

# Dårlig tittel – dårlig manus?

**BAKGRUNN** Tittelen på en vitenskapelig artikkel er viktig av mange grunner. Gjenspeiler tittelen på et manuskript som er innsendt for publisering i et medisinsk tidsskrift manuskriptets kvalitet?

**MATERIALE OG METODE** Vi utarbeidet kriterier for dårlige, middels gode og gode titler og testet dem i pilotstudier. Alle manuskripter innsendt til Tidsskriftet i perioden 1.9. 2009–31.8. 2011 som originalartikkel (n = 211) eller oversiktsartikkel (n = 110) ble registrert. Tittelenes kvalitet ble skåret av to tidligere redaktører. Primære utfallsmål var refusjonsrater og oddsratio for refusjon av manus med dårlig versus dem med god tittel.

**RESULTATER** For originalartikler var refusjonsraten for manuskripter med dårlig, middels god eller god tittel henholdsvis 88 %, 73 % og 61 % (p = 0,002) og for oversiktsartikler henholdsvis 83 %, 56 % og 38 % (p < 0,001). Oddsratioen for refusjon av manus med dårlig tittel versus dem med god tittel var 4,6 [95 % KI 1,7–12,3] for originalartikler og 8,2 [95 % KI 2,6–26,4] for oversiktsartikler. I en logistisk regresjonsmodell forklarte tittelkvaliteten 14 % og 27 % av variansen til utfall for henholdsvis originalartikler og oversiktsartikler.

**FORTOLKNING** I denne studien var en dårlig manustittel signifikant assosiert med manusrefusjon. Dette tyder på at kvaliteten på manustittelen ofte reflekterer kvaliteten på selve manuset.

Tittelen – overskriften – på en vitenskapelig artikkel er viktig, blant annet for å tiltrekke oppmerksomhet og vekke interesse hos potensielle lesere (1–4). Alle manuskripter som sendes inn til et vitenskapelig tidsskrift for publisering, blir først vurdert av redaksjonen før de sendes ut for ekstern fagvurdering. Denne vurderingen vil i stor grad være basert på manuskriptets tittel og sammenheng. Tittelen på et innsendt manuskript bør være dekkende for innholdet, språklig korrekt, ikke for lang eller komplisert og i overensstemmelse med tidsskriftets forfatterveiledning.

Gjenspeiler kvaliteten på tittelen kvaliteten på selve manuskriptet? Som redaktører i *Tidsskrift for Den norske legeforening* gjennom mange år mente vi å registrere at innsendte manuskripter som vi vurderte å ha en dårlig tittel, ofte endte opp med å bli refusert etter en mer grundig redaksjonell og faglig vurdering. Vi ønsket derfor å teste vitenskapelig denne hypotesen: Innsendte manuskripter med en dårlig tittel har høyere risiko for å bli refusert enn manuskripter med en god tittel.

## Materiale og metode

*Tidsskrift for Den norske legeforening*, i det videre omtalt som Tidsskriftet, er et generelt medisinsk tidsskrift som publiserer originalartikler og oversiktsartikler samt kasuistikker, kronikker, kommentarartikler, nyhetsoppslag og lederartikler på norsk. Noen artikler er også tilgjengelige på engelsk. Tidsskriftet utgis 23 ganger i året i et opplag på rundt 25 000 og blir sendt til alle medlemmer av Den norske legeforening og til abonnemen-

ter. Det er fritt tilgjengelig i en fulltekst nettversjon.

Vi utarbeidet kriterier for dårlige, middels gode og gode titler (ramme 1) basert på 2–19 års erfaring som redaktører og på gjeldende retningslinjer og praksis i Tidsskriftet. Kriteriene ble testet, forbedret og revurdert i flere pilotstudier, der manustitler som ikke skulle inngå i selve studien, ble vurdert av alle fire forfattere uavhengig av hverandre. Ved bruk av de endelige kvalitetskriteriene ble det oppnådd tilfredsstillende svar i skåringene fra de to som skulle skåre i selve studien (Spearman's rho = 0,71).

Vi registrerte deretter titlene på alle manuskripter innsendt til Tidsskriftet fra 1.9. 2009 til 31.8. 2011 for publisering som originalartikkel (n = 211) eller oversiktsartikkel (n = 110). Tittelenes kvalitet ble vurdert og skåret av to tidligere redaktører (PGu, MN) hver for seg uten opplysninger om hvorvidt manuskriptene var akseptert eller ikke. Der de var uenige om skåringen, diskuterte de seg frem til konsensus.

Primære utfallsmål var refusjonsrater for manuskripter med dårlig, middels god og god tittel og oddsratio for refusjon av manuskripter med dårlig tittel versus dem med god tittel. Sekundære effektmaal var forskjell i lengden på titler i refuserte og godkjente manuskripter. Data ble analysert med khikvadrattester for å finne forskjeller mellom grupper. Vi brukte univariat logistisk regresjon for å angi oddsratio (med 95 % konfidensintervall) og for å beregne forklart varians. Analysene ble gjort i SPSS versjon 15.0. Innledende analyser viste at titlene til originalartikler og oversiktsartikler var av ulik kvalitet, med ulik spred-

## Petter Gjersvik

petter.gjersvik@medisin.uio.no  
Tidsskrift for Den norske legeforening  
og  
Institutt for klinisk medisin  
Universitetet i Oslo

## Pål Gulbrandsen


Universitetet i Oslo  
og  
Akershus universitetssykehus

## Erlend T. Aasheim

Tidsskrift for Den norske legeforening

## Magne Nylenna

Nasjonalt kunnskapssenter for helsetjenesten  
og  
Universitetet i Oslo  
og  
Norges teknisk-naturvitenskapelige universitet

 Engelsk oversettelse på [www.tidsskriftet.no](http://www.tidsskriftet.no)

## HOVEDBUDSKAP

Tittelen på en vitenskapelig artikkel skal være dekkende for innholdet og vekke interesse hos potensielle lesere

Titlers betydning er lite studert, og slik forskning har til nå vært begrenset til publiserte artikler

Vitenskapelige manuskripter innsendt til Tidsskriftet med en tittel som ble vurdert som dårlig, ble signifikant oftere refusert enn manuskripter med en god tittel

Kvaliteten på et manuskripts tittel reflekterer ofte kvaliteten på manuskriptet

**RAMME 1****Kriterier for gode, middels gode og dårlige titler****God tittel:**

Passe lang, interessevekkende, antatt dekkende, tilpasset artikkeltype, språklig korrekt og i samsvar med Tidsskriftets formkrav. Sentrale ord skal (helst) stå tidlig i tittelen. Ukjente forkortelser og unødvendig lange og kompliserte ord tillates ikke. Kan trykkes uten endringer

**Middels god tittel:**

God tittel, men små endringer må gjøres, for eksempel pga. skrivefeil, bruk av undertittel, ukjent forkortelse, anførselstegn, utropstegn, uheldig plasserte ord eller med konklusivt utsagn

**Dårlig tittel:**

Dårlig formulert, språklig uheldig, språklig ukorrekt, vanskelig å forstå, polemisk og/eller konklusiv, bruk av floskler, moteord og lange eller unødvendig kompliserte ord, tvetydig, svært lang

ning. Videre analyser ble derfor gjort separat for hver artikkeltype.

**Resultater**

Andelen manuskripter med titler vurdert som dårlige, middels gode og gode var henholdsvis 27%, 51% og 22% for originalartikler og 27%, 39% og 34% for oversiktsartikler (tab 1). Refusjonsraten var høyere for manuskripter med dårlig tittel enn for dem med middels god eller god tittel, både for originalartikler (88%, 73% og 61%;  $p = 0,002$ ) og for oversiktsartikler (83%, 56% og 38%;  $p < 0,001$ ) (tab 1).

Oddsratioen for refusjon av manuskripter med dårlig tittel versus dem med god tittel var 4,6 (95% KI 1,7–12,3) for originalartikler og 8,2 (95% KI 2,6–26,4) for oversiktsartikler (tab 1). I en logistisk regresjonsmodell med manuskripter med dårlig eller god tittel forklarte tittelkvaliteten 14% og 27% av variansen i utfall (refusjon eller godkjenning) for henholdsvis originalartikler og oversiktsartikler.

For originalartikler var tittelengde for manus som ble refusert og for manus som ble godkjent, ikke signifikant forskjellig (gjennomsnittlig 77,1 tegn versus 80,4 tegn;  $p = 0,49$ ). For oversiktsartikler var titlene på manuskripter som ble refusert, gjennomsnittlig lengre enn titlene på manuskripter som ble godkjent (62,5 tegn versus 50,5 tegn;  $p = 0,016$ ). De fleste titlene i godkjente manuskripter ble forkortet før publisering til gjennomsnittlig 55,1 tegn for originalartikler og 42,5 tegn for oversiktsartikler.

**Diskusjon**

I denne studien var dårlig tittel på innsendte manuskripter signifikant assosiert med refusjon. For oversiktsartikler, men ikke for originalartikler, var titlene i gjennomsnitt lengre i manus som ble refusert enn i dem som ble godkjent.

Man kan i store materialer gjøre signifikante funn selv om én forklaringsvariabel har liten betydning. I analysen om tittelkvalitet og refusjon var forklart varians 27% for oversiktsartikler, noe som er høyt for én variabel. Dette tyder på at det er godt samsvar mellom tittelens kvalitet og manusets kvalitet når man går ut fra at det er manuskvaliteten som er bestemmende for utfallet. Samsvaret for originalartikler var noe svakere.

Så vidt vi kjenner til, er dette den første studien der man har undersøkt tittelkvaliteten som prediktor for godkjenning av manuskrip-

ter innsendt for publisering i et medisinskvitenskapelig tidsskrift. Lee og medarbeidere fant at høy metodisk kvalitet, opplysning om finansieringskilde og høyt antall studieobjekter var assosiert med manusgodkjenning i ledende biomedisinske tidsskrifter (5). I en annen studie var språkproblemer ikke en viktig årsak til refusjon av manuskripter fra forfattere uten engelsk som morsmål i det amerikanske radiologitidsskriftet *AJR American Journal of Roentgenology* (6).

I studier om titler i publiserte artikler har man i hovedsak undersøkt sammenhengen mellom lengden på tittelen eller type tittel og antall ganger artikkelen senere blir sitert av andre forfattere (2, 7–11). Enkelte har ment at mange redaktører foretrekker kortere fremfor lengre titler (2, 3). I vår studie ble de fleste titlene forkortet under den redaksjonelle prosessen, noe som støtter denne antakelsen. Andre tittelstudier omfatter blant annet en om bruk av aktive verb som en markør for deklarativ tittel, dvs. en tittel som gjengir studiens konklusjon eller viktigste funn (12). Andre forfattere har studert bruken av litterære ord og vendinger (13, 14), kolon (15), ordet «the» (16) og humor (17) i titler.

Vår studie har flere begrensninger. Skåringssystemet er et grovt mål på kvalitet, og vurderinger av titler er subjektive. Men selv om redaktører og tidsskrifter (samt forfattere og lesere) kan ha ulike syn på hva som er en god tittel, tror vi de fleste vil være enige i mange av våre kriterier for en dårlig tittel og i vår klassifisering av dårlige titler. Kriteriene for gode og dårlige titler må antas å være mer ensartet innen ett og samme tidsskrift, og ved å sette opp kriterier for gode, middels gode og dårlige titler i samsvar med vårt eget tidsskrifts praksis og interne regler oppnådde vi tilfredsstillende intertetterreliabilitet i pilotstudiene. I selve studien valgte vi likevel å basere oss på konsensuskårer fra de to som ikke lenger var ansatt i redaksjonen, i den hensikt å redusere skjevhet fra eventuell kjennskap til manuskriptene.

Ifølge Tim Albert, en erfaren engelsk redaktør og foreleser om artikkelskriving, er en god tittel det redaktøren av det aktuelle tidsskriftet mener er en god tittel (18). Andre har definert en god tittel som en tittel som med færrest mulige ord beskriver innholdet i artikkelen på en adekvat måte (19). Indeksering og utvelgelse av sammendrag for spesielle målgrupper er avhengig av gode, nøyaktige og dekkende titler. Det samme gjelder systematiske litteratursøk etter artikler om et avgrenset emne (19). Vi er enige med Fiona Moss, som er tilknyttet *BMJ* (tidligere *British Medical Journal*), som sier at en god tittel må være konsis og presis, informativ og beskrivende, spesifikk, ikke misvisende, egnet for klassifisering og inter-

**Tabell 1** Refusjonsrater og oddsratio for refusjon av manuskripter med dårlig, middels god og god tittel

Artikkeltype	Tittelkvalitet	Antall (%)	Refusjonsrate <sup>1</sup>	Oddsratio	[95% KI]
Originalartikler		211 (100)	74%		
	Dårlig	57 (27)	88%	4,6	[1,7–12,3]
	Middels god	108 (51)	73%	1,8	[0,8–3,6]
	God	46 (22)	61%	1	[referanse]
Oversiktsartikler		110 (100)	57%		
	Dårlig	30 (27)	83%	8,2	[2,6–26,4]
	Middels god	43 (39)	56%	2,1	[0,8–5,1]
	God	37 (34)	38%	1	[referanse]

<sup>1</sup> Omfatter også noen manuskripter som ble revidert for publisering som kommentarartikkel eller kronikk eller som ikke ble revidert

essevekkende (3). I de fleste tidsskrifter, inkludert vårt, sier imidlertid forfatterveiledningen lite eller ingenting om tittelutforming (1).

Det er usikkert om tittelens kvalitet er like viktig i spesialiserte og basalfaglige tidsskrifter som i et generelt medisinsk tidsskrift. Personlige tilbakemeldinger fra redaktører i internasjonale tidsskrifter tyder likevel på at sammenhengen mellom tittelkvalitet og manuskvalitet er et kjent fenomen også der. En redaktør uttrykte det slik: «People who can't think up a decent title are less likely to have written a decent paper» (Tony Delamothe, personlig meddelelse).

Refusjonsratene for manuskripter innsendt til Tidsskriftet som originalartikkel eller oversiktsartikkel har økt de siste årene. Dermed er antallet slike artikler i hvert nummer lavere enn før. Dette er en ønsket utvikling, blant annet for å heve kvaliteten på artiklene som kommer på trykk, og for å frigjøre redaksjonelle ressurser til de beste manuskriptene (20).

Redaksjonelle avgjørelser i et vitenskape- lig tidsskrift er basert på en vurdering av manuskriptets kvalitet, inkludert originalitet og relevans for tidsskriftets lesere. Et manuskript blir aldri refusert på grunn av en dårlig tittel, men kvaliteten på tittelen vil ofte reflektere kvaliteten på selve manuskriptet, slik vår studie viser. Når man som redaktør eller eksternt fagvurderer ser at tittelen på et manus er dårlig, kan man med rette mistenke at også manuset er svakt. Forfattere bør legge mye arbeid i tittelen og følge retningslinjer, praksis og tradisjoner for titler i det tidsskriftet de sender inn sitt manuskript til.

*Basert på en studie presentert på 7th Congress on Peer Review and Biomedical Publishing i Chicago, USA, 7.–10. september 2013.*

#### **Petter Gjersvik (f. 1952)**

er hudlege, dr.med. og førsteamanuensis ved Institutt for klinisk medisin, Universitetet i Oslo. Han har vært medisinsk redaktør i Tidsskriftet siden 1997.

Forfatter har fylt ut ICMJE-skjemaet og oppgir ingen interessekonflikter.

#### **Pål Gulbrandsen (f. 1955)**

er spesialist i samfunnsmedisin, dr.med., professor i helsetjenesteforskning ved Universitetet i Oslo og seniorforsker ved Akershus universitetssykehus. Han var medisinsk redaktør i Tidsskriftet i 1998–2002.

Forfatter har fylt ut ICMJE-skjemaet og oppgir ingen interessekonflikter.

#### **Erlend T. Aasheim (f. 1974)**

er lege med doktorgrad innen ernæring og mastergrad i folkehelse. Han var medisinsk redaktør i Tidsskriftet 2010–12.

Forfatter har fylt ut ICMJE-skjemaet og oppgir ingen interessekonflikter.

#### **Magne Nylenna (f. 1952)**

er spesialist i samfunnsmedisin, dr.med., direktør for Nasjonalt kunnskapssenter for helse-tjenesten og professor II ved Universitetet i Oslo og ved Norges teknisk-naturvitenskapelige universitet. Han var redaktør (sjefredaktør) i Tidsskriftet 1987–2002.

Forfatter har fylt ut ICMJE-skjemaet og oppgir ingen interessekonflikter.

#### **Litteratur**

- Gjersvik P. Dette er en god tittel. Tidsskr Nor Legeforen 2013; 133: 129.
- Langdon-Neuner E. Titles in medical articles: what do we know about them? The Write Stuff 2007; 16: 158–60.
- Moss F. Titles, abstracts, and authors. I: Hall GM. How to write a paper. 4. utg. London: BMJ Publishing Group, 2008.
- Peat J, Elliott E, Baur L et al. Scientific writing.

Easy when you know how. London: BMJ Books, 2002.

- Lee KP, Boyd EA, Holroyd-Leduc JM et al. Predictors of publication: characteristics of submitted manuscripts associated with acceptance at major biomedical journals. Med J Aust 2006; 184: 621–6.
- Ehara S, Takahashi K. Reasons for rejection of manuscripts submitted to AJR by international authors. AJR Am J Roentgenol 2007; 188: W113–6.
- Sito MJ. Titles or headlines? Anticipating conclusions in biomedical research article titles as a persuasive journalistic strategy to attract busy readers. Miscalanea 2009; 39: 29–54.
- Jacques TS, Sebire NJ. The impact of article titles on citation hits: an analysis of general and specialist medical journals. JRSM Short Rep 2010; 1: 2.
- Habibzadeh F, Yadollahie M. Are shorter article titles more attractive for citations? Cross-sectional study of 22 scientific journals. Croat Med J 2010; 51: 165–70.
- Jamali HR, Nikzad M. Article title type and its relation with the number of downloads and citations. Scientometrics 2011; 88: 653–61.
- Paiva CE, Lima JPSN, Paiva BSR. Articles with short titles describing the results are cited more often. Clinics (Sao Paulo) 2012; 67: 509–13.
- Goodman NW. Survey of active verbs in the titles of clinical trial reports. BMJ 2000; 320: 914–5.
- Atkin PA. A paradigm shift in the medical literature. BMJ 2002; 325: 1450–1.
- Goodman NW. From Shakespeare to Star Trek and beyond: a Medline search for literary and other allusions in biomedical titles. BMJ 2005; 331: 1540–2.
- Lewison G, Hartley J. What's in a title? Numbers of words and the presence of colons. Scientometrics 2005; 63: 341–56.
- Browne G. The definitive article: acknowledging «The» in index entries. Indexer 2001; 22: 119–22.
- Sagi S, Yechiam E. Amusing titles in scientific journals and article citation. J Inf Sci 2008; 34: 680–7.
- Albert T. A-Z of medical writing. London: BMJ Books, 2000.
- Day RA, Gastel B. How to write and publish a scientific paper. 6. utg. Cambridge: Cambridge University Press, 2006.
- Hem E. Når redaktøren gjør feil. Tidsskr Nor Legeforen 2008; 138: 2303.

*Mottatt 24.8. 2013, første revisjon innsendt 18.10. 2013, godkjent 26.10. 2013. En av forfatterne er medisinsk redaktør i Tidsskriftet. Manuskriptet er derfor behandlet eksternt av en uavhengig redaktør. Redaktør: Guri Rørtveit.*