

<https://doi.org/10.15690/vsp.v20i1.2245>

**М.М. Костик**

Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет, Санкт-Петербург, Российская Федерация

# К вопросу о редактировании статей, или Как наладить коммуникацию автора и редактора: взгляд автора

### Контактная информация:

Костик Михаил Михайлович, доктор медицинских наук, профессор кафедры госпитальной педиатрии СПбГПМУ

Адрес: 194100, Санкт-Петербург, ул. Литовская, д. 2, тел.: +7 (812) 416-52-98, e-mail: kost-mikhail@yandex.ru

Статья поступила: 15.05.2020, принята к печати: 24.02.2021

**Для цитирования:** Костик М.М. К вопросу о редактировании статей, или Как наладить коммуникацию автора и редактора: взгляд автора. *Вопросы современной педиатрии*. 2021;20(1):87–90. doi: 10.15690/vsp.v20i1.2245

Редакторы и авторы являются звеньями одной цепи и имеют, казалось бы, общую задачу — повысить уровень опубликованного в журнале материала. Это поможет читателю получить максимально полезную и качественную информацию, автору — повысить его научный и профессиональный авторитет, журналу — увеличить свой рейтинг как профессионального издания и, конечно, индекс цитирования, что является на сегодня наиболее важным наукометрическим показателем эффективной работы журнала, автора и учреждения, которое он представляет.

При этом зачастую автор и редактор оказываются по разные стороны баррикады.

Я постараюсь описать свою точку зрения как автор и как рецензент нескольких иностранных журналов. Как автор и соавтор, я имею 25 полнотекстовых публикаций в иностранных журналах первого и второго квартала. Непосредственно (имею в виду, что был непосредственным автором статьи, а не членом иностранного авторского коллектива) был автором опубликованных статей и ответственным за переписку в таких журналах, как *Pediatric Rheumatology*, *Molecular Biology Reports*, *Seminars in Arthritis and Rheumatism*, *Rheumatology (Oxford)*, *Clinical and Experimental Rheumatology*, *Annals of Pediatric Rheumatology*, *Journal of Inherited Metabolic Disorders*, *EPMA Journal*, *Journal of Pediatric Endocrinology and Metabolism*, *Clinical Rheumatology*. Перечень журналов, в которых мне отказали, но от которых я получал рецензии, значительно шире. Это и *Annals of Rheumatic Diseases*, и *Arthritis and Rheumatology*, и *Journal of*

*Rheumatology*, и мн. др. В чем заключается отличие процесса отправки статьи в иностранный журнал от отечественных аналогов? В иностранный журнал достаточно сложно попасть, необходимо правильно выбрать издание, чтобы быть принятым на рассмотрение с первого раза. Многие авторы начинают с «топовых» журналов по принципу: во-первых, «новичкам везет», во-вторых, скорее всего, не возьмут, но ты получишь рецензию, написанную серьезным рецензентом мирового уровня, последовав которой, ты улучшишь статью, что значительно повысит шансы опубликоваться в журнале с рейтингом чуть ниже. Мой опыт: в среднем попадаешь в журнал с 3–4-й попытки, однако существуют случаи, когда статьи принимал первый журнал, а были случаи, когда 5 и более журналов мне отказывали. Часть статей так и остались неопубликованными. Далее начинается процесс рецензирования: как правило, 2–3, а иногда 4–5 независимых рецензентов в «слепом» режиме дают свои рекомендации. Причем это именно рекомендации, написанные в очень корректном, никак не директивном тоне, и не помню ни одного раза, чтобы рецензенты исправляли за меня текст, или вмешивались в дизайн исследования, или указывали на необходимость ссылок на конкретные статьи. Часть журналов даже заслепляют список публикаций, чтобы у рецензента, как правило, являющегося специалистом в этой сфере и имеющего аналогичные публикации, не было соблазна в отношении принятия решения, если он увидит в списке цитирований себя либо, наоборот, может предложить свою

**Mikhail M. Kostik**

St. Petersburg State Pediatric Medical University, Saint Petersburg, Russian Federation

## Questions of Editing Articles or How to Improve Communication between Author and Editor: the Author's View

**For citation:** Kostik Mikhail M. Questions of Editing Articles or How to Improve Communication between Author and Editor: the Author's View. *Voprosy sovremennoy pediatrii — Current Pediatrics*. 2021;20(1):87–90. doi: 10.15690/vsp.v20i1.2245

статью для цитирования. Что необходимо сделать — это соблюсти требования рецензентов и выслать обратно. Как правило, автору повторно высылают статью с уже меньшим числом замечаний, и на этом процесс рецензирования заканчивается, хотя бывают случаи, что рецензенты не удовлетворены ответами авторов на вопросы, и статья отклоняется, несмотря на первоначальное положительное решение. В моей практике был такой случай, когда статья подавалась от уважаемого иностранного авторского коллектива и была отклонена после внесения изменений в ее текст. Обращает на себя внимание степень проработки материала в иностранных журналах, она, как правило, очень глубокая.

Что в России: из моего личного публикационного опыта я могу вспомнить **небольшое число журналов, два из которых — «Вопросы современной педиатрии» и «Педиатрическая фармакология» — где существует действительно серьезный рецензионный процесс.** Во многих журналах по-прежнему процесс рецензирования либо отсутствует, что облегчает жизнь автору, но вряд ли способствует улучшению качества статьи, либо носит поверхностный характер. Следует отметить, что за последние годы процесс рецензирования стал жестче, даже в журналах, которые ранее не занимались рецензированием — у них появились рецензенты и случаи отказов, что не может не радовать.

**В ваших журналах этап общения с рецензентом является очень непростым и, наверное, в целом сопоставим или местами даже более сложен, чем в иностранных аналогах. Хочу отметить плюсы: процесс проработки материала является очень глубоким и не хуже, чем в иностранных журналах (это очень радует), но есть и минусы (трудности). Их больше.**

1. В журнале существует весьма неоднозначная схема (шаблон) для написания оригинальной статьи. Ни в одном российском или иностранном журнале я такого не видел. Она очень сложная, не всегда возможно заполнить все разделы, часть из которых настолько искусственна, что не понимаешь: зачем? Есть великолепный опыт, как российский (в т.ч. ваши журналы до реформы), так и иностранный. Все подчиняется правилу IMRDC (Introduction, Methods, Results, Discussion, Conclusions). Я, как правило, не всегда могу заполнить все разделы, рецензенты же требуют обратного, тут-то и возникает непонимание. Попытка загнать статью в ложе шаблона, как мне видится, ухудшает качество статьи, делает ее менее привлекательной для врача, не имеющего опыта работы с оригинальными исследованиями. Иногда мне кажется, что из-за этого теряется интерес читателей. Мое мнение совпадает с мнением других авторов, которые имеют опыт публикации в ваших журналах. Досадно, что редакция не пытается собрать мнения авторов или по крайней мере вступить в диалог. Я всегда пишу свои ответные замечания, но, к сожалению, стиль работы редакции диалога не предусматривает. Редактор всегда остается прав...
2. Стиль рецензирования коренным образом отличается от иностранного и от такового во всех российских журналах, в которых мне приходилось публиковаться. Он директивный. Рецензент позволяет себе достаточно круто влиять на дизайн, существенно менять текст статьи так, как ему кажется правильным, далеко не всегда спрашивая автора об этом. После каждого этапа рецензирования

я получал статью, текст которой был существенно изменен редактором. У меня всегда остается стойкое ощущение, что я просто обязан включить рецензента в авторский список, поскольку он соответствует всем критериям авторства согласно рекомендациям ICMJE (он читал, писал, вносил существенные замечания — все критерии авторства налицо), но редактор журнала не автор!!! Такого же быть не должно, каждый должен отвечать за свое, у каждого есть права, обязанности, границы и сферы ответственности. Еще раз повторюсь: такого ни в российских, ни в иностранных журналах я не видел. Рецензент в ваших журналах, как правило, один, нет второго взгляда. Акцент в рецензировании направлен на попытку изменить дизайн исследования, а не на смысловое содержание статьи. При этом рецензент часто пытается действовать шаблонно в отношении дизайна. Я понимаю, что правильный дизайн — залог правильного результата, но давайте не забывать, что мы живем в особой стране, где в медицинских учреждениях не принято архивировать данные, многие авторы не имеют сил или возможности сразу планировать проспективные исследования, наука не поддерживается должным образом, да и многие ученые не имеют необходимого опыта планирования исследований. У нас большое количество оригинальных исследований в клинической медицине носит ретроспективный характер. В некоторых областях, таких как изучение сравнительно новых или редких заболеваний, вообще многие «идеальные» исследовательские подходы неприменимы, причем это не только у нас, но и на Западе. У меня был пример, когда рецензент был недоволен дизайном исследования, я привел в пример дизайн похожего исследования из очень серьезного журнала. Ответ рецензента меня разочаровал: ему не понравилось, как серьезный журнал такое допустил. Мне очень сложно объяснить, что в настоящее время в этой проблеме из-за ее новизны других вариантов исследования пока быть не может. Иногда мне кажется, редактор мог бы быть более сдержанным в своих высказываниях. Когда у нас будет такой же исследовательский штат, как на Западе, тогда будет другой разговор. Думаю, редактор мог бы войти в положение авторов и понять, в каких сложных условиях они работают. Возвращаясь к теме разговора: сейчас имеем то, что имеем. На Западе, наоборот, все направлено в первую очередь на смысловое содержание, статьи (если они относятся к разряду клинических) ориентированы на клиницистов, а не на ученых, специализирующихся в области фундаментальных исследований, которые чаще биологи, а не врачи. Для таких ученых будут статьи с другим смысловым содержанием — это будут фундаментальные исследования.

3. Существует еще одна проблема в отношениях с рецензентами — у меня лично часто складывается ощущение (повторюсь, это мое сугубо личное мнение), что рецензент пытается уличить автора в некоем подлоге. Я понимаю, все мы допускаем те или иные ошибки, проблема «подлога» данных не нова в издательском деле, но все же хотелось бы менее предвзятого отношения на этот счет. В юриспруденции существует термин «презумпция невиновности». Хотелось бы исходно непредвзятого отношения.

4. Предложение к рецензентам в отношении строгого требования соблюдения конфликта интересов. Я предлагаю: либо журнал применяет это правило ко всем и реально отказывает в случаях, когда конфликт интересов «налицо» или есть «серьезные сомнения в нем», либо оставляет это «на откуп» авторам. В конце концов, все взрослые люди, и каждый должен решить это для себя. Мое мнение на этот счет опубликовано в вашем журнале в 2016 г. Особенно не понимаю, для чего требовать наличие конфликта интересов в отношении статей, где нет указания на лекарственные препараты. Здесь не должно быть двойных стандартов. На Западе именно так и поступают, конфликт интересов указывается, если есть указание на препараты, оборудование и т. п. Хотелось бы прозрачных правил игры и со стороны журнала. В журнале есть реклама некоего лекарственного препарата и статья про него, а у авторов нет конфликта интересов. Не поверю, что это простое совпадение. Я в жизни был свидетелем, когда честное указание конфликта интересов ставило под угрозу карьеру и место работы врача. Журнал должен делать на это поправку.
- Кроме того, во многих Российских журналах до сих пор осталась пагубная практика требовать официальное направление с места работы. К счастью, ваши журналы победили эту болезнь, но такой постсоветский анахронизм существует до сих пор. В мире такого нет, существует письмо автора в журнал, кратко поясняющее, почему именно эта статья заслуживает быть опубликованной конкретно в этом издании. Процесс получения направления может сопровождаться отказом администрации учреждения публиковаться в конкретном журнале, вплоть до указания, где автору следует публиковаться, а также требованием включения определенных ссылок, авторов в текст публикации. Вот где настоящий конфликт интересов!
5. Еще одна проблема для обсуждения — это публикация клинически простых случаев известных заболеваний в приложении к неприкрытой рекламе лекарственного препарата («простые» случаи это субъективное мнение автора, оно может не совпадать с мнением редакции). Я такого в серьезных журналах не видел. Насчет case reports есть правило — это необычное течение заболевания, необычные подходы к терапии. Иногда необычно видеть в серьезном журнале (а ваш журнал я расцениваю как серьезный и пытающийся выйти на международный уровень) описание типичного пациента, который получает стандартное лечение.
- Я как-то уже высказывал предложение, увиденное в одном из журналов, где указывается, кто был рецензентом статьи, с указанием его конфликта интересов. Мне кажется, такой шаг стал бы показателем максимальной открытости и прозрачности отношений «журнал—автор—читатель». В своей специальности мы знаем всех, нам известно, кто и чем занимается. Мне кажется, указание на того эксперта, который выпустил статью, также повысит интерес читателя. Но это вопрос для обсуждения.
6. Вопрос этичности рецензентов оставляет желать лучшего, высказывания и некорректные сравнения, переход на личные особенности авторов — просто недопустимы, но это скорее общероссийская болезнь, а не проблема конкретного журнала. На мой

взгляд, это пережитки прошлого и отражение централизации советского периода жизни. Здесь же вопросы о грантовой поддержке. Редактор требует объяснения, почему статья поддержана грантом. Мое мнение на этот счет: данная тема для дискуссии между грантополучателем и организацией, выдавшей грант, но никак не вопрос компетенции редактора. Обзорная статья, поддержанная грантом, не вызывает вопросов, а клиническое наблюдение, диагностика которого стоила денег, вызывает вопросы. Между прочим, грантом поддерживаются разные сферы деятельности ученого. Так, написание статьи занимает время, которое, как правило, отнимается от личного и, как правило, ни имеет материальной компенсации, а грант это как раз и позволяет. Подразумевается, что идет оплата за научную активность, как раз во время, потраченное вне основной работы.

Теперь постараюсь поделиться своим опытом рецензирования: весь он сосредоточен на иностранных журналах, если не считать нескольких раз, когда я рецензировал для некоторых российских журналов. Это Journal of Rheumatology, Rheumatology International, Clinical Rheumatology, Arthritis Care Research, Clinical and Experimental Rheumatology, European Journal of Rheumatology, RMD Rheumatology и несколько менее известных журналов из Восточной Европы и Ближнего Востока. Мой опыт составляет более 200 рецензий за последние 3 года.

Процесс рецензирования в иностранных журналах прост и понятен: рецензент принимает статью для работы, пишет свои замечания автору и редактору или только одному из них. Также рецензент выбирает одну из опций: «принять как есть», «принять с небольшими изменениями», «принять с существенными изменениями», «отказать». Если два рецензента высказались за «отказать», журнал снимает статью с рецензирования и не принимает ее даже в доработанном виде. Однако существует интересная опция: журнал может передать статью в партнерское издание с более низким рейтингом. Статья может быть не столь плоха, но ее уровень не устраивает конкретный журнал, в котором, к примеру, ограничено число страниц. В сомнительных случаях, например, при наличии полярных мнений рецензентов, редактор, как правило, привлекает еще нескольких внешних экспертов, чтобы понять, какое число голосов будет больше: «за статью» или «отказать». Однако если в сумме будет два отказа, статья будет снята с рецензирования. Заметьте, редколлегия журнала по сути стоит в стороне, наблюдая за этим процессом, практически не вмешиваясь в него. Я обычно аргументированно отказываю в 25–30% случаев, мое мнение более чем на 70% совпадает с мнением второго-третьего рецензента. Я могу видеть рецензию своего коллеги (разумеется, анонимную), только после отправки своей рецензии, в которой я уже ничего не смогу изменить. Кстати, во всех профильных журналах статью сначала просматривает редактор, известный специалист в проблематике журнала, например в ревматологии — ревматолог, и только после этого принимается решение, к кому из рецензентов направить, либо может отказать сразу, но это уровень узконаправленных журналов первого-второго квартала. Такое правило редко относится к мультидисциплинарным журналам.

Интересным, на мой взгляд, является вопрос выбора рецензентов. Во многих журналах требуется, чтобы

отправляющий автор указывал потенциальных рецензентов, исходя из своего представления о том, что эти люди являются специалистами в данной сфере. Имеются правила: из своей страны можно взять только одного, рецензент не может работать вместе с автором/авторами и по возможности не должен быть соавтором публикаций в прошлом (это правило сейчас соблюдается реже, поскольку степень коллаборации очень высока). Также автор имеет право указать нежелательных для него рецензентов, но обязательно разъяснить почему. Редактор, принимающий статью, может учитывать пожелания автора, а может руководствоваться своими собственными представлениями, кого и по какой причине пригласить в рецензенты, но его выбор обыкновенно должен быть обоснован — рецензент имеет публикации в этой области. Так, например, в *Pediatric Rheumatology Online Journal* лист рецензентов включает около 200 человек, это притом, что данный журнал специализируется на узкой теме «педиатрическая ревматология».

Иногда думаю: вот бы у нас так. Ровно один раз я рецензировал статью в «Вопросах современной педиатрии» как внешний эксперт, но мне не показали повторно статью, т.е. я не смог понять, были ли внесены какие-либо из моих рекомендаций в текст рукописи. Мне очень нравится практика иностранных журналов: привлечение своих же авторов к процессу рецензирования. Стоит опубликоваться в иностранном журнале 1–2 раза, и тебя закидают рецензиями. Это очень верная тактика, ведь рецензируя чужие статьи, мы учимся правильнее писать свои. Это как в спорте «играющий тренер».

Интересным решением в вопросах прозрачности следует считать сервис Publons. Рецензенту в момент редактирования статьи предлагается зарегистрироваться на этом сервисе и если автор согласен, то его имя, текст рецензии и название статьи появляются в открытом доступе. Также можно оценить метрику рецензента: кому отказал, сколько раз, как быстро ответил, сколько

слов составила его рецензия, его рейтинг в сравнении с другими рецензентами.

В заключение хочу поблагодарить рецензентов журнала за нелегкий труд, я очень надеюсь, что никого не обидел. Мне очень хочется, чтобы и наши журналы, и наши исследователи смогли бы выйти на серьезный международный уровень. Думаю, что нам имеет смысл активно перенимать опыт наших западных коллег как в сфере науки, так и в издательском деле. Мне очень небезразлично то, что происходит в отечественных журналах, повторяюсь, что, по моему мнению, в педиатрии ваши издания ближе всего стоят к международным требованиям и стандартам, но мне бы хотелось, чтобы были сделаны дальнейшие шаги вперед, к намеченной цели. Очень надеюсь, что данная тема не оставит равнодушной ни авторов, ни читателей и будет продолжена в виде комментариев на страницах журнала, мнений по этому вопросу и предложений по оптимизации диалога «автор–редактор–читатель».

#### **ИСТОЧНИК ФИНАНСИРОВАНИЯ**

Не указан.

#### **FINANCING SOURCE**

Not specified.

#### **КОНФЛИКТ ИНТЕРЕСОВ**

**М. М. Костик** — получение гонораров за чтение лекций от компаний «Пфайзер», «Эббви», «Новартис», «Санофи».

#### **CONFLICT OF INTERESTS**

**Mikhail M. Kostik** — receives fees for lecturing from Pfizer, AbbVie, Novartis, Sanofi companies.

#### **ORCID**

**М.М. Костик**

<http://orcid.org/0000-0002-1180-8086>