

Araştırma nasıl yapılır, makale nasıl yazılır?

How to carry out a research project and write an article

Korkut Bostancı, Mustafa Yüksel

Marmara Üniversitesi Tıp Fakültesi Göğüs Cerrahisi Anabilim Dalı, İstanbul

Bir araştırma yapmak ve bu araştırmayı makale haline getirerek yayımlamak belli bir bilgi birikimini ve pek çok aşamayı içeren uzunca bir süreci gerektirir. Her aşama kendine özgü kurallar içerir ve iyi bir sonuç elde etmek için sabır ve özen gereklidir. Tıbbın herhangi bir alanında çalışan hekimler bir araştırma yapıp o araştırmayı makale haline getirmek ve yayımlamak istediklerinde, o alana veya bransa özel bazı noktaları göz önünde bulundurarak, genel bazı kurallara uymak ve belli aşamalardan tek tek geçerek sonuca ulaşmak durumundadırlar.

Anahtar sözcükler: Yazarlık; biyomedikal araştırma; hakemlik; süreli yayın.

Bir hekimi araştırma yapmaya yönlendiren en önemli dürtü, deneysel veya klinik bir çalışma yaparak elde ettiği sonuçlarla yeni bir tıbbi uygulama başlatma veya mevcut bir uygulamayı değiştirip geliştirme arzudur.

Araştırmacı bir hekim, tıbbi prensiplerin temelini oluşturan bilgileri yeniden yorumlayabilir, yeni bilgiler geliştirebilir ve önceden belirlenmiş kuralları ve uygulamaları değiştirme inisiyatifi bünyesinde barındırarak tüm bu sürecin sorumluluğunu taşıyabilir. Böylelikle, çağın getirdiği, daha önceki kuşakların hiç bilmediği ve dolayısıyla kural koymadığı yeni durumlar karşısında bocalamaz ve araştırıp geliştirdikleri ile hem kendisine bilimsel bir yol çizer, hem de çevresindekilere ışık tutar. Bu nedenle, yapılan çalışmaların makale haline getirilerek ulusal ve uluslararası bilimsel çevrelerin gündemine taşınması son derece önemlidir.^[1,2]

Bir araştırma yapıp makale haline getirerek yayımlamak belli bir bilgi birikimini ve pek çok aşamayı içeren bir süreci gerektirir. Her aşama kendine özgü kurallar içerir, iyi bir sonuç elde etmek için sabır ve özen gereklidir.^[3] Tıbbın herhangi bir alanında araştırma yapıp o araştırmayı makale haline getirmek ve yayımlamak isteyen hekimler, bransa özel bazı detayları da göz önünde bulundurarak, bu kurallara uymak ve aşamaları tek tek geçerek sonuca ulaşmak durumundadırlar.

It requires a basic knowledge, significant efforts, and several steps taking quite a long period of time to carry out a research project, to write an article, and to have it published. Each step corresponds to a line of rules and regulations, requiring care and patience to assure a good result. When physicians working in a specific field intend to carry out a research project, write a manuscript, and have it published, they have to follow some general rules, proceed step-by-step, while taking special details of the field into account.

Key words: Authorship; biomedical research; peer review; periodicals.

Araştırma konusunu belirleme

Araştırma yapmaya karar veren hekimin ilk yapacağı “konu” belirlemektir. Konu belirlerken dikkat edilmesi gereken noktalar vardır.^[3-5]

1. Konu, çalışmanın hitap edeceği kitle için önemli ve ilgi çekici olmalıdır. “Sabun köpüğü” bir konu üzerinde yapılan gösterişli bir çalışma, eğer okuyan için özellikle klinik uygulamada önemli görülüyorsa kısa sürede unutulacaktır.

2. Konu araştırmacının elindeki teknik olanaklar ile üzerinde çalışılabilir olmalı, çok geniş tutulmamalıdır.

3. Özellikle deneysel bir çalışmanın konusu, konu ile ilgili sonraki yıllarda yapılacak araştırmalar için de potansiyel içerik taşımalıdır.

4. Araştırmacı, çok tartışmalı, özellikle de iki zıt görüşün hipotezlerinde direktiği bir konu üzerinde, çözüm üretmeyen ve o tartışmanın tarafı olacak bir çalışma yapmaktan kaçınmalıdır.

5. Yapılacak çalışma, seçilen konuda bir yenilik sunmalıdır. Daha önce yapılmış benzerlerini desteklemek üzere yapılmış bir çalışma çoğu zaman bir şey ifade etmez, akılda kalıcı olmaz. Ancak, aynı veya benzeri bir konuda daha önce yapılmış çalışmalarda metodolojik

sorunlar saptanmışsa, konu gündemden düşmüş olsa bile yeni bir çalışma yapmaktan kaçınılmamalıdır.

6. Gerek konu belirlenirken, gerekse diğer aşamalarda, bilimsel kimliği ve klinik uygulamalardaki başarıları ile takdir edilip saygı gören bir araştırmacının danışmanlığını talep ederek yardımını istemekten, deneyimlerinden yararlanmaktan çekinilmemelidir.^[3-5]

Literatür taraması

Araştırma konusunu belirleyen hekimin ikinci olarak saptaması gereken şey yapacağı araştırmacının niteliğidir. Üzerinde araştırma yapmaya gerek duyulan konuda nasıl bir yöntemle sonuca ulaşılabileceği belirlenmelidir. Önceki deneyimlere dayanılarak hazırlanacak geriye dönük bir arşiv taramasıyla mı, farklı uygulamaların veya tekniklerin karşılaştırılabileceği ileriye yönelik bir klinik çalışmayla mı, yoksa laboratuvar koşullarında deney hayvanları üzerinde yapılan ve fizyolojik, hücresel veya moleküler mekanizmaları inceleyen deneysel bir çalışmayla mı? Seçilen konu doğrultusunda en uygun araştırma yöntemini saptamak için kapsamlı bir literatür taraması yapmak gerekmektedir. Böylelikle, araştırma konusu ile ilgili benzer çalışmalar incelenerek en uygun çalışma modeli belirlenirken, aynı zamanda, araştırma boyunca yol gösterecek ve daha sonra araştırmacının yayımlanması aşamasında sunulacak kaynaklara da ulaşılmış olur.^[6]

Seçilen konu ile ilgili makaleleri içeren süreli yayınların bire bir incelenmesi ile kaynak oluşturabilecek makalelere doğrudan ulaşmak günümüzde oldukça kolaylaşmış bulunmaktadır.

Seçilen konu ile ilgili makaleleri içeren süreli yayınların bire bir incelenmesi ile kaynak oluşturabilecek makalelere doğrudan ulaşmaya çalışmak akılcı değildir. Önceki yıllarda, tıbbi dergilerde yayımlanmış tüm makaleleri içeren medline kompakt disklerinin taranması ile gerekli makalelere ulaşılabilir iken, günümüzde literatür taraması için en geçerli yol İnternette tarama yapılmasıdır. İnternet ortamındaki ilgili siteler ve arama motorları ile çok sayıda makalenin özetine veya kendisine, çok kısa sürede ücretsiz veya belirli bir ücret karşılığında ulaşmak olasıdır.

“United States National Library of Medicine” (www.nlm.nih.gov) portalı aracılığıyla, arama motoru olan “MEDLINE/PubMed” (www.pubmed.gov), “PubMed Central” (www.pubmedcentral.nih.gov) ve “LocatorPlus” (www.locatorplus.gov) gibi sitelere ulaşılabilir. “MEDLINE/PubMed” sitesinin arama motoruyla, 1950 yılından başlayarak *Index Medicus*'ta dizinlenen dergilerde yayımlanmış tüm yayınların özetlerine ulaşılabilir. “PubMed Central” sitesinde daha kapsamlı medline taraması yapılabilmekte, “LocatorPlus” sitesi ile de süreli yayınlar dışında, kitaplara ve odiyovizüel mater-

yallere ulaşılabilir. “ClinMed NetPrints” (http://clinmed.netprints.org) sitesinde ise henüz yayımlanmamış çalışmalara ulaşılabilir. “BioMed Central” (www.biomedcentral.com) ve “Science Direct” (www.sciencedirect.com) sitelerine üyelikle pek çok dergideki makalelerin tam metinlerine ulaşılabilir.

Uluslararası İnternet siteleri yanı sıra ulusal siteler ile (“www.ulakbim.gov.tr”, “www.turkishmedline.com” gibi) de hem yabancı hem de ulusal yayınlara ulaşmak mümkündür.

Ayrıca, araştırma konusunu kapsayan alan veya uzmanlık dalı ile ilgili ulusal ve uluslararası dernek veya kuruluşların İnternet sitelerindeki (bu makalenin yayımlandığı derginin okuyucu kitlesi ve yazarların uzmanlık dalı göz önünde bulundurularak örneklemek gerekirse; “www.ctsnet.org”, “www.aats.org”, “www.sts.org”, “www.tkcd.org” gibi) arama motorlarından da yararlanılabilir.

Araştırma ekibi kurulması

Kaynak toplama aşamasından sonra sıra araştırma ekibi kurmaya ve kaynaklar doğrultusunda hipotez oluşturup çalışma protokolü belirlemeye gelir. Danışman olarak belirlenen deneyimli araştırmacıdan ayrı olarak, istekli ve gayretli genç iş arkadaşlarından oluşan bir ekip kurarak iş bölümü yapmak, ekip arkadaşlarının bilgileri ve önerileri doğrultusunda çalışmanın geliştirilmesini ve daha kısa sürede tamamlanmasını sağlar. Hipotez geliştirilirken hem danışmanın deneyimlerinden hem de ekip arkadaşlarının fikirlerinden yararlanmak işi kolaylaştırır.^[7]

Hipotez oluşturma

Çalışmanın temelini oluşturacak olan hipotez açık ve net olmalıdır. Bilimsel önem taşıyacak kadar kapsamlı, aynı zamanda çalışma protokolü çerçevesinde sınırlı, anlamlı sonuca varılabilecek kadar sınırlı, okuyucuyu ikna edecek kadar akla yatkın olmalıdır. Gerekirse, hipotez geliştirme aşamasında yeni kaynaklara ulaşarak hipotezi destekleyen daha spesifik araştırmalardan yararlanılmalıdır.^[7,8]

Çalışma protokolü

Hipotez oluşturulduktan sonra, araştırmacının niteliğine uygun çalışma protokolü [gözlemsel, deneysel, kesitsel (cross-sectional), geriye dönük veya ileriye yönelik kohort, olgu-denetim (case-control) çalışma protokolleri, vb.] tüm basamaklarıyla belirlenir. Hazırlanan protokol danışmanın denetimine, eğer varsa, finansman sağlayan kurumun onayına sunulur.

Tüm bu aşamalardan sonra araştırmacı, ekibi ile birlikte uygun bir süre içinde çalışmayı tamamlamalı, istatistiksel analizler sonrası elde edilen sonuçları güncelli-

ğini yitirmeden bilimsel bir süreli yayında yayımlanması için “makale” formunda yazıya dökmelidir.

Makalenin şekillenmesi

Çalışmayı kaleme alma işi doğal olarak araştırmayı planlayan, yürüten ve sonuca ulaştıran araştırmacının görevi olmalıdır. Çalışmanın bitimini takiben, araştırma ekibinin makaledeki isim hakkı ve sırası tüm ekibin ve danışmanın görüşü ve onayı alınarak belirlenmelidir. Araştırma ile doğrudan ilgisi ve sorumluluğu olmayan kişiler makaleye yazar olarak alınmamalıdır. Çalışmanın gerektirdiğinden daha kabarıklı bir yazar listesi makalenin güvenilirliğini azaltacaktır.^[7,8]

Çalışmanın gönderileceği bilimsel derginin seçilmesi de önemli bir aşamadır. Daha çok tıbbi uygulamalar ve cerrahi teknikler ile ilgili geriye dönük veya ileriye yönelik klinik çalışmaların yayımlandığı bir dergiye gönderilen deneysel bir çalışmanın yayımlanma olasılığı nispeten düşüktür. Dergi seçerken, ayrıca, derginin “genişletilmiş bilimsel atıf indeksi (SCI-expanded)” kapsamında olup olmadığı, “impakt faktör”ü (dergide çıkan makalelere son 2 yılda kaç kez atıfta bulunduğu son 2 yılda yayımlanan toplam makale sayısına oranı), makale kabul etme oranı (basıma kabul edilen makale sayısı/dergiye gelen tüm makale sayısı) ve basım için geçen süre de göz önünde bulundurulmalıdır. Hangi derginin SCI-expanded kapsamında olduğu “www.webofscience.com” veya “www.isinet.com” sitelerinden öğrenilebilir. Bu sitelerden yayımlanmış bir makaleye kaç atıfta bulunduğu da belirlenebilir.

Yazı formatı

Bilimsel dergilerin hemen hepsinde, makalelerin hem yazım şeklinde bir standardizasyon sağlamak, hem de hakemler tarafından değerlendirilmelerini kolaylaştırmak amacıyla kendilerine özgü birtakım detaylar içeren yazım kuralları belirlenmiştir.^[9] Yanlış kelimelerin, cümle yapılarının ve noktalama işaretlerinin kullanılmasının önüne geçmek; aslında yanlış olmayan, ama anlaşılır da olmayan, eski dildeki ve uygunsuz kelime ve cümleleri değiştirmek ve birşeyi açıklamak için birden fazla yöntem varsa, tercih edilen versiyonu sunmak için de bu yazım kuralları gereklidir. Bu kurallara uyulması, makalenin editör tarafından, sırf derginin yazım kurallarına uyulmaması gerekçesiyle geri gönderilmesinin önüne geçer. Dergilere özel bu yazım kuralları dışında, makale yazılırken hangi dergiye gönderilecek olursa olsun uyulması gereken genel bazı kurallardır. Öncelikle, makale laf kalabalığından arınmış yalın bir dille ve mümkün olduğu kadar kısa yazılmalı, algıyı kolaylaştıracak belli bölümlere ayrılmalıdır. Makalenin her bir bölümü ayrı sayfada başlamalıdır. Bu bölümler şu şekilde sıralanır:^[7-10]

Başlık

Makalenin sonuçlarını değil konusunu yansıtan, 10-12 kelimeyi geçmeyen basit ve çarpıcı bir başlık tercih edilmelidir. Buyurucu olmamalı ve genelde kabul görmeyen kısaltmalar içermemelidir:^[7-10]

Özet

Özetler, makalelerin kendilerinden daha çok okunduğu için merak uyandıracak ve makalenin de okunmasını teşvik edecek şekilde düzenlenmelidir. İyi bir özet, öncelikle çalışma konusu okuyucuya tanıtılır. Sonra amaçlar basitçe tanımlanır, çalışmanın nasıl yürütüldüğü anlatılır, son olarak da sonuçlar ve en önemlisi de çıkarımlar özetlenir. Tüm bu tanımlar ortalama 200 kelime ile anlatılmaya çalışılmalıdır. Kısaltma, kaynak, şekil, tablo ve atıf kullanılmamalıdır. Özeti sonuna, yazının gönderileceği dergi tarafından isteniyorsa, taramalarda makaleye ulaşmayı sağlayıcı 3-10 adet anahtar sözcük eklenmelidir.

Makalenin ana metninin bölümleri “IMRAD” kısaltmasıyla tanımlanmaktadır (Introduction, Methods, Results and Discussion). Yani, giriş, gereç ve yöntemler, sonuçlar ve tartışma bölümleri. Bu bölümler, çalışmanın niteliğine bağlı olarak kendi içlerinde alt bölümlere ayrılabilir.^[7-10]

Giriş

Bu bölümde, böyle bir çalışmaya neden gerek duyulduğu anlatılmalı; konu hakkında kısa bilgi verilmeli; gerekirse diğer araştırmacıların ilgili çalışmalarından söz edilmeli ve hipotez ortaya konulmalıdır. Hipotezi desteklemek üzere, çalışmada izlenecek yol konusunda ön bilgi verilmeli; fakat, veriler veya sonuçlar belirtilmemelidir. Çoğu araştırmacı giriş bölümünü olması gerektiğinden uzun tutma eğilimindedir, çok uzun bir giriş bölümü okuyucuyu sıkarak makalenin tamamını okumaktan vazgeçirebilir.^[7-10]

Gereç ve Yöntemler

Yazılması en kolay bölümdür; çünkü, çalışma protokolü kapsamında, araştırma süresince ne yapıldıysa o yazılacaktır. Ancak, bir makalenin reddinin en önemli nedeni de zayıf veya yetersiz yazılmış bu bölüm olabilir.

Bir makalede sunulan verilerin güvenilirliğini değerlendirmek isteyen bir okuyucu, araştırmanın nasıl yürütüldüğünü, tasarımını ve veri toplamak için kullanılan yöntemleri öğrenmek isteyecektir. Gereç ve yöntemler bölümünde nelerden bahsedilmesi gerektiğini belirlemek için bir araştırmacıya yol gösterecek iki temel ilke vardır: Birincisi, araştırmayı aynen tekrarlamak için gerekli tüm ayrıntıların bu bölümde verilmesi gerektirir. Deneysel veya gözlemsel örneklerin seçimi açıkça tanımlanmalı; örneğin, deneysel bir çalışma-

da kullanılan deney hayvanının türü, yaşı, cinsiyeti, ağırlığı veya fizyolojik durumu gibi ayrıntıların tümü belirtilmeli; klinik bir çalışmada ise hastaların seçildiği popülasyon, hastaların çalışma grubuna dahil edilme veya grup dışı bırakılma gerekçeleri gibi ayrıntılar anlatılmalıdır. İkinci temel ilke ise, araştırma yöntemlerinin ve prosedürlerin yeterli derecede tanımlanmasıdır. Tanımlanmış yöntemlerin (istatistiksel yöntemler dahil) kaynakları verilmeli, yayımlanmış ancak iyi bilinmeyen yöntemler açıkça ifade edilmeli, yeni veya modifiye edilmiş yöntemler tanımlanmalı, kullanılış nedenleri belirtilmelidir.

Bu bölümde, oluşturulan hipotezi kanıtlamak için toplanan delillerin nasıl değerlendirildiği de okura sunulmalı, tercih edilen istatistiksel değerlendirme yöntemleri, tercih nedenleriyle birlikte belirtilmelidir.^[7-10]

Sonuçlar

Sonuçlar metinde, tablo ve şekillerde bir mantık dizisi içerisinde verilmelidir. Tablo veya şekillerde sunulan tüm veriler metinde tekrarlanmamalı, yalnızca önemli gözlemler belirtilmeli veya özetlenmelidir. Okuma kolaylığı açısından sonuçlar bölümü altbaşlıklarla verilebilir. Bulguların sunulma yeri sonuçlar bölümüdür, sonuçlarda bahsedilmeyen bir bulgu kesinlikle tartışmada veya özette verilmemelidir. Basit ve kolay okunabilen tablo, şekil ve grafikler kullanılmalıdır; iyi hazırlanmış olmaları makalenin yayımlanma şansını artırır.^[7-10]

Tartışma

Tartışma bölümü, çalışmanın sonuçlarının yorumlandığı ve daha önce yayımlanmış çalışmalarla karşılaştırıldığı bölümdür. Giriş veya sonuçlar bölümünde verilen ayrıntılı bilgi bu bölümde tekrarlanmamalıdır. Okuyucuda “bu makalede yeni birşey yok” düşüncesini çağrıştırmamalı; orijinal olmayan, tahmin edilebilen ve bulgularla desteklenmeyen çıkarımlara gidilmemelidir. Çalışmanın yeni ve önemli yönleri vurgulanmalıdır. Çalışmada varılan sonucun bir önsonuç mu yoksa kesin sonuç mu olduğu belirtilmelidir. Yorumlar ile çalışmanın amaçları arasındaki bağlantı verilmeli, ancak verilerin yeterince desteklemediği yorum ve yetersiz ifadelerden kaçınılmalıdır. Bulguların anlamları ve sınırları, gelecekte yapılacak araştırmalara yönelik taşıdıkları anlamlar belirtilmelidir. Elde edilen sonuçların konu ile ilgili diğer çalışmalarla ilişkileri verilmelidir. Araştırmacı dürüst ve tarafsız davranabilmeli; elde ettiği sonuçlar ile çelişen sonuçlara ulaşan çalışmalar mevcutsa onlardan da bahsetmeli ve farklı sonuçların nedenlerini irdelemelidir. Önceki çalışmalarda metodolojik hatalar, eksiklikler saptanırsa, bunlar spekülasyondan kaçınılarak dikkatle tartışılmalıdır. Makaleyi değerlendirecek hakeemin söz konusu eski çalışmaların yazarlarından biri ol-

ma olasılığı göz ardı edilmemelidir.

Tartışma bölümü gereğinden fazla uzatılmamalıdır. Bulguların klinik uygulamaya uyarlanabilirliği muhakkak açıklanmalıdır. Uzun süreli takip içeren çalışmalarda takip süresi de tartışılmalı, öngörülme ama bulunan sürpriz sonuçların tartışılması unutulmamalıdır. Çıkarımlar açık, kesin, haddini aşmayan, sonuçlar ile tamamen uyumlu ve çarpıcı olmalıdır. Unutulmamalıdır ki, verileri hem geçerli hem de ilginç olan birçok makale hatalı veya çelişkili tartışma bölümleri nedeniyle yayımlanmadan sahiplerine geri gönderilir.^[7-10]

Kaynaklar

İdeal kaynak sayısı 20-40 arasındadır. Dergilerin çoğu 25'ten fazla kaynağı kabul etmez. Kaynakların sadece güncel olması değil, araştırma yapılan konuda yapılmış en önemli çalışmaları da (eski tarihli olsalar bile) içermesi gerektiğinden kaynak seçiminin dikkatle yapılması gerekir.

Çalışmalar hakkında sadece yüzeysel bilgi içerdikleri için özetleri kaynak olarak kullanmaktan kaçınmak gerekir. Yayımlanmak üzere kabul edilmiş, ancak basılmamış kaynaklar kullanılırken “baskıda” oldukları belirtilmeli ve kullanılmak üzere sahiplerinden yazılı izin alınmalıdır. Yayımlanmak için gönderilmiş, ancak henüz yayına kabul edilmemiş kaynaklar, yine sahiplerinden yazılı izin alınarak “yayımlanmamış gözlemler” şeklinde tanımlanarak kullanılabilir.^[7-10]

Sonuç

Makale yazma, özellikle deneyimsiz araştırmacılar için güç bir iş olabilir. Belki de en büyük engel, o araştırma ile çok uzun zamandan beri iç içe olmak, üretilen verileri ve onların analizini fazla kanıksamaktır. Araştırmadan çıkan sonuçlar açık olduğu halde, makale yazmanın ağırlığı araştırmacıyı makaleye okuyucuların gereksiniminden daha azını koymaya itebilir. Bu eğilime kapılmamak için bazı kolaylıklar bulunabilir: Öncelikle, bir bilimsel makale üzerindeki çalışma aralıksız sürdürülmemelidir. Makalenin önkopyası birkaç haftalığına bir kenara bırakılabilir. Yeniden ele alındığında, ilk bakışta belirgin olmayan bazı yanlışlar açığa çıkabilir. İkinci olarak, çalışma ekibinden bir meslektaşın makaleyi incelemesi doğru olur; araştırmacının düşünemediği bazı tanım veya açıklamalara gerek olduğunu fark edebilir. Bazen de çalışma ekibinde olmayan, hatta aynı merkezde bile çalışmayan bir başka meslektaşın makaleyi okuyup değerlendirmesi umulmadık yararlar sağlayabilir. Makalenin son hali mutlaka danışmana da gösterilmeli ve önerileri doğrultusunda gerekli düzenlemeler yapılmalıdır.

Araştırmacı, hem araştırmayı gerçekleştirme aşamasında, hem de araştırmayı makale haline getirme aşı-

masında tüm adımları sabırla, özenle ve dikkatle atmalıdır. Unutulmamalıdır ki, üstünkörü yapılan çalışmalar ve aceleyle hazırlanan makaleler hakemlerin de okuyucuların da gözünden kaçmaz.

KAYNAKLAR

1. Rhoads J. Foreword. In: Souba WW, Wilmore DW, editors. Surgical research. California: Academic Press; 2001. p. xxvii-xxx.
2. Souba WW, Wilmore DW. Preface. In: Souba WW, Wilmore DW, editors. Surgical research. California: Academic Press; 2001. p. xxxi-xxxii.
3. McKneally MF. Research. In: Pearson FG, Deslauriers J, Ginsberg RJ, Hiebert CA, McKneally MF, Urschel HC, editors. Thoracic surgery. New York: Churchill Livingstone; 1995. p. 1671-7.
4. Thompson JC. Getting started. In: Souba WW, Wilmore DW, editors. Surgical research. California: Academic Press; 2001. p. 1-2.
5. Mulholland MW. Organizing and preliminary planning for surgical research. In: Souba WW, Wilmore DW, editors. Surgical research. California: Academic Press; 2001. p. 9-11.
6. Whang EE, Ashley SW. Assessing available information. In: Souba WW, Wilmore DW, editors. Surgical research. California: Academic Press; 2001. p. 3-8.
7. Day RA. Bilimsel bir makale nasıl yazılır ve yayımlanır? Türkçesi: Altay GA. 6. baskı. Ankara: TÜBİTAK; 2000.
8. Çelik İ. Tıbbi makale nasıl yazılır? İyi Klinik Uygulamalar Dergisi 2001;1:7-16.
9. International Committee of Medical Journal Editors. Uniform requirements for manuscripts submitted to biomedical journals. JAMA 1997;277(11):927-34. Available from: <http://www.icmje.org>.
10. Huth EJ. Guidelines on authorship of medical papers. Ann Intern Med 1986;104:269-74.