

บทความพิเศษ

Authorship Practice

สุธี พานิชกุล

แผนกวิชาแพทย์ โรงเรียนเสนาณรงค์ กรมแพทย์ทหารบก

ในปัจจุบันรายชื่อผู้พิมพ์ยังเป็นปัญหาที่วารสารวิชาการต่างๆ ให้ความสนใจอย่างต่อเนื่อง และดูเหมือนว่ายังไม่มีความชัดเจนใดๆ ที่จะจัดการการปฏิบัติที่ไม่เหมาะสมของนักวิจัยในการแสดงความเป็นเจ้าของผลงานที่ตีพิมพ์ (authorship) ไม่ว่าจะเป็นการใส่ชื่อผู้อื่นที่ขาดคุณสมบัติลงไป ให้ผู้อื่นเขียนให้โดยไม่ปรากฏชื่อ หรือมีรายชื่อผู้ร่วมวิจัยจำนวนมากเกินพอดีได้อย่างชัดเจน

โดยปกติตามสามัญสำนึก ในแง่ของผู้ร่วมงานหรือผู้ที่ช่วยเหลือ ก็ควรให้เกียรติเขาเหล่านั้นโดยการใส่ชื่อในผลงานที่ได้รับ การตีพิมพ์เผยแพร่ตามความเหมาะสม แล้วอะไรล่ะที่เรียกว่า “เหมาะสม” นั่นคือข้อถกเถียงกันยาวนานและยังไม่เป็นที่ว่าจะมีข้อยุติ นอกจากนั้นยังมีปัญหาต่อไปอีกว่า ใครจะเป็นผู้บอกที่เหมาะสมหรือไม่เหมาะสม และจะมีบทลงโทษอย่างไร ลองเริ่มขึ้นแรกก่อนว่า เมื่อจะเขียนผลงานวิจัยลงตีพิมพ์ในวารสาร นักวิจัยหลัก (principle investigator) ควรใส่ชื่อผู้ใดในรายชื่อผู้พิมพ์บ้าง

ตามคำแนะนำของ International Committee of Medical Journal Editors แต่ละคนที่มีชื่ออยู่ในรายชื่อผู้พิมพ์ควรมีภาระงานที่เพียงพอต่อการรับผิดชอบในเนื้อหาบางส่วนต่อสาธารณชน ผู้พิมพ์หนึ่งคนหรือหลายคนควรรับผิดชอบต่อความสมบูรณ์ของผลงานโดยรวมตั้งแต่เริ่มต้นเขียนจนตีพิมพ์เสร็จเรียบร้อย ส่วนการให้ชื่ออยู่ในรายชื่อผู้พิมพ์อาศัยหลักการดังนี้ (1) ความมีส่วนร่วมในความคิด การออกแบบ การได้มาซึ่งข้อมูล การวิเคราะห์ผล และการประเมินผล (2) ร่างบทรายงานที่จะเสนอลงพิมพ์ (3) เห็นชอบในร่างฉบับสุดท้ายที่จะเสนอลงตีพิมพ์ การที่จะมีชื่อเป็นผู้พิมพ์จะต้องครบทั้ง 3 ข้อ การหาทุนสนับสนุนการวิจัย การรวบรวมข้อมูล การให้คำปรึกษาทั่วไป ยังไม่เข้าข่ายภาระเพียงพอ

ได้รับต้นฉบับเมื่อ 5 ตุลาคม 2548 ได้ให้ตีพิมพ์เมื่อ 7 ธันวาคม 2548
ต้องการสำเนาต้นฉบับติดต่อ พ.อ.ศ.สุธี พานิชกุล อาจารย์หัวหน้า
แผนกวิชาแพทย์ โรงเรียนเสนาณรงค์ กรมแพทย์ทหารบก เขตราชเทวี กทม. 10400

ที่จะเป็นผู้พิมพ์ ดูเหมือนว่าข้อเสนอจะดี แต่ยากในทางปฏิบัติ มีผู้พูดว่า คณะบรรณาธิการวารสารใน ICMJE ไม่ใช่นักวิจัยจึงตั้งมาตรฐานสูงเกินไป ดังนั้น Council of Science Editors ได้ตั้งคณะทำงานเฉพาะกิจขึ้นเพื่อนำเกณฑ์ของ ICMJE มาปรับใช้ให้ต้งน้อยลง โดยผู้จะมีชื่อได้ต้องมีส่วนร่วมสองหรือสามรายการจากรายการในตารางข้างล่างนี้ แต่ทั้งนี้ทั้งนั้นก็ขึ้นกับจำนวนผู้พิมพ์ด้วย และลักษณะของการวิจัยด้วยว่าเป็นพหุสถาบันหรือไม่ สำหรับนักสถิติที่ช่วยวิเคราะห์และประเมินผลก็ควรอยู่ในกิตติกรรมประกาศ แต่ถ้าช่วยออกแบบวิจัยและส่วนอื่นๆ ด้วยก็สามารถขยับชื่อขึ้นไปอยู่ในรายชื่อผู้พิมพ์ได้

การจัดสรรชื่อตามภาระงานเป็นเรื่องไม่ยากถ้านักวิจัยหลักเริ่มคุยกับผู้ร่วมงานและร่างโครงการแบ่งภาระหน้าที่ตั้งแต่ต้น แต่ในทางปฏิบัติมักจะเป็นผู้วิจัยหลักเพียงคนเดียวที่ศึกษาและเตรียมโครงการวิจัย และเขียนเมื่อจะตีพิมพ์ นอกจากนั้นยังมีปัจจัยอื่นๆ มาเกี่ยวข้อง ได้แก่

- ความเกรงใจหรือเกรงกลัวผู้บังคับบัญชา เช่น แพทย์ใช้ทุนกับหัวหน้าหน่วยงาน หรือประโยชน์ต่างตอบแทน เช่น คราวนี้ขอใส่ชื่อฉัน คราวหน้าฉันใส่ชื่อเธอ จะได้มีผลงานทุกปี หรือนักวิจัยรุ่นเยาว์ขอชื่อนักวิจัยอาวุโสได้ตัวโดยหวังผลการรับตีพิมพ์ เป็นเหตุให้ใส่ชื่อที่ไม่มีคุณสมบัติอยู่ในรายชื่อผู้พิมพ์ แบบนี้เรียกว่า Honorary หรือ Guest หรือ Gift authorship ซึ่งพบบ่อยจนแทบถือเป็นเรื่องปกติในวงการแม้แต่การวิจัยเชิงเอกสาร คือ Cochrane Review ก็ยังพบแหวของ Honorary authors ถึงร้อยละ 39 ของผลงานที่ตีพิมพ์ และพบได้ร้อยละ 19 ของรายงานวิจัยทั่วไป
- กลัววารสารไม่รับผลงานลงตีพิมพ์ จึงแอบใส่ชื่อนักวิจัยอาวุโสในหน่วยงานลงไปด้วยโดยเจ้าตัวไม่รู้เรื่อง เรียกว่า Planted authorship
- ขอเขามาช่วยวิจัย เสร็จแล้วไม่ใส่ชื่อให้เขา หรือใส่ไปแล้ว

บรรณาธิการขอให้ลดจำนวนชื่อผู้นิพนธ์ ก็ไปตัดชื่อเขาออกโดยไม่บอกเจ้าตัว แบบนี้เรียกว่า Denial of Authorship แบบนี้อาจเข้าข่าย “ขโมยผลงาน (plagiarism)” ได้

- บริษัทบางแห่งจ้างมืออาชีพเขียนบทความให้แก่นักวิจัยของบริษัท หรือบางหน่วยงานอาจมีผู้เชี่ยวชาญเขียนให้ แต่ไม่ใช่ชื่อผู้เขียน แบบนี้เรียกว่า Ghost authorship ซึ่งพบในร้อยละ 9 ของผลงานใน Cochrane Review และพบได้ร้อยละ 11 ของรายงานวิจัยทั่วไป

- นักวิจัยที่พ้นหน้าที่รับผิดชอบไปแล้ว เช่น เกษียณอายุหรือลาออกไปมอบสิทธิ์ให้ผู้ร่วมงานคนอื่นซึ่งไม่มีส่วนร่วมใดๆ ในการทำวิจัยนั้นใส่ชื่อแทน แบบนี้เรียกว่า Relinquished authorship

นอกจากการจะใส่ชื่อผู้เกี่ยวข้องผู้ใดบ้างลงในรายชื่อแล้ว ยังมีเรื่องเกี่ยวกับลำดับรายชื่ออีก โดยทั่วไปแล้ว การใส่ชื่อนักวิจัยอาวุโสที่สุดเป็นชื่อแรกนั้น ไม่ใช่มาตรฐาน หากเป็นผู้ที่ริเริ่มโครงการ ทำวิจัย และเขียน Manuscript เพื่อส่งตีพิมพ์ ชื่อลำดับต่อไป เรียงตามภาระงาน จากข้อมูลทั่วไปที่วิเคราะห์โดย Yank และ Rennie ดูเหมือนว่า ชื่อแรกสำคัญที่สุด และชื่อสุดท้ายสำคัญรองลงมา

สิ่งที่นักวิจัยจะพบอีกประการคือ เจ้าหน้าที่ที่ให้ความช่วยเหลือต่างๆ อาจขอชื่ออยู่ด้วยในรายชื่อผู้นิพนธ์เพื่อจะนำไปใช้ไต่ระดับในอนาคต หากผู้วิจัยอธิบายตามเกณฑ์ ICMJE แล้วเขาอาจไม่พอใจและคราวหน้าอาจไม่ช่วยอีกก็ได้ ในกรณีสุดโต่งคือถ้าใส่คนหนึ่งทำไม่ไม่ใส่หมด เช่น คนล้างเครื่องแก้ว คนพิมพ์ คนส่งไปรษณีย์ หรือใส่ให้ครบทั้งภาควิชา? ดังนั้นการกำหนดกรอบหรือเกณฑ์โดยหน่วยงานน่าจะสร้างความเข้าใจที่ถูกต้องกับเจ้าหน้าที่และลดปัญหาความขัดแย้งในหน่วยงาน

การหลีกเลี่ยงการทะเลาะเบาะแว้งเกี่ยวกับรายชื่อผู้นิพนธ์

เพื่อหลีกเลี่ยงการทะเลาะเบาะแว้งกันภายหลัง คณะผู้วิจัยควรดำเนินการดังนี้ (ดัดแปลงจาก Sehu และ Abraham)

1. เมื่อเขียนข้อเสนอโครงการวิจัยเสร็จ ให้ตกลงร่วมกันก่อนดำเนินการวิจัยว่าหากตีพิมพ์จะมีชื่อใครบ้างอยู่ในรายชื่อผู้นิพนธ์เรียงลำดับอย่างไร แล้วเซ็นชื่อกำกับ
2. ตรวจสอบให้แน่ใจว่าไม่ลืมใส่ชื่อใครที่ภาระงานเหมาะสม
3. ถ้าใช้ข้อมูลผู้อื่น ต้องขออนุญาตเป็นลายลักษณ์อักษร
4. เมื่อตกลงแล้ว ภายหลังอย่าเปลี่ยนแปลงลำดับชื่อ เดิม

ชื่อ หรือลบชื่อผู้ใดโดยไม่ปรึกษาหรือขอความยินยอม

5. ผู้ที่ภาระงานไม่ถึง ควรใส่ในรายชื่อในกิตติกรรมประกาศ โดยขออนุญาตเจ้าของชื่อด้วย

นอกจากปัญหารายชื่อผู้นิพนธ์แล้ว บรรณาธิการยังพบเรื่องอื่นๆ อีก ที่ไม่เหมาะสม เช่น

- เรื่องเดียวตีพิมพ์ซ้ำซ้อน (Duplicate or Redundant Publication) โดยปฏิบัติหมายถึง เรื่องที่ตีพิมพ์หลายแห่ง โดยมีสมมติฐาน ลักษณะกลุ่มตัวอย่าง วิธีการ ผลการวิจัยและสรุปเหมือนกันหรือใกล้เคียงกัน

- แบ่งตีพิมพ์ (Salami Slicing หรือ Fragmentation) เช่น ผู้ป่วยเป็นโรคพยาธิในสมอง เขียนรายงานสองเรื่อง เรื่องหนึ่งเป็นภาพรังสีของสมองลงตีพิมพ์ในวารสารทางรังสี ส่วนอีกเรื่องเป็นการผ่าตัดเอาพยาธิออก ส่งลงตีพิมพ์ในวารสารทางประสาทศัลยศาสตร์

- Overlapping publication เช่น ตีพิมพ์ผลการวิจัยไปแล้ว แต่มีการขยายวิจัยไปอีก และตีพิมพ์อีกเรื่องโดยไม่รวมกลุ่มตัวอย่างเดิม

- การมีผลประโยชน์ทับซ้อน (Conflict of Interest) ระหว่างผู้วิจัยกับผู้สนับสนุนงบประมาณหรือบุคคลอื่นอันอาจก่ออคติกับผลวิจัย

บทลงโทษ

บรรณาธิการเป็นด่านแรกที่พบการกระทำดังกล่าวข้างต้น และบรรณาธิการวารสารแต่ละแห่งมีการตอบสนองของตนเอง เช่น

1. ส่งหนังสือตักเตือนไม่ให้กระทำผิดต่อไป
2. ส่งหนังสือแจ้งหัวหน้าสถาบันหรือผู้สนับสนุนงบประมาณ
3. ตีพิมพ์เผยแพร่ในวารสารว่ามีผลงานซ้ำซ้อน และถอนเรื่องออกจาก Medical Literature
4. ส่งข่าวให้กับบรรณาธิการวารสารอื่นๆ รวมถึงหน่วยงานที่ทำดัชนี
5. งดรับเรื่องจากนักวิจัยคนนั้น หรือหน่วยงาน/สถาบันนั้น โดยกำหนดช่วงเวลา
6. รายงานถึงแพทยสมาคมหรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

การจัดสรรภาระงานระหว่างนักศึกษาและอาจารย์ที่ปรึกษา

การจัดแบ่งภาระงานแบบนี้เป็นเรื่องซับซ้อน และเป็นที่ยกเถียง

กันอย่างมากระหว่าง “ผู้ออกกฎ” และ อาจารย์ ผู้ออกกฎมักมองว่าผลงานของนักศึกษา นั้น นักศึกษาต้องเป็นชื่อแรกและให้สัดส่วนภาระงานอย่างน้อยร้อยละ 70 เพื่อป้องกันการเอาเปรียบนักศึกษา ในขณะที่อาจารย์เองไม่เห็นด้วย

ปัจจัยที่มีส่วนสำคัญคือ ในการวิจัยทางวิทยาศาสตร์การแพทย์นั้นมีความซับซ้อน ดังนั้นอาจารย์ที่ปรึกษามักกำหนดหัวข้อไว้ล่วงหน้าพร้อมทั้งวิธีวิจัย หรือแม้กระทั่งขอทุนอุดหนุนไว้จากการยื่นข้อเสนอโครงการวิจัยไว้แล้ว นอกจากนั้นเมื่อนักศึกษาจบการศึกษาแล้ว อาจารย์อาจต้องมานั่งเขียนบทความเพื่อส่งลงตีพิมพ์ในวารสารต่างประเทศ ซึ่งเป็นเรื่องที่น่าทึ่งเกินความสามารถหรือไม่อยู่ในความสนใจของนักศึกษา ดังนั้นการกำหนดให้นักศึกษาเป็นชื่อแรกและมีสัดส่วนภาระงานที่สูงมาก อาจนำไปสู่ผลกระทบต่อสังคมวิชาการอย่างยิ่ง ดังนั้น การออกกฎเกณฑ์ใดๆ ควรต้องคำนึงถึงปัจจัยต่างๆ เช่น การมีส่วนร่วมทางปัญญา ประเภทผลงาน การเขียนผลงาน เป็นต้น ในต่างประเทศนั้น American Psychological Association กำหนดให้ชื่อแรกเป็นชื่อนักศึกษาหากเป็นระดับปริญญาเอก แต่ในกรณีที่เป็นผลงานระดับปริญญาโท ควรปรึกษาหารือและจัดทำข้อตกลงร่วมกันเป็นลายลักษณ์อักษรระหว่างนักศึกษาและอาจารย์ที่ปรึกษา

สรุป

นักวิจัยที่ซื่อสัตย์ย่อมตัดสินใจด้วยตนเองได้ว่า จะเอาอะไรระหว่างความเป็นจริง กับประโยชน์อื่นๆ หากนักวิจัยตัดสินใจยากว่าอะไรที่เรียกว่า “ความเป็นธรรม” ควรศึกษาเกณฑ์ หรือกติกา หรือแนวทางที่ประเทศอื่นใช้กันอยู่ที่เป็นรูปธรรม

ในภาวะปัจจุบันที่มีการประกันคุณภาพ และการเตรียมการออกนอกระบบ ทำให้บุคลากรต้องตีพิมพ์ผลงานวิจัยอย่างสม่ำเสมอ หากจำนวนผลงานตีพิมพ์เป็นข้อกำหนดอย่างเช่นในปัจจุบัน ย่อมยากที่จะหลีกเลี่ยง Gift authorship, Ghost authorship และ Multiple authorship นำจะมุ่งคุณภาพมากกว่า

ปริมาณ โดยเฉพาะการใช้ Impact Factor หรือ Citation rate เป็นดัชนีบ่งชี้คุณภาพ

(หมายเหตุ.. บทความนี้ปรับปรุงจากสารชมรมจริยธรรมในคนในประเทศไทย ปีที่ 2 ฉบับที่ 6 ต.ค. - ธ.ค. 2545)

บรรณานุกรม

1. A few steps towards responsible authorship (Editorial). *J Postgrad Med* 2001;47:233-4.
2. Abraham P. Duplicate and salami publications. *J Postgrad Med* 2000;46:67-9.
3. Davidoff F, et al. Sponsorship, authorship and accountability. *Lancet* 2001;358:854-6.
4. Drenth JPH. Multiple authorship. The contribution of senior authors. *JAMA* 1998;280:219-21.
5. Fine A, Kurdek LA. Reflections on Determining Authorship Credit and Authorship Order on Faculty-Student Collaborations. *American Psychologist* 1993;48:1141-7.
6. Flanagan A, et al. Prevalence of articles with honorary authors and ghost authors in peer-reviewed medical Journals. *JAMA* 1998;280:222-4.
7. Friedman PJ. A new standard for authorship. [http://www.councilscienceeditors.org/service/friedman_article.cfm]. (Accessed 27 Oct 46).
8. Kempers RD. Ethical issues in biomedical publications. *Fertil Steril* 2002;77:883-8.
9. Lee KP, et al. Association of journal quality indicators with methodological quality of clinical research articles. *JAMA* 2002; 287:2805-8.
10. Meakins JL, Waddell JP. Authorship. *Can J Surg* 2002;45:84-5.
11. Mowatt G, et al. Prevalence of honorary and ghost authorship in Cochrane Reviews. *JAMA* 2002;287:2769-71.
12. Sahu DR, Abraham P. Authorship : rules rights, responsibilities and recommendations. *J Postgrad Med* 2000;46:205-10.
13. Yank VBA, Rennie D. Disclosure of Researcher Contributions : A Study of Original Research Articles in The Lancet. *Ann Intern Med.* 1999;130:661-70.

