر یا با پیچیدگی کم‌تر، انجام مروری از مرورها، محدود کردن میزان متون خاکستری، استخراج تنها متغیرهای کلیدی و فقط انجام ارزیابی کیفیت "ساده" است. مرور کننده انتخاب می‌کند که کدام مراحل را محدود کند و سپس به صراحت اثر احتمالی چنین روشی را گزارش می‌دهد.

نقاط ضعف. کوتاه کردن مدت‌زمان فرآیند مرور، خطر ایجاد سوگیری را به همراه دارد. این امر در مورد هر فرآیند مروری صادق است، اما این خطر زمانی برجسته می‌شود که برخی اقدامات میانبر شده، یا حتی کنار گذاشته شوند. محدود کردن زمان صرف شده برای جستجو ممکن است منجر به سوگیری انتشار شود، محدود

²⁶ Rapid review

²⁷ Government Social Research

A Typology of Reviews

کردن ارزیابی یا ارزیابی کیفیت ممکن است تاکید نامتناسبی بر تحقیقات با کیفیت ضعیف تر داشته باشد، در حالی که عدم توجه به ترکیب ممکن است ناسازگاری ها یا تناقضات را نادیده بگیرد. ایجاد شواهد در یک مقیاس زمانی سریع باید در برابر خطر افزایش سوگیری جبران شود. مستند کردن روش و برجسته کردن محدودیت‌های آن یکی از راه‌های مقابله با چنین سوگیری‌هایی است. علاوه بر این، توجه ناکافی به سوالی که باید به آن پرداخته شود یا کمیت و کیفیت متون موجود در یک موضوع ممکن است منجر به یک پاسخ بسیار دقیق به سوال اشتباه یا یک پاسخ بی نتیجه به یک سوال نادرست شود.

مثال.

Lacey Bryant, S. & Gray, A. Demonstrating the positive impact of information support on patient care in primary care: a rapid literature review. *Health Information and Libraries Journal* 2006, 23(2), 118–25.

مرور حیطة ای^{۲۸}

شرح. این نوع مرور یک ارزیابی مقدماتی از اندازه و دامنه بالقوه متون تحقیقاتی موجود را فراهم می‌کند. هدف آن شناسایی ماهیت و میزان شواهد تحقیقاتی (معمولا شامل تحقیقات در حال انجام) است. **نقاط قوت.** مرورهای حیطة ای می‌توانند سیاستگذاران را آگاه سازند که آیا یک مرور نظام مند کامل مورد نیاز است یا خیر. آن‌ها از چندین ویژگی مرور نظام مند استفاده می‌کنند و تلاش می‌کنند تا نظام مند، شفاف و قابل تکرار باشند.

نقاط ضعف. مرورهای حیطة ای معمولا نمی‌توانند به عنوان خروجی نهایی در نظر گرفته شوند، عمدتا به دلیل محدودیت در دقت لازم و محدودیت زمانی، ممکن است که پتانسیل سوگیری وجود داشته باشد. به طور خاص، این روش‌ها معمولا شامل فرآیند ارزیابی کیفیت نیستند. به این ترتیب این خطر وجود دارد که از وجود مطالعات، به جای کیفیت ذاتی آن‌ها، به عنوان مبنای نتیجه‌گیری استفاده شود. در نتیجه، یافته‌های آن‌ها را نمی‌توان برای توصیه سیاست/عمل مورد استفاده قرار داد.

مثال.

Weeks, L. C. & Strudsholm, T. A scoping review of research on complementary and alternative medicine (CAM) and the mass media: looking back, moving forward. *BMC Complementary and Alternative Medicine* 2008, **19**(8), 43.

مرور آخرین دانش موجود^{۲۹}

شرح. مرورهای آخرین دانش موجود به طور خاص توسط scope notes پایگاه داده MeSH برای موارد تحت د/وری، مرور متون به عنوان یک موضوع و مرور [نوع مقاله] ذکر شده‌اند (۴۶). به این ترتیب، این نوع مقالات زیرمجموعه‌ای از "مرور متون" کلی‌تر می‌باشند. مرور آخرین دانش موجود در مقابل رویکردهای ترکیبی گذشته‌نگر و رویکردهای رایج "مرور متون"، تمایل به پرداختن به موضوعات رایج‌تر دارند (۴۷). این نوع مرور ممکن است دیدگاه‌های جدیدی در مورد یک موضوع ارائه دهد و یا حوزه‌ای را که نیاز به تحقیقات بیشتر دارد، برجسته کند.

نقاط قوت. مرورهای آخرین دانش موجود برای آن دسته از افرادی که جدیداً در یک حوزه وارد شده‌اند یا کسانی که به دنبال شناسایی فرصت‌های بالقوه برای تحقیقات هم‌زمان هستند ارزش قابل توجهی دارد. خواننده به جای خواندن چندین مقاله درباره پیشرفت‌های حاصل در موضوعی خاص، می‌تواند کمیت و ویژگی‌های اصلی یک موضوع را از یک مقاله مروری به دست آورد.

نقاط ضعف. محدودیت‌های مرور آخرین دانش موجود، در تمام روش‌های "مقطعی" بررسی یک موضوع، مشترک هستند. چنین روش‌هایی محدود به زمان هستند و ممکن است تصویر کلی توسعه یک زمینه را تحریف کنند. برای مثال، اگر موضوعی در گذشته به طور گسترده مورد تحقیق قرار گرفته، اما به طور موقت تحقیقات در آن زمینه کاسته یا متوقف شده باشد، ممکن است صرفاً به این دلیل که خارج از بازه زمانی مورد توافق مقاله "مرور آخرین دانش" قرار دارد، اهمیت آن نشان داده نشود. به همین ترتیب، فردی که تخصص

²⁹ State-of-the-art review

A Typology of Reviews

در موضوعی خاص دارد، ممکن است به سادگی دیدگاه‌های ویژه و شخصی خود را در مورد اولویت‌های فعلی و آینده ارائه دهد.

مثال.

Bath, P. A. Data mining in health and medical information. *Annual Review of Information Science and Technology* 2004, **38**, 331–69.

مرور نظام مند^{۳۰}

شرح. شناخته شده ترین نوع مرور، مرور نظام مند است که به دنبال جستجوی نظام مند شواهد تحقیقاتی، ارزیابی و ترکیب شواهد تحقیق است و اغلب به رهنمودهای مربوط به انجام مرور ارائه شده توسط موسسه کاکرین یا مرکز NHS^{۳۱} برای مرور و انتشار، پایبند است. برای تسهیل تکرار فرآیند توسط دیگران، این نوع مرور در گزارش روش‌های خود دارای شفافیت بالایی است.

نقاط قوت. مرورهای نظام مند به دنبال کنار هم قرار دادن تمام دانش شناخته شده در یک حوزه موضوعی هستند. در سال‌های اخیر، با تاسیس سازمان‌هایی مانند موسسه کمپبل^{۳۲} و گروه روش‌های کیفی کاکرین، تغییر قابل توجهی به سمت گنجاندن طیف وسیع تری از طرح‌های مطالعه شامل مطالعات کمی، کیفی و روش ترکیبی صورت گرفته است.

نقاط ضعف. مشابه اتفاقی که در سال‌های اولیه همکاری کاکرین رخ داد، کاربرد این روش در محدود کردن مطالعات برای گنجاندن در یک طرح مطالعه واحد مانند کارآزمایی‌های کنترل شده تصادفی، می‌تواند منجر به این پدیده شود که به جای جستجوی پاسخ سوالات پیچیده‌تر، تحقیق صرفاً محدود به بررسی و ارائه بینش در مورد اثربخشی یک مداخله شود. به عنوان مثال، چرا یک مداخله خاص موثر است.

مثال.

Weightman, A. L. & Williamson, J. The value and impact of information provided through library services for patient care: a systematic review. *Health Information and Libraries Journal* 2005, **22**(1), 4–25.

³⁰ Systematic review

³¹ National Health Service

³² Campbell Collaboration

جستجو و مرور نظام مند^{۳۳}

شرح. چنین مروری نقاط قوت یک مرور انتقادی را با یک فرآیند جستجوی جامع ترکیب می‌کند. به طور معمول، این نوع از مرور به سوالات گسترده‌ای می‌پردازد و نتیجه آن، "ترکیب بهترین شواهد" است. **نقاط قوت.** دامنه وسیع این نوع بررسی به این معنی است که اغلب شامل انواع متعدد مطالعات به جای تمرکز بر یک طراحی مطالعه خاص شده‌است. بنابراین این نوع مطالعات می‌توانند تصویر بسیار کامل تری از فراوانی تحقیق در مورد یک موضوع نسبت به یک مرور نظام مند محدود به کارآزمایی‌های کنترل‌شده تصادفی ارائه دهند. نقد و بررسی انتقادی متون به دست آمده، به صورت غیررسمی و بدون استفاده از ابزار یا چک لیست استاندارد، مولفه ارزیابی مفیدی را فراهم می‌کند. با این حال، این پیش‌فرض که همه مقالات وارد شده، ارزیابی و براساس معیارهای اساسی مشابهی ارزش‌گذاری می‌شوند، یک واقعیت است که معمولاً در این نوع مطالعه نمی‌تواند مطرح شود.

نقاط ضعف. در حالی که فرآیند جستجوی اولیه ممکن است الزامات دقیق مرور نظام مند را برآورده کند، مرور انتقادی بعدی ممکن است مستعد برخی از محدودیت‌های مرور سنتی باشد. بدون وجود معیارهای ورود و خروج صریح و فرآیند واضح و تعریف‌شده برای ترکیب مقالات، نتیجه ممکن است انتخاب شخصی تحقیق برای حمایت از یک استدلال خاص باشد.

مثال.

Carroll, L. J., Cassidy, J. D., Peloso, P. M., Garritty, C. & Giles-Smith, L. WHO Collaborating Centre Task Force on mild traumatic brain injury. Systematic search and review procedures: results of the WHO Collaborating Centre Task Force on mild traumatic brain injury. *Journal of Rehabilitation Medicine* 2004, **43**(Suppl.), 11-4.

³³ Systematic search and review

مرور نظام مند شده^{۳۴}

شرح. مرورهای نظام مند شده سعی دارند شامل یک یا چند عنصر از فرآیند مرور نظام مند باشند، در حالی که ادعا نمی کنند که خروجی حاصل یک مرور نظام مند است. آن ها ممکن است خود را به عنوان مرور "نظام مند" در پراگماتیک معرفی کنند. مرورهای نظام مند شده به طور معمول به عنوان تکلیف درسی یک دانشجوی تحصیلات تکمیلی در نظر گرفته می شود، با توجه به اینکه آن ها قادر به استفاده از منابع مورد نیاز برای یک مرور نظام مند کامل (مانند دو مرور کننده) نیستند.

نقاط قوت. به طور معمول، مرحله جستجو دارای ساده ترین عناصر شناخته شده نظام مند بودن است و یک نویسنده ممکن است یک جستجوی جامع را انجام دهد اما اقداماتی بیشتر از فهرست کردن ساده مطالعات وارد شده انجام ندهد. در مقابل، نویسنده ممکن است تنها یک یا چند پایگاه داده را جستجو کند و سپس تمام نتایج بازیابی شده را به شیوه ای نظام مند کد گذاری و تجزیه و تحلیل کند. خروجی حاصل، فرآیند مرور نظام مند را "مدل می کند" و به نویسنده اجازه می دهد تا آگاهی خود از کل فرآیند و مهارت فنی در مراحل مرور نظام مند را نشان دهد. با این حال، چنین مروری لزوماً نمی تواند جامعیت بسیار اساسی در روش مرور نظام مند را ادعا کند. این نوع از مقالات مروری می تواند مبنایی برای یک کار گسترده تر به عنوان یک پایان نامه یا یک پروژه تحقیقاتی با بودجه کامل باشد.

نقاط ضعف. ارزیابی کیفیت و ترکیب ممکن است در چنین مرورهایی کم تر دیده شود. این بدان معنی است که این فرآیندها تشریح نمی شوند، بنابراین آن ها با استفاده از یک مجموعه کوچک از مقالات واجد شرایط مدل سازی می شوند یا این که چنین فرآیندهایی اصلاً وجود ندارند. در حالی که تلاش در نظام مند بودن مورد استقبال قرار می گیرد، چنین مرورهایی دارای احتمال بیشتر سوگیری نسبت به آن هایی هستند که به شدت به رهنمودها در اجرای مرورهای نظام مند پایبند هستند (به بالا مراجعه نمایید). تکمیل الزامات آکادمیک برای مرور بر ملاحظات روش شناسی اولویت دارد.

مثال.

³⁴ Systematized review

Cornet, R. & de Keizer, N. Forty years of SNOMED: a literature review. *BMC Medical Informatics and Decision Making* 2008, **8**(Suppl. 1), S2.

مرور چتری ۳۵

شرح. نیاز به مرور چتری در ابتدا به عنوان نتیجه‌ای از فعالیت‌های موسسه کاکرین شناخته شد. با این حال، همان طور که مرورهای نظام مند فراوان تر می‌شوند، پتانسیل استفاده بیشتر از چنین مرورهای فراگیری به عنوان مکانیسمی برای جمع‌آوری یافته‌های حاصل از چندین مرور که به سوالات خاص می‌پردازند، وجود دارد. این نوع مطالعه، به طور خاص به مرور "تدوین شواهد حاصل از چندین مرور کاکرین به یک سند قابل دسترس و قابل استفاده" اشاره دارد (۴۸). هر مرور چتری بر روی یک وضعیت یا مشکل گسترده تمرکز می‌کند که در آن دو یا چند مداخله بالقوه وجود دارد و مرورهایی را که به این مداخلات بالقوه و نتایج آنها می‌پردازند، برجسته می‌کند. برای نشان دادن یک مرور چتری در فضای مجازی می‌توان یافته‌های حاصل از چندین مرور نظام مند خاص تر را به طور متفاوتی با استفاده از ایمیل، چت یا ویدیو کنفرانس در هم آمیخت.

نقاط قوت. مرورهای چتری در ابتدا به عنوان یک "نقطه پایان مطلوب" برای کتابخانه کاکرین تصور می‌شد، که به خواننده اجازه می‌داد تا یک مرور سریع (و یک فهرست جامع) از مرورهای مربوط به تصمیم مورد نظر داشته باشد. به طور کلی، آنها یک پاسخ و یک راه‌حل بالقوه برای معضل همیشگی هستند که داوران در مورد "ترکیب کردن" در مقابل "جداکردن" با آن مواجه می‌شوند، یعنی آیا به نیازهای یک حوزه یا منطقه خاص با مرور گسترده‌ای که چندین مداخله را به قیمت از دست رفتن جزئیات و اختصاصی بودن تحت پوشش قرار می‌دهد، به بهترین وجه پرداخته می‌شود یا با توالی مرورهای متمرکز که با وجود خطر از بین رفتن تصویر کلی به مقایسه‌های خاص می‌پردازد توجه می‌شود.

نقاط ضعف. ضعف اصلی مرور چتری، یک ضعف لجستیکی است. برای اینکه یک مرور چتری واقعا مفید باشد، به وجود مرورهای متمرکزتر نیاز است. به این ترتیب، در حال حاضر برای بسیاری از حوزه‌های کتابداری و اطلاع‌رسانی امکان پذیر نیست. با این حال، این پتانسیل باقی می‌ماند - برای مثال، برای ترکیب مرورهای

³⁵ Umbrella review

A Typology of Reviews

بسیاری از انواع توسعه کتابخانه سلامت: کتابداران بالینی؛ کتابداران راهنمای مراقبت‌های اولیه؛ مربیان مهارت‌های اطلاعاتی؛ برای شناسایی شرایطی که در آن عضو کتابخانه یک رویکرد را بر گزینه‌های رقیب ترجیح می‌دهد.

مثال.

Seida, J. K., Ospina, M. B., Karkhaneh, M., Hartling, L., Smith, V. & Clark, B. Systematic reviews of psychosocial interventions for autism: an umbrella review. *Developmental Medicine and Child Neurology* 2009, **51**(2), 95–104.

بحث

هنگام بررسی پتانسیل توصیف مرور ها، سه رویکرد اصلی شناسایی شد. واضح ترین و در عین حال کم رضایت بخش ترین رویکرد، به برچسب ها و اصطلاحات مورد استفاده توسط نویسندگان اتکا می‌کند. با این حال، تفاوت قابل توجه در استفاده از اصطلاحات، با همپوشانی و دشواری در تمایز بین انواع مرور، چنین رویکردی را غیرقابل اجرا می‌کند. رویکرد دوم که توسط مجموعه ابزار ارزیابی سریع شواهد (REA)³⁶ تحقیقات اجتماعی دولت ارائه شده است (۴۴)، بر ورودی ها، به ویژه زمان صرف شده برای تکمیل هر نوع مرور متمرکز است. این رویکرد نیز در توسعه نوع شناسی ارائه شده در این مقاله مناسب در نظر گرفته نشد، زیرا زمان صرف شده برای مرور به عوامل زیادی فراتر از نوع مرور بستگی دارد. این عوامل شامل منابع موجود، کمیت و کیفیت متون و تخصص یا تجربه مرورکنندگان است، اما تنها منحصر به این عوامل نیست. رویکرد نهایی، بر خلاف روش مبتنی بر ورودی ها، متمرکز بر فرآیندهای ملموس مورد نیاز در تکمیل یک مرور است، یعنی جستجو، ارزیابی، ترکیب و تجزیه و تحلیل، که در چارچوب SALSA تجسم یافته است. این رویکرد نه به اصطلاحات و نه به ورودی ها متکی است، بلکه به نحوی با اصول اقدام مبتنی بر شواهد منطبق است، و ماهیت و میزان فرآیندهای مرور که در توصیف روش شناسی گنجانده شده است را در نظر می‌گیرد.

³⁶ Rapid Evidence Assessment

در نظر گرفتن ۱۴ نوع مرور و روش های مرتبط نشان می دهد در حالی که برچسب ها ممکن است یک "مختصر نویسی" عملی برای نویسندگان فراهم کنند، اما ناسازگاری ها یا هم پوشانی های مکرری بین توصیف انواع مختلف مرور به طور اسمی، وجود دارد. در حال حاضر، هیچ مجموعه توافقی شده بین المللی مجزا، منسجم، و متقابلاً منحصر به فرد از انواع مرور وجود ندارد. نویسندگان ادعا می کنند که تنها روش عملی برای شناسایی این که کدام مرور خاص به کدام یک از این انواع مختلف مرور تعلق دارد، بررسی دقیق چهار فرآیند اصلی مربوط به توسعه آن مرور است. به این ترتیب، می توان درک واضح تری از ویژگی های متمایز هر نوع مرور را از طریق مقایسه مستقیم و سابقه به وجود آمده در جامعه مرور نظام مند ایجاد کرد.

افزایش تعداد مقالات مروری

چندین عامل منجر به افزایش تعداد مقالات مروری منتشر شده در بخش LIS سلامت و خارج از آن، می شوند. اولاً، آگاهی عمومی بیشتری از شیوه کلی و مزایای بالقوه آن در ارائه ترکیب متون در یک حوزه خاص، احتمالاً با هدف اطلاع رسانی اقدامات محلی، وجود دارد. ثانیاً، فراخوان های زیادی در سطح ملی و بین المللی برای توسعه پایه شواهد LIS، هم در تحقیقات اولیه/اصلی و هم در تحقیقات ثانویه/ترکیبی در فرم مقالات مروری، ایجاد می شوند. در نهایت، به تدریج مشخص می شود که بررسی نظام مند تحقیقات منتشر شده می تواند راه موثرتری از انجام تحقیقات اولیه بیشتر برای اهداف بودجه ها باشد.

نوع شناسی ارائه شده در این مقاله مبنای مشخصی را برای افرادی که در تصویب مقالات مروری و کسانی که در انجام آن ها دخیل هستند فراهم می کند تا درک روشنی از آنچه درخواست می شود و نیز منابع مورد نیاز برای برآوردن آن خصوصیات را به دست آورند.

استفاده از مقالات مروری

تبدیل پایه شواهد LIS از حالت جنینی فعلی خود و ایجاد یک مبنای محکم برای پایه ریزی فعالیت حرفه ای، مستلزم گسترش وسعت و کیفیت شواهد در حال تولید است. در حالی که متخصصان LIS ممکن است نسبت به سایر مشاغل به مزایای ذاتی استفاده از شواهد موجود مستعدتر باشند، چاره بالقوه مقالات مروری و روش های مربوط به آن ها در یک چشم انداز دور باقی می ماند. با این حال، جدا از این که شواهد به شکل

A Typology of Reviews

مطالعات اولیه باشند یا ثانویه، انجام ارزیابی کیفیت به میزان یکسانی حائز اهمیت است. این امر باید استحکام (اعتبار و قابلیت اطمینان) آن و ارتباط آن با زمینه محلی (قابلیت اجرا) را در نظر بگیرد. کار بر روی توسعه مهارت های ارزیابی انتقادی برای اطلاع رسانی عملکرد کارکنان LIS برای اولین بار در سال ۱۹۹۹ گزارش شد (۴۹). در آن زمان ذکر شد که کارکنان اطلاعات با توجه به نبود دانش روش تحقیق و آمار، با موانع قابل توجهی رو به رو هستند. از چنین آغازهای کوچکی آگاهی گستره تری در مورد ارزیابی انتقادی و توسعه مداوم این مهارت ها به وجود آمده است. مطالعه ای که در شمال غربی انگلستان انجام شده گزارش می دهد که از ۵۵ کتابداری که به نظرسنجی آن ها پاسخ دادند، ۸۶ درصد در آموزش مهارت های ارزیابی شرکت کرده بودند (۵۰).

ابزارهای ارزیابی روش های مرور توسط برنامه مهارت های ارزیابی انتقادی^{۳۷} (CASP) منتشر شده است (۵۱). با این وجود، تنوع روش های مرور که در نوع شناسی بالا مشخص شده نشان می دهد که تلاش برای ارزیابی مرورها با استفاده از رویکرد "یک نسخه واحد متناسب برای همه" نامناسب است. ترسیم انواع موجود و آینده مرور اطلاعات بهداشتی بر اساس چارچوب SALSA می تواند به کارکنان LIS در شناسایی ورودی ها، فرآیندها، نقاط قوت و نواقص هر نوع مرور، کمک کند.

برای اینکه مقیاس کار قابل مدیریت باشد، به ویژه در بخش های غالباً ناشناخته تحقیقات LIS، مرورها به طور کلی به دنبال پاسخگویی به سوالات کاملاً مشخص هستند. این امر ممکن است همیشه متناسب با نوع مرورهای مورد نیاز حرفه LIS نباشد. بنابراین، بسیار مهم است که متخصصان، آگاهی از زمینه و پایه گسترده تر شواهد که در آن یک مرور خاص وجود دارد را تشخیص و آن را توسعه دهند. سپس می توان بر اساس "تناسب برای هدف" قضاوت کرد و نه بر اساس یک "استاندارد طلایی" واحد از آن چه که یک مقاله مروری باید یا نباید باشد. یک مثال در این زمینه، مقاله مروری آخرین دانش موجود است، یعنی مروری که دیدگاه های جدیدی را در مورد یک موضوع ارائه می دهد، یا زمینه هایی را که نیاز به تحقیقات بیشتر دارند برجسته می کند. اگر متخصصی در یک زمینه معین، یک مقاله مروری آخرین دانش موجود را نوشته باشد، احتمالاً

³⁷ Critical Appraisal Skills Programme

معرفی نسبتاً دقیقی از دانش فعلی و اولویت های آینده تحقیق ارائه می دهد. بسته به میزان ارتباط در زمینه انتخابی، ممکن است اجماع غیررسمی بین همکاران متخصص نیز به دست آید. با این وجود، بر اساس انتشار آن، یک مقاله مروری آخرین دانش موجود ممکن است در واقع گزارش یک شکاف فرضی در شواهدی باشد که قبلاً به آن پرداخته شده، اما هنوز منتشر نشده است. واضح است که تنها اتکا به متون منتشر شده در این زمینه خاص، منجر به پیدایش محدودیت قابل توجهی در فایده این نوع ارزشمند از مرور می گردد. "تناسب برای هدف" مستلزم آن است که اگر از چنین مروری در زمینه برنامه ریزی و راه اندازی تحقیقات استفاده می شود، استفاده از آن با بررسی در مورد ثبت تحقیقات و تماس با متخصصان تکمیل شود. علیرغم پتانسیل بسیاری از انواع دیگر مقالات مروری که در نوع شناسی ارائه شده مشخص شده است، دوران نسبتاً نوپای فعالیت های مرور در بخش LIS به این معناست که شکاف های قابل توجهی در پایه شواهد باقی مانده که باید با روش های مرور نظام مند "ارتدکس"^{۳۸} که اکنون پذیرفته شده است برطرف شود. در چنین مواردی، یک کارمند LIS ممکن است تصمیم بگیرد که یک مرور نظام مند را به صورت جداگانه یا همراه با یک تیم انجام دهد.

توسعه مقالات مروری

افزایش حجم متون منتشر شده، موید نقش مهمی است که کارکنان LIS می توانند در فرآیند توسعه مرور بر عهده بگیرند. این امر به ویژه در مورد مرورهای نظام مند آشکار است، شاید به این دلیل که روش واضح و ساختار یافته آن ها، این مقالات را به کاندیدای اصلی برای ورود متخصصان اطلاعات تبدیل می کند. انجمن کتابخانه پزشکی ایالات متحده^{۳۹} (MLA) اذعان داشته است که به منظور فراهم نمودن یک متخصص جستجو، از کتابداران به طور فزاینده ای دعوت می شود به تیم های تحقیقاتی بپیوندند (۵۲). با این حال، همان طور که بیانیه MLA اظهار می کند، اگرچه متخصصان LIS نقش های متنوعی را در زمینه مرور نظام مند به عهده گرفته اند، این نقش ها در درجه اول ماهیت حمایتی دارند. به طور معمول، متخصصان LIS در جمع آوری

³⁸ Orthodox

³⁹ Medical Library Association

A Typology of Reviews

داده ها و مراحل مدیریت داده های یک مقاله مروری مشارکت می کنند و پس از شناسایی مقالات و آمادگی برای ارزیابی، استخراج و ترکیب آن، از تیم خارج می شوند. سوئینکلز^{۴۰} و همکاران، یکی از چنین مشارکت هایی را توصیف می کنند که نشان می دهد چگونه رابطه بین دانشگاهیان، پزشکان و کتابداران می تواند به جستجوی قابل تکرار منجر شود (۵۳). در جای دیگری، هریس^{۴۱} گزارشی در مورد گسترش نقش محقق متخصص برای وارد کردن پرسنل LIS در تهیه نتایج حاصل از مرور ها ارائه می دهد (۵۴). گرن^{۴۲} و همکاران از مزایای مشارکت کارکنان LIS در یک بررسی تمجید می کنند و به فرصت هایی برای ایجاد قابلیت می که در همه افراد درگیر از طریق آموزش و یادگیری همتایان در تمام مراحل چرخه مرور به دست می آید، می پردازند (۵۵). آن ها همچنین پتانسیل انتقال این مهارت ها را در یک کتابخانه مبتنی بر شواهد و زمینه عملی اطلاعات شناسایی می کنند. بورلی^{۴۳} و همکاران یک مرور نظام مند را که در آن متخصصان اطلاعات به طور موثری در همه جنبه های تهیه یک مقاله مروری شرکت کردند گزارش می دهند (۵۶) - مدلی که در مرور اخیر بوث و همکاران تکرار شده است (۲۱).

برتل^{۴۴} نمونه ای از پیشرفت طبیعی این رویکردهای اخیر را در توصیف چگونگی استفاده گروهی از کتابداران بهداشت در شمال غربی انگلستان از فرآیند انجام یک مرور نظام مند در مورد موثرترین روش های ارزیابی خدمات کتابداری بالینی به عنوان ابزاری برای توسعه مجموعه مهارت های تحقیقاتی خود، نشان می دهد (۵۷).

نتیجه گیری

کتابدار یا متخصص اطلاعاتی که به دنبال استفاده یا توسعه مرورها، به صورت فردی یا گروهی است، با تغییرات قابل توجهی در اصطلاحات مرتبط مواجه می شود. در حالی که هنگام تلاش برای توصیف جنبه های اصلی تفاوت، خطر کلیشه سازی یا ساده سازی بیش از حد وجود دارد، در این برهه زمانی، هر تلاشی برای نوع

⁴⁰ Swinkels

⁴¹ Harris

⁴² Grant

⁴³ Beverley

⁴⁴ Brettle

شناسی، لزوماً توصیفی است. تنها تعداد انگشت شماری از انواع مرور دارای روش‌های صریح و از پیش تعیین‌شده هستند و بسیاری از برچسب‌های استفاده‌شده متقابلاً منحصر به فرد نیستند. به جای تعاریف بین‌المللی شناخته‌شده مرور، نوع شناسی گزارش‌شده در اینجا تصدیق می‌کند که فقدان ویژگی‌های متمایز منحصر به فرد برای متداول‌ترین انواع مرور وجود دارد، در حالی که بر وجود برخی ویژگی‌های مشترک تأکید می‌کند.

کارکنان LIS چه در ارزیابی مرورهای منتشر شده مشارکت داشته باشند و چه مسئولیت توسعه مقاله مروری خود را به عهده داشته باشند، باید توجه ویژه‌ای به اهمیت توصیف واضح و شفاف گزارش روش‌های منحصر به فرد داشته باشند. نوع‌شناسی مرورهای ارائه‌شده در این مقاله، منبع بالقوه ارزشمندی را در اطلاع‌رسانی مبنی بر این که چگونه کارکنان LIS می‌توانند به چنین تعهدی نزدیک شوند، فراهم می‌کند. همچنین مبنایی را برای تصویب کنندگان مقالات مروری، انجام دهندگان مقالات مروری یا حمایت‌کنندگان از مقالات مروری فراهم می‌کند تا درک بهتری از آنچه مورد نیاز است به دست آورند. تنوع وسیع انواع مرور شناسایی‌شده، پتانسیل تغییر شکل بیشتر چشم‌انداز اطلاعات سلامت را در پیشبرد اهداف دوگانه کتابخانه مبتنی بر شواهد و کار اطلاعات، و نیز در کمک به اقدام مبتنی بر شواهد برای خود کارکنان LIS و حمایت از اقدام دیگران، دارند.

پیام‌های کلیدی

مفاهیمی برای سیاست‌گذاری

- با توجه به همپوشانی فعلی روش‌ها، نیاز به مجموعه‌ای مجزا، منسجم و منحصر به فرد از انواع مقالات مروری که مورد توافق بین‌المللی باشد، وجود دارد.
- یک نوع شناسی مورد توافق می‌تواند مبنای صریحی برای افرادی که در تصویب مرورها و کسانی که در انجام چنین فعالیت‌هایی دخیل هستند، فراهم کند تا درک روشنی از آن چه مورد نیاز است و منابع مورد نیاز برای برآوردن خصوصیات را به دست آورند.

A Typology of Reviews

مفاهیمی برای عمل

- چهارده نوع مرور با روش های مربوطه، همراه با توضیحات، تحلیل نقاط قوت و ضعف و ارجاع به یک مثال منتخب ارائه شده است.
- چارچوب جستجو، ارزیابی، ترکیب و تحلیل (SALSA) می تواند به کارکنان کتابداری و علوم اطلاعات (LIS) برای شناسایی ورودی ها و فرآیندها، نقاط قوت و نواقص کمک کند، که مراحل اصلی هر نوع مرور را مشخص می نماید.
- این نوع شناسی منبع ارزشمندی را برای اطلاع رسانی نحوه رویکرد کارکنان LIS برای ارزیابی یا توسعه یک مقاله مروری در زمینه اطلاعات بهداشتی ارائه می دهد.

جدول ۱ انواع اصلی مقالات مروری شناسایی شده همراه با روش های مورد استفاده

روش مورد استفاده (SALSA)				توصیف	عنوان
تحلیل	ترکیب	ارزیابی	جستجو		
مولفه مهم: به دنبال شناسایی مشارکت مفهومی برای تجسم نظریه موجود یا استخراج نظریه جدید است	معمولا روایی، شاید مفهومی یا دارای ترتیب زمانی باشد.	بدون ارزیابی رسمی کیفیت. تلاش برای ارزیابی منطبق بر میزان مشارکت در حیطه مورد بررسی	به دنبال شناسایی مهم ترین موارد در این زمینه است	هدف این است که نشان دهد نویسندگان به طور گسترده متون را جستجو کرده و کیفیت آن را به طور انتقادی مورد ارزیابی قرار داده است. این نوع مرور فراتر از توصیف صرف بوده و شامل درجه‌ای از تجزیه و تحلیل و نوآوری مفهومی است. معمولا منجر به یک فرضیه یا یک مدل می‌شود	مرور انتقادی
تحلیل ممکن است بر حسب توالی زمانی انتشار، مفهومی، موضوعی و غیره باشد.	معمولا روایی	ممکن است شامل ارزیابی کیفیت باشد یا نباشد	ممکن است شامل جستجوی جامع باشد یا نباشد	اصطلاح کلی: مطالب منتشر شده که متون اخیر یا فعلی را مورد بررسی قرار می دهد. می تواند طیف وسیعی از موضوعات در سطوح مختلف از کامل و جامع بودن را پوشش دهد.	مرور متون یا مرور روایی

روش مورد استفاده (SALSA)				توصیف	عنوان
تحلیل	ترکیب	ارزیابی	جستجو		
				ممکن است شامل یافته های تحقیق باشد	
شاید با طراحی مطالعه و سایر ویژگی های کلیدی کمیت و کیفیت متون را مشخص کند. ممکن است نیاز به تحقیقات اولیه یا ثانویه را مشخص کند	ممکن است به صورت گرافیکی و جدولی باشد	بدون ارزیابی رسمی کیفیت	درجه کامل بودن جستجو بر اساس محدودیت های زمانی/حیطه ای تعیین می شود	ترسیم و طبقه بندی متون موجود جهت انجام مرورهای بیشتر و/یا تحقیقات اولیه با شناسایی خلاء های متون پژوهشی	مرور ترسیمی/ترسیم نظام مند
تجزیه و تحلیل عددی میزان اثر با فرض عدم وجود ناهمگنی	گرافیکی و جدولی با تفسیر روایی	ارزیابی کیفیت ممکن است ملاک های ورود/ خروج و/یا تحلیل های حساسیت را تعیین کند	هدف آن جستجوی کامل و جامع است. ممکن است از نمودار قیفی ^{۴۵} برای ارزیابی کامل بودن استفاده کند	شیوه ای که نتایج مطالعات کمی را به صورت آماری ترکیب می کند تا اثر دقیق تری از نتایج ارائه دهد	متاآنالیز
ممکن است تحلیل هر دو نوع متون را مشخص کند و به دنبال ارتباط بین ویژگی ها باشد یا از تجزیه و تحلیل خلاء برای شناسایی جنبه هایی که در یکی از متون وجود ندارد اما در دیگری موجود نیست استفاده کند	معمولا هر دو مولفه به صورت روایی و در جداول ارائه می شوند. همچنین ممکن است از ابزارهای گرافیکی برای تلفیق مطالعات کمی و استفاده کند	به یک ابزار ارزیابی کلی یا فرآیندهای ارزیابی جداگانه با چک لیست های مربوطه نیاز دارد	برای بازایی همه مطالعات یا استراتژی های کمی و کیفی به صورت جداگانه به جستجوی بسیار حساس نیاز دارد	به هر ترکیبی از روش ها که در آن یک مولفه مهم، مرور متون است (معمولا نظام مند) اشاره دارد. در زمینه یک مرور، به ترکیبی از رویکردهای مرور (برای مثال ترکیب تحقیقات کمی با کیفی یا پی آمد همراه با مطالعات فرآیندی) اشاره می کند.	مرور ترکیبی مطالعات/مرور ترکیبی روش ها
تحلیل ممکن است است بر حسب توالی زمانی انتشار،	ترکیب بستگی به این دارد که نظام	ممکن است شامل ارزیابی کیفیت باشد یا	ممکن است شامل جستجوی جامع باشد یا	اصطلاح کلی: خلاصه ای از متون [پزشکی] که سعی	مرور کلی

⁴⁵ Funnel plot

A Typology of Reviews

روش مورد استفاده (SALSA)				توصیف	عنوان
تحلیل	ترکیب	ارزیابی	جستجو		
مفهومی، موضوعی و غیره باشد	مند باشد یا نباشد. معمولاً روایی اما ممکن است شامل جدول باشد	نباشد (بستگی به این دارد که مرور کلی نظام مند باشد یا نباشد)	نباشد (بستگی به این دارد که مرور کلی نظام مند باشد یا نباشد)	در بررسی متون و توصیف ویژگی های آن دارد	
تحلیل موضوعی، ممکن است شامل مدل های مفهومی باشد	ترکیب کیفی، روایی	ارزیابی کیفیت معمولاً برای تبدیل پیام ها استفاده می شود نه به عنوان ملاک ورود/خروج مقالات	ممکن است شامل نمونه برداری انتخابی یا هدفمند باشد	روش ادغام یا مقایسه یافته های حاصل از مطالعات کیفی. به دنبال "موضوعات" یا "ساختار های" است که در مطالعات کیفی واحد وجود دارد	مرور نظام مند کیفی/ترکیب شواهد کیفی
تعداد متون و کیفیت/جهت کلی اثر متون	معمولاً روایی و جدولی	ارزیابی رسمی در محدوده زمانی	کامل بودن جستجو براساس محدودیت های زمانی تعیین می شود	ارزیابی آنچه تاکنون در مورد یک سیاست یا موضوع عملی شناخته شده است، با استفاده از روش های مرور نظام مند برای جستجو و ارزیابی انتقادی تحقیقات موجود	مرور سریع
شاید با طراحی مطالعه و سایر ویژگی های کلیدی، کمیت و کیفیت متون را مشخص نماید. می کند یک مرور مناسب را تبیین نماید	معمولاً به صورت جدول همراه با مقداری تفسیر روایی	بدون ارزیابی رسمی کیفیت	کامل بودن جستجو بر اساس محدودیت های زمانی/حیطه ای تعیین می شود. ممکن است شامل تحقیقات در حال انجام باشد	ارزیابی مقدماتی اندازه و دامنه بالقوه متون تحقیقاتی موجود. هدف آن شناسایی ماهیت و میزان شواهد تحقیقاتی (معمولاً شامل تحقیقات در حال انجام) است	مرور حیطه ای
وضعیت فعلی دانش و اولویت ها برای بررسی و تحقیقات آینده	معمولاً روایی همراه با جدول	بدون ارزیابی رسمی کیفیت	هدف آن جستجوی جامع متون اخیر است	بر خلاف سایر رویکردهای ترکیبی گذشته نگر و فعلی، تمایل به پرداختن به مطالب جاری تر دارد. ممکن است دیدگاه های جدیدی در مورد موضوع	مرور آخرین دانش موجود

روش مورد استفاده (SALSA)				توصیف	عنوان
تحلیل	ترکیب	ارزیابی	جستجو		
				ارائه دهد یا حوزه ای را برای تحقیقات بیشتر مشخص کند	
آنچه مشخص می شود: توصیه هایی برای عمل. آنچه ناشناخته باقی می ماند: عدم قطعیت در مورد یافته ها، توصیه هایی برای تحقیقات آینده	معمولا روایی همراه با جدول	ارزیابی کیفیت ممکن است ورود/ خروج را تعیین کند	هدف آن جستجوی کامل و جامع است	به دنبال جستجوی نظام مند، ارزیابی و ترکیب شواهد تحقیق است، اغلب در انجام یک مرور از رهنمودها پیروی می کند	مرور نظام مند
آنچه مشخص می شود: توصیه هایی برای عمل. محدودیت ها	حداقل روایی، خلاصه جدولی مطالعات	ممکن است شامل ارزیابی کیفیت باشد یا نباشد	هدف آن جستجوی کامل و جامع است	نقاط قوت یک مرور انتقادی را با فرآیند جستجوی جامع ترکیب می کند. معمولا به سوالات گسترده ای برای "بهترین ترکیب شواهد" می پردازد.	جستجو و مرور نظام مند
آنچه مشخص می شود: عدم قطعیت در مورد یافته ها، محدودیت های روش شناسی	معمولا روایی همراه با جدول	ممکن است شامل ارزیابی کیفیت باشد یا نباشد	ممکن است شامل جستجوی جامع باشد یا نباشد	سعی دارد شامل یک یا چند عنصر از فرآیند مرور نظام مند باشد، در حالی که ادعای یک مرور نظام مند را ندارد. معمولا به عنوان تکلیف درسی دانشجوی تحصیلات تکمیلی استفاده می شود	مرور نظام مند شده
آنچه مشخص می شود: توصیه هایی برای عمل است. آنچه ناشناخته باقی می ماند: توصیه هایی برای تحقیقات آینده است	گرافیکی و جدولی با تفسیر روایی	ارزیابی کیفیت مطالعات موجود در مرورها و/یا خود مرورها	شناسایی مرورها، اما برای مطالعات اولیه جستجویی انجام نمی شود	به طور ویژه به مروری که شواهد حاصل از چندین مرور را در یک سند قابل دسترس و قابل استفاده تدوین می کند، اشاره دارد. بر روی یک وضعیت یا مشکل گسترده تمرکز می کند که در آن مداخلات رقیب وجود دارد و مرورهایی را که به این مداخلات بالقوه و نتایج	مرور چتری

A Typology of Reviews

روش مورد استفاده (SALSA)				توصیف	عنوان
تحلیل	ترکیب	ارزیابی	جستجو		
				آن‌ها می‌پردازند، برجسته می‌کند	

جدول ۲ مقالات مروری بخش مرور مجله اطلاعات و کتابخانه‌های سلامت (۲۰۰۷-۲۰۰۹) یا مروری از مرورهای انکم (۲۰۰۸)

روش توصیف شده (SALSA)				تعداد مطالعات وارد شده	شرح	نویسنده (سال)
تجزیه و تحلیل	ترکیب	ارزیابی	جستجو			
متاآنالیز و آمار توصیفی	روایی و جدولی	خیر	۳ پایگاه داده	۱۱۰	مرور نظام مند متون تحقیق	انکم (۲۰۰۶) (۱۹)
استفاده موضوعی (۳۲)	کیفی	چک لیست های استاندارد معیارهای ارزیابی کیفیت برای طراحی های مختلف مطالعه	۱۴ پایگاه داده	۲۹	مرور نظام مند	بوٹ و همکاران (۲۰۰۹) (۲۱)
توصیفی	روایی	خیر	مشخص نشده	مشخص نشده	مرور کلی	بولوس ^{۴۶} و همکاران (۲۰۰۷) (۱۸)
توصیفی	روایی و جدولی	ابزار ایجاد شده توسط واحد تحقیق و توسعه مراقبت های بهداشتی (دانشگاه سالفورد)	۳ پایگاه داده	۲۴	مرور نظام مند متون	برتل ^{۴۷} (۲۰۰۳) (۲۲)
موضوعی و آمار توصیفی	روایی و جدولی	خیر	۷ پایگاه داده	۵۴	مرور نظام مند	برتل (۲۰۰۷) (۲۳)
بر حسب توالی زمانی انتشار و موضوعی	روایی و جدولی	مقالات مطبوعات معروف،	۲۳ پایگاه داده	۲۰ مورد داوری تخصصی شده،	مرور نظام مند	براون ^{۴۸} (۲۰۰۸) (۲۴)

⁴⁶ Boulos

⁴⁷ Brettle

⁴⁸ Brown

روش توصیف شده (SALSA)				تعداد مطالعات وارد شده	شرح	نویسنده (سال)
تجزیه و تحلیل	ترکیب	ارزیابی	جستجو			
		مجلات و مقالات روزنامه های داوری شده برای انواع اطلاعات منتشر شده		۱۹ مجله، ۱۴۶ روزنامه و ۱۴۱ مقاله روزنامه دانشگاه		
توصیفی	روایی	خیر	۸ پایگاه داده	۵۷	مرور نظام مند متون تحقیق	چایلدز ^{۴۹} و همکاران (۲۰۰۵) (۲۵)
توصیفی	روایی و جدولی	خیر	۳ پایگاه داده	مشخص نشده (۳۴ مورد از جدول)	مرور شواهد	دیویس ^{۵۰} (۲۰۰۷) (۱۴)
توصیفی	روایی	خیر	۹ پایگاه داده	مشخص نشده	مرور نظام مند	فانر و اورکوهارت ^{۵۱} (۲۰۰۸) (۲۶)
موضوعی	روایی	خیر	LISA ^{۵۳}	۱۳	مرور نظام مند	گرنٹ ^{۵۲} (۲۰۰۷) (۲۷)
توصیفی	روایی	خیر	۷ پایگاه داده	۲۳	مرور متون	هال و والتون ^{۵۴} (۲۰۰۴) (۱۷)
متاآنالیز و آنالیز چارچوب	روایی	چک لیست Glasgow	۱۵ پایگاه داده	۵۵	مرور نظام مند و متاآنالیز	گوفوگیناکیس و ویب ^{۵۵} (۲۰۰۶) (۲۸)
توصیفی	روایی	خیر	مشخص نشده	مشخص نشده	مرور شواهد	رزال ^{۵۶} و همکاران (۲۰۰۸) (۱۵)
توصیفی	روایی و جدولی	معیارهایی برای مطالعات ارزیابی اطلاعات	۵ پایگاه داده	۳۵	مرور نظام مند	واگنر و برد ^{۵۷} (۲۰۰۴) (۲۹)

⁴⁹ Childs

⁵⁰ Davies

⁵¹ Fanner & Urquhart

⁵² Grant

⁵³ Library and Information Science Abstracts

⁵⁴ Hall & Walton

⁵⁵ Koufogiannakis & Wiebe

⁵⁶ Rossall

⁵⁷ Wagner & Byrd

A Typology of Reviews

روش توصیف شده (SALSA)				تعداد مطالعات وارد شده	شرح	نویسنده (سال)
تجزیه و تحلیل	ترکیب	ارزیابی	جستجو			
		پزشکی به علاوه معیارهای دیگر				
موضوعی	روایی	خیر	۱۲ پایگاه داده	۷۹	مرور جامع متون تحقیق	وارد ^{۵۸} و همکاران (۲۰۰۸) (۱۶)
توصیفی	روایی و جدولی	معیارهای پذیرفته شده بین المللی از متون قبلی منتشر شده	۷ پایگاه داده	۲۸	مرور نظام مند	ویت من و ویلیامسون ^{۵۹} (۲۰۰۵) (۳۰)
توصیفی	روایی و جدولی	CriSTAL: چک لیست آموزش مهارت های حیاتی در ارزیابی کتابداران	۱۶ پایگاه داده	هفده (۱۶) مطالعه منحصر به فرد) ارزیابی و ۳۳ مطالعه توصیفی	مرور نظام مند متون	بورلی و وینینگ ^{۶۰} (۲۰۰۳) (۲۰)

⁵⁸ Ward

⁵⁹ Weightman & Williamson

⁶⁰ Beverley & Winning

منابع:

1. McKibbin, K. A. Evidence-based practice. *Bulletin of the Medical Library Association* 1998, **86**, 396–401.
2. Mulrow, C. D. The medical review article: state of the science. *Annals of Internal Medicine* 1987; **106**, 485–8.
3. Cochrane, A. L. 1931–71: a critical review, with particular reference to the medical profession. In: Teeling-Smith, G. & Wells, N. (eds). *Medicines for the Year 2000*. London: Office of Health Economics, 1979: 1–11.
4. Lind, J. *A Treatise of the Scurvy*. In three parts, containing an inquiry into the nature, causes and cure, of that disease. Together with a critical and chronological view of what has been published on the subject. 1753a. Available from: http://www.jameslindlibrary.org/trial_records/17th_18th_Century/lind/lind-experiment.pdf (accessed 10 March 2009).
5. Lind, J. *A Treatise of the Scurvy*. In three parts, containing an inquiry into the nature, causes and cure, of that disease. Together with a critical and chronological view of what has been published on the subject. 1753b. Available from: http://www.jameslindlibrary.org/trial_records/17th_18th_Century/lind/lind-experiment.pdf (accessed 10 March 2009).
6. Chalmers, I., Hedges, L. V. & Cooper, H. A brief history of research synthesis. *Evaluation and the Health Professions* 2002, **25**, 12–37.
7. Alonso, P. G. Conservation and circulation in map libraries: a brief review. *Geography and Map Division Bulletin* 1968: **74**, 15–8.
8. Skinner, R. E. & Marcotte, J. M. Bibliographic instruction in the health sciences: an historical review. *Medical Reference Services Quarterly* 1982, **1**, 53–76.
9. Booth, A. Systematic reviews of health information services and systems. *Health Information and Libraries Journal* 2001, **18**, 60–3.
10. Koufogiannakis, D. & Crumley, E. Research in librarianship: issues to consider. *Library Hi Tech* 2006, **24**, 324–40.
11. Oxford English Dictionary. *Oxford English Dictionary*. 2008. Available from: <http://dictionary.oed.com/> (accessed 4 March 2009).
12. Ankem, K. Evaluation of method in systematic reviews and meta-analyses published in LIS. *Library and Information Research* 2008, **32**, 91–104.
13. Walton, G. *Health Information and Libraries Journal: Strategy for 2007–2010*. Oxford: Wiley-Blackwell, 2006.
14. Davies, K. The information-seeking behaviour of doctors: a review of the evidence. *Health Information and Libraries Journal* 2007, **24**, 78–94.
15. Rossall, H., Boyes, C., Montacute, K. & Doherty, P. Developing research capacity in health librarians: a review of the evidence. *Health Information and Libraries Journal* 2008, **25**, 159–74.
16. Ward, R., Stevens, C., Brentnall, P. & Briddon, J. The attitudes of health care staff to information technology: a comprehensive review of the research literature. *Health Information and Libraries Journal* 2008, **25**, 81–97.
17. Hall, A. & Walton, G. Information overload within the health care system: a literature review. *Health Information and Libraries Journal* 2004, **21**, 102–8.
18. Boulos, M., Kamel, N., Hetherington, L. & Wheeler, S. Second Life: an overview of the potential of 3-D virtual worlds in medical and health education. *Health Information and Libraries Journal* 2007, **24**, 233–45.

A Typology of Reviews

19. Ankem, K. Use of information sources by cancer patients: results of a systematic review of the research literature. *Information Research* 2006, **11**(3), Available from: <http://InformationR.net/ir/11-3/paper254.html>.
20. Beverley, C. A. & Winning, M. A. Clinical librarianship: a systematic review of the literature. *Health Information and Libraries Journal* 2003, **20**(Suppl. 1), 10–21.
21. Booth, A., Carroll, C., Papaioannou, D., Sutton, A. & Wong, R. Applying the findings of a systematic review of workplace-based e-learning. *Health Information and Libraries Journal* 2009, **26**, 4–21.
22. Brettle, A. Information skills training: a systematic review of the literature. *Health Information and Libraries Journal* 2003, **20**(Suppl. 1), 3–9.
23. Brettle, A. Evaluating information skills training in health libraries: a systematic review. *Health Information and Libraries Journal* 2007, **24**, 18–37.
24. Brown, C. The information trail of the ‘Freshman 15’—a systematic review of a health myth within the research and popular literature. *Health Information and Libraries Journal* 2008, **25**, 1–12.
25. Childs, S., Blenkinsop, E., Hall, A. & Walton, G. Effective e-learning for health professionals and students—barriers and their solutions. A systematic review of the literature—findings from the HeXL project. *Health Information and Libraries Journal* 2005, **22**(Suppl. 2), 20–32.
26. Fanner, D. & Urquhart, C. Bibliotherapy for mental health service users. Part 1: a systematic review. *Health Information and Libraries Journal* 2008, **25**, 237–52.
27. Grant, M. J. The role of reflection in the library and information sector: a systematic review. *Health Information and Libraries Journal* 2007, **24**, 155–66.
28. Koufogiannakis, D. & Wiebe, N. Effective methods for teaching information literacy skills to undergraduate students: a systematic review and meta-analysis. *Evidence Based Library and Information Practice* 2006, **1**, 3–43.
29. Wagner, K. C. & Byrd, G. D. Evaluating the effectiveness of clinical medical librarian programs: a systematic review of the literature. *Journal of the Medical Library Association* 2004, **92**, 14–33.
30. Weightman, A. L. & Williamson, J. The value and impact of information provided through library services for patient care: a systematic review. *Health Information and Libraries Journal* 2005, **22**, 4–25.
31. Research and Innovative Technology Administration (RITA). *Principles for the Organization of the Transportation Research Thesaurus*. Available from: http://ntl.bts.gov/tools/trt/trt_principles.html (accessed 9 March 2009).
32. Miles, M. B. & Huberman, A. M. *Qualitative data analysis: a sourcebook of new methods*. London: Sage, 1984.
33. National Center for Biotechnology Information. *Review Literature as Topic*. 2005. Available from: http://www.ncbi.nlm.nih.gov/sites/entrez?cmd=Retrieve&db=mesh&dopt=Full&list_uids=68012196 (accessed 4 March 2009).
34. EPPI-Centre. *Descriptive Mapping*. 2006. Available from: <http://eppi.ioe.ac.uk/cms/Default.aspx?tabid=175&language=en-US> (accessed 4 March 2009).
35. Subject Centre for Information and Computer Sciences, *Outputs—meta-analysis, meta-synthesis and guidelines*. 2007. Available from: http://www.ics.heacademy.ac.uk/resources/rlos/systematic_review/Unit4_systematic_review/page_01.htm (accessed 4 March 2009).
36. Oliver, S., Harden, A., Rees, R., Shepherd, J., Brunton, G., Garcia, J. & Oakley, A. An emerging framework for integrating different types of evidence in systematic reviews for public policy. *Evaluation & the Health Professions* 2005, **11**, 428–66.

37. Oxman, A. D., Cook, D. J. & Guyatt, G. H. *How to use an Overview*. 1994. Available from: <http://www.cche.net/usersguides/overview.asp> (accessed 4 March 2009).
38. Booth, A. Brimful of STARLITE: toward standards for reporting literature searches. *Journal of the Medical Library Association* 2006, **94**, 421–9.
39. Mulrow, C. D. & Cook, D. J. *Systematic reviews: synthesis of best evidence for health care decisions*. Philadelphia, PA: American College of Physicians, 1998.
40. Booth, A. The neglected voice: is there a role for qualitative systematic reviews in EBLIP? Transforming the profession through evidence-based library and information practice. *Evidence Based Library and Information Practice, 4th International Conference, 6–11 May 2007*. 2007. Available from: <http://ebli4.unc.edu/program.html> (accessed 4 March 2009).
41. Booth, A. Counting what counts: performance measurement and evidence-based practice. *Performance Measurement and Metrics* 2006, **7**, 63–74.
42. Noyes, J. *et al.* Chapter 20: Qualitative research and Cochrane reviews. *Cochrane Handbook for Systematic Reviews of Interventions*, version 5.0.1. September 2008. Available from: www.cochrane-handbook.org (accessed 4 March 2009).
43. Centre for Reviews and Dissemination. *Systematic Reviews: CRD's Guidance for Undertaking Reviews in Health Care*. 2009. Available from: 332005, <http://www.york.ac.uk/inst/crd/SysRev/!SSL!/WebHelp/SysRev3.htm> (accessed 4 March 2009).
44. Government Social Research. *REA Toolkit: Rapid Evidence Assessment Toolkit Index*. 2008. Available from: http://www.gsr.gov.uk/professional_guidance/rea_toolkit/ (accessed 11 March 2009).
45. Butler, G., Deaton, S., Hodgkinson, J., Holmes, E. & Marshall, S. *Quick but not Dirty: Rapid Evidence Assessments as a Decision Support Tool in Social Policy*. 2005. Available from: http://www.gsr.gov.uk/downloads/new_research/archive//quick_not_dirty05.pdf (accessed 4 March 2009).
46. National Library of Medicine. *Medical Subject Headings. Publication Characteristics (Publication Types): Scope Notes*. 2005. Available from: <http://www.nlm.nih.gov/mesh/pubtypes2006.html> (accessed 4 March 2009).
47. Higgins, J. P. T. & Green, S. *Cochrane Handbook for Systematic Reviews of Interventions*, version 5.0.1 (updated September 2008). 2008. Available from: www.cochrane-handbook.org (accessed 4 March 2009).
48. Bond, K., Horvath, T., Harvey, K., Wiysonge, C. S. & Read, J. S. The Cochrane Library and mother-to-child transmission of HIV: an umbrella review. *Evidence-Based Child Health: A Cochrane Review Journal* 2007, **2**, 4–24.
49. Booth, A. & Brice, A. Clear-cut?: facilitating health librarians to use information research in practice. *Health Information and Libraries Journal* 2003, **20**(1s), 45–52.
50. Maden, M. Attitudes and barriers to critical appraisal facilitation among UK healthcare librarians. *Impact and Influence: Evolving to Succeed*. Cardiff, 2008. Available from: <http://www.cilip.org.uk/specialinterestgroups/bysubject/health/events/conference/HLG%20Conference%202008%20Presentations.htm>.
51. Public Health Resource Unit. *Ten Questions to Help you Make Sense of Reviews*. 2006. Available from: http://www.phru.nhs.uk/Doc_Links/S.Reviews%20Appraisal%20Tool.pdf (accessed 4 March 2009).
52. Medical Library Association. *Medical Library Association Policy Statement: Role of Expert Searching in Health Sciences Libraries*. 2007. Available from: http://www.mlanet.org/resources/expert_search/policy_expert_search.html (accessed 4 March 2009).

A Typology of Reviews

53. Swinkels, A., Briddon, J. & Hall, J. Two physiotherapists. one librarian and a systematic literature review: collaboration in action. *Health Information and Libraries Journal* 2006, **23**, 248–56.
54. Harris, M. R. The librarian's roles in the systematic review process: a case study. *Journal of the Medical Library Association* 1993, **93**, 81– 7.
55. Grant, M. J., Howarth, M., Leigh, J. & Murray, C. Capability building within a systematic review: the inimitable role of the librarian. *Impact and Influence: Evolving to Succeed. HLG Conference*. Cardiff, 2008. Available from: <http://www.cilip.org.uk/specialinterestgroups/bysubject/health/events/conference/HLG%20Conference%202008%20Presentations.htm>.
56. Beverley, C. A., Booth, A. & Bath, P. A. The role of the information specialist in the systematic review process: a health information case study. *Health Information and Libraries Journal* 2003, **20**, 65–74.
57. Brettell, A. Systematic reviews and evidence based library and information practice. *Evidence Based Library and Information Practice* 2009, **4**, 43–50.



Translated by

Farzaneh Gharibzadeh

Masud Yunesian

A typology of reviews **an analysis of 14 review types and** **associated methodologies**

By: Maria J. Grant & Andrew Booth