

Læknablaðið – frá læknum til lækna



Hannes Petersen

Læknablaðið hefur nú verið gefið út með því sniði sem lesendur blaðsins þekkja það í dag frá ársbyrjun 2000. Nýju útliti blaðsins fylgdu ekki róttækar breytingar á innihaldi þess, sem enn má skipta í þrjá megin hluta, en það er efni fræðilegs eðlis, almennt efni er snýr að læknum og auglýsingar. Þegar skoðuð eru hlutföll þessara efnisþátta Læknablaðsins síðastliðin tvö ár kemur í ljós að fræðigreinarar taka yfir tæplega helming blaðsíðufjöldans (44% árgangs 2000; 40% árgangs 2001), en auglýsingar nánast nákvæmlega sama hlutfall (27%) blaðsíðufjöldans í hvorum árgangi um sig. Af þessu má sjá, sem og staðfestist ef litið er til fyrri árganga, að hluti efnis er kalla má almenns eðlis fer hægt vaxandi og er það í takt við það sem hefur verið að gerast hjá læknablöðunum á hinum Norðurlöndunum. Hver og einn þessara megin efnishluta er mikilvægur og ekki hægt að segja að einn sé mikilvægari en annar. Auglýsingarnar tryggja að vissu marki fjármagn til útgáfu blaðsins, þar sem áskriftargjöld hrökkva skammt til en almenni hlutinn kemur á framfæri við lækna ýmsum mikilvægum upplýsingum og fréttum er snúa að lífi og starfi þeirra. Fræðilegi hlutinn er ef til vill sá hluti blaðsins sem er hvað mikilvægastur og gerir blaðið áhugavert, ekki bara fyrir lækna heldur einnig fyrir almenning sem fengið hefur nasasjón af þessum efnishluta í fjölmiðlum en sú umfjöllun hefur farið vaxandi síðustu árin.

Í þessum tveimur síðustu árgöngum sem um ræðir hafa birst 83 greinar fræðilegs eðlis, um fjórar greinar að meðaltali í hverju blaði og eru þá ótaldar fræðigreinarar sem birst hafa í tveimur þemaheftum sem komu út á tímabilinu, enda gilda aðrar reglur um birtingu greina í þemaheftum. Á bak við þennan fræðilega hluta Læknablaðsins eru fjórfalt fleiri greinar sem eru í vinnslu hverju sinni og hefur þessi fjöldi verið mjög jafn síðustu ár. Þannig hefur hin mikla gróska sem margir hafa þóst merkja í vísindastarfi á Íslandi ekki skilað sér inn á síður Læknablaðsins nema síður sé. Þessi gróska er mælanleg í aukningu á framlögum til og umsóknunum úr vísindasjóðum, hún er mælanleg í aukningu á fjölda og umsvifum vísindafyrirtækja og í fjölda

þeirra er sækja í rannsóknatengt framhaldsnám við læknadeild Háskóla Íslands þó svo að þar þurfi ekki endilega að fara lækna. Auðvitað má svo vera að niðurstöður þessara rannsókna séu að einhverju leyti birtar í erlendum vísindaritum en samhliða birting í Læknablaðinu er vel möguleg og vel þess virði enda oftast unnið úr íslenskum efnivið er lýsir íslenskum aðstæðum. Hér þarf að bæta um betur og þurfa lækna að vera iðnari við að reka smiðshöggjö á vísindavinnu sína sem verður að teljast birt grein í fagtímariti, íslensku eða erlendu nema hvoru tveggja sé, og eru lækna hvattir til að notfæra sér þann möguleika er felst í samhliða birtingu.

Svo litið sé aftur til þessara 83 fræðigreina þá hafa höfundarnir komið þar á framfæri niðurstöðum vísindarannsókna sinna um leið og þeir fá fyrir þá vísindavinnu viðurkenningu og vottun sem þeir geta notað síðar við atvinnu eða stöðuumsóknir. En hverjir eru höfundarnir? Að ofanefndum greinum standa 285 höfundar, allt frá einum upp í átta að hverri grein en auðvitað er það svo einhverjir koma að fleiri en einni grein. Í yfir 90% tilvika eru höfundarnir lækna eða læknarnemar, en ef athugað er sérstaklega starf fyrsta höfundar kemur í ljós að fjórðungur eru unglækna, það er aðstoðar- eða deildarlækna og 12% eru læknarnemar. Þannig eru 37% fyrstu höfunda að fræðigreinum í Læknablaðinu læknarnemar eða lækna er nýlökkið hafa kandidatsprófi. Er þetta eðlilegt? Til eru ákveðnar reglur um það hverjir fá að bera heitið fyrsti höfundur og er megin inntak þeirra reglna sú að þeir einir fá að kalla sig fyrsta höfund sem koma fram með hugmyndina að vísindavinnunni, tengi vandamálið við aðferðafræðina og inni af hendi meirihluta þeirrar vinnu er kalli fram niðurstöðurnar ásamt því að túlka þær. Er þetta á færi læknarna og nýútskrifaðra? Varla, en ófæð hafa þeir oftast lagt af mörkum mestu vinnuna við rannsóknirnar sjálfar og meðfylgjandi greinaskrif enda bera margar greinar sem koma inn til ritstjórnar blaðsins þess merki að þar fari óþjálfadur pennar, en það er ef til vill það versta að handleiðsla við greinaskrifin virðist hafa verið lítil. Með þannig vinnubrögðum er hætta á að niðurstöður athyglisverðra rannsókna verði að engu vegna þess hversu óvanir aðal greinarhöfundar eru að koma þeim á framfæri í vísindagreini. Það má ekki koma fyrir.

Frágangur fræðilegra greina

Höfundar sendi tvær gerðir handrita til ritstjórnar Læknablaðsins, Hlíðasmára 8, 201 Kópavogi. Annað án nafna höfunda, stofnana og án þakka sé um þær að ræða. Greininni fylgi yfirlýsing þess efnis að allir höfundar séu samþykkrir lokaformi greinar og þeir afsali sér birtingarrétti til blaðsins.

Handriti skal skilað með tvöföldu línubili á A-4 blöðum. Hver hluti skal byrja á nýrri blaðsíðu í eftirtalinni röð:

- Titilsíða: höfundar, stofnanir, lykilorð á ensku og íslensku
- Ágríp og heiti greinar á ensku
- Ágríp á íslensku
- Meginmál
- Þakkir
- Heimildir

Tölur og myndir skulu vera á ensku eða íslensku, að vali höfunda.

Tölvuunnar myndir og gröf komi á rafrænu formi ásamt útprenti. Tölvugögn (data) að baki gröfum fylgi með, ekki er hægt að nýta myndir úr PowerPoint eða af netinu.

Eftir lokafrágang berist allar greinar á tölvutæku formi með útprenti.

Sjá upplýsingar um frágang fræðilegra greina: <http://www.icemed.is/læknabladid>

Umraðuhluti

Skilafrestur efnis í næsta blað er 20. undanfarandi mánaðar nema annað sé tekið fram.