

سلسلة الإصدارات المكتبية المحكمة لـ "شمن"

الإصدار الثامن و الأربعون

نفسان
مؤسسة عربية لتأليف و نشر
الكتب العلمية و الصحية



عدد 48 - 2016

إصدارات مؤسسة العلوم النفسية العربية



العلمية الصحية

تيسيط تدبير وتنفيذ ونشر

مجلة أبحاث علم النفس

الفهرس

4	مقدمة
7	1. أنماط الدراسات المستخدمة في البحث العلمي السري
13	2. مصداقية الدراسات السرية
19	3. تصميم مشروع بحث علمي
24	4. مزايا مختلف طرق البحث السري
30	5. فهم نتائج الدراسات السرية
39	6. الفحوص التشخيصية
48	7. نشر نتائج البحث العلمي السري
62	8. المراجعة المنهجية
73	9. التدقيق السري
82	خاتمة
85	مراجع

مقدمة

تعتمد الممارسة الطبية السريرية دائماً على نوع ما من البراهين التي تدعم فائدتها، وتشتق أقوى البراهين من البحث العلمي السريري، ولكن - وللأسف - تغيب هذه الحقيقة عن كثير من الأطباء، بل يسيئ الأطباء عادةً فهم حديثة البحث العلمي معتقدين أنه أمر أكاديمي لاعلاقة له بالممارسة الطبية اليومية، لذلك فإن البحث والممارسة يمارسان وكأنهما فعاليتان طبيتان لاعلاقة بينهما، فما زال تأثير نتائج البحث العلمي السريري على الممارسة الطبية اليومية ضعيفاً مثله في ذلك مثل دور الممارسة السريرية اليومية في توجيه البحث العلمي السريري.

البحث العلمي السريري هو الدراسة المنهجية لظواهر متعلقة بالرعاية الصحية بغية تحسين كشف وعلاج الأمراض والوقاية منها، أي أنه جزء أساسي من الممارسة اليومية للطب الحديث، فلطبيب - نظرياً على الأقل - ثلاث مهام هي معالجة المرضى وتدريب جيل جديد من الأطباء وإجراء البحوث العلمية السريرية، ويبدل كل الأطباء قصارى جهدهم لعلاج المرضى، بينما لايقوم إلا البعض منهم بتدريب أطباء آخرين، و نادراً ماينفذ طبيب بحثاً سريرياً، وقد أدت هذه الملاحظات مؤخراً إلى إدخال مفهوم الطب المسند بالبراهين الذي يعمل على ربط الممارسة السريرية اليومية بنتائج البحث العلمي السريري بشكل يساعد الطبيب المشغول بالممارسة السريرية في التعرف مبكراً على نوعية البراهين

تعتمد الممارسة الطبية السريرية دائماً على نوع ما من البراهين التي تدعم فائدتها، وتشتق أقوى البراهين من البحث العلمي السريري

ما زال تأثير نتائج البحث العلمي السريري على الممارسة الطبية اليومية ضعيفاً مثله في ذلك مثل دور الممارسة السريرية اليومية في توجيه البحث العلمي السريري

فلطبيب - نظرياً على الأقل - ثلاث مهام هي معالجة المرضى وتدريب جيل جديد من الأطباء وإجراء البحوث العلمية السريرية

الداعمة لما يقدمه لمرضاه من مداخلات طبية، ويفيد في توجيه البحث العلمي باتجاه إجراء الأبحاث اللازمة لحل ما يواجهه الممارسون السريريون من مشاكل عملية؛ فالطب المسند هو عملية تعلم ذاتي مستمر موجهة لحل المشاكل السريرية التي قد يواجهها الطبيب في أي مرحلة من مراحل حياته المهنية، هدفها الرئيسي تحسين نوعية الرعاية الطبية للمرضى (العسالي 2007).

ترفع الممارسة السريرية اليومية للطب المسند ببراهين البحث العلمي السريري من ثقة الطبيب بأدائه لأنها تعرفه على كيفية تنفيذ البحوث العلمية فتمكنه من اتخاذ قرارات مستقلة بخصوص ما يقرأه في المجلات والكتب ودعايات شركات الأدوية، فالمعرفة المبسطة بطرق البحث العلمي تمكن الطبيب من فهم غاية أي بحث ومن التقييم الناقد للطرائق المستخدمة في تنفيذه، وقد تشجعه على القيام ببحوث علمية سريرية، فأفضل المعارف هو ما يكتسبه الطبيب بنتيجة أبحاثه الموجهة لحل مشاكل مرضاه، ومشاكل المرضى في الممارسة الطبية اليومية هي أفضل موجه للبحوث العلمية السريرية.

إن أفضل طريقة لتعلم التفكير الناقد اللازم لتفسير البحوث المنشورة ولفهم الأرقام الإحصائية هي تنفيذ بعض البحوث وتحليل نتائجها، أي أنه من المفيد أن يجرب كل الأطباء القيام ببحوث علمية وأن يتابع بعضهم على الأقل القيام بذلك، فالتطوير المستمر للرعاية الصحية يتطلب وجود باحثين سريريين، وأضعف الإيمان هو قيام الأطباء بتنفيذ تدقيق سريري للخدمات التي يقدمونها بغية تحسينها بشكل مستمر.

يخشى معظم الأطباء التعامل مع الأرقام والإحصائيات، وكثيراً ما يلاقون صعوبة في قراءة أقسام طرائق البحث والنتائج في البحوث المنشورة، مما يدفعهم إلى تجاهل هذه الأقسام والاكتفاء بقراءة المقدمة والاستنتاجات، كما يشكل تحليل

ويبذل كل الأطباء قصارى جهدهم لعلاج المرضى، بينما لايقوم إلا البعض منهم بتدريب أطباء آخرين، وناحراً ما ينفذ طبيباً بحثاً سريرياً.

إدخال مفهوم الطب المسند بالبراهين الذي يعمل على ربط الممارسة السريرية اليومية بنتائج البحث العلمي السريري بشكل يساعد الطبيب المشغول بالممارسة السريرية في التعرف مبكراً على نوعية البراهين الداعمة لما يقدمه لمرضاه من مداخلات طبية .

الطب المسند هو عملية تعلم ذاتي مستمر موجهة لحل المشاكل السريرية التي قد يواجهها الطبيب في أي مرحلة من مراحل حياته المهنية، هدفها الرئيسي تحسين نوعية الرعاية الطبية للمرضى

النتائج عقبه كبيرة في وجه الأطباء الذين ينفذون أبحاثاً علمية، لذلك فقد طور علماء الوبائيات أساليب لتحليل نتائج البحوث السريرية يسهل فهمها واستخدامها وربطها بتطبيقاتها السريرية.

في هذا الكتاب محاولة لعلاج "رهاب البحث العلمي السريري" مع التأكيد على أنه لاضرورة لحفظ أية معادلات ولا لإجراء أية حسابات، بل يكفي فهم بعض المصطلحات الإحصائية واللجوء عندما تصبح الحسابات ضرورية إلى الكثير من الآلات الحاسبة المتوفرة مجاناً على الانترنت¹.

وقد تم ترتيب هذا الكتاب بتسعة فصول متكاملة يمهد كل منها لما يليه ويكمل ما سبقه، لذلك فقد كتبت لها مقدمة واحدة وخاتمة موحدة، ولترطيب موضوع الكتاب الجاف تم إغناؤه بجداول وأشكال توضيحية لتسهيل توصيل المعلومة.

مثلاً: www.openepi.com و www.fmhs.auckland.ac.nz و www.cebm.net و www.cebm.utoronto.ca

أفضل المعارف هو ما يتحسبه الطبيب بنتيجة أبحاثه الموجهة لحل مشاكل مرضاه.

**مشاكل المرضى هي
الممارسة الطبية اليومية هي
أفضل موجه للبحوث العلمية
السريرية.**

إن أفضل طريقة لتعلم التفكير الناقد اللازم لتفسير البحوث المنشورة ولتفهم الأرقام الإحصائية هي تنفيذ بعض البحوث وتحليل نتائجها

**في هذا الكتاب محاولة لعلاج
"رهاب البحث العلمي
السريري" مع التأكيد على
أنه لاضرورة لحفظ أية
معادلات ولا لإجراء أية
حسابات، بل يكفي فهم بعض
المصطلحات الإحصائية**

خاتمة

يهدف البحث العلمي السريري إلى توضيح علاقات غير منحازة بين المراضة والوفاة وبين التعرض لعوامل مثل الكحول والتدخين والممرضات البيولوجية والكرب النفسي والمواد الكيماوية، ومن الأدوات المستخدمة في ذلك المعلوماتية والإحصاء، وبالطبع فإن ذلك لا يقتصر على جمع البيانات بل يتعداه إلى محاولة إثبات علاقات سببية بين التعرض والمراضة، ولكن الترافق لا يعني السببية، والأصل هو التفسير الذي يرى البيانات المجموعة في ضوء العديد من النظريات الطبية-البيولوجية والنفسية-الاجتماعية لوضع فرضيات توصل إلى قناعات مسندة حول العلاقات السببية والآلية الدقيقة لكيفية حدوثها، وقد لخص أوستن برادفورد هيل عام 1965 معايير مفصلة للبرهنة على علاقة سببية، وهذه المعايير هي (Bradford Hill 1965):

- قوة الترافق: ولكن الترافق الضعيف لا ينفي علاقة سببية.
- اثبات الترافق: يزداد احتمال وجود علاقة سببية إذا توفرت نتائج من قبل عدة أشخاص درسوا عينات مختلفة في أماكن مختلفة.
- نوعية الترافق: تحتل السببية إذا جاءت النتائج من جمهرة نوعية جداً في مكان محصور ولم يمكن إيجاد تفسير آخر محتمل للمرض.
- التزامن: يجب أن يحدث السبب قبل التأثير.
- الممال البيولوجي للترافق: يجب أن يؤدي اشتداد التعرض إلى تزايد وقوع التأثير.
- إمكانية وجود آلية للترافق: يساعد على تأكيد السببية وجود آلية ممكنة

يهدف البحث العلمي السريري إلى توضيح علاقات غير منحازة بين المراضة والوفاة وبين التعرض لعوامل مثل الكحول والتدخين والممرضات البيولوجية والكرب النفسي والمواد الكيماوية .

لكن الترافق لا يعني السببية، والأصل هو التفسير الذي يرى البيانات المجموعة في ضوء العديد من النظريات الطبية-البيولوجية والنفسية-الاجتماعية لوضع فرضيات توصل إلى قناعات مسندة حول العلاقات السببية والآلية الدقيقة لكيفية حدوثها .

تتوسط بين التعرض والتأثير (ولكنها قد لا تكون معروفة حالياً).
 • التكامل: يزداد احتمال السببية عندما تتكامل الموجودات الوبائية مع الموجودات المخبرية.

ولكن، وحتى عند إثبات علاقة سببية فإن التعرض قد لا يفسر إلا جزء من المرض، فمعظم الأمراض التي تعاني منها المجتمعات الراهنة ليس لها سبب وحيد بل شبكة من الأسباب المتداخلة وكثيراً ما تستخدم نتائج البحوث العلمية السريرية لتقديم توصيات شخصية مثل تغيير الحمية وتوصيات عامة مثل منع الدعاية للتدخين، مع توزيع هذه التوصيات على عامة الشعب لمساعدتهم كل منهم على اتخاذ قرارات متتورة بخصوص صحته، ولكن كثيراً ما تنشر نتائج البحوث الجديدة دون توضيح أنها مازالت غير مؤكدة، وذلك ما يشاهد في وسائل الإعلام بشكل متكرر حيث تداع نتائج آخر البحوث السريرية لدراسة وحيدة دون ذكر محدوديتها ودون وضعها في سياقها، فقد أثبتت البحوث السريرية جدواها في تثبيت الأسباب الرئيسية لأمراض كبرى مثل الكوليرا وسرطان الرئة، ولكنها مازالت تتعثر في محاولاتها حل مشاكل صحية أعمق، فقد نقضت التجارب السريرية المعشاة نتائج دراسات أضعف تصميماً شغلت وسائل الإعلام والجمهرة العامة لأوقات طويلة (مثل دراسة تأثير المعالجة الهرمونية المعوضة بعد سن الضهي).

للبحوث العلمية السريرية دور هام في وضع أطر التدبير الحديث لصحة المجتمع الذي يتضمن تقييم الوضع الصحي والاحتياجات الصحية للجمهرة العامة أو لجمهرات محدودة، وتطبيق وتقييم تداخلات مصممة لتحسين صحة تلك الجمهرات، وتقديم رعاية صحية فعالة ومجدية لأفرادها بطريقة تناسب ثقافة المجتمع وموارده الصحية.

والتدبير الحديث لصحة المجتمع أمر معقد يتطلب تضافر عدة مهارات (طبية، سياسية، تقنية، إحصائية، ألخ) يشكل البحث العلمي السريري جوهرها، وتتحد مع علم الإدارة لتقديم رعاية صحية فعالة ومجدية وإرشاداً صحياً للجمهرة العامة، لذلك فلا بد من نظرة مستقبلية إلى مقاربات تدبير المخاطر الحديثة التي حولت عوامل الخطر الصحي واحصائيات الوقوع والانتشار والوفيات إلى قياسات إدارية

إثباته التوافق: يزداد احتمال وجود علاقة سببية إذا توفرت نتائج من قبل عدة أشخاص درسوا عينات مختلفة في أماكن مختلفة

التكامل: يزداد احتمال السببية عندما تتكامل الموجودات الوبائية مع الموجودات المخبرية.

وحتى عند إثبات علاقة سببية فإن التعرض قد لا يفسر إلا جزء من المرض، فمعظم الأمراض التي تعاني منها المجتمعات الراهنة ليس لها سبب وحيد بل شبكة من الأسباب المتداخلة.

أثبتت البحوث السريرية جدواها في تثبيت الأسباب الرئيسية لأمراض كبرى مثل الكوليرا وسرطان الرئة، ولكنها مازالت تتعثر في محاولاتها حل مشاكل صحية أعمق

لاكتفي بقيادة استجابة النظام الصحي للتهديدات الصحية الراهنة بل تتجاوز ذلك فتخطط لكيفية تحسين استجابة النظام الصحي لتهديدات صحية محتملة للشعب في المستقبل، وقد بدأت بعض الدول بتطبيق ذلك فعلياً عن طريق دمج بيانات البحوث السريرية الكمية مع المعلومات السكانية والاقتصادية في:

• تقليد التأثير على حياة الشعب
Population Life Impacts Simulations

وهو قياس تأثير مرض مستقبلي محتمل على الشعب من حيث الإصابات الجديدة وانتشار المرض والوفيات المبكرة وسنوات العمر المفقودة بسبب الإعاقة والموت.

• تقليد التأثير على حياة القوة العاملة
Labour Force Life Impacts Simulations

وهو قياس تأثير مرض مستقبلي محتمل على القوة العاملة من حيث الإصابات الجديدة وانتشار المرض والوفيات المبكرة وسنوات العمر المفقودة بسبب الإعاقة والموت.

• تقليد تأثير المرض على الإقتصاد
Economic Impacts of Disease Simulations

وهو قياس تأثير مرض مستقبلي محتمل على مردود القطاع الخاص (أجور، أرباح، تكاليف الرعاية الصحية) والقطاع العام (ضريبة الدخل، أرباح، ضرائب استهلاكية، نفات رعاية صحية).

هناك شح شديد في نشر البحوث العلمية السريرية في الوطن العربي عموماً وفي سوريا خصوصاً، ولكن تشهد معظم الدول العربية حركة نشيطة للحاق بركب من سبقها على درب التعليم الطبي المستمر والتطوير المهني المبني على مبادئ الطب المسند، وقد أدى اهتمام الأطباء وطلاب الطب المتزايد بممارسة الطب المسند إلى اتقان مهارات التقييم الناقد للبحوث السريرية المنشورة، مما زاد من فهمهم لكيفية تصميم وتنفيذ البحوث وشجع بعضهم على تصميم وتنفيذ بحوث سريرية ومراجعات منهجية.

أمل أن يكون هذا الكتاب مفيداً لهم ولكل من يعتقد أن البحث العلمي السريري هام لصحتنا جميعاً.

البحوث العلمية السريرية
دور هام في وضع أطر
التدبير الحديث لصحة
المجتمع الذي يتضمن
تقييم الوضع الصحي
والاحتياجات الصحية
للجمعة العامة أو
لجمعات محددة،
وتطبيق وتقييم تدخلات
مصممة لتحسين صحة تلك
الجمعات

التدبير الحديث لصحة
المجتمع أمر معقد يتطلب
تضاهي عدة مهارات
(طبية، سياسية، تقنية،
إحصائية، إلخ) يشكل
البحث العلمي السريري
جوهرها.

هناك شح شديد في نشر
البحوث العلمية السريرية
في الوطن العربي عموماً
وفي سوريا خصوصاً،
ولكن تشهد معظم الدول
العربية حركة نشيطة
للحاق بركب من سبقها
على درب التعليم الطبي
المستمر والتطوير المهني
المبني على مبادئ
الطب المسند

مراجـع

العسالي، محمد أديب (2007). الطب المسند في تطوير البحوث والرعاية الصحية. منشورات إدارة الخدمات الطبية العسكرية (مطابع الإدارة السياسية)، دمشق. متوفر مجاناً في:

<http://www.jameslindlibrary.org/tt-downloads.html>

Almerie MQ, Alkhateeb H, Essali A, Matar HE, Rezk E (2007). Cessation of medication for people with schizophrenia already stable on chlorpromazine. Cochrane Database Syst Rev; 24;(1):CD006329.

Antman et al (1992). A comparison of results of meta-analyses of randomized control trials and recommendations of clinical experts. Treatments for myocardial infarction. Journal of the American Medical Association 268:240-8

Bradford Hill A (1965). The Environment and Disease: Association or Causation?. Proceedings of the Royal Society of Medicine, 58:295-300

Clarke and Stewart (1994). Obtaining data from randomized controlled trials: how much do we need for reliable and informative meta-analyses?. British Medical Journal 309:1007-10

Collins et al (1990). Blood pressure, stroke, and coronary heart disease. Part 2. Short-term reduction in blood pressure; overview of randomized drug trials in their epidemiological context. Lancet 335:827-38

Godlee (1994). The Cochrane Collaboration deserves the support of doctors and governments. British Medical Journal 309:969-70

Hennekens CH, Buring JE (1987). Epidemiology in medicine. Little, Brown & Co, Boston

أدى اهتمام الأطباء وطلاب الطب المتزايد بممارسة الطب المسند إلى إتقان مهارات التقييم الناقد للبحوث السريرية المنشورة، مما زاد من فهمهم لكيفية تصميم وتنفيذ البحوث وشجع بعضهم على تصميم وتنفيذ بحوث سريرية ومراجعات منهجية.

Hotopf M, Churchill R, Lewis G (1999). Pragmatic randomized controlled trials in psychiatry. British Journal of Psychiatry 175:217-223

Jackson R, Ameratunga S, Broad J, Connor J, et al. The GATE frame: critical appraisal with pictures. ACP Journal Club 2006 Mar/Apr; 144(2):A8 - A11

Matar H, Al Merie Q, Adams C and Essali A (2009). Publications indexed in Medline and Embase originating from the Syrian Arab Republic: a survey. East Mediterranean Health Journal. 15:85-89

National Institute of Health and Clinical Excellence. Principles of best practice in clinical audit. London: NICE, 2002 (ISBN 1857759761). Also available at: <http://www.nice.org.uk>

Pocock SJ 1983 Clinical trials: a practical approach. John Wiley & Sons, Chechester

Schulz KF, Chalmers I, Hayes RJ, Altman DG (1995). Empirical evidence of bias. Journal of the American Medical Association 273:408-412

الكتاب العربي "نفساني": العدد 48 - 2016



إصدارات مؤسسة العلوم النفسية العربية

جميع الحقوق محفوظة للمؤلف 2016

أ.د. محمد أديب الحسائي

الاختصاص: الطب النفسي

الشمسادة، تخرج من كلية الطب البشري في جامعة دمشق عام 1979 وحصل على شهادة دكتوراه فلسفه من جامعة لندن عام 1990 وعلى شهادة زمالة الكلية الملكية البريطانية للأطباء النفسيين عام 1992. انتخب في العام 2015 لزمالة الكلية الملكية الأسترالية النيوزيلندية للأطباء النفسيين.



- طبيب نفسي اضطرته الظروف لمغادرة سوريا في منتصف العام 2014.
- هو حالياً استشاري الطب النفسي في مقاطعة ويكاتو، وأستاذ محاضر في جامعة أوكلاند في نيوزيلندا.
- عمل سابقاً في كل من دمشق ولندن وأوكسفورد وبالتيمور.
- تولى سابقاً رئاسة المجلس العلمي لاختصاص الطب النفسي في سوريا، ورئاسة شركة المصنّين العرب للوقاية من سوء معاملة وإهمال الأطفال، ورئاسة المركز الطبي النفسي ومركز التطوير المصنّي المستمر.
- درّس في كلية الطب وهي كلية التربية وفي المعهد العالي للدراسات والبحوث السكنية وهي مدرسة التخصصات الطبية في دمشق وأشرف على العديد من رسائل الدكتوراه والماجستير.
- حصل على عدة جوائز علمية عالمية وعلى زمالة هيبورث همفري في جامعة جونز هوبكنز في الولايات المتحدة الأمريكية، وظهر اسمه في كتاب "أناس متميزون في القرن العشرين" الصادر في كامبريدج عام 1999.
- رئيس رابطة الطب المسند بالبراهين www.A4EBM.ORG.
- مؤلف ومحرر في تحالف كوكوران العالمي، ويشارك بتحرير عدة مجلات علمية عالمية، وقد شارك بتنظيم عشرات المؤتمرات العلمية المحلية والعربية والعالمية، وقدم بحوثه في كثير من الدول في الوطن العربي وأوروبا وأمريكا وأستراليا وشرق آسيا.
- له عشرات الأوراق العلمية المنشورة في مجلات مَنَمَّة، والعديد من المقالات والفصول والكتب باللغتين العربية والإنكليزية.

إصدارات مؤسسة العلوم النفسية العربية

جميع الحقوق محفوظة للمؤلف 2016

