

Warszawski Uniwersytet Medyczny

Wydział Nauki o Zdrowiu
Kierunek studiów: Pielęgniarstwo

Jak napisać pracę magisterską?

Materiały informacyjne dla studenta

Warszawa 2017

Spis treści

I.	UWAGI WSTĘPNE	4
II.	HARMONOGRAM PISANIA PRACY LICENCJACKIEJ	6
III.	KONSULTACJE Z PROMOTOREM.....	8
IV.	STRUKTURA PRACY MAGISTERSKIEJ	9
1.	Konstrukcja graficzna strony tytułowej	9
2.	Streszczenie pracy	9
3.	Spis treści,	9
4.	Wykaz skrótów:	9
5.	Wstęp	10
6.	Przegląd piśmiennictwa	10
7.	Metodologiczne podstawy pracy	11
7.1.	Cel badań	11
7.2.	Przedmiot badań	11
7.3.	Materiał i metody	12
7.4.	Organizacja i przebieg badania	12
8.	Wyniki	14
9.	Dyskusja	15
10.	Wnioski	16
11.	Piśmiennictwo	16
12.	Spis tabel, wykresów/rycin, rysunków, fotografii	17
13.	Aneks	19
V.	REDAKCJA PRACY DYPLOMOWEJ	20
1.	Ustawienia dokumentu	20
2.	Wskazówki edytorskie	20
	PIŚMIENNICTWO	22

Zespół redakcyjny:

Dr hab. n. med. Bożena Czarkowska - Pączek – Prodziekan ds. Oddziału Pielęgniarstwo

Mgr Halina Zmuda-Trzebiatowska – Zakład Pielęgniarstwa Klinicznego

Mgr Alicja Mikulska – Zakład Pielęgniarstwa Klinicznego

Mgr Alicja Wiczorek – Zakład Pielęgniarstwa Klinicznego

Mgr Dorota Pytka – Zakład Pielęgniarstwa Klinicznego

Dr n. o zdr. Anna Zera – Zakład Podstaw Pielęgniarstwa

Dr n. o zdr. Ewa Kobos – Zakład Pielęgniarstwa Społecznego

Dr n. o zdr. Zofia Sienkiewicz – Zakład Pielęgniarstwa Społecznego

I. UWAGI WSTĘPNE

Praca magisterska powinna być pracą badawczą, oryginalną (empiryczną) – z zastosowaniem metody sondażu diagnostycznego.

Dopuszcza się pracę o charakterze pogładowym bądź przeglądowym – z zastosowaniem metody analizy i krytyki piśmiennictwa polegającej na zebraniu i usystematyzowaniu literatury w zakresie podjętego tematu, po uzyskaniu zgody Dziekana /Prodziekana Oddziału Pielęgniarstwo.

W pracy magisterskiej student powinien wykazać się:

- ✓ Pogłębioną wiedzą z pielęgniarstwa w odniesieniu do funkcji zawodowych i teorii pielęgnowania, wykorzystywanych w praktyce pielęgniarstwie;
- ✓ zdolnością analizowania roli społeczno – zawodowej pielęgniarki/pielęgniarskiej;
- ✓ wiedzą z nauk podstawowych i społecznych objętych programem nauczania;
- ✓ rozszerzoną wiedzą z nauk społecznych, nauk wspomagających pielęgniarstwo i przedmiotów dodatkowych objętych programem nauczania;
- ✓ umiejętnością nawiązania relacji z promotorem oraz osobami uczestniczącymi w planowanym badaniu do pracy magisterskiej,
- ✓ zdolnością rozpoznawania i analizowania problemów, ze szczególnym uwzględnieniem ich przydatności w praktyce zawodowej;
- ✓ możliwością interpretowania uzyskanych wyników badania;
- ✓ dostrzegania związków przyczynowo – skutkowych w porównywaniu przeprowadzonych badań do opracowań innych badaczy, korzystanie z pielęgniarstwa opartego na dowodach naukowych (EBN), oraz medycyny opartej na faktach (EBM);
- ✓ zdolnością samodzielnego wyszukiwania piśmiennictwa z uczelnianych baz danych (podać jakich) i posługiwania się wybranymi pozycjami oraz interpretacji ich zawartości pod względem przydatności;
- ✓ samodzielnym, logicznym i krytycznym myśleniem podczas opracowywania narzędzia badawczego, wyborem narzędzia wystandaryzowanego, pisania pracy magisterskiej;

- ✓ umiejętnością jasnego przedstawiania własnych wywodów z piśmiennictwa naukowego w tekście pracy magisterskiej;
- ✓ wykorzystywaniem analiz własnych poszukiwań badawczych i korzystania z opracowań naukowych prowadzonych przez innych badaczy;
- ✓ doбором adekwatnych metod, technik i narzędzi niezbędnych do napisania pracy magisterskiej;
- ✓ zdolnością syntetyzowania wiedzy z analizowanych dziedzin w odniesieniu do praktycznych zastosowań,
- ✓ prowadzeniem logicznego wywodu i wysuwaniem wniosków istotnych w pracy pielęgniarstwa,
- ✓ możliwością projektowania nowych rozwiązań lub modyfikacji istniejących.
- ✓ odpowiedzialnością etyczną.

II. HARMONOGRAM PISANIA PRACY LICENCJACKIEJ

1. Praca magisterska pisana jest pod kierunkiem nauczyciela – promotora, posiadającego prawo wykonywania zawodu pielęgniarzki/pielęgniarsza co najmniej z tytułem doktora nauk: o zdrowiu, medycznych, humanistycznych, socjologicznych lub doktora habilitowanego, profesora.
2. Promotora i temat pracy, student wybiera samodzielnie z bazy promotorów oraz tematów prac magisterskich (zakładka Pielęgniarstwo, dyplomowanie) i przedstawia wypełniony wniosek o zatwierdzenie pracy magisterskiej w sekretariacie Zakładu, w którym pracuje wybrany promotor do akceptacji tematu pracy przez kierownika (zakładka dydaktyka, pliki do pobrania, wnioski o zatwierdzenie tematu pracy dyplomowej Załącznik nr 42 do zarządzenia Nr 16/2016 Rektora WUM);
3. Wyboru tematu pracy magisterskiej student dokonuje w I semestrze nauki, nie później niż do końca roku kalendarzowego, danego Roku Akademickiego, temat pracy może być również zasugerowany / wybrany przez promotora pracy;
4. Temat pracy magisterskiej zatwierdza Prodziekan Wydziału Nauki o Zdrowiu ds. Oddziału Pielęgniarstwa;
5. Pracę magisterską każdy student przygotowuje indywidualnie;
6. Wybór podmiotu badania lub grupy badanej.
7. Opracowanie narzędzia badawczego, np. kwestionariusz ankiety, arkusz zbierania danych, wybór narzędzia wystandaryzowanego z ogólnie dostępnych w piśmiennictwie zgodnie z zasadami dobrej praktyki badawczej.
8. Uzyskanie zgody na badania (zgodnie z obowiązującą procedurą). Złożenie pisma o pozwolenie na badania. Przeprowadzenie badania – z zachowaniem zasad poprawności metodologicznej i etyki.
9. Opracowanie wyników badań i ich omówienie. Opracowanie wyników badania obejmuje przeprowadzenie analizy statystycznej, przygotowanie rycin i tabel przedstawiających wyniki badania;
10. Uporządkowanie piśmiennictwa, zgodnie z cytowaniem w pracy magisterskiej.
11. Student jest zobowiązany konsultować poszczególne etapy pracy z promotorem;

12. Student zobowiązany jest złożyć pracę dyplomową do Dziekanatu Wydziału Nauki o Zdrowiu najpóźniej do końca maja IV semestru, jest to warunek przystąpienia do dalszego postępowania w procesie dyplomowania;
13. Objętość pracy magisterskiej powinna wynosić nie mniej niż 50 stron maszynopisu i nie powinna przekraczać 100 stron.
14. Student w Dziekanacie Wydziału Nauki o Zdrowiu, zgodnie z zasadami dyplomowania składa dwie prace: w miękkiej i twardej oprawie oraz wersję elektroniczną na płycie CD
15. Praca podlega ocenie przez ogólnopolski program antyplagiatowy, zgodnie z zasadami dyplomowania.
16. Praca jest oceniana przez recenzenta pracy.
17. W przypadku, gdy student nie złoży pracy magisterskiej w wyznaczonym terminie nie zostaje dopuszczony do dalszego postępowania w procesie dyplomowania.

III. KONSULTACJE Z PROMOTOREM

1. Konsultacje z promotorem są obowiązkowe.
2. Każdy student zobowiązany jest do odbycia około 6 konsultacji w związku z pisaniem pracy magisterskiej.
3. Promotor konsultuje pracę na każdym etapie jej powstawania, udziela studentowi wskazówek metodologicznych i merytorycznych, wspólnie ze studentem konstruuje plan pracy magisterskiej.
4. Na konsultacje pracy magisterskiej zgodnie z zasadami dyplomowania przeznaczono 15 godzin, tj. około 6-7 konsultacji.
5. Terminy i czas konsultacji ustala promotor wraz ze studentem i podaje do wiadomości kierownika jednostki, w której praca jest pisana.
6. Konsultacje będą się odbywać w czasie wyznaczonego dyżuru dydaktycznego poza czasem przeznaczonym na zajęcia dydaktyczne.
7. Zakończenie konsultacji kończy się akceptacją pracy przez promotora (podpis złożony na pracy przez promotora), co umożliwia studentowi oddanie pracy do dalszych etapów postępowania dyplomowego, zgodnego z zasadami dyplomowania.

IV. STRUKTURA PRACY MAGISTERSKIEJ

1. Konstrukcja graficzna strony tytułowej

<p style="text-align: center;">Warszawski Uniwersytet Medyczny [20] Wydział Nauki o Zdrowiu [18] ODDZIAŁ PIELĘGNIARSKI [16]</p> <p style="text-align: center;">IMIĘ I NAZWISKO [18] Numer albumu [16]</p> <p style="text-align: center;">Temat pracy magisterskiej [20]</p> <p style="text-align: center;">PRACA MAGISTERSKA [16] Napisana w Zakładzie.....[16]. <i>Pod kierunkiem [14]</i> Tytuł naukowy, imię i nazwisko promotora [16]</p> <hr/> <p style="text-align: center;">WARSZAWA 2018</p>
--

2. Streszczenie pracy

Streszczenie pracy powinno zawierać opis tego co się znajduje w pracy (wstęp, cel pracy, materiał i metody, wybrane wyniki mające powiązanie z wnioskami, wnioski, słowa kluczowe. Streszczenie powinno zawierać do 300 słów (wyrazów).

3. Spis treści,

Podajemy w kolejności zamieszczania w pracy: rozdziały i podrozdziały Należy podać numery stron przy spisie treści.

4. Wykaz skrótów:

- ✓ wykaz stanowi zestawienie wszystkich użytych w pracy skrótów wraz z ich wyjaśnieniem,
- ✓ zastosowanie skrótu po raz pierwszy wymaga użycia w tekście pracy pełnej nazwy, a następnie podania w nawiasie za nią właściwego skrótu:
np. Polskie Stowarzyszenie Pielęgniarek Zawodowych (PSPZ)
- ✓ wszystkie skróty należy stosować konsekwentnie w całej pracy.

5. Wstęp

Wstęp to krótkie wprowadzenie w problematykę poruszaną w pracy magisterskiej. Rozdział o charakterze informacyjnym, w którym należy:

- dokonać wprowadzenia do tematu pracy magisterskiej, scharakteryzować podstawowe zagadnienia związane z tematem pracy magisterskiej,
- nawiązać przynajmniej do dwóch badań w wybranym zakresie,
- uzasadnić wybór tematu,
- nawiązać do celu pracy

6. Przegląd piśmiennictwa

Rozdział teoretyczny, stanowiący analizę dotychczasowych opracowań z zakresu przedstawionego tematu pracy magisterskiej. Należy wykorzystać pozycje z ostatnich dziesięciu lat. Wykorzystanie starszych pozycji piśmiennictwa wymaga uzasadnienia, które związane jest z brakiem nowszych opracowań. W tym rozdziale korzystamy z pozycji książkowych, czasopism naukowych w wersji papierowej i one line, monografii, stron internetowych. Treści tworzące część teoretyczną umieszczone są w rozdziałach, podrozdziałach. Przegląd piśmiennictwa powinien obejmować zakres tematyczny pracy magisterskiej oraz zakres najnowszych doniesień naukowych z rozwoju praktyki pielęgniarstwa.

Część teoretyczna, stanowi wprowadzenie do założeń badawczych, powinna obejmować:

- omówienie pojęć wynikających z tematu pracy magisterskiej,
- ogólną charakterystykę pracy magisterskiej;
- analizę badań prowadzonych w tym zakresie;

Zazwyczaj przegląd piśmiennictwa powinien obejmować 2-3 rozdziały, które powinny być spójne z częścią badawczą i stanowić 1/3 część pracy magisterskiej np. przy 60 stronach pracy, 20 stron można poświęcić na teorię.

7. Metodologiczne podstawy pracy

Metodologiczne podstawy powinny uwzględniać:

a. praca oryginalna

- 7.1. Cel badań
- 7.2. Przedmiot badań
- 7.3. Problemy i hipotezy badawcze
- 7.4. Materiał i metody
- 7.5. Organizacja i przebieg badania

b. praca pogładowa, przeglądowa,

- 7.1. Cel badań
- 7.2. Charakterystyka źródeł
- 7.3. Problemy badawcze
- 7.4. Metody

W części metodologicznej pracy wszystkie sformułowania zapisujemy w formie bezosobowej.

7.1. Cel badań

Cel pracy wynika z tematu pracy magisterskiej, odpowiada na pytanie, po co prowadzone są badania w omawianym zakresie. Formułujemy cel ogólny i cele szczegółowe do proponowanego badania.

Prawidłowy zwrot w formułowaniu celu: „Celem badań było ...”.

np.

✓ Celem badań była analiza wiedzy pacjenta na temat profilaktyki w cukrzycy;
Cele pracy, ogólny i szczegółowe powinny być odniesione do tematu pracy magisterskiej.

7.2. Przedmiot badań

Polega na wskazaniu obiektów i zjawisk, o których chcemy formułować sądy w procesie badania, przy czym przedmiotem badania będzie np. wiedza, zadania pielęgniarские czy funkcje zawodowe przewidziane do realizacji w zakresie badania.

7.3. Materiał i metody

Opisuje się grupę badaną oraz metodę, wybraną do badań własnych i uzasadnia się jej zastosowanie oraz wykorzystane do realizacji celu badawczego, techniki i narzędzia badawcze. Najczęściej wybieraną metodą jest sondaż diagnostyczny z wykorzystaniem techniki ankiety jako narzędzia badawczego. Wykorzystuje się kwestionariusz ankiety opracowany specjalnie do danego badania (opracowanie autorskie). W tym przypadku podajemy liczbę pytań zawartych w ankiecie, określamy charakter pytań, kafeterię, sposoby i kryteria oceny. Możemy wykorzystać narzędzia badawcze dostępne w środowisku badawczym (narzędzia gotowe, wystandaryzowane). Kwestionariusz ankiety składa się z dwóch podstawowych części, pierwsza to zasadnicza część ankiety związana bezpośrednio z tematem pracy oraz druga część zwana metryczką, która pozwala na przedstawienie badanej grupy: np. płeć, wiek, stan cywilny, miejsce zamieszkania, miejsce pracy, staż pracy w zawodzie, staż pracy na obecnym stanowisku pracy itp.

Praca pogładowa/przeglądowa stanowi opracowanie przygotowane z zastosowaniem metody analizy i krytyki piśmiennictwa na podstawie źródeł naukowych. Opierając się na wynikach prac badawczych, student zmierza do ustalenia natury pewnych zjawisk i logicznego uporządkowania twierdzeń, rozumowań i wniosków.

7.4. Organizacja i przebieg badania

Wymieniamy etapy badania i podajemy jakie działania były podejmowane w każdym z etapów. Przedstawiamy krótką charakterystykę miejsca prowadzonych badań.

Przy opisie terenu badań, zwracamy uwagę na wszystkie informacje, które mogą mieć znaczenie, w kontekście uzyskanych wyników badań.

Informacje, które podajemy w podrozdziale organizacja i przebieg badania:

- ✓ kiedy badanie zostało przeprowadzone? rok, miesiąc np. w okresie marzec – maj, 2017 roku;
- ✓ w jaki sposób docierano do respondentów np. czy było to badanie osobiście przeprowadzane przez badacza, czy były to badania korespondencyjne?
- ✓ kto przeprowadzał badanie: sam badacz, czy inni ankieterzy?

- ✓ ważną informacją jest również zapis, że udział w badaniu był dobrowolny, anonimowy lub losowy;
- ✓ czy zaistniała jakaś szczególna sytuacja, która miała wpływ na wyniki badania, czy były utrudnienia? np. respondenci odmawiali udziału w badaniu;
- ✓ ile ankiet rozdano, jaki był procentowy zwrot ankiet, ile ankiet nie zakwalifikowano do badania, ponieważ były nieprawidłowo wypełnione, ile ankiet ostatecznie zakwalifikowano do badania?
- ✓ czy był pilotaż?
- ✓ kto wyraził zgodę na przeprowadzenie badania? np. dyrekcja placówki ochrony zdrowia, Komisja Bioetyczna (podajemy wówczas numer zezwolenia), świadoma zgoda pacjenta na udział w badaniu, zgoda rodziców w przypadku, gdy osobami badanymi były dzieci,

W sondażu pielęgniarskim najczęściej stosuje się *dobór losowy prosty* - losujemy „na ślepo” z „koszyka”, np. 200 osób; najczęściej jest stosowany w badaniach środowiskowych, np. w przychodni czekamy na pacjenta lub na studenta, który przychodzi na zajęcia; inny rodzaj to *dobór losowy systematyczny*, w którym losowanie przeprowadzamy w obrębie wybranej kategorii, np. wśród kobiet, mężczyzn lub w wybranych kategoriach wiekowych. Wielkość grupy badanej uzależniamy od tematyki i celu badania – np. od 100 do 300 osób.

W przypadku badań z grupą kontrolną, powinniśmy dążyć do tego, aby grupa kontrolna i grupa badana były do siebie jak najbardziej podobne (liczebność, zmienne demograficzne), grupy powinny się różnić przede wszystkim czynnikiem, którego wpływ badamy, np. jeśli badamy wpływ czynników występujących w pracy na występowanie zagrożeń zdrowia to np. wyznaczamy sobie po 130 osób w grupie badanej i kontrolnej, wybieramy np. zespół zabiegowy i niezabiegowy, jednocześnie stosując kryterium doboru celowego, uwzględniając np. 5 letni staż pracy, w innym przypadku np. badając narażenie pielęgniarek na występowanie żylaków kończyn dolnych możemy wybrać grupę pielęgniarek instrumentariuszek (praca stojąca) i pielęgniarek pracujących w oddziałach chirurgicznych (praca w ruchu), jednocześnie dobieramy kobiety między 50 – 60 rokiem życia.

7.5. Charakterystyka badanej grupy

Opis badanej grupy na podstawie danych uzyskanych z metryczki zamieszczonej w kwestionariuszu ankiety: np. charakterystyka grupy ze względu na płeć, wiek, stan cywilny, miejsce zamieszkania, poziom wykształcenia, staż pracy. Należy opisać tylko te dane, które są istotne z punktu widzenia problemów badawczych. Charakterystykę grupy dobrze jest przedstawić w tabeli.

Zasady obowiązujące w opracowaniu materiału badawczego:

- ✓ przygotowanie bazy danych np. w programie Excel, STATISTICA
- ✓ dokładne wprowadzenie danych z kwestionariuszy do bazy danych,
- ✓ właściwa interpretacja wyników,
- ✓ wiarygodność wprowadzonych danych,
- ✓ trafność doboru analiz statystycznych,
- ✓ rzetelność - źródłem ograniczeń rzetelności jest subiektywizm badacza.
- ✓ o zależnościach możemy mówić tylko wtedy, gdy stosujemy analizy statystyczne
(np. χ^2 , t-studenta, test Kraussa- Willysa, t Spermmana itp.).
- ✓ jeśli dokonujemy analiz i porównań procentowych mówimy o różnicach.

Kryteria oceny rzetelności przeprowadzonego badania:

- ✓ właściwa interpretacja wyników badań dokonywanych na podstawie rzetelnych testów statystycznych,
- ✓ brak czynników zakłócających przeprowadzanie badań,
- ✓ systematyczność pod kątem wcześniej przyjętego celu badania, problemów badawczych i założonych hipotez badawczych.

8. Wyniki

Wyniki badania powinny zostać opisane w podrozdziałach odpowiadających kolejnym problemom oraz hipotezom badawczym.

W obrębie każdego działu tematycznego wyników badań należy prezentować wyniki w następującej kolejności:

- krótka charakterystyka wprowadzająca do działu tematycznego, uzasadniająca, potrzebę zajęcia się w badaniach omawianym problemem,
- przedstawienie wyników za pomocą tabeli lub ryciny stosując numerację zgodnie z ciągłością pracy
np. **Tabela 5. Tytuł tabeli nawiązujący dopytania z ankiety będący stwierdzeniem,**

Ryc.1. Tytuł ryciny nawiązujący do pytania z ankiety będący stwierdzeniem

- patrząc na tabelę lub rycinę opisujemy najważniejsze wyniki zawarte w prezentowanym zestawieniu, opis powinien być związany z problemem badawczym lub hipotezą (najważniejsze wyniki, to nie zawsze znaczy, że powinniśmy opisać największe czy najmniejsze wyniki), opisujemy to co jest znaczące, ciekawe, zaskakujące. Nie musimy opisywać szczegółowo wszystkich wartości zawartych w tabeli lub rycinie;
- najciekawsze wyniki możemy zaznaczyć dodatkowo kolorem lub wybranym znakiem graficznym (powinien być taki sam w całej pracy), zwróci to uwagę promotora i recenzenta pracy magisterskiej;
- kolorystyka i kształt tabel, rycin powinny być takiej samej stylistyce w odniesieniu do wszystkich prezentowanych badań;
- schematy powinny być czytelne, a nie atrakcyjne wizualnie;
- każda tabela i rycina powinna zawierać legendę oraz wartości, które analizujemy;
- po prezentacji wszystkich działów tematycznych przygotowuje się ogólne zestawienie realizacji założonego celu badawczego pracy magisterskiej.

9. Dyskusja

W tej części pracy magisterskiej nie należy powtarzać wyników, wskazane jest dokonanie porównania prezentowanego, własnego materiału badawczego z danymi z piśmiennictwa ze szczególnym zwróceniem uwagi na:

- ✓ typowość (potwierdzenie danych z piśmiennictwa),
czy:
- ✓ nietypowość (oryginalna obserwacja),
- ✓ ewentualnie wskazanie obszaru dotychczasowego braku wiedzy na temat prowadzonych badań lub nowości wniesionej przez prezentowaną analizę badań,
- ✓ założony cel pracy (ogólny i szczegółowe),
- ✓ krytyczną ocenę różnic i zgodności, do których dochodzi badacz podczas analizy zebranego piśmiennictwa,
- ✓ omówienie wyników, przedstawienie historii i interpretację wyników w świetle wiedzy uzyskanej w trakcie studiów.

Dyskusja powinna obejmować kilka stron.

10. Wnioski

Wnioski odpowiadają celom pracy, to odpowiedzi na postawione wcześniej cele szczegółowe. Staramy się, aby wyciągnąć tyle wniosków ile było celów szczegółowych.

11. Piśmiennictwo

Spis piśmiennictwa wykonujemy zgodnie z kolejnością cytowań w części teoretycznej i dyskusji. Literaturę dobieramy z ostatnich dziesięciu lub pięciu lat, uwzględniając popularność analizowanego materiału.

Minimum, w pracy magisterskiej powinno być około 40 pozycji piśmiennictwa z czego np. 15 pozycji to artykuły z czasopism.

W przypadku prac pogładowych, przeglądowych, historycznych powinno być minimum 60 pozycji piśmiennictwa.

Należy uwzględnić następujący zapis:

książka

- ✓ nazwisko autora, inicjały imienia, tytuł pracy. (po tytule pojawia się kropka), wydawnictwo, miejsce wydania, rok wydania

Krajewska-Kułał E., Rolka H., Jankowiak B. (red.), Standardy i procedury pielęgnowania chorych w stanach zagrożenia życia, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2009.

rozdział w książce

- ✓ nazwisko autora, inicjał imienia (imion), tytuł rozdziału, który opracował, [w]:, dwukropek, tytuł całej książki, nazwisko redaktora lub redaktorów, inicjały imienia, wydawnictwo, miejsce wydania, rok wydania, strona lub strony, z których korzystano.

Górajek-Jóźwik J., Diagnostyka pielęgniarska [w:] Podstawy pielęgniarstwa, Tom I: Założenia teoretyczne, B. Ślusarska, D. Zarzycka, K. Zahradniczek (red.), Czelej, Lublin 2004, s. 48; 51.

czasopismo

- ✓ nazwisko autora, inicjały imion, tytuł artykułu, w: tytuł czasopisma, rok wydania, numer, stronę s. 153 – 161.

Szewczyk M. T., Cierzniakowska K., Ślusarz R., Cwajda J., Stodolska A. Modele opieki pielęgniarskiej, Przewodnik Lekarza, 2005, nr 2, s. 45-47.

książka, czasopismo online

- ✓ <https://scholar.google.pl/scholar?q=problemy+pielęgniarstwa>; Elżbieta Krajewska-Kułak, i wsp.: [Samocena postrzegania zawodu pielęgniarki oraz zdolności rozumienia empatycznego innych ludzi przez studentów pielęgniarstwa](#) Problemy Pielęgniarstwa 2010;18(1):1-10. dostęp w dniu 29.11.2017 roku

12. Spis tabel, wykresów/rycin, rysunków, fotografii

12.1. Spis tabel

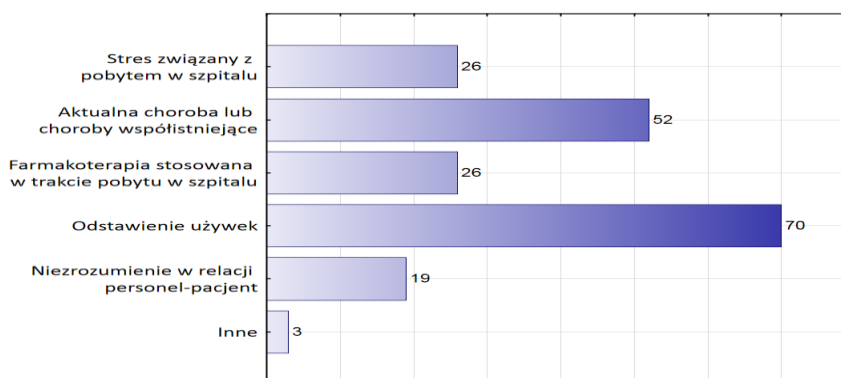
- tabele zawsze powinny być wyśrodkowane,
- numeracja ciągła, według kolejności w całej pracy (arabska lub rzymska numeracja tabel) – np. **Tabela 1. Tytuł:.....**
- tytuł tabeli zawsze nad tabelą, wyrównany do lewej, czcionka pogrubiona, 10
- przy tytule tabeli [25] lub pod tabelą zawsze musi być umieszczone źródło [25], czcionka – 10
- tekst w tabeli zapisujemy czcionką 10, odstęp między wersami pojedynczy – interlinia – 1,0
- ważne wyniki zaznaczamy w tabeli jasnymi pastelowymi kolorami,
- w tekście pracy powinno być zawsze odniesienie do tabeli.

12.2. Spis rycin/wykresów/rysunków

- rycinami nazywamy wszystkie rysunki, wykresy i schematy
- rysunek jest zawsze wyśrodkowany
- numeracja ciągła, według kolejności w całej pracy (numeracja arabska)
- np. **Ryc.1. Tytuł**

- tytuł rysunku umieszczamy zawsze pod ryciną, wyrównany do lewej, czcionka pogrubiona, 10
- opis ryciny umieszczamy pod ryciną
- pod ryciną zawsze powinno być umieszczone źródło, czcionka – 10
- w tekście pracy musi być zawsze odniesienie do rysunku/ryciny.

Wzór podpisu i opisu ryciny, np.:



Ryc.1. Opinia badanych dotycząca przyczyny agresji wobec personelu medycznego

W dalszej części badań zastanawiano się jaka jest przyczyna agresywnych zachowań pacjentów. badani najczęściej wskazywali odstawienie używek i chorobę jako przyczynę agresywnych zachowań wobec pielęgniarek. Uzyskane wyniki prezentuje rycina 4.

Wzór powołania się na tabelę i piśmiennictwo w tekście dyskusji, np.:

Badane pielęgniarki przyczynę zachowań agresywnych upatrują w: odstawieniu używek na czas hospitalizacji, stanie zdrowia pacjentów i stresie indukowanym hospitalizacją [Rycina1.]. W kontekście tych wyników zasadnym wydaje się zwrócenie większej uwagi na stan psychiczny pacjentów i stosowania wsparcia emocjonalnego i informacyjnego przez pielęgniarki [29].

12.3. Spis fotografii

- fotografia jest zawsze wyśrodkowana
- numeracja ciągła, według kolejności w całej pracy (numeracja arabska)
- np. Fot.1. Tytuł
- tytuł fotografii umieszczamy zawsze pod ryciną, wyrównany do lewej, czcionka pogrubiona, 10
- pod fotografią zawsze powinno być umieszczone źródło, czcionka – 10

- w tekście pracy musi być zawsze odniesienie do fotografii.

Wzór umieszczenia fotografii w tekście, np.:



Fot.4. Zdjęcie wielkości serca w klatce piersiowej

Źródło: Klinika Kardiologii, zdjęcie wykonane w Pracowni rentgenowskiej szpitala Wojewódzkiego

13. Aneks

Aneks to załączniki, do których odwołujemy się w tekście pracy, a które stanowią informacje źródłowe. W aneksach umieszczamy narzędzia badań (kwestionariusze, ankiety wywiadów) zestawienia tabelaryczne, przykłady protokołów z obserwacji, wielorakie dokumenty.

Aneksy winny być oznaczane kolejnymi numerami szczególnie wtedy gdy powołujemy się w tekście na dane zamieszczone w aneksie

np. (patrz aneks, Załącznik nr 1. s. 31; Załącznik nr 2 s. 33; itd.)

V. REDAKCJA PRACY DYPLOMOWEJ

Praca powinna być napisana w programie MS Word i zapisana w formacie doc. W przypadku nowszych wersji oprogramowania (MS Office 2007 i późniejsze) należy zapisywać pracę w trybie zgodności (Zapisz jako... – Dokument programu Word 97-2003).

1. Ustawienia dokumentu

- czcionka: Times New Roman lub Arial (jedna w całej pracy)
- wielkość czcionki:
 - ✓ tekst główny: 12;
 - ✓ tytuły rozdziałów - 14, podrozdziałów - 12, pogrubiona czcionka;
 - ✓ tytuły tabel, rycin, rysunków, wykresów: 10, pogrubiona czcionka;
- interlinia (odstęp między wierszami) – 1,5
- marginesy:
 - lewy – 3,5; prawy – 2,5; górny – 2,5; dolny – 2,5
- akapity wyróżnione tabulatorem – 1,25 cm
- numerowanie – dół strony, środek, brak numeru na stronie tytułowej, strona kolejna zaczyna się od numeru 2
- tekst musi być wyjustowany (wyrównany do prawej i lewej)
- tekst pracy drukowany obustronnie!

2. Wskazówki edytorskie

- kolejne rozdziały zawsze rozpoczynamy od nowej strony;
- nazwy łacińskie w tekście i cytaty oznaczmy kursywą (Stosując kursywę nie używamy cudzysłówów);
- po tytułach rozdziałów, podrozdziałów, tabel, rycin, wykresów oraz po tytule pracy nie stawia się kropek;
- nigdy nie należy zaczynać i kończyć rozdziału lub podrozdziału tabelą, wykresem, ryciną lub rysunkiem, zawsze powinno pojawić się zdanie wprowadzające w tematykę tabeli, wykresu, ryciny lub rysunku;

- nie należy zostawiać pojedynczych liter na końcu zdania (w celu przesunięcia pojedynczej litery do następnego wiersza należy ustawić kursor przed literą i nacisnąć **Shift+Enter**) w tym samym czasie, tak aby wolna litera pojawiła się na początku następnego wersu.

PIŚMIENNICTWO

1. Brzeziński J., Elementy metodologii badań pedagogicznych, PWN, Warszawa 2011.
2. Dutkiewicz W., Podstawy metodologii badań, Wyd. Stachurski, Kielce 2001.
3. Krajewska-Kułak E., Rolka H., Jankowiak B. (red.), Standardy i procedury pielęgnowania chorych w stanach zagrożenia życia, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2009.
4. Lenartowicz H, Kózka M. Metodologia badań w pielęgniarstwie, Wydawnictwa Lekarskie PZWL, Warszawa 2010.
5. Lesińska-Sawicka M, Kapała W., Case study w pielęgniarstwie, Wydawnictwo Medyczne Borgis, Warszawa 2009.
6. Łobocki M., Wprowadzenie do metodologii badań pedagogicznych, Impuls, Kraków 2007.
7. Nowak S., Metodologia badań społecznych. PWN, Warszawa 2011.
8. Palka S., Podstawy metodologii badań w pedagogice, GWP, Gdańsk 2010.