

المفاهيم الأساسية للخيارات الصحية المبنية على المعلومات الكاملة (٣٦ مفهوم) – اصدار ٢٠١٧

Implication	Explanation	Concept
يجب عليك دائما ان تأخذ بالحسبان إمكانية ان تكون هذه المعالجات لها أضرار مرتبطة باستخدامهما.	يضخم العديد من الناس الفوائد المرجوة من المعالجات ويقللوا من حجم الأضرار او المضاعفات الجانبية المحتملة من المعالجات، على الرغم من ان القليل من المعالجات الناجعة آمن بنسبة ١٠٠٪.	قد تكون المعالجات ضارة
الادعاءات بشأن تأثير المعالجات قد تكون مضللة إذا كانت مستندة الى قصص حول أفراد استفادوا من المعالجات ويربطون التحسن بهذه المعالجات دون الاستناد الى مراجعات منهجية لمقارنات عادلة لهذه المعالجات.	يعتقد العديد من الناس ان التحسن الذي قد يطرأ على الحالة الصحية (على سبيل المثال، الشفاء من مرض) هو نتيجة للاستخدام المعالجات. وبالمثل فان البعض يعتقد بان الاثار الصحية غير المرغوبة هي أيضا نتيجة لاستخدام المعالجات. لكن الحقيقة ان التحسن الذي قد يطرأ على الفرد إثر استخدام المعالجات لا يعني بالضرورة ان المعالجات هي المسبب للتحسن في الحالة الصحية او ان الأفراد الآخرين الذين يحصلون على نفس المعالجات سيشعرون بذات التحسن.	التجارب الشخصية هي مصادر غير موثوقة للبراهين
لا تفترض ان الأثر الصحي هو نتيجة للمعالجات الا إذا ما تم استثناء أي علاقات ارتباطية بين المعالجات والعوامل الأخرى المحتملة ذات الصلة من خلال مقارنات عادل	ان وجود علاقة ارتباطية ما بين معالج ما والحالة الصحية (تحسن او ضرر)، لا يعني بالضرورة ان المعالج هو المسبب لهذه الحالة الصحية. فالعلاقة الارتباطية قد تكون نتيجة لعامل الصدفة او لعوامل أخرى. فمثلا، فان الأفراد الذين يسعون للحصول (او يحصلون) على المعالجات قد يتمتعون بظروف صحية ومعيشية أفضل من أولئك الأفراد الذين لا يحصلون على ذات المعالجات. ولذا فان الأفراد الذين يحصلون على المعالجات قد تظهر عليهم اثارها، ولكن هذا الاختلاف في تأثير المعالجات قد يكون نتيجة للاختلاف في الظروف الصحية والمعيشية وليس نتيجة للمعالجات.	العلاقة الارتباطية ليست مماثلة للعلاقة السببية
لا تفترض ان المعالجات مفيدة او آمنة لمجرد انها تستخدم على نطاق واسع او انها تستخدم لفترة طويلة، دون ان تثبت فعاليتها من خلال مراجعات منهجية لمقارنات عادلة.	ان المعالجات التي لم يتم تقييمها بصورة منهجية دقيقة ولكنها تستخدم على نطاق موسع او لفترة طويلة، وذلك لان الاعتقاد السائد انها تعمل. هذه المعالجات غالبا ما تكون غير آمنة او مشكوك في فائدتها.	المعالجات واسعة الانتشار ليست دائما ما تكون مستندة الى ادلة وبراهين
لا تفترض ان المعالجات مفيدة وذات تأثير فقط لكونها حديثة او باهظة الثمن	غالبا ما يعتقد ان المعالجات الحديثة أفضل فقط لكونها جديدة او باهظة الثمن، ولكنها بالمجمل أفضل بقليل من بدائلها المتوفرة. فعلى سبيل المثال، بعض التأثيرات الجانبية للمعالجات تحتاج الى فترة زمنية لتظهر على الفرد ولا يمكن معرفة احتمالية ظهورها بدون متابعة طويلة الامد.	قد لا تكون المعالجات الحديثة او باهظة الثمن أفضل من بدائلها المتوفرة
لا تعتمد على آراء الخبراء او اصحاب السلطة حول تأثير المعالجات دون الاستناد بشكل واضح الى مراجعات منهجية لمقارنات عادلة لهذه المعالجات.	الأطباء، الباحثون والمرضى كغيرهم من الأفراد غالبا ما يختلفون حول تأثير المعالجات، ويرجع ذلك الى اختلاف آرائهم التي لا تعتمد دائما على مراجعات منهجية لمقارنات عادلة.	آراء الخبراء واصحاب السلطة لا تكفي لوحدها كأساس موثوق لاتخاذ قرارات بشأن فائدة او ضرر المعالجات
أسأل عن المصالح المتضاربة للأفراد الذين يروجون لفعالية او فائدة معالج ما. في حالة وجود تضارب مصالح، كن حذر بالا يتم تضليلك بادعاءاتهم حول فعالية المعالجات.	الأفراد الذين لديهم مصلحة في ترويج معالج ما (مثل الحصول على المال)، فضلا عن مساعدة الناس، قد يروجون المعالجات من خلال تضخيم فوائدها وإهمال الأضرار المحتملة.	تضارب المصالح قد ينتج عنها ادعاءات مضللة بخصوص تأثير المعالجات

<p>لا تفترض ان تكثيف المعالجة (زيادة الجرعة) يأتي بنتائج أفضل، فقط لاعتقادك بان هذه المعالجة ذات فائدة.</p>	<p>زيادة جرعة المعالجات (مثلا عدد حبات الفيتامينات المتناولة يوميا) غالبا ما يزيد مناحتمالية حدوث التأثيرات الضارة دون زيادة في الفائدة المرجوة.</p>	<p>تكثيف المعالجة لا يعني بالضرورة الحصول على نتائج أفضل، بل قد يسبب اذى (او ضرر) يفوق فائدته (المزيد ليس بالضرورة أفضل)</p>
<p>لا تفترض ان التشخيص المبكر للأمراض ذو قيمة دون ان يكون قد تم فحصه من خلال مراجعات منهجية لمقارنات عادلة.</p>	<p>يفترض الناس غالبا بان التشخيص المبكر للأمراض يؤدي الى نتائج أفضل، لكن يجب ان يتحقق شرطين في الفحص الجماعي لتشخيص مرض ما لكي يكون مفيدا: (1) وجوب وجود معالج ناجح؛ (2) الأشخاص الذين حصلوا على المعالجات قبل ظهور علامات المرض يجب ان يحصلوا على فائدة أفضل من أولئك الذين حصلوا على المعالجات بعد ظهور علامات المرض. الفحوص الجموعية قد تكون غير دقيقة (مثلا، سوء تصنيف الأفراد غير المرضى كمرضى). الفحوص الجموعية قد تسبب اذى من خلال تصنيف الأفراد غير المرضى لمرضى ومن خلال الأعراض الجانبية للفحوصات والمعالجات</p>	<p>التشخيص المبكر للأمراض لا يعني بالضرورة الحصول على نتائج أفضل (التبكير ليس بالضرورة أفضل)</p>
<p>لا تفترض ان معالج ذو فائدة او آمن او ذو قيمة فقط لأن لديك أمل انه قد يساعدك.</p>	<p>ان الأمل جيد ولكن احيانا ما يتأمل بعض اليانسين ان المعالجات تعمل ويفترضون انها لا تفضي الى اضرار. بالمثل، فان الخوف قد يفضي بالأفراد الى استخدام معالجات لا تعمل وقد تسبب الاذى. ونتيجة لذلك، فانهم يهدرون الوقت والمال على معالجات لم تثبت فعاليتها او فائدتها وقد تسبب الاذى.</p>	<p>الخوف والأمل قد يتسببا بتوقعات غير واقعية بخصوص تأثير المعالجات</p>
<p>لا تفترض ان الادعاءات حول فعالية المعالجات المبنية على آلية عمل المعالجات صحيحة، إذا لم يتم إثبات صحتها من لآل مراجعات منهجية لمقارنات عادلة.</p>	<p>المعالجات التي يعتقد نظريا انها تعمل، غالبا لا تعمل خلال الممارسة او قد تتسبب بأذى. ايضاح آلية او سبب عمل معالج ما لا يثبت فعاليته او سلامته.</p>	<p>المعتقدات حول كيفية عمل المعالجات لا تتنبأ بدقة ومصداقية بالتأثير الفعلي للمعالجات</p>
<p>الادعاءات بتأثيرات ضخمة غالبا ما تكون خاطئة. توقع تأثيرات تأثيرات معتدلة او بسيطة لا ضخمة لمعظم المعالجات. لا تعتمد على ادعاءات بتأثيرات معتدلة او بسيطة لمعالجات دون الرجوع الى معالجات ممنهجة لمقارنات عادلة.</p>	<p>من السهل التعرف على المعالجات ذات التأثيرات الضخمة (جميع او معظم من يحصلون على المعالجات يشعرون بالفائدة او الضرر) من دون الحاجة الى مقارنات عادلة. لكن القلة فقط من المعالجات لديها تأثيرات ضخمة.</p>	<p>التأثيرات الضخمة والدراماتيكية للمعالجات نادرة الحدوث</p>
<p>يجب دائما الاستفسار عن مقارنات عادلة للمعالجات عند الأخذ بالاعتبار ادعاءات بخصوص فعالية هذه المعالجات. الادعاءات الغير مستندة الى مقارنات هي ادعاءات غير موثوقة.</p>	<p>لمعرفة تأثيرات معالجة ما، لا بد من مقارنتها بمعالجة اخرى. من دون ذلك، لا يمكن معرفة ما سوف يحدث من دون الحصول على المعالج، وبالتالي فانه من الصعب ان نعزو التأثيرات الظاهرة بالمعالجات.</p>	<p>نحتاج الى المقارنات للتعرف على تأثيرات المعالجات</p>
<p>احذر من الاعتماد على نتائج مقارنات غير عشوائية للمعالجات (مثلا، إذا كان بإمكان الأفراد اختبار المعالجات التي سوف يحصلون عليها)، وخصوصا عندما لا تكون متأكد بان</p>	<p>ان الاختلافات بين مجموعات المقارنة، بخلاف المعالجات التي يتم مقارنتها، قد تسبب التأثيرات الظاهرة للمعالجات وليس التأثير الفعلي للمعالجات. ان الاختلافات في خصائص أفراد مجموعات المقارنات عن بداية المعالجات قد تؤدي الى زيادة او نقص في تقدير فعالية المعالجات نسبة الى فعاليتها الواقعية.</p>	<p>مجموعات المقارنة يجب ان تكون متماثلة في كل النواحي ذات الصلة مع اختلاف المعالجات المقدمة عند بداية المقارنة (مقارنة الند بالند)</p>

<p>مجموعات المقارنة متماثلة. إذا لم يتم توزيع الأفراد بطريقة عشوائية على مجموعات المقارنة المختلفة، فيجب ان تتساءل عن إمكانية وجود اختلافات هامة بين المجموعات قد تؤدي الى الاختلاف الظاهر في تأثير المعالجات</p>	<p>توزيع الأفراد الى مجموعات المقارنة المختلفة تبعاً لأرقام عشوائية (مشابهة لرمي قطعة النقود) هي أفضل الطرق لضمان إمكانية مقارنة المجموعات وتشابهها بالخصائص المعلومة وغير المعلومة.</p>	
<p>احذر من الاعتماد على نتائج مقارنات لمعالجات عندما لا يتم قياس نتائج الأفراد وفقاً للمجموعة التي وزعوا اليها. على سبيل المثال، عند مقارنة تدخل جراحي باخر علاجي دوائي، يجب ان يعد الأفراد الذين يموتون اثناء انتظارهم للتدخل الجراحي ضمن مجموعة التدخل الجراحي حتى لو لم يحصلوا على ذلك</p>	<p>التوزيع الغير منحاز (العشوائي) يساعد على ضمان الحصول على مجموعات مقارنة متشابهة في العوامل المختلفة ذات الصلة. لكن، أفراد هذه المجموعات احياناً لا يتلقون المعالجات التي وزعوا اليها. خصائص هؤلاء الأفراد الذين لا يأخذون المعالجات الموزعة لهم تختلف عن خصائص الأفراد الذين يأخذون المعالجات الموزعة اليهم. استثناء هؤلاء الأفراد الذين لا يأخذون المعالجات الموزعة لهم قد يعني اننا لم نعد نقارن الند بالند. هذا الاختلاط في حصول أفراد مجموعات المقارنة على المعالجات الموزعة لهم قد يؤدي الى التقليل من التوقعات بخصوص فعالية المعالجات نسبة الى حصول جميع الأفراد المعالجات الموزعة لهم.</p>	<p>نتائج أفراد مجموعات المقارنة يجب ان تقاس وفقاً للمجموعة التي وزعوا اليها.</p>
<p>احذر من الاعتماد على نتائج مقارنات لمعالجات عندما لا يحصل أفراد مجموعات مقارنة على نفس الرعاية والاهتمام (بخلاف المعالجات التي يتم مقارنتها). فنتائج مثل هذه المقارنات قد تكون مضللة.</p>	<p>بخلاف المعالجات التي يتم مقارنتها، فان أفراد مجموعات المقارنة يجب ان يحصلوا على نفس الرعاية. على سبيل المثال، لو ان أفراد احدى المجموعات حصلوا على اهتمام وعناية أكثر من أقرانهم بالمجموعات الأخرى، فان الاختلاف في حاصل المقارنات قد يكون نتيجة لاختلاف كمية الرعاية والاهتمام بين المجموعات وليس للمعالجات التي يتم مقارنتها. احدى الطرق التي تحد من هذه الظاهرة هي ان لا يعلم مقدمو الخدمة عن حقيقة المعالجات الموزعة لكل من مجموعات المقارنة (التعتيم على المعالجات الموزعة لكل مجموعة).</p>	<p>أفراد مجموعات المقارنة يجب ان يعاملوا بشكل متساوي بخلاف المعالجات الموزعة لهم.</p>
<p>احذر من الاعتماد على نتائج مقارنات لمعالجات إذا تعرف أفراد مجموعات المقارنة على المعالجة التي يحصلوا عليها، لان ذلك قد يؤثر في توقعاتهم او تصرفاتهم. فنتائج مثل هذه المقارنات قد تكون مضللة.</p>	<p>الأفراد الذين وزعوا الى مجموعة المعالجة قد يشعروا بتحسناً (مثلاً، يشعرون بالحمية)، وذلك بسبب انهم يعتقدون انهم يحصلون على المعالجة الأفضل، حتى لو لم تكن تلك المعالجة أفضل في الحقيقة (ما يطلق عليه تأثير الدواء الوهمي)، او بسبب تفاعلهم المختلف للمعالجة (لمعرفتهم المسبقة بالمعالجة التي حصلوا عليها، مقارنة بتفاعلهم لو لم يعلموا بذلك). فإذا علم أفراد مجموعة المقارنة بان المعالجة التي يحصلوا عليها (غير محجوب) هي المعالجة التي يعتقدون انها الأفضل، فان جزءاً او كل التأثير الظاهر للمعالجة قد تكون نتيجة لذلك (تأثير الدواء الوهمي او تصرفهم المختلف).</p>	<p>أفراد مجموعات المقارنة يجب ان يعلموا اي المعالجات التي يتم مقارنتها هي التي حصلوا عليها، ان أمكن.</p>
<p>احذر من الاعتماد على نتائج مقارنات لمعالجات إذا لم يتم قياس نتائج المقارنات بطريقة مماثلة في كل مجموعات المقارنة المختلفة. فنتائج مثل هذه المقارنات قد تكون مضللة.</p>	<p>إذا ما تم قياس نتائج المقارنات بطريقة مختلفة بين مجموعات المقارنات، فان الاختلافات في نتائج المقارنات قد تكون نتيجة لاختلاف طريقة قياس هذه النتائج بين مجموعات المقارنة وليس بسبب المعالجات التي حصلوا عليها. على سبيل المثال، إذا كان مقيمو النتائج يعتقدون بفعالية معالج ما ويعلمون المرضى الذين يحصلون على هذا المعالج، فانهم سوف يضعون نتائج أفضل لأولئك المرضى. احدى الطرق التي من خلالها يمكن التغلب على هذه المشكلة هي ان لا يعلم مقيمو نتائج المقارنات عن حقيقة المعالجات الموزعة لكل من مجموعات</p>	<p>يجب مقارنة نتائج أفراد مجموعات المقارنة المختلفة بنفس الطريقة (العادلة)</p>

	المقارنة (التعظيم على المعالجات الموزعة لكل مجموعة). هذا التحذير يكون اقل أهمية في النتائج الموضوعية (كالموت) مقارنة بالنتائج غير الموضوعية (كالألم).	
احذر من الاعتماد على نتائج مقارنات لمعالجات إذا لم يتم متابعة العديد من الأفراد أو إذا كان هناك اختلاف ملحوظ في نسبة متابعة الأفراد بين مجموعات المقارنة المختلفة. فنتائج مثل هذه المقارنات قد تكون مضللة.	أفراد مجموعات المقارنة الذين لا يتم متابعتهم لنهاية الدراسة قد تكون نتائجهم أسوأ من أولئك الذين تمت متابعتهم بشكل كلي. مثلا، قد يكونوا توفقوا عن المتابعة نتيجة الأثار الجانبية للمعالجات أو لأن المعالج لا يعمل. إذا تم استثناء هؤلاء الأفراد فان نتائج المقارنات قد تكون مضللة وغير دقيقة.	يجب متابعة وقياس نتائج جميع الأفراد الذين وزعوا على مجموعات المقارنة المختلفة
نتائج مقارنة واحدة للمعالجات قد تكون مضللة، لذا يجب الأخذ بعين الاعتبار نتائج جميع المقارنات العادلة ذات الصلة.	نادرا ما تقدم نتائج مقارنة واحدة براهين ونتائج نهائية لفعالية المعالجات. غالبا ما يتواجد العديد من المقارنات الاخرى التي قد يكون لها نتائج مختلفة أو قد تكون مصدر أكثر مصداقية لفعالية المعالجات.	نتائج مقارنة واحدة للمعالجات قد تكون مضللة، لذا يجب الأخذ بعين الاعتبار نتائج جميع المقارنات العادلة ذات الصلة
إذا كان بالإمكان، استخدم مراجعات منهجية لمقارنات المعالجات بدلا عن المراجعات غير المنهجية لاتخاذ القرارات.	قد تؤدي المراجعات الغير مستندة الى طريق منهجية الى توقعات منحازة أو غير دقيقة لفعاليت المعالجات، وذلك لان اختيار الدراسات المشمولة في المراجعات قد يكون منحازا أو ان الطرق المستخدمة للبحث عن الدراسات قد لا تنتج عن جميع الدراسات ذات الصلة. بالإضافة لذلك، فان تقييم جودة بعض الدراسات قد يكون منحازا، أو تجميع نتائج الدراسات المنتقاة قد يكون غير كافي أو مناسباً. ان العديد من المراجعات التي تدعي انها منهجية، قد لا تكون منهجية.	مراجعات مقارنات المعالجات يجب ان تكون مراجعات منهجية، المراجعات التي لا تعتمد على طرق منهجية قد تكون مضللة
تحقق دائما من كون مقارنات المعالجات عادلة ونتائجها ذات مصداقية. نشر البحث أو تنقيحه معيار سيء لمصداقية المقارنات.	حتى لو تم نشر مقارنة معالجات في مجلة مرموقة، فان ذلك لا يضمن كونها مقارنة عادلة ونتائجها ذات مصداقية. تنقيح الأبحاث من قبل زملاء عاملين في ذات المجال لا يضمن ان هذه الدراسة ذات مصداقية، فالتقييم يختلف وقد لا يكون منهجياً.	الأبحاث المنفحة والمنشورة لمقارنات المعالجات لا تعني بالضرورة ان هذه المقارنات هي مقارنات عادلة أو مصدر موثوق للمعلومات
احذر من احتمالية عدم نشر المقارنات العادلة المنحاز، وتحقق ما إذا ما تأكد مؤلفو المراجعات المنهجية لذلك.	العديد من المقارنات العادلة لا يتم نشرها، وتهمل نتائجها. المقارنات التي يتم نشرها غالبا ما تنكر أو تصف نتائج مرغوبة. لذلك، فان الاعتماد على نتائج المقارنات المنشورة فقط قد يتسبب في تضخيم توقعات فائدة المعالجات والتقليل من أهمية الأضرار المصاحبة. عدم نشر نتائج الدراسات بصورة منحازة يعد من المشاكل العظيمة التي يصعب التغلب عليها، وهو سوء تصرف علمي واخلاقي واهدار للموارد البحثية.	يجب ان يتم نشر جميع مقارنات المعالجات العادلة ونتائجها. النتائج الغير منتشرة لمقارنات عادلة قد تتسبب في انحياز متوقعات فعالية المعالجات
النتائج المبينة على تحليل المجموعات الفرعية ضمن مقارنات المعالجات غالبا ما تكون مضللة.	متوسط تأثيرات المعالجات لا ينطبق على الجميع، لذلك غالبا ما تتضمن مقارنات المعالجات نتائج لمجموعات فرعية من الأفراد، لمحاولة منها لتقييم فعالية المعالجات في أصناف مختلفة من الأشخاص (مثلا، رجال ونساء، أو مجموعات عمرية مختلفة). هذه النتائج غالبا ما تكون	نتائج الدراسات لمجموعة معينة أو مختارة من الأفراد ضمن مراجعة منهجية لمقارنات عادلة قد تكون مضللة

	<p>غير مخطط لها جيدا (او بشكل مسبق) ومعروضة بطريقة غير جيدة. ان نتائج التأثيرات المختلفة المذكورة من خلال تحليل المجموعات الفرعية غالبا ما تكون نتيجة للصدفة ونادرا ما تكون نتيجة لتأثيرات حقيقية.</p>	
<p>يجب دائما أخذ التأثيرات المطلقة للمعالجات بعين الاعتبار. لا تتخذ قرارات علاجية مبنية على تأثيرات نسبية للمعالجات لوحدها.</p>	<p>التأثيرات النسبية (هي معدل احتمال حدوث حدث في مجموعة مقارنة نسبة الى مجموعة مقارنة اخرى) غير كافية للحكم على أهمية الاختلافات الملاحظة (في تكرار حدوث الحدث). التأثير النسبي قد يعطي انطباع ان الاختلاف أكبر مما هو عليه في الحقيقة خاصة إذا ما كان معدل حدوث الحدث صغير. فمثلا لو ان معالجا يقلل من احتمالية حدوث مرض ما بنسبة ٥٠٪ ولكن له بعض الأضرار ومعدل حدوث المرض هو ٢ في ١٠٠، وبالتالي فان الحصول على المعالج غالبا ما يكون ذو قيمة. ولكن إذا كان معدل حدوث المرض ٢ في ١٠٠٠٠ فيبالتالي فان الحصول على المعالج نادرا ما يكون ذو قيمة، بالرغم من ان التأثير النسبي في الحالتين هو ذاته. التأثير المطلق غالبا ما يختلف باختلاف احتمالية حدوث الحدث الأولي.</p>	<p>التأثيرات النسبية للمعالجات قد تكون مضللة لوحدها</p>
<p>عندما تقاس النتائج بمقاييس، لا يمكن الافتراض ان جميع أفراد مجموعة المقارنة حصلوا على نفس متوسط تأثير المعالج.</p>	<p>للنتائج التي تقاس بمقاييس (كالوزن والالام)، فان الفرق بين المتوسط في مجموعة مقارنة عن المتوسط في المجموعة الاخرى قد لا يعكس بوضوح عدد الأفراد الذين شعروا بتحسن كبير كاف ليلاحظوه (في الوزن او الالام)، او يعتبره مهما.</p>	<p>قد تكون متوسطات القياسات لتأثيرات المعالجات مضللة</p>
<p>احذر من الاعتماد على نتائج مقارنات المعالجات التي تتضمن عدد محدود من الأفراد او النتائج. فنتائج مثل هذه المقارنات قد تكون مضللة.</p>	<p>في حالة وجود عدد قليل من الأفراد الذين حصلوا على النتائج المنتظرة، فان الاختلافات في حصول النتائج بين مجموعات المقارنة قد يكون بسبب الصدفة وقد يظن خطأ انه بسبب اختلاف المعالجات بين مجموعات المقارنة.</p>	<p>الدراسات الصغيرة التي تتضمن عدد قليل من الأفراد الذين حصلوا على النتيجة، غالبا ما تكون فقيرة للمعلومات ونتائجها قد تكون مضللة</p>
<p>فهم مجال الثقة قد يكون ضروريا لفهم مصداقية توقعات اثار المعالجات. كلما أمكن، خذ بالحسبان مجال الثقة عند تقييمك لتوقعات اثار المعالجات.</p>	<p>الفروقات الظاهرة في نتائج المقارنات هي أفضل التوقعات لفعالية وأمان المعالجات. لكن بسبب دور الصدفة، فان الفروق الحقيقية تكون أكبر أو أصغر. مجال الثقة أي المجال الذي يحتمل أن يقع الفرق الحقيقي ضمنه بعد أخذ دور الصدفة في الحسبان. وعلى الرغم من كون مجال الثقة اغنى معلوماتيا من معامل بي، فان الاخيرة أكثرنا ذكرا، والتي غالبا ما يسيء فهمها بوجود او عدم وجود فعالية للمعالجات.</p>	<p>استخدام المعامل ب (p value) للإشارة الى احتمالية حدوث نتيجة ما بالصدفة قد يكون مضللا، لذا يجب استخدام مجال الثقة للإشارة الى ذلك فهو أثري بالمعلومات.</p>
<p>الإدعاءات بان النتائج معتد بها او غير معتد بها غالبا ما يعني انها معتد او غير معتد بها إحصائيا، ولا يعني ذلك انها هامة او غير هامة. لا تتخذ بكذا ادعاءات.</p>	<p>غالبا ما يتم الخلط بين الفروقات المعتد بها والفروقات الهامة. الحد الذي من خلاله يعتبر الفرق فرقا معتد به هو حد اعتباطي، فالفروقات الغير معتد بها قد تكون معلوماتية (تظهر انه من غير المحتمل ان يكون للمعالجات أي أثر هام) او غير مقنعة (تظهر ان الفعالية النسبية للمعالجات غير حاسمة).</p>	<p>لا تخلط بين "الفرق المعتد به" و "الفرق الهام"، فالإشارة الى الفروقات كفروقات معتد بها او غير معتد بها قد يكون مضللا.</p>

<p>لا تتخذع بالإدعاءات بعدم وجود فروقات بين المعالجات، خذ بعين الاعتبار مقدار الثقة التي يمكنك من خلاله استثناء وجود فروقات بين المعالجات</p>	<p>المراجعات المنهجية التي تستخلص انه لا دليل على وجود فروقات عندما يكون هناك شك في الفروقات بين المعالجات، الذي غالبا ما يتم تفسيره خطأ بأنه لا يوجد فرق بين المجموعات. ولكن الدراسات لا تستطيع ادعاء عدم وجود الفرق، فهي قادرة على استثناء وجود فرق بدرجات متفاوتة في الثقة.</p>	<p>لا تخلط بين "لا دليل على وجود فروقات" و "وجود دليل على عدم وجود فروقات".</p>
<p>خذ بعين الاعتبار دائما احتمالية عدم ذكر النتائج المهمة بالنسبة لك في مقارنات المعالجات العادلة، لا تتخذع بالنتائج المتوسطة.</p>	<p>قد تختلف آراء المرضى والمهنيين والباحثين باي الأحداث مهم. على سبيل المثال، غالبا ما تقيس الدراسات احداث مثل عدم انتظام ضربات القلب كنتيجة متوسطة للموت او الذبحة الصدرية. ولكن تأثير المعالجات على هذه النتائج المتوسطة لا يعد معيارا ذو مصداقية لتأثيره على النتائج المهمة.</p>	<p>المراجعات المنهجية للمقارنات العادلة يجب ان تذكر نتائج احداث مهمة بالنسبة لك</p>
<p>نتائج المراجعات المنهجية للمقارنات العادلة للحيوانات او لمجموعات ضيقة من الأفراد قد تكون مضللة.</p>	<p>ان نتائج المراجعات المنهجية للمقارنات العادلة للحيوانات او لمجموعات ضيقة من الأفراد قد لا تكون مهمة للغالبية العامة من الافراد.</p>	<p>المراجعات المنهجية للمقارنات العادلة للحيوانات او لمجموعات ضيقة من الأفراد قد تكون محدودة الأهمية</p>
<p>كن على دراية بان المعالجة المتوفرة لديك قد تكون مختلفة عن تلك التي يتم استخدامها في المقارنات العادلة، ولذا فان نتائج تلك المقارنات قد لا تطبق على بينتك.</p>	<p>ان نتائج المقارنات العادلة للتدخلات الجراحية في مستشفى تخصصي قد لا توفر توقعات ذات مصداقية لتأثير او امان هذه التدخلات في بيئات مختلفة. بالمثل، مقارنة علاج جديد باخر او بجرعة مختلفة لا تستخدم بشكل شائع (وقد تكون اقل فعالية او امانا من تلك شائعة الاستخدام) قد لا يوفر توقعات جيدا لفعالية العلاج الجديد مقارنة بالعلاج الشائع.</p>	<p>نتائج المراجعات المنهجية للمقارنات العادلة قد تكون غير مهمة او غير قابلة للتطبيق في بينتك</p>
<p>كن على دراية بان نتائج الدراسات بخصوص فعالية المعالجة قد تكون مبالغ فيها او مضخمة إذا ما قورنت بفعالية المعالج ذاته في الظروف الاعتيادية.</p>	<p>بعض مقارنات المعالجات التي صممت لتقييم فعالية معالج في ظروف مثالية (في حالة وجود احتمالية عالية لعمل المعالج او لاتباع التعليمات وفي وجود ممارسين متدربين على تقديم تلك المعالجات) التي يطلق عليها احيانا مقارنات استكشافية قد لا تعكس حقيقة ما سوف يحدث بالواقع.</p>	<p>مقارنات المعالجات التي صممت لتقييم إذا ما كان معالجا يعمل تحت ظروف مثالية قد لا تعكس ما إذا كان سيعمل في الظروف الاعتيادية</p>
<p>عند الاعتماد على المراجعات المنهجية لاتخاذ القرارات، دائما خذ حتمية البراهين بعين الاعتبار.</p>	<p>حتمية البراهين (ما إذا كانت الدراسة تعكس انطبعا جيدا عن احتمالية فعاليته المعالجات) قد يؤثر في اتخاذ القرارات العلاجية. مثلا، قد يرفض البعض استخدام او شراء معالجات ذات مصداقية منخفضة او منخفضة جدا. حتمية البراهين تعتمد على عدالة المقارنات، دور الصدفة، واتصال البراهين بالواقع. المراجعات المنهجية للمقارنات العادلة توفر أفضل الوسائل لتقييم ذلك، ويجب ان يتم ذكر تقييم حتمية البراهين فيها.</p>	<p>المراجعات المنهجية الجيدة غالبا ما تظهر وجود نقص في البراهين ذات الصلة، ولكنها توفر أفضل أساس لتأخذ القرارات بشأن حتمية البراهين</p>
<p>خذ بعين الاعتبار موازنة مساوي ومحاسن المعالجات والخطر المبني ودرجة خطورة المرض لدى الأفراد.</p>	<p>القرارات بشأن اخذ المعالجات يجب ان تكون مبنية على موازنة بين الفوائد والأضرار المحتملة التكاليف المتعلقة بهذه العلاجات. هذه الموازنات تعتمد على الخطر المبني او درجة خطورة المرض. فعالبا ما يفضل الأشخاص ذو الخطر المبني المرتفع أحد المعالجات. بالإضافة الى ذلك، فان الموازنات تعتمد على تقييم الأشخاص للفرائض والأضرار،</p>	<p>القرارات الخاصة بالمعالجات يجب ان لا تعتمد على الفائدة المرجوة فقط بل يجب موازنة الفوائد والاضرار</p>

فالأشخاص يختلفون في تقييمهم للفوائد والاحطار المتعلقة بمعالج ماء، وبناء عليه يتخذون قرارات مختلفة.