

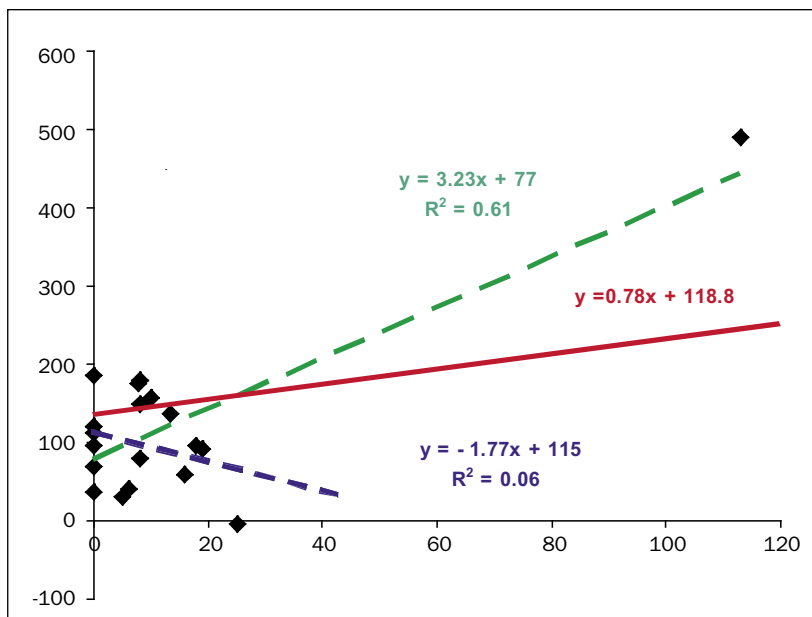
Þegar ekki er notuð rétt aðferð við úrvinnslu. Læknablaðið hefur hækkað birtingarþröskuld greina síðan þessi grein birtist. Ekki hafa borist fregnir af hliðstæðum umbótaaðgerðum í til dæmis læknadeild eða í yfirstjórn LSH.

### Lokaorð

Höfundar framangreindrar Don Kíkóta-greinar eru hvattir til að tjá sig frekar um rannsóknir sínar í „scientometrics“, en almennt væri mönnum ráðlegra að leita eftir ráðgjöf fagmanna í tölfraði um þessar erfiðu kannanir áður en þeir birta ályktanir í tímaritum eða dagblöðum. Í þremur tilvitnuðum greinum og athugasemdum (1, 6, 7) hefur þeim ekki tekist að bregða neinu ljósi á íslenska rannsóknarstarfsemi undanfarinna ára, hvorki raunverulegt ástand hennar, árangur eða horfur, hvað þá tengsl þessara þátta við viðleitni og markmið. Getur það verið góður mælikvarði á rannsóknarstarfsemi á Íslandi að nota til þess greinar þar sem einn höfundur af 10 eða 100 er skráður við stofnun hér á landi? Talnaleikur höfunda með illa skýrðar tölur úr ISI gagnabankanum er villandi og hættulegur vísindavinnu og kennslu á LSH vegna þess að skilningur á iðkun þeirra og eðli hefur breyst í öfugu hlutfalli við aukin pólitísk afskipti. Fjöldi tilvitnana í jarðfræðigreinar þar sem Ísland er nefnt (1) hjálpar ekki málstað höfunda enda ólíku saman jafnað.

### Heimildir

1. Þjóðleifsson B, Sveinbjörnsdóttir S. Er Don Kíkóti uppvakinn á Íslandi? Læknablaðið 2005; 91: 865-9.



2. Kjeld M. „Vísindi á vordögum“. Læknablaðið 2005; 91: 766-9.
3. Pedersen Tr, Kjekshus J, Berg K, et al. Randomized trial of cholesterol lowering in 4444 patients with coronary-heart-disease – The Scandinavian Simvastatin Survival Study (4s). Lancet 1994; 344: 1383-9. (376 höfundar frá 5 löndum; 15. sept. 05, 4089 tilvitnanir).
4. Ford D, Easton DF, Bishop DT, Narod SA, Goldgar DE. Risks of cancer in BRCA1-mutation carriers. Breast Cancer Linkage Consortium. Lancet 1994; 343: 692-5. (38 höfundar; 15. sept. 05, 784 tilvitnanir).
5. Wooster R, Bignell G, Lancaster J, Swift S, Seal S, Mangion J, et al. Identification of the breast cancer susceptibility gene BRCA2. Nature 1995; 378: 789-92. (41 höfundur; 15. sept. 05, 1136 tilvitnanir).
6. Sveinbjörnsdóttir S, Guðnadóttir AS, Þjóðleifsson B. Vísindastörf á Landspítala. Alþjóðlegur og íslenskur samunburður. Læknablaðið 2004; 90: 839-45.
7. Sveinbjörnsdóttir S, Guðnadóttir AS, Þjóðleifsson B. Svar við athugasemd Arnar Ólafssonar. Læknablaðið 2005; 91: 183.
8. Ólafsson Ö. Tvær athugasemdir vegna greinarinnar „Vísindastörf á Landspítala“ í desemberhefti Læknablaðsins 2004. Læknablaðið 2005; 91: 182-3.

## Rökræða eða stílæfingar?

### Rökræða?

Í þessu tölublaði Læknablaðsins svarar Matthías Kjeld grein okkar úr seinasta blaði (1), sem var aftur andsvar við grein Matthíasar úr fyrra blaði (2). Hann ber sig illa yfir skorti á rökræðu og finnst okkur það nokkuð skondið þar sem öllum aðalatriðum sem hann fann að í upphaflegri grein okkar var svarað málefnalega og „röksemdir“ hans hraktar. Hann ber sig einnig illa yfir „fúkyrðum“ sem hann telur að við höfum beitt en ekkert slíkt kom fyrir í svari okkar. Matthías setti hins vegar sjálfur stíl og reglur um þessa ritdeilu í grein sinni þar sem hann fór á flengreið yfir ritvöllinn. Það skyldi þó aldrei vera að honum líkaði ekki þegar svipuð-

um aðferðum er beitt á hann sjálfan? Í nýju svari Matthíasar hefur flengreiðinni reyndar heldur linnt en hann hefur þá líka tapað skopskyninu. Fyrsti kaflinn í svari Matthíasar ber fyrirsögnina rökræða? Við höfum sjálf þessar sömu efasemdir. Okkur líður eins og kennara með tregan nemanda í stíl-



Sigurlaug  
Sveinbjörnsdóttir



Bjarni  
Þjóðleifsson

æfingum sem lærir ekki heima og endurtekur sífellt sömu atriðin og villurnar.

### Staða íslenskra vísinda

Matthías heldur áfram í núverandi grein að hamra á því að staða vísinda á Íslandi og í „heilbrigðiskerfinu“ sé ekki eins góð og við höfum haldið fram. Hann segir meðal annars „... að það kynni að vera lítill hópur lækna hér á landi sem er hróðugur yfir afrekum og stöðu vísinda í heilbrigðiskerfinu“. Við viljum draga saman helstu atriði sem hafa komið fram í fyrri greinum okkar. Þegar notaðar eru bókræðilegar aðferðir til að meta fjölda útgafinna ISI greina á íbúa þá eru Íslendingar meðal 10 hæstu þjóða í fjölda fræðigreina og sérstaklega í heilbrigðisgreinum. Nú nýlega birtist á vef Menntamálaráðuneytisins úttekt á vísindastarfi í Háskóla Íslands (3). Þar kemur fram að Ísland er í 6. sæti á heimslista yfir útgáfu ISI greina þar sem framlag allra fræðigreina er talið og fáar ef nokkrar þjóðir hafa aukið afköst sín jafnhvort og Ísland. Aðferðirnar sem notaðar eru í úttektinni á Háskóla Íslands eru þær sömu og við notum í okkar grein og Matthías hefur gagnrýnt hvað harðast.

### Aðferðafræði okkar

Matthías spyr í núverandi grein. „Getur það verið góður mælikvarði á rannsóknastarfsemi á Íslandi að nota til þess greinar þar sem einn höfundur af 10 eða 100 er skráður við stofnun hér á landi?“ Þetta er spurning sem við spurðum okkur sjálf og reyndum að svara í fyrstu grein okkar (4). Í rannsókn okkar á greinum frá Landspítala 1999-2003 skoðuðum við fjölda höfunda að greinum. Um 50% greina hafði fleiri en sex höfunda, 17% höfðu fleiri en 10 höfunda og 0,002% meir en 100 höfunda. Einnig kom fram að >50% greina höfðu einn eða fleiri erlenda meðhöfunda. Við gerðum síðan heimildaleit um það hvernig best væri að deila framlagi milli þjóða. Ýmsir leiðréttingar- og hlutfallsstuðlar hafa verið notaðir (5) en okkar niðurstaða var að allar þjóðir/stofnanir sem ættu aðild að grein fengju jafna hlutdeild. Þessi aðferð er almennt notuð meðal annars í áðurnefndri Háskóla úttekt (3). Matthías er heimilt að nota hvaða aðra aðferð sem er eða að finna upp nýja. Hann hefði meira að segja getað fengið strax svar

við spurningu sinni ef hann hefði lesið upphaflega grein okkar.

### Aðferðafræði Matthíasar

Matthías fer út í miklar reiknikúnstir til að sýna villu okkar með að taka mest tilvitnuðu greinina með í meðaltal þjóða. Þetta er í þriðja skipti (2, 6) sem svona reiknikúnstir eru útfærðar og erum við búin að svara tvisvar (1, 7). Höfundar þessara greina koma frá mörgum þjóðum og tilvitnanirnar nýtast mörgum þjóðum. Ef þær eru settar inn eða út hjá Íslendingunum eins og Matthías leikur sér að þá á að gera það sama hjá öðrum þjóðum. Matthías gerir það ekki og útreikningarnir eru því ekki gildir jafnvel þó þeir séu með r og p gildum. Það er athyglisvert að Matthías leitar ekki heimilda (eða finnur ekki?) til að rökstyðja mál sitt. Hann leiddi að vísu fram tvær heimildir í seinustu grein til að styðja skoðun sína um stöðu íslenskra vísinda en þá kom í ljós að hann skildi ekki hvaða greinar studdu mál hans og hverjar ekki. Rangfærslur í skrifum Matthíasar eru of margar til að elta ólar við og voru þrjár nefndar í seinustu grein. Eitt dæmi úr núverandi grein. „Tilvitnanafjöldi þessara þriggja greina kom ekki fram í upphaflegu greininni“ (bls. 938 efst í hægri dálki). Þetta er rangt, þær eru tilgreindar á bls. 842-3 (4).

### Lokaorð

Við höfum ekki áhuga á frekari stílfæingum með Matthías á síðum Læknablaðsins og erum sannfærð um að lesendur þess hafa það ekki heldur.

### Heimildir

1. Sveinbjörnsdóttir S, Þjóðleifsson B. Er Don Kíkóti uppvakinn á Íslandi? Læknablaðið 2005; 91: 865-9.
2. Kjeld M. Vísindi á vordögum. Læknablaðið 2005; 91: 767-9.
3. Sigfúsdóttir ID, Ásgeirsdóttir BB, Macdonald A, Feller I. An evaluation of scholarly work at the University of Iceland. Reykjavík: Menntamálaráðuneytið, 2005. <http://menntamalaraduneyti.is/utgefing-efni/3305>
4. Guðnadóttir AS, Sveinbjörnsdóttir S, Þjóðleifsson B. Vísindastörf á Landspítala. Alþjóðlegur og íslenskur samanburður. Læknablaðið 2004; 90: 839-45.
5. Okubo Y. Bibliometric Indicators and analysis of research systems: Methods and examples. STI working papers, 51765. OECD. Paris. 1997; 1.
6. Ólafsson Ö. Tvær athugasemdir vegna greinarinnar „Vísindastörf á Landspítala“. Læknablaðið 2005; 90:182-3.
7. Þjóðleifsson B. Svar við athugasemd Arnar Ólafssonar. Læknablaðið 2005; 91: 183.