

做好初审工作 提升期刊质量

★ 秦小珑 (江西中医药大学 南昌 330006)

关键词: 初审; 期刊; 质量

中图分类号: G 232 文献标识码: C

在三级审稿制中初审是第一级审查, 是评审稿件的基础。编辑部在收到来稿后, 初审者是最早审理稿件的人, 是编辑人员根据办刊宗旨、编辑方针、编辑思想对来稿进行鉴别和筛选的过程, 也是编辑对论文可能产生的经济、社会价值的衡量、认定过程。初审质量的高低直接对期刊的质量与品位产生重要影响, 其不仅要求编辑对来稿的语言表达形式和篇章结构进行把握, 而且还有更深层次的要求, 就是对论文的学术价值做出准确、客观、科学的评判, 只有达到这样的要求, 审稿才能真实地反映学术论文的价值。可见, 编辑审稿对于做好期刊编辑总体工作具有十分重要的意义。

作为一名医学期刊的编辑, 关键是怎样才能对每一篇医学论文做出准确、客观、科学的价值判断。实际上审稿的过程既是对稿件质量优劣判断的过程, 也是对编辑自身学识水平进行检验的过程。通过几年的编辑实践, 笔者仅对如何做好初审工作、提升期刊质量谈点体会。

1 把好论文质量关

一篇完整的医学论文应包括题目、著者、摘要、关键词、分类号、正文、参考文献等。

正文是整篇文章的重点、核心及主体。其论点、论据是否正确、充分; 是否拟定了可供比较的各种因素及其水平; 是否确定了实验上相互比较的实验组与对照组; 是否确定了观察对象及其数量; 是否确定了统一的实验观察指标、项目及方法; 诊断是否有依据; 是否做了盲法比较; 研究对象是否对轻、中、重度患者均有效; 评价描述实验方法是否真实、可靠, 具有特异性、敏感性; 是否介绍了正常参考范围; 是否进行了随机对照; 是否报道了所有治疗结果, 有效、无效、副作用及生活质量(包括生理功能、运动、日常生活、自我保健、心理活动、社会参与能力、认知能力及一般健康); 统计学结果与临床意义是否一致; 对所进行的研究、实验和观察到的材料是否进行归纳、概括和探讨; 对结果是否进行了分析、判断; 是否指出结果与结论的理论意义、对实践的指导作用及应用价值; 是否指出问题及今后研究的方向、设想并有何经验、教训等。当然, 一篇文章通常只讨论某些方面, 不可能面面俱到。重要的是, 讨论要紧扣研究结果, 推论要有理论依据、实验结果和文献作根据。切不可脱离事实无边际地臆想。

2 把好语言文字关

我们初审工作除了要重视论文内容外, 也不能忽视文字语言表达形式的词句、篇章等规范化问题。

随着信息时代的发展, 学术论文的数量也在大量增加, 由于“职称文稿”的纷纷登场, 使得广大读者很注意信息来源的选择。为了节省时间, 并能获取自己所需要的有价值的信息, 往往都是先看题目, 再看摘要, 然后决定是否阅读全文。文题和摘要是论文的重要信息点。因此, 我们初审工作要看好这一关。看文题是否切合主题、是否冗长, 要避免文题与正文风马牛不相及的情况发生。要看全篇的结构布局能否恰当地为表达中心主旨服务。还要看文字词句有无纰漏, 数据是否准确无误, 数字用法是否符合规范要求等。

在我们进行初审的论文中, 题目冗长的现象并不少见, 有的题目字数超过 20 个字, 从表述上看并非学术论文, 恰似工作报告, 上课教案; 有的题目虽短, 但命题很大; 有的论文表述的内容与题目不符。特别是目前作者交付的文稿大多为电脑打字稿, 由于打字员水平参差不齐, 有的作者本身又不认真, 使得交付的文稿不同程度上存在着语言文字不规范的现象, 错别字随处可见, 数字用法混乱, 特别是医药论文, 有的作者仍然在使用废弃了的量和单位。这些现象普遍存在, 应引起我们的注意。

3 避免审稿失误

学术期刊来稿经过我们初审, 会有部分遭到淘汰。然而, 一旦出现审稿失误, 其直接后果是将某些优质稿件打入冷宫, 从而给作者和刊物造成不可挽回的损失。为避免类似情况发生, 一是编辑必须具备较高的政策水平、扎实的专业基础知识和广博的相关科学文化知识; 二是应避免倾向性, 不应偏爱某一专业而排斥其他专业, 也不能仅从工作的难度考虑稿件的取舍; 三是对属于探索性内容的稿件, 既要采取慎重态度, 又不能因害怕失误而患得患失。当然要做到这点不容易, 一方面, 我们工作量较大, 无暇对每篇来稿都作深入琢磨; 另一方面, 要在自己所不熟悉的领域内发现关键性问题的确不容易。但只要肯下功夫, 多读多思多考虑, 在同行中开展讨论, 必要时向有关专家讨教, 就能有效避免初审失误。

总之, 随着知识经济时代的发展, 我们编辑要有政治意识、创新意识、读者意识、规范化意识, 更重要的是要有责任意识。要与时俱进, 不断学习掌握新知识、新标准、新规范, 从而把好初审关, 从根本上提高期刊质量, 更好地为广大作者、读者服务, 为建立和谐社会服务。

(收稿日期: 2006-08-20)