

## ZASADY PISANIA PRACY MAGISTERSKIEJ

1. **Praca magisterska na wszystkich kierunkach Wydziału Nauk o Zdrowiu UMB może mieć wyłącznie charakter badawczy, istotny w praktyce zawodowej.**
2. Praca magisterska podlega „kontrolom oryginalności pracy” według procedury antyplagiatowej zgodnie z Regulaminem antyplagiatowym obowiązującym w Uniwersytecie Medycznym w Białymstoku. **Pozytywny wynik kontroli** pracy magisterskiej zgodnie z procedurą antyplagiatową jest warunkiem dopuszczenia pracy do egzaminu dyplomowego.
3. **Temat pracy** magisterskiej powinien być ściśle związany z kierunkiem studiów. **Tytuł pracy** powinien być krótki, językowo poprawny, jasno informujący o treści zawartej w opracowaniu.
4. **Ogólne założenia**, które podlegają ocenie przez promotora i recenzenta pracy:
  - a. zgodność tematu z treścią pracy
  - b. jasny i logiczny układ pracy (cel, problemy badawcze, metody badań technik i narzędzi, charakterystyka grupy badawczej, organizacja badań, sposoby opracowania materiału empirycznego, formułowanie wniosków)
  - c. czy i w jakim zakresie praca stanowi nowe ujęcie problemu
  - d. poprawność językowa i estetyka pracy
  - e. dobór i sposób wykorzystania źródeł (**nie mniej niż 50 pozycji piśmiennictwa z ostatnich 10 lat**)
  - f. sposób wykorzystania pracy
  - g. objętość pracy **nie mniej niż 50 stron** maszynopisu, format A4
5. **Strona edytorska**
  - Praca powinna być napisana edytorem tekstu (**MS Word**),
  - Czcionka **Times New Roman**,
  - Wielkość liter - **12, jednostronnie** na białym papierze **formatu A4**,
  - Interlinia – **1.5**,
  - Marginesy: **górny – 2,5 cm; dolny – 2,5 cm; prawy – 1,5 cm; lewy – 3,5 cm**,
  - Strony powinny być ponumerowane (za wyjątkiem strony tytułowej), **w prawym dolnym rogu**,
  - Należy stosować **obustronne justowanie tekstu**,
  - **Okladka pracy** musi być sztywna, estetyczna.
6. **Oznakowanie rozdziałów**
  - Rozdziały i podrozdziały należy oznaczać **cyframi arabskimi**.
  - Tytuły rozdziałów powinny być pisane wielkimi literami i większą czcionką (Times New Roman 14 pkt).
  - Elementy pracy nieoznaczone ani tytułem, ani specjalną numeracją, będące częściami składowymi tekstu poszczególnych rozdziałów, odznacza się akapitem.
  - Można użyć „nagłówka”, który zawiera tytuł rozdziału. Poprawia to czytelność tekstu, ułatwia poszukiwanie poszczególnych stron.
7. **Ogólne zasady budowy pracy magisterskiej**
  - Strona tytułowa**
  - Spis treści**
    1. **Wstęp**
    2. **Cel pracy**

3. **Materiał i metodyka badań**
4. **Wyniki**
5. **Dyskusja**
6. **Wnioski**
7. **Streszczenie w języku polskim**
8. **Streszczenie w języku angielskim**
9. **Wykaz piśmiennictwa**
10. **Wykaz tabel**
11. **Wykaz rycin**
12. **Wykaz fotografii**
13. **Aneks**

#### **Strona tytułowa (wzór dołączony na końcu opisu)**

- Powinna zawierać informacje na temat: autora pracy, jej tytułu w języku polskim, jednostki organizacyjnej Uczelni, w której praca powstała (nazwa zakładu, katedry, kliniki), imię i nazwisko oraz tytuł lub stopień naukowy promotora pracy.
- Na górze strony należy napisać nazwę Wydziału oraz Uczelni
- Na stronie tytułowej należy umieścić logotyp Uniwersytetu Medycznego w Białymstoku
- Na dole „Białystok” i rok, w którym praca została zrealizowana

#### **Spis treści (wzór dołączony na końcu opisu)**

- Powinien zawierać wykaz wszystkich części pracy z podaniem strony, na której rozpoczyna się dana część.
- Musi być napisany w sposób przejrzysty, z zaakcentowaniem poszczególnych części pracy (rozdział, podrozdział).

#### **Używanie skrótów**

- wszystkie używane skróty powinny być wyjaśnione przy pierwszym użyciu w nawiasie; rozwinięcie skrótu w języku angielskim należy zapisać kursywą
- należy wyjaśniać skróty, które nie są używane w potocznym języku, są skrótami charakterystycznymi dla nauk medycznych i nauk o zdrowiu
- przykłady: VAS (*Visual Analogue Scale*, wizualna skala analogowa), ADL (*Activities of Daily Living*, skala oceny podstawowych czynności w życiu codziennym)

#### **Wstęp**

- Powinien mieć charakter ogólny, historyczny lub teoretyczny, poglądowy, dotyczący jednostki chorobowej, stanu pacjenta stanowiącego podmiot pracy (np. omówienie obrazu klinicznego choroby: wyjaśnienie pojęcia, epidemiologia, etiologia, objawy, diagnostyka, leczenie, powikłania, profilaktyka)
- Celem wstępu jest wprowadzenie w badaną problematykę, ukazanie intencji autora i przygotowanie czytelnika do lektury głównej części pracy.
- We wstępie powinno się zarysować problem, przedstawić wybrane twierdzenia teoretyczne i wyniki innych wcześniejszych badań oraz umożliwić wyprowadzenie z nich pytań lub postawienie hipotez dotyczących własnego badania.
- Wstęp nie powinien przekraczać 1/3 objętości pracy.

#### **Cel pracy**

- Zawiera hipotezę wyjściową, które autor chce udowodnić.
- Cel pracy powinien być poparty 2-3 celami szczegółowymi, przedstawionymi w punktach, by każdy czytający zrozumiał bezbłędnie intencje badacza.

#### **Przykład:**

Celem pracy była subiektywna ocena jakości życia pacjentów z objawem Raynauda.

Cel główny został rozbudowany o następujące cele szczegółowe:

1. Określenie wpływu objawu Raynauda na życie chorych i wykonanie przez nich codziennych obowiązków.
2. Ocenę wpływu stanu zdrowia na życie społeczne pacjentów z objawem Raynauda.
3. Ocenę stanu zdrowia i samopoczucia po odbytych zabiegach z zakresu fizykoterapii.

## **Material i metodyka badań**

### *Material badawczy*

- charakterystyka badanej grupy
- Należy w niej uwzględnić takie informacje, jak: liczbę badanych osób, grupę osób (studenci, pacjenci, etc.), miejsce przeprowadzenia badań, czas, w którym badania zostały przeprowadzone, charakterystykę pod względem płci (ile kobiet, ilu mężczyzn w n i %), wieku (w tym średnia wieku), itd.
- inaczej mówiąc w tej części należy przedstawić charakterystykę socjodemograficzną badanej populacji

### *Metodyka badań*

- Zawiera informacje na temat wykorzystanych w badaniach metod oraz opis, jak prowadzono badanie (np. badanie ankietowe, analiza historii choroby, wywiad, badanie przedmiotowe, analiza dokumentacji medycznej, analiza przeglądu literatury, itp.), a także **numer uchwały komisji bioetycznej**
- Musi zawierać precyzyjne omówienie sposobu wykonania badań.
- Powinna być szczegółowa i składać się z charakterystyki próby, schematu i metod zbierania danych oraz zastosowanych procedur.

## **Wyniki**

- Rozdział polega na analizie wyników badań własnych.
- Wyniki mogą być zaprezentowane w formie opisowej, graficznej, bądź zebrane w tabelach. Istotnym błędem metodologicznym jest szczegółowy opis uzyskanych wyników poparty danymi zaprezentowanymi w formie tabeli/ryciny. W takiej sytuacji należy zapisać najistotniejsze informacje dotyczące analizowanego wyniku i odesłać do danych zawartych w tabeli bądź rycinie.
- Graficzna prezentacja danych ilościowych pozwala na lepszą ilustrację stwierdzonych zależności i wzbogaca treść pracy.
- **Tabele, ryciny i fotografie** należy numerować kolejno - cyfrą arabską. Tytuł tabeli należy umieszczać nad tabelą, a w przypadku rycin i fotografii – pod nimi.
- W pracy magisterskiej należy umieszczać fotografie własnego autorstwa. W przypadku wykorzystania zdjęć innych autorów należy dołączyć zgodę autora/czasopisma/redakcji na ich wykorzystanie w ramach pracy magisterskiej.
- Można stosować podrozdziały, określające ich zawartość, które winne być zapisane nieco większą i pogrubioną czcionką (14 pkt) oraz rozpoczynać się bezpośrednio pod ukończonym innym podrozdziałem (nie na nowej stronie).

## **Dyskusja**

- Analiza wyników badań własnych w odniesieniu do wyników publikowanych przez innych autorów.
- Ta część pracy dowodzi o znajomości poruszanej problematyki przez magistranta i dojrzałości naukowej w ustosunkowywaniu się do uzyskanych wyników własnych czy też publikowanych w literaturze przedmiotu.

## **Wnioski**

- Są kwintesencją pracy naukowej.
- Nie mogą być powtórzeniem najistotniejszych wyników badań.

- Muszą być sformułowane w sposób jasny, prosty, **dający odpowiedź na postawiony cel** i uporządkowane w kolejności przyjętych założeń.
- Powinny być wypunktowane.
- Nie powinno być ich zbyt dużo (optymalnie 3-5).

**Przykład:**

1. Badania potwierdziły, że objaw Raynauda najczęściej występował u starszych kobiet.
2. Jakość życia kobiet z objawem Raynauda była stosunkowo niższa w sferze fizycznej, psychicznej i społecznej, niż wśród mężczyzn.
3. Zdrowie stanowi istotny czynnik kształtowania jakości życia.
4. Istnieje potrzeba przeprowadzenia dalszych badań w podjętej tematyce, które swoim zasięgiem obejmą większą grupę pacjentów.

**Streszczenie**

- Jest samodzielnym tekstem, który powinien informować w sposób zrozumiały również dla osób nieznających dokładnie tematu o zawartości pracy.
- Objętość streszczenia powinna zamknąć się na 1 stronie formatu A4.
- Streszczenie należy przygotować w języku polskim oraz języku angielskim.
- Powinno zawierać:
  - Bardzo krótkie wprowadzenie w temat, cel pracy – powtórzony z pracy, materiał i metodyka badań – krótką charakterystykę badanej grupy oraz zastosowanej metody, wyniki – krótkie podsumowanie najistotniejszych wyników, wnioski – powtórzone z pracy.
  - Nie wolno w nim cytować literatury, ani kierować czytelnika do tabel lub rycin.
  - Przy pisaniu należy używać formy bezosobowej (np. omówiono), dopuszczalne jest także używanie równoważników zdań.

**Wykaz piśmiennictwa**

- W pracy powinno być **nie mniej niż 50 pozycji aktualnego piśmiennictwa z ostatnich 10 lat** dotyczącego omawianego zagadnienia, które należy przygotować zgodnie ze standardem Vancouver (**system numeryczny, uwzględniający kolejność cytowania poszczególnych pozycji w tekście**).
- W pracy nie wolno zamieszczać informacji ze źródeł nieautoryzowanych i nier recenzowanych (np. z ogólnie dostępnych stron internetowych). Student powinien korzystać przede wszystkim z publikacji zamieszczonych w czasopismach naukowych. Do niezbędnego minimum należy ograniczyć cytowanie podręczników.
- W przypadku **artykułu** należy wpisać: nazwiska i inicjały imion wszystkich autorów cytowanych prac, tytuł pracy, pełną nazwę czasopisma, rok wydania, tom, strony.

**Przykłady:**

Kościuczuk J., Krajewska-Kułak E., Okurowska-Zawada B.: Aktywność fizyczna studentów fizjoterapii i dietetyki. *Medycyna Ogólna i Nauki o Zdrowiu* 2016, 22: 51-58.

Strumiło J., Chlabicz S., Pytel-Krolczuk B., Marcinowicz L., Rogowska-Szadkowska D., Milewska A.J.: Combined assessment of clinical and patient factors on doctors' decisions to prescribe antibiotics. *BMC Family Practice* 2016, 16: 63.

- W przypadku **wydawnictw zwartych** należy podać: nazwisko autora, inicjał imienia, tytuł **rozdziału**, tytuł książki, z której rozdział pochodzi, redaktora wydania, wydawnictwo, rok wydania, strony.

**Przykład:**

Wojszel Z.B.: Wielkie zespoły geriatryczne występujące u osób starszych. [w:] *Opieka nad osobami starszymi. Przewodnik dla zespołu terapeutycznego*. Cybulski M., Krajewska-Kułak E. (red.). PZWL, Warszawa 2016: 51-69.

- W przypadku korzystania z **książki**, która jest tematycznie związana z pisaną pracą: nazwisko autora, inicjał imienia, tytuł książki, wydawnictwo, rok wydania, (nie podaje się zakresu stron)

**Przykład:**

Cybulski M., Krajewska-Kułak E. (red.): Opieka nad osobami starszymi. Przewodnik dla zespołu terapeutycznego. PZWL, Warszawa 2016.

- Z dostępnych źródeł internetowych można wykorzystać i uwzględnić w piśmiennictwie wyłącznie prace opublikowane on-line przez redakcje recenzowanych czasopism, organizacje międzynarodowe (np. Światową Organizację Zdrowia) lub agencje rządowe (np. Narodowy Fundusz Zdrowia)

**Przykłady:**

Ministerstwo Zdrowia: Narodowy Program Zdrowia na lata 2007-2015 [online]. Dostępne: [http://www.mz.gov.pl/wp-content/uploads/2014/03/zal\\_urm\\_npz\\_90\\_1505\\_2007p.pdf](http://www.mz.gov.pl/wp-content/uploads/2014/03/zal_urm_npz_90_1505_2007p.pdf). Data pobrania: 21.09.2016.

Narodowy Fundusz Zdrowia: Plan finansowy NFZ na 2017 rok [online]. Dostępne: [http://www.nfz.gov.pl/gfx/nfz/userfiles/\\_public/bip/finanse\\_nfz/2016/plan\\_finansowy\\_nfz\\_2017.xlsx](http://www.nfz.gov.pl/gfx/nfz/userfiles/_public/bip/finanse_nfz/2016/plan_finansowy_nfz_2017.xlsx). Data pobrania: 21.09.2016.

Główny Urząd Statystyczny: Lecznictwo uzdrowiskowe w Polsce w latach 2000-2010 [online]. Dostępne: [http://stat.gov.pl/download/cps/rde/xbcr/gus/ZOS\\_Lecznictwo\\_uzdrowiskowe\\_w\\_Polsce\\_w\\_latach\\_2000-2010.pdf](http://stat.gov.pl/download/cps/rde/xbcr/gus/ZOS_Lecznictwo_uzdrowiskowe_w_Polsce_w_latach_2000-2010.pdf). Data pobrania: 21.09.2016.

World Health Organization: Research for universal health coverage: World health report 2013 [online]. Dostępne: [http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/85761/2/9789240690837\\_eng.pdf](http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/85761/2/9789240690837_eng.pdf). Data pobrania: 21.09.2016.

- Sposób zapisu cytowanych pozycji w przypadku korzystania z aktów normatywnych powinien być następujący: tytuł normy prawnej, miejsce publikowana (Dziennik Ustaw, Monitor Polski, Dziennik Urzędowy Ministerstwa), numer, rok wydania.

**Przykłady:**

Ustawa z dnia 8 września 2006 r. o Państwowym Ratownictwie Medycznym (Dz.U. 2006 nr 191 poz. 1410).

Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 8 września 2015 r. w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (Dz.U. 2015 poz. 1400).

**Przytaczanie cudzych poglądów i wniosków**

- Należy stosować cytaty, czyli dosłowne przytoczenia słów innego autora. Każdy cytat wymaga zastosowania przypisu, należy go wziąć w cudzysłów i zastosować kursywę.

**Bez tego typograficznego zabiegu popelniamy plagiat!**

- Przy pierwszym wymienianiu nazwiska autora cytowanej pracy można podać imię, przy kolejnym już tylko pierwszą literę imienia lub pisać wyłącznie nazwisko.

**Wykaz tabel (wzór dołączony na końcu opisu)**

**Wykaz rycin (wzór dołączony na końcu opisu)**

**Wykaz fotografii (wzór dołączony na końcu opisu)**

Jeżeli ryciny/tabele/fotografie znajdują się w pracy należy je zamieścić w wykazie. Należy zapisać numer tabeli /ryciny/fotografii, tytuł oraz numer strony, na której się na znajduje. Dla każdej formy należy sporządzić oddzielny wykaz.

**Aneks – załącznik**

- Jest zbiorem materiałów o różnym charakterze, których umieszczenie w tekście głównym lub nawet w przypisach, byłoby nieuzasadnione merytorycznie albo utrudnione ze względu na ich objętość.
- Może to być, np. formularz ankiety, zgoda Komisji Bioetycznej, standard postępowania, kserokopie aktów prawnych.

- Załączników może być kilka i każdy o innym charakterze. Muszą być one ponumerowane. Czytelnik pracy musi być poinformowany w tekście o istnieniu załącznika.

## **WZORY - PRZYKŁADY KONSTRUKCJI POSZCZEGÓLNYCH ELEMENTÓW PRACY MAGISTERSKIEJ**

**Strona tytułowa**

**UNIwersYTET MEDYCZNY W BIAŁYMSTOKU**

**WYDZIAŁ NAUK O ZDROWIU**



**JAN KOWALSKI**

nr albumu: 12345

### ***OCENA JAKOŚCI ŻYCIA PACJENTÓW Z OBJAWEM RAYNAUDA PO PRZEBYTYCH ZABIEGACH Z ZAKRESU FIZYKOTERAPII***

Praca magisterska napisana pod kierunkiem

dr n. o zdr. Jana Sienkiewicza

Białystok 2016

## SPIS TREŚCI

<b>1. WSTĘP .....</b>	<b>4</b>
1.1. Anatomia i fizjologia naczyń krwionośnych.....	4
1.1.1. Anatomia naczyń krwionośnych.....	4
1.1.2. Fizjologia naczyń krwionośnych .....	5
1.2. Zagadnienia dotyczące objawu Raynauda .....	6
1.2.1. Rys historyczny.....	6
1.2.2. Epidemiologia .....	6
1.2.3. Obraz kliniczny, etapowość objawu.....	7
1.2.4. Przyczyny i czynniki ryzyka.....	10
1.2.5. Diagnostyka .....	10
1.3. Zagadnienia dotyczące jakości życia .....	13
1.4. Przykładowe zabiegi z zakresu fizykoterapii .....	15
<b>2. ZAŁOŻENIA I CEL PRACY .....</b>	<b>17</b>
<b>3. MATERIAŁ I METODYKA BADAŃ .....</b>	<b>18</b>
<b>4. WYNIKI .....</b>	<b>19</b>
<b>5. DYSKUSJA .....</b>	<b>36</b>
<b>6. WNIOSKI.....</b>	<b>43</b>
<b>7. STRESZCZENIE W JĘZYKU POLSKIM .....</b>	<b>44</b>
<b>8. STRESZCZENIE W JĘZYKU ANGIELSKIM.....</b>	<b>45</b>
<b>8. WYKAZ PIŚMIENNICTWA .....</b>	<b>46</b>
<b>9. WYKAZ TABEL.....</b>	<b>50</b>
<b>10. WYKAZ RYCIN .....</b>	<b>51</b>
<b>11. WYKAZ FOTOGRAFII.....</b>	<b>53</b>
<b>12. ANEKS.....</b>	<b>54</b>
12.1. Autorski kwestionariusz ankiety .....	54

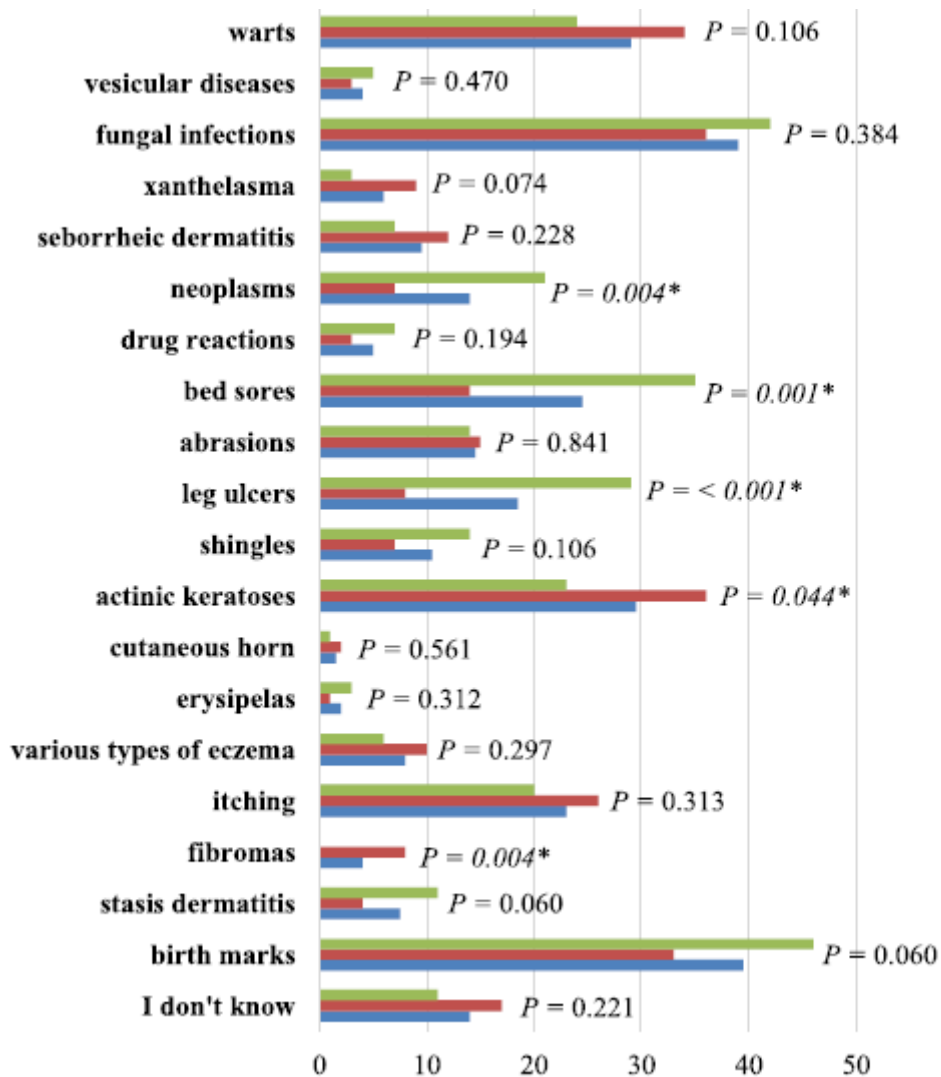
## TABELA

**Tabela 1.** Analiza stężeń adiponektyny ( $\mu\text{g/ml}$ ) w surowicy krwi pępowinowej.

<b>Parametr</b>	<b><i>N</i></b>	<b><math>\bar{x}</math></b>	<b><i>M</i></b>	<b><i>Min</i></b>	<b><i>Max</i></b>	<b><i>Q</i><sub>25</sub></b>	<b><i>Q</i><sub>75</sub></b>	<b><i>s</i></b>
adiponektyna	100	30,5	30,2	8,7	54,8	23,8	35,8	9,63



## RYCINA



**Rycina 1.** Najczęstsze schorzenia skóry wśród osób starszych.

## FOTOGRAFIA



**Fotografia 1.** Mięsak Kaposiego z nadkażeniem drożdżakowym w jamie ustnej chorego na AIDS.

## WYKAZ TABEL

<b>Tabela 1.</b> Epidemiologia mowy beżładnej na świecie.....	4
<b>Tabela 2.</b> Epidemiologia wad wymowy w poszczególnych krajach.....	9
<b>Tabela 3.</b> Wybrane odruchy noworodka.....	11
<b>Tabela 4.</b> Zależności między wadami zgryzu a wadami wymowy .....	13

## WYKAZ RYCIN

<b>Rycina 1.</b> Rodzaje nosowania .....	7
<b>Rycina 2.</b> Fazy jąkania .....	8
<b>Rycina 3.</b> Poziomy profilaktyki.....	17
<b>Rycina 4.</b> Skutki niedoboru niektórych substancji odżywczych u kobiet w okresie ciąży .....	19

## WYKAZ FOTOGRAFII

<b>Fotografia 1.</b> Zblednięcie palców dłoni w przebiegu objawu Raynauda .....	8
<b>Fotografia 2.</b> Zblednięcie palców stóp w przebiegu objawu Raynauda.....	9
<b>Fotografia 3.</b> Objaw Raynauda – faza zasinienia palców.....	14
<b>Fotografia 4.</b> Prawidłowy obraz naczyń włosowatych - obraz kapilaroskopowy .....	17