

ZASADY PISANIA PRACY MAGISTERSKIEJ BADAWCZEJ

1. **Praca magisterska na wszystkich kierunkach Wydziału Nauk o Zdrowiu UMB powinna mieć wyłącznie charakter badawczy**, istotny w praktyce zawodowej.
2. Praca magisterska podlega „**kontroli oryginalności pracy**” zgodnie z Regulaminem Systemu Antyplagiatorskiego w Uniwersytecie Medycznym w Białymstoku w Jednolitym Systemie Antyplagiatorskim (JSA). **Pozytywny wynik kontroli** pracy magisterskiej zgodnie z ww. Regulaminem 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 Kierownika i recenzenta pracy dyplomowej:
 - a. zgodność tematu z treścią pracy
 - b. jasny i logiczny układ pracy (cel, problemy badawcze, metody, techniki i narzędzia badawcze, charakterystyka grupy badanej, 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 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. **Material i metoda 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 Kierownika pracy.
- Na górze strony należy napisać nazwę Uczelni oraz Wydziału.
- 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 metoda 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

Metoda 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 (Times New Roman 13 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 metoda 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 nierecenzowanych (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. 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. 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. 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. 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 popełniamy 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 2021

SPIS TREŚCI

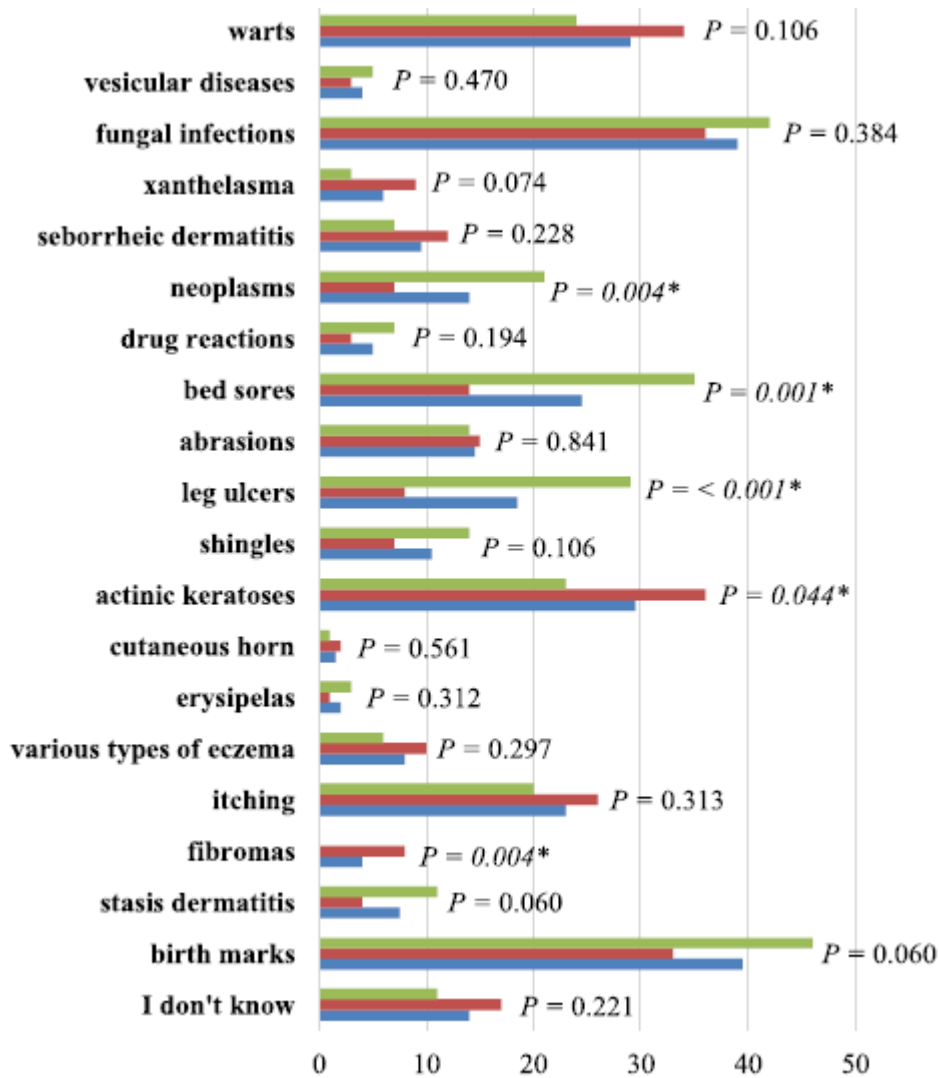
1. WSTĘP.....	4
1.1. Anatomia i fizjologia naczyń krwionośnych	4
1.1.1. Anatomia naczyń krwionośnych	4
1.1.2. Fizjologia naczyń krwionośnych	5
1.2. Zagadnienia dotyczące objawu Raynauda	6
1.2.1. Rys historyczny	6
1.2.2. Epidemiologia	6
1.2.3. Obraz kliniczny, etapowość objawu	7
1.2.4. Przyczyny i czynniki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

TABELA

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

Parametr	<i>N</i>	\bar{x}	<i>M</i>	<i>Min</i>	<i>Max</i>	<i>Q</i>₂₅	<i>Q</i>₇₅	<i>s</i>
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

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

WYKAZ RYCIN

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

WYKAZ FOTOGRAFII

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